

Centre d'Opérations d'Urgence de Santé Publique

« COUSP RDC »

Système de Gestion de l'Incident MVE-17

Rapport de Situation de la 17^{ème} Epidémie de la Maladie à Virus EBOLA /RDC

SitRep N°064/MVB 17/07/2026

Provinces touchées (5)	HAUT-UELE, ITURI, NORD-KIVU, SUD-KIVU & TSHOPO
Zones de Santé touchées (46)	- Haut-Uélé (4/13) : Wamba, Boma Mangbetu, Pawa et Isiro - Ituri (27/36) : Aru, Aungba, Bambu, Bunia, Damas, Drodoro, Gety, Kilo, Komanda, Lita, Logo, Mambasa, Mangala, Mongbwalu, Nizi, Nyankunde, Rimba, Rwampara, Tchomia, Kambala, Nia-Nia, Fataki, Mandima, Lolwa, Boga, Ariwara et Mahagi. - Nord-Kivu (11/34) : Beni, Butembo, Goma, Kalunguta, Katwa, Kyondo, Oicha, Masereka, Vuhovi, Mabalako et Musienene. - Sud-Kivu (1/34) : Miti-Murhesa - Tshopo (3/23) : Makiso-Kisangani, Lubunga et Mangobo
Date de rapportage	17 juillet 2026
Date de publication	18 juillet 2026

INDICATEURS CLES — CUMUL AU 17 JUILLET 2026

CAS CONFIRMES — 5 PROVINCES 2 267* +86 nouveaux cas (Ituri 75 · N-Kivu 7 · Haut-Uélé 4)	DECES CONFIRMES · LETALITE 893 · (39,4%)** +29 décès (Ituri 25 · Nord-Kivu 4)	CAS SUSPECTS DU JOUR 236 Ituri 170 · N-Kivu 61 · Tshopo 1 · Haut-Uele 4
PATIENTS EN ISOLEMENT 722 Ituri 548 · N-Kivu 174	GUÉRIS — CUMUL 412 +32 guéris (Ituri 32)	SUIVI DES CONTACTS NATIONAL 83,6 % 9 886/ 11 820 vus · Ituri 83,0 % N-Kivu 87,0 % · Tshopo 50,0 %

* Cumul national au 17/07 : 2 181 (16/07) + 86 nouvelles confirmations = 2 267cas, après consolidation rétrospective.

** Létalité globale 39,4% (893 / 2 267) .

1 Faits saillants épidémiologiques

- Coordination** : Visite du Gouverneur militaire de l'Ituri dans la Zone de Santé de Nizi lors de la remise des certificats à 10 patients guéris d'Ebola, avec évaluation des travaux du CTE/CT et un rappel sur le besoin d'appui du Gouvernement central aux provinces de l'Ituri, du Nord-Kivu et de la Tshopo.
- Appui opérationnel** : Déploiement d'une équipe d'intervention rapide du niveau national en appui au système de gestion de l'incident dans les DPS Tshopo, Haut Uélé et Bas Uélé.
- Laboratoire** : Réception d'équipements à l'HGR de la Zone de Santé de Logo et poursuite du renforcement des capacités diagnostiques de proximité dans les Zones de Santé de Logo et Mambasa.
- Situation épidémiologique** : Aucune nouvelle zone de santé affectée ; le cumul reste de 46 ZS touchées, dont 45 en transmission active.
- Évolution des cas** : Au cours des dernières 24 heures, **86 nouveaux cas confirmés, 29 décès confirmés et 32 guérisons ont été enregistrés** :
 - Ituri** : 75 nouveaux cas, 25 décès (14 communautaires, 11 en CTE/CT) et 32 guérisons, portant le cumul des guéris à 406.

- **Nord-Kivu** : 7 nouveaux cas (Katwa 5 ; Butembo 2) et 4 décès à Katwa ; cumul de 214 cas et 130 décès (létalité : 60,7 %).
- **Haut-Uélé** : 4 nouveaux cas à Wamba ; cumul de 22 cas et 13 décès répartis dans quatre zones de santé.
- **Tshopo et Sud-Kivu** : Aucun nouveau cas confirmé ; la Tshopo maintient 5 cas, 4 décès et 1 guéri, tandis que le Sud-Kivu demeure à 3 cas et 1 décès, avec 52 jours sans nouveau cas à Miti-Murhesa.
- **Analyse** : L'Ituri reste l'épicentre de l'épidémie, concentrant **89,2 %** des cas cumulés et **87,2 %** des nouvelles confirmations ; les performances du suivi des contacts demeurent insuffisantes et nécessitent un renforcement.

CONTEXTE ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET OPÉRATIONNEL

Déclarée le 15 mai 2026, la 17^e épidémie de maladie à virus Ebola (MