

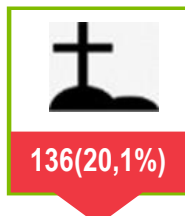
**Centre d'Opérations d'Urgence de Santé Publique**  
**« COUSP RDC »**  
**Système de Gestion de l'Incident MVE-17**

**Rapport de Situation de la 17<sup>ème</sup> Epidémie de la Maladie à Virus EBOLA /RDC**  
**SitRep N°27/MVB\_10/06/2026**

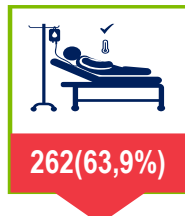
|                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Provinces touchées (3)       | ITURI, NORD-KIVU & SUD-KIVU                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Zones de Santé touchées (29) | <ul style="list-style-type: none"><li>Ituri (19/36) : Aru, Aungba, Bambu, Bunia, Damas, Gety, Kilo, Komanda, Lita, Logo, Mambasa, Mangala, Mongbwalu, Nizi, Nyankunde, Rimba, Rwampara, Tchomia, Kambala.</li><li>Nord-Kivu (9/34) : Beni, Butembo, Goma, Kalunguta, Katwa, Kyondo, Oicha, Masereka et Vuhovi.</li><li>Sud-Kivu (1/34) : Miti-Murhesa</li></ul> |
| Date de rapportage           | 10 juin 2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Date de publication          | 11 juin 2026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |



Cumul cas confirmés  
pour les 3 provinces



Cumul décès parmi  
les confirmés et taux  
de létalité



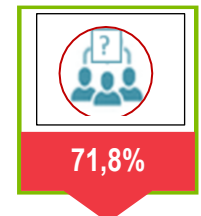
Patients en  
isolement -  
hospitalisation



Nombre cumulé  
des guéris



Cas suspects du  
jour



Taux de suivi des  
contacts pour les  
3 provinces

\*Données en cours d'harmonisation en vue d'intégrer les cas confirmés encore en communauté ainsi que les cas d'évasion dans le décompte global

\*\*Les décès suspects survenus en communauté font l'objet d'une investigation approfondie en vue d'une éventuelle reclassification en tant que cas probables.

## 1. FAITS SAILLANTS

- En date du 10 juin 2026, **41 nouveaux cas confirmés dont 9 décès**, ont été rapportés dans les zones de santé de Bunia (12), Mongbwalu (5), Rwampara (4), Bambu (2), Nizi (2), Lita (1), Nyakunde (1) Mangala (1), Kambala (1) en Ituri et Beni (4), Katwa (4), Butembo (1), Kyondo (1), Masereka (1), Vuhovi (1) au Nord-Kivu.
- Trois nouvelles zones de santé touchées** dont 2 (**Masereka et Vuhovi**) au Nord-Kivu et 1 (**Kambala**) en Ituri
- Deux (2) patients confirmés** de la maladie à virus Ebola dans la ZS Bunia (province de l'Ituri) ont été déclarés guéris.

## 2. CONTEXTE ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET OPÉRATIONNEL

La province de l'Ituri, située au Nord-Est de la République Démocratique du Congo, partage une frontière longue et poreuse avec l'Ouganda et le Soudan du Sud. Depuis plus de deux décennies, elle est confrontée à une crise humanitaire chronique liée aux conflits armés et aux déplacements récurrents de populations. Sa population est estimée à plus de 8 millions d'habitants, dont plus d'un million de déplacés internes. La zone de santé de Mongbwalu, considérée comme le point de départ de l'épidémie, est située dans le territoire de Djugu à 70 km de Bunia. Cette zone se caractérise par la présence de groupes armés, des mouvements fréquents de population vers l'Ouganda, et de nombreux chantiers miniers artisanaux attirant des travailleurs migrants. En septembre 2018, la province de l'Ituri avait déjà été touchée par la 10<sup>ème</sup> épidémie de MVE qui sévissait alors au Nord-Kivu. L'épidémie actuelle, due au Bundibugyo ebolavirus, a été déclarée officiellement le 15 mai 2026 par le ministre de la Santé Publique. Les trois provinces touchées comptent une population

totale estimée à près de 15 millions d'habitants, avec des déplacements internes massifs et des flux transfrontaliers vers les pays voisins.

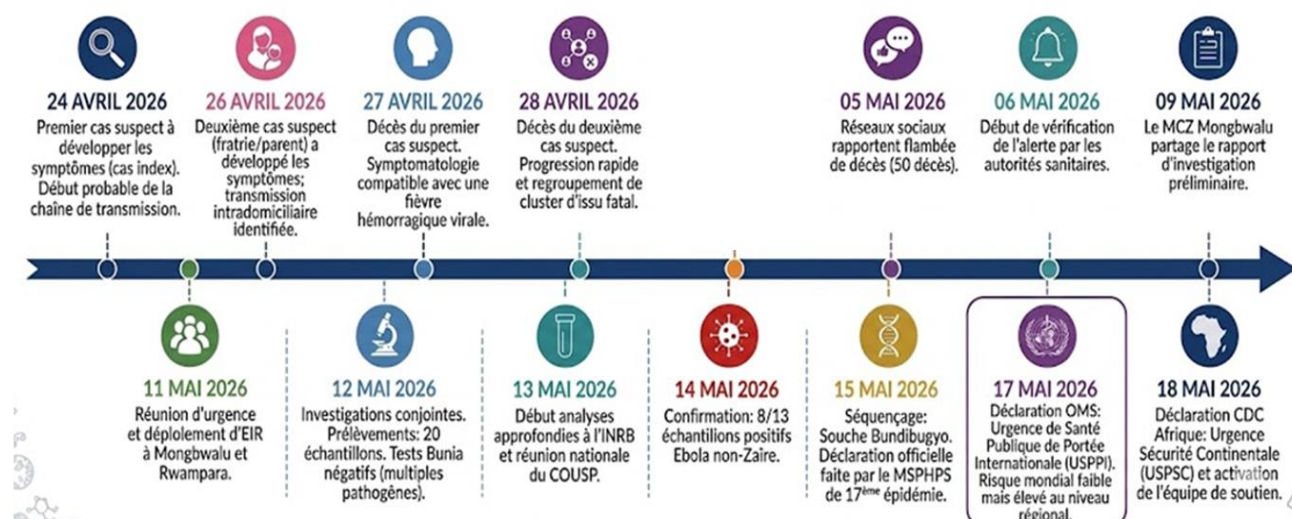


Figure 1. Chronologie des faits de l'épidémie de la maladie à virus Ebola-Bundibugyo.

### 3. ANALYSE ÉPIDÉMIOLOGIQUE DÉTAILLÉE

#### 3.1 Distribution spatiale et foyers actifs au 10 juin 2026

| Province     | Cas confirmés | Décès (confirmés) | Létalité     | Zones de santé touchées    | Nouveaux cas confirmés (24h) |
|--------------|---------------|-------------------|--------------|----------------------------|------------------------------|
| Ituri        | 629           | 109               | 17,3%        | 19 sur 36 (52,8 %)         | 29                           |
| Nord-Kivu    | 44            | 26                | 59,1%        | 9 sur 34 (26,5 %)          | 12                           |
| Sud-Kivu     | 3             | 1                 | 33,3%        | 1 sur 34 (2,9 %)           | 0                            |
| <b>Total</b> | <b>676</b>    | <b>136</b>        | <b>20,1%</b> | <b>29 sur 104 (27,9 %)</b> | <b>41</b>                    |

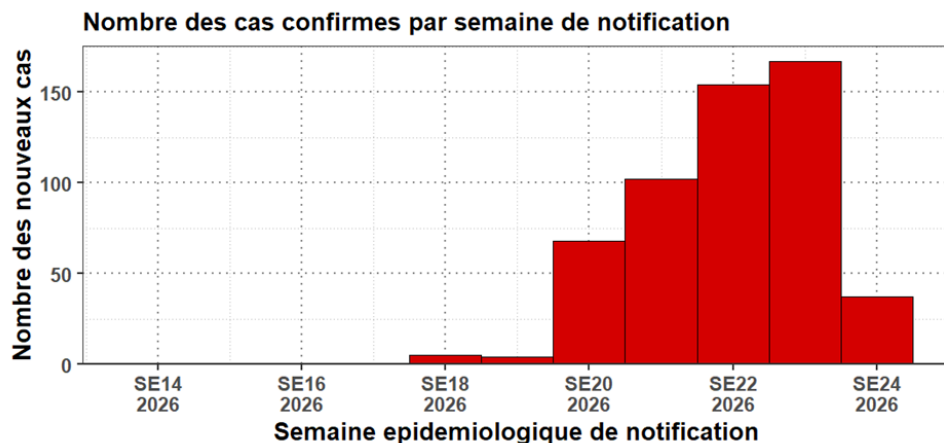
- Trois nouvelles zones de santé sont touchées, en l'occurrence celles de Masereka et Vuhovi (Nord-Kivu) et Kambala (Ituri). Globalement, le nombre des ZS affectées passe de 26 à 29/104 (section 3.1). Pour la journée du 10 juin 2026, la province de l'Ituri détient 93,0% des cas confirmés rapportés dans les 3 provinces touchées. La province du Nord-Kivu reste la plus affectée en termes de létalité (59,1%) tandis que la province de l'Ituri maintient une faible létalité (17,3%). C'est depuis le 26 mai 2026 que la province du Sud-Kivu, avait enregistré son dernier cas confirmé.

#### 3.2 Répartition par zone de santé (Cumul au 10/06/2026)

- Province de l'Ituri (629 cas)** : Bunia (185), Rwampara (137), Mongbwalu (132), Nyankunde (33), Rimba (3), Mambasa (2), Bambu (7), Aru (3), Damas (3), Kilo (4), Nizi (7), Mangala (2), Aungba (2), Gety (1), Komanda (3), Lita (6), Logo (2), Tchomia (2) et Kambala (1), (Quatre-vingt-quatorze (94) cas supplémentaires sont en cours de ventilation.
- Province du Nord-Kivu (44 cas)** : Katwa (18), Beni (9), Butembo (9), Oicha (2), Kalunguta (1), Kyondo (2), Goma (1), Masereka (1) et Vuhovi (1).

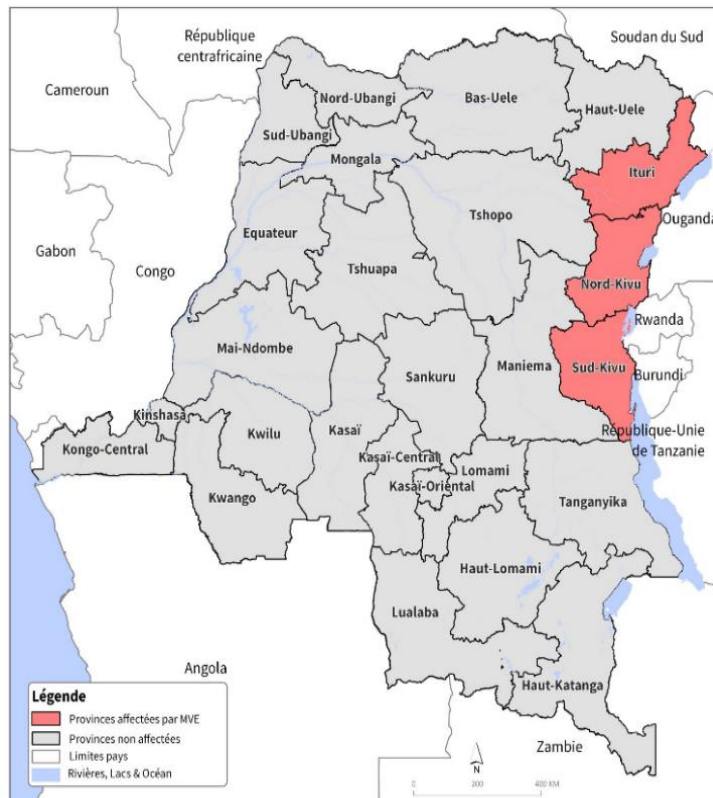
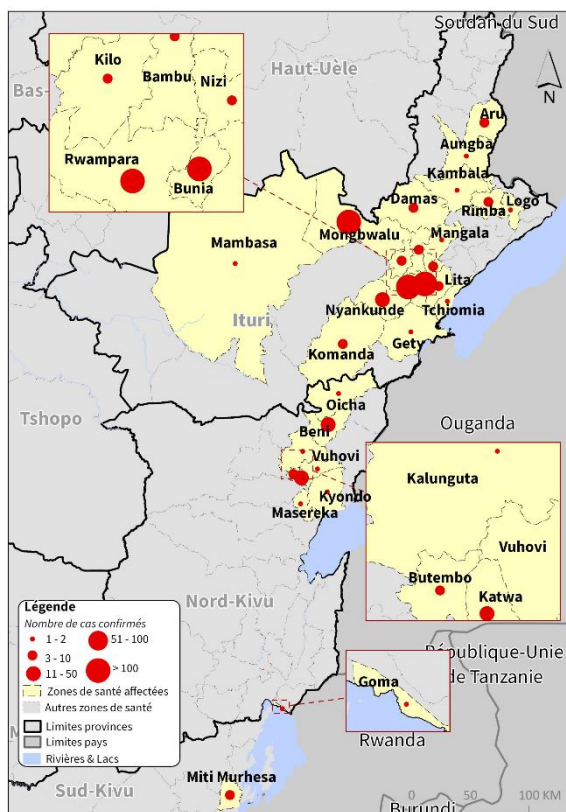
- Province du Sud-Kivu (3 cas) : Miti-Murhesa (3).

**3.3 Analyse temporelle :** On observe un nombre croissant des cas confirmés d'une semaine à l'autre, traduisant une transmission continue de la maladie dans la communauté. Une expansion géographique brutale de l'épidémie est à craindre si les actions de santé publique ne sont pas mises en œuvre rapidement.



Source : DHIS2 Tracker - Riposte MVE, juin 2026. Données incluses dans l'analyse : n cas confirmés = 537.

### 3.4 Cartographie épidémique



**Figures 2 & 3. Spatialisation des cas confirmés de la MVE par zone de santé affectées et dans les trois provinces touchées en date du 10 Juin 2026**

Tableau 1. Répartition des cas confirmés et des décès de la MVE Bundibugyo par zone de santé et par province, République Démocratique du Congo, au 10 juin 2026.

| Province / Zone de santé          | Cas confirmés<br>cumulés (n) | Décès<br>confirmés<br>cumulés (n) | Létalité (%) |
|-----------------------------------|------------------------------|-----------------------------------|--------------|
| <b>ITURI</b>                      |                              |                                   |              |
| Bunia                             | 185                          | 17                                | 9,2%         |
| Rwampara                          | 137                          | 25                                | 18,2%        |
| Mongbwalu                         | 132                          | 49                                | 37,1%        |
| Nyankunde                         | 33                           | 1                                 | 3,0%         |
| Bambu                             | 7                            | 2                                 | 28,6%        |
| Aru                               | 3                            | 1                                 | 33,3%        |
| Kilo                              | 4                            | 1                                 | 25,0%        |
| Nizi                              | 7                            | 0                                 | 0,0%         |
| Mangala                           | 2                            | 0                                 | 0,0%         |
| Damas                             | 3                            | 0                                 | 0,0%         |
| Aungba                            | 2                            | 1                                 | 50,0%        |
| Gety                              | 1                            | 0                                 | 0,0%         |
| Komanda                           | 3                            | 0                                 | 0,0%         |
| Lita                              | 6                            | 0                                 | 0,0%         |
| Logo                              | 2                            | 0                                 | 0,0%         |
| Mambasa                           | 2                            | 1                                 | 50,0%        |
| Rimba                             | 3                            | 0                                 | 0,0%         |
| Tchomia                           | 2                            | 0                                 | 0,0%         |
| Kambala                           | 1                            | 1                                 | 100,0%       |
| Autres ZS (données non ventilées) | 94                           | 10                                | 10,6%        |
| <b>Sous-total Ituri</b>           | <b>629</b>                   | <b>109</b>                        | <b>17,3%</b> |
| <b>NORD-KIVU</b>                  |                              |                                   |              |
| Katwa                             | 18                           | 10                                | 55,6%        |
| Beni                              | 9                            | 7                                 | 77,8%        |
| Butembo                           | 9                            | 5                                 | 55,6%        |
| Oicha                             | 2                            | 2                                 | 100,0%       |
| Kalunguta                         | 1                            | 1                                 | 100,0%       |
| Kyondo                            | 2                            | 0                                 | 0,0%         |
| Goma                              | 1                            | 0                                 | 0,0%         |
| Masereka                          | 1                            | 0                                 | 0,0%         |
| Vuhovi                            | 1                            | 1                                 | 100,0%       |
| <b>Sous-total Nord-Kivu</b>       | <b>44</b>                    | <b>26</b>                         | <b>59,1%</b> |
| <b>SUD-KIVU</b>                   |                              |                                   |              |
| Miti-Murhesa                      | 3                            | 1                                 | 33,3%        |
| <b>Sous-total Sud-Kivu</b>        | <b>3</b>                     | <b>1</b>                          | <b>33,3%</b> |
| <b>TOTAL</b>                      | <b>676</b>                   | <b>136</b>                        | <b>20,1%</b> |

## 4. ACTIONS DE RIPOSTE PAR PILIER

### 4.1 Coordination

#### National / Ituri :

- Organisation de cérémonies de **deux (2)** patients guéris au CTE Elikya (ZS Bunia).
- Déploiements des experts nationaux vers la Dps Nord Kivu à Beni-Butembo et dans la Dps Ituri vers la ZS de Mongbwalu et les environs.

### 4.2 Surveillance épidémiologique

Tableau 2. Gestion des alertes épidémiologiques (24h) au 10 juin 2026

| Indicateur                     |          | Ituri | Nord-Kivu | Sud-Kivu | Total |
|--------------------------------|----------|-------|-----------|----------|-------|
| Alertes remontées              |          | 143   | 107       | 7        | 257   |
| Alertes investiguées           |          | 116   | 107       | 7        | 230   |
| Taux d'investigation           |          | 81,1% | 100,0%    | 100,0%   | 89,5% |
| Alertes validées               | Vivantes | 60    | 3         | 6        | 69    |
|                                | Décédées | 31    | 19        | 0        | 50    |
| Total des cas suspects du jour |          | 91    | 22        | 6        | 119   |

En date du 10 juin 2026, 257 **alertes** ont été remontées à travers les trois provinces touchées, **230 (89,5%)** de ces alertes étaient investiguées. Ainsi, **119 cas suspects (31 décès) ont été enregistrés** dans les 3 provinces touchées.

Tableau 3. Suivi des contacts des cas confirmés au 10 juin 2026

| Province  | Contacts sous suivi (n) | Contacts vus (n) | Taux de suivi (%) |
|-----------|-------------------------|------------------|-------------------|
| Ituri     | 4 703                   | 3 357            | 71,4%             |
| Nord-Kivu | 841                     | 597              | 71,0%             |
| Sud-Kivu  | 224                     | 187              | 83,5%             |
| Total     | 5 768                   | 4 141            | 71,8%             |

- Poursuite des activités de validation des cas probables identifiés.
- Continuité de capacitation des équipes de centres de santé et RECO des aires de santé visitées sur la surveillance en MVE et surveillance à base communautaire.
- 260 nouveaux contacts ont été listés dont 151 à Bunia, 41 à Mongbwalu et 67 dans la ZS Lita.

### Point sur les activités de points de contrôle et points d'entrées (PoC/PoE)

Tableau 4. Suivi des indicateurs au Points d'entrées et Points de contrôle (PoE/PoC) du 10 juin 2026

| Indicateurs                 | Résultats     |
|-----------------------------|---------------|
| Proportion de PoC activés   | 48,6% (17/35) |
| Nombre des voyageurs passés | 31 413        |

|                                                              |       |
|--------------------------------------------------------------|-------|
| % des voyageurs screenés                                     | 98,2% |
| %des voyageurs ayant lavé le mains                           | 98,3% |
| %des voyageurs sensibilisés                                  | 97,1% |
| Nombre d'alertes notifiées                                   | 3     |
| Nombre d'alertes validées                                    | 3     |
| % d'alertes investiguées ou corps sans vie prélevés dans 24h | 0%    |
| % de résultats disponible dans 24h                           | 0%    |
| Nombre d'alertes transférées au CT/CTE ou pour EDS           | 0     |

#### 4.3 Laboratoire

- **Ituri** : 109 nouveaux échantillons collectés et analysés (positivité 26,6% ; n=29)

#### 4.4 Prévention et Contrôle de l'Infection (PCI)

- **Ituri** : Troisième jours 3 de la Formation en PCI avec l'appui de l'OMS de 50 prestataires des Soins (IT et Points Focaux de 24 AS de la ZS Bunia), Début de Formation en PCI et EDS avec l'appui de partenaire FHI360 au pilier PCI (ZS Nyakunde, Briefing de 17 journalistes de la presse/Ituri sur les mesures préventives durant cette période de MVE).dans la ZS de Bunia Décontamination de 2 ménages des cas confirmés (Q/ RVA2/AS Bankoko)et (AS Ngezi), le CM Anuarite, CS Mudzi maria, CH Elikya et enfin un briefing de 8 personnes d'un ménage sur le lavage des mains, Briefing de 4 RECO sur les précautions standard/PCI pour la coupure des chaînes de transmission dans la communauté
- **Nord-Kivu** : 749 personnes touchées dans les AS Vutsundo et Makasi ,2 817 personnes sensibilisées dans les AS Kivika, Makangala, Masuli et Vungi ,25 411 personnes sensibilisées et 12 894 ménages visités dans les ZS de Goma, Karisimbi et Nyiragongo, 17 145 personnes touchées lors des sensibilisations de masse et 278 lors des causeries éducatives dans les marchés, parkings et points de contrôle ; 3 causeries éducatives organisées dans l'AS Kyaghala (67 personnes touchées), 45 leaders religieux briefés ; 80 responsables communautaires formés ; 19 membres de l'AVEC sensibilisés dans l'AS Kyaghala ; Séance d'échanges avec le curé de Vusenzeru pour le suivi des contacts, 7 alertes communautaires rapportées par les RECO ; 14 alertes supplémentaires rapportées avec l'implication de 130 acteurs communautaires ; 9 rumeurs collectées dont 6 clarifiées, 8 radios locales engagées avec production et diffusion de 3 formats radio ; Réception et début d'affichage de 6 banderoles dans les points chauds de Katwa ; Réunion d'orientation stratégique avec le coordonnateur PNCPS Nord-Kivu pour Katwa et Butembo.
- **Sud-Kivu** : Décontamination de l'Hopital Militaire de Muhumba et Site de Cantonement de Nyakadaka ; évaluation score card de 2 ESS (Chahoboka : 17,7 % et du Poste de Santé Nzinzi : 11,3%) avec élaboration du plan de redressement ; briefing de 40 prestataires de l'Hopital Militaire de Muhumba ; briefing de 6 hygiénistes du CS Kahungu sur la préparation de la solution chlorée de 0,05% et de 0,5% décontamination, et l'habillage et déshabillage des EPI ; briefing de 6 hygiénistes et 2 superviseurs de la Zone de santé de Katana sur la décontamination avec la technique de 3 seaux , la sécurisation du corps et l'EDS ; Évaluation des 5 points chauds et installation de dispositifs de lave main dans la zone de santé de Mitimurhesa et ZS Katana.

#### 4.5 Prise en charge holistique

- Deux (2) patients confirmés de la maladie à virus Ebola dans la ZS de Bunia, au CTE Elykia (province de l'Ituri) ont été déclarés guéris.
- Décès d'un enfant de moins de 5 ans confirmés au CTE Rwampara
- Décès de la fillette de l'orphelinat Saint-Nicolas âgé de 10 mois testée positive au CTE CME

Tableau 5. Mouvement des patients dans les établissements de soins (CTE/CT/CI) au 10 juin 2026

| Indicateur                           | Ituri                     | Nord-Kivu               | Sud-Kivu               | Ensemble                  |
|--------------------------------------|---------------------------|-------------------------|------------------------|---------------------------|
| <b>Patients au lit (J-1)</b>         | 239                       | 17                      | 6                      | <b>262</b>                |
| <b>Total admissions (24h)</b>        | 26                        | 0                       | 0                      | <b>26</b>                 |
| <b>Sorties (24h)</b>                 |                           |                         |                        |                           |
| <b>Décédés (Suspects/Conf.)</b>      | 10                        | 0                       | 0                      | <b>10</b>                 |
| <b>Non-cas / Guéris</b>              | 13                        | 0                       | 0                      | <b>13</b>                 |
| <b>Évadés (Suspects/Conf.)</b>       | 3                         | 0                       | 0                      | <b>3</b>                  |
| <b>Transférés à l'HGR</b>            | 0                         |                         |                        |                           |
| <b>Total sorties</b>                 | <b>26</b>                 | <b>0</b>                | <b>0</b>               | <b>26</b>                 |
| <b>Patients en isolement (Fin J)</b> | <b>239</b>                | <b>17</b>               | <b>6</b>               | <b>262</b>                |
| <b>dont confirmés (NC+AC)</b>        | 126                       | 5                       | 1                      | 132                       |
| <b>dont suspects</b>                 | 113                       | 12                      | 5                      | 130                       |
| <b>Taux d'occupation global</b>      | <b>77,9%</b><br>(239/307) | <b>23,9%</b><br>(17/71) | <b>18,8%</b><br>(6/32) | <b>63,9%</b><br>(262/410) |

#### Activités de santé mentale et soutien psychosociale

Tableau 6. Indicateurs clés des activités de santé mentale et soutien psychosocial au 10 juin 2026

| INDICATEURS CLES                                                          | ITURI      | NORD-KIVU  | SUD-KIVU   |
|---------------------------------------------------------------------------|------------|------------|------------|
| Nouveaux cas confirmés admis au CTE ayant bénéficié d'interventions SMSPS | 1 (4,2%)   | 0          | 0          |
| Cas confirmés en cours de suivi ayant bénéficié d'interventions SMSPS     | 53 (52,0%) | 4 (100,0%) | 1 (100,0%) |
| Nouveaux cas suspects ayant bénéficié d'interventions SMSPS               | 18 (72,0%) | 6 (60,0%)  | 2 (100,0%) |
| Cas suspects en cours de suivi ayant bénéficié d'interventions SMSPS      | 7 (8,0%)   | 22 (78,6%) | 7 (100,0%) |
| Résultats de laboratoire ayant été annoncé                                | 10         | 0          | 5          |
| Dont positifs                                                             | 2 (20,0%)  | 0          |            |
| Nb Enfants séparés en crèche ayant bénéficié d'interventions SMSPS        | 1          | 0          |            |
| Nb Enfants séparés en communauté ayant bénéficié d'interventions SMSPS    | 0          | 7          |            |
| Nb Accompagnants au CTE ayant bénéficié d'interventions SMSPS             | 30         | 10         | 5          |
| Nb PPL ayant bénéficié d'interventions SMSPS                              | 26         | 14         | 6          |

|                                                                             |    |   |   |
|-----------------------------------------------------------------------------|----|---|---|
| Nb Membres des ménages et communautés ayant bénéficié d'interventions SMSPS | 32 | 5 | 7 |
| Nbre d'EDS appuyés                                                          | 1  | 4 | 0 |

#### 4.6 Continuité des services.

- **L'évaluation des CS dans les ZS de Kilo, Bambu et Nizi**
- **Elaboration de plan de redressement de l'HGR MONGBWALU.**

#### 4.7 CREC

**Nord-Kivu** : 749 personnes touchées dont 276 H et 473 F par la sensibilisation sur les mesures préventives contre la MVE pendant les visites à domiciles dans AS VUTSUNDO et MAKASI

- 7 alertes communautaires remontées par les relais communautaires.
- Séance des échanges avec le curé de la paroisse Vusenzero pour faciliter le suivi des contacts et le listage des autres contacts dans la famille du cas positif décès dans l'AS Vusenzero
- 25 411 personnes sensibilisées et 12 894 ménages visités à travers les activités porte-à-porte menées par les RECO et autres acteurs communautaires dans les Zones de Santé de Goma, Karisimbi et Nyiragongo, 18 radios locales engagées avec 3 formats radio produits et diffusés
- 3 causeries éducatives avec 67 personnes touchées dont 21 H et 46 F sur les mesures préventives contre la MVE dans l'AS KYAGHALA

**Sud-Kivu** : Briefing et plaidoyer auprès de 102 enseignants de la sous division de Kabare II en zone de santé de Miti-murhesa sur la MVE et leur rôle dans la réponse contre la maladie à virus Ebola; 5 681 personnes dont 3 215 femmes, sensibilisées lors de visites à domicile dans les aires de santé Kahungu, Chaoboka et Lwiro dans 2 126 ménages visités ; 5 émissions réalisées dans les chaînes de radio Radio communautaire de Katana, de Kalehe, Voldi, Enyanya et Maendeleo sur les mesures de prévention et les signes de la maladie à virus Ebola.

**Ituri** : Caravane motorisée à Bunia, chef-lieu de la province de l'Ituri pour sensibiliser davantage les populations sur la prévention de la MVE à travers différentes pratiques (lavage des mains, adhésion au prélèvement de la température, à l'EDS, au suivi des contacts, ...). Cette caravane motorisée a scionné les grandes artères de la ville de Bunia et une partie de la ZS RWAMPARA. Appui : Gouvernement Congolais (Ministère via INSP/COUSP)

- Visite guidée des 30 journalistes au CTE de la ZS RWAMPARA pour préparer les émissions en appui à la riposte à la MVE. Constat : Les conditions de prise en charge sont en cours d'amélioration selon les témoignages des relais communautaires qui avaient visité ce CTE. Appui : FHI 360
- Le Coordonnateur de la riposte serre la main d'une guérie de la MVE dans la ZS NYANKUNDE. C'était lors de la cérémonie officielle de la remise des certificats attestant la guérison de 8 malades d'Ebola dans cette ZS. A cette occasion, certains de ces guéris se sont confiés à la presse pour témoigner de leur guérison et adhérer aux différentes mesures préventives de la MVE. Témoignage diffusé à travers différentes radios).
- **Appui aux autres piliers** : Surveillance : investigation et prélistage des contacts (AS Mudzimaria/ ZS Bunia,). PCI : Préparation des familles à adhérer à l'EDS en cas de décès communautaires (ZS Bunia, AS Bankoko et Bigo). **Résultat** : EDS réalisée.

**Feed-back communautaires** : Les plaintes des malades au CTE ne sont pas correctement pris en charge sur le plan alimentaire, d'autres quittent même l'hôpital pour aller chercher à manger dehors (capté plusieurs fois à Rwampara);

- Les équipes EDS arrivent toujours en retard et les jeunes prennent en charge le corps puis défient les Recos qui demandent de recourir aux EDS (capté plusieurs fois à Bunia)

#### 4.8 Logistique et Sécurité

- Livraison des intrants PCI, Médicaments et matériels aux ZS : BUNIA, RWAMPARA, DAMAS, KILO, MANGALA et KOMANDA
- Livraison des intrants au CH MATTYSEN, au Bureau OMS
- Réception et livraison des chaînes de Froid au Grand LABO.

#### 4.9. Sécurité

- La situation sécuritaire dans la ville de Bunia (zones de santé de Bunia et Rwampara) est relativement calme. Cependant, l'activisme de groupes armés dans les territoires de Djugu, Irumu et Mambasa continue de limiter l'accès humanitaire dans plusieurs zones de santé affectées ou à risque.

#### 4.10. PSEA (Prévention contre l'Exploitation et les Abus Sexuels)

**A Goma et à Béni :** organisation des séances de sensibilisation par l'organisation IMC, pour la deuxième vague des relais communautaires et des leaders communautaires – 155 personnes ont pris part à ces activités, dont 71 femmes.

**En Ituri :** le pilier PSEA de la réponse à la MVE a organisé une séance de briefing PSEA pour une organisation membre du réseau PSEA, sous la demande de son responsable – Ensuite, l'organisation Save the Children a réalisé plusieurs séances de briefing PSEA dans la zone de santé de Gety – 106 personnes, dont 51 femmes ont participé à ces briefings.

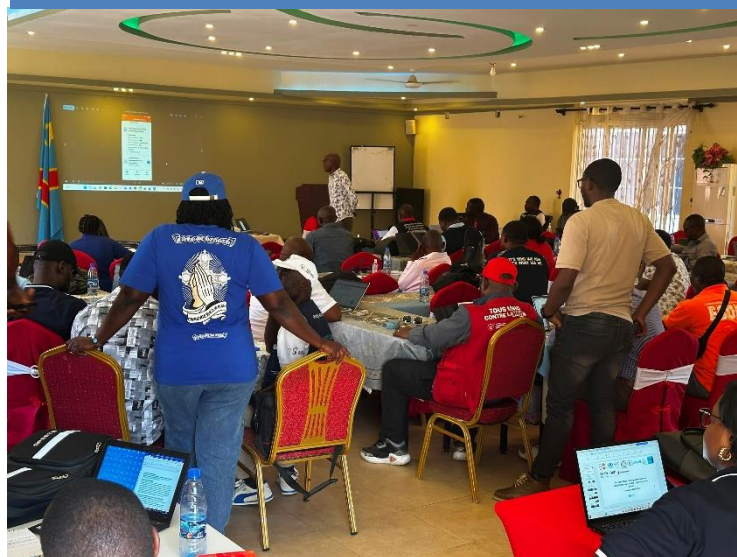
### 5. PRINCIPAUX DÉFIS

| N° | Défis                                                                                     | Impact                                              | Action requise                                                        |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| 1  | Réticence aux prélèvements post mortem (swabs)                                            | Retard de confirmation ; sous-estimation des cas    | Engagement communautaire intensif ; implication des leaders religieux |
| 2  | Capacité insuffisante en CTE normés malgré l'ouverture de Rwampara                        | Saturation potentielle des CTE existants            | Accélération de la construction des CTE planifiés                     |
| 3  | Faiblesse du suivi des contacts (taux global 71,8%, cible 95%)                            | Interruption des chaînes de transmission compromise | Formation, déploiement et motivation des relais communautaires        |
| 4  | Défaut d'approvisionnement en Médicaments Essentiels Génériques (MEG) dans les HGR ciblés | Fragilisation de la prise en charge globale         | Plaidoyer pour la dotation en MEG                                     |
| 5  | Insuffisance de matériels PCI (EPI, DLM, chlore) au Nord-Kivu                             | Risque nosocomial                                   | Approvisionnement urgent                                              |
| 6  | Faible remontée des alertes dans les 3 provinces                                          | Retard de détection des cas                         | Renforcement de la surveillance communautaire                         |
| 7  | Insuffisance des ressources financières pour tous les piliers                             | Ralentissement des opérations                       | Mobilisation des ressources (gap de 21,5 millions USD)                |

## 6. PERSPECTIVES ET ACTIONS PRIORITAIRES (24-72h)

| Priorité | Action                                                                                                                                                             | Pilier responsable | Échéance |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|----------|
| 1        | Formation des prestataires sur l'utilisation de la PCR RADIONE                                                                                                     | Laboratoire        | J+2      |
| 2        | Briefing des prestataires sur la surveillance MVE et la SBC dans les zones touchées et à haut risque                                                               | Surveillance/CREC  | J+3      |
| 3        | Briefing des agents communautaires sur la surveillance MVE et la SBC (province Ituri)                                                                              | Surveillance/CREC  | J+3      |
| 4        | Accompagnement supervisé du Directeur Général de l'INSP dans les piliers techniques                                                                                | Coordination       | Continu  |
| 5        | Rattrapage du suivi des contacts en Ituri reste encore faible                                                                                                      | Surveillance       | J+7      |
| 6        | Renforcement PCI et formation du personnel à Nyankunde et autres zones nosocomiales                                                                                | PCI                | J+2      |
| 7        | Déploiement d'un tableau de bord quotidien standardisé avec KPI par pilier                                                                                         | Coordination       | J+3      |
| 8        | Plan de rattrapage des échantillons en attente d'analyse au Nord-Kivu                                                                                              | Laboratoire        | J+2      |
| 9        | <b>Nord-Kivu</b> : sortie du cas guéri à Goma (J+1), réponse aux incidents sécuritaires (incursion ADF), formation PCI à l'HGR Virunga, extension CREC aux ménages |                    | J+2      |
| 10       | <b>Sud-Kivu</b> : dotation de 2 véhicules supplémentaires, installation d'un kit Internet à Miti-Murhesa, crédits de communication pour les IT/ECZS                |                    | J+2      |

Briefing des acteurs de la riposte sur la PSEA



Finalisation de la crèche CTE CME Rwampara



**POUR TOUTE  
INFORMATION  
SUPPLÉMENTAIRE,  
VEUILLEZ CONTACTER**

**Pour l'Institut National de la Santé Publique (INSP) de la RDC**

**Le Directeur Général de l'INSP**

Dr MWAMBA KAZADI Dieudonné

E-mail : [dieudonne.mwamba@insp.cd](mailto:dieudonne.mwamba@insp.cd)

Tel. : +243 816 040 145

**Le Coordonnateur COU-SP**

Prof NGANDU Christian

E-mail : [Christian.ngandu@insp.cd](mailto:Christian.ngandu@insp.cd)

Tél. : +243998091915

**L'Incident Manager**

Prof Pierre AKILIMALI

E-mail : [pierre.akilimali@insp.cd](mailto:pierre.akilimali@insp.cd)

Tél. : +243815800288

Avec l'appui technique de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et  
de Africa CDC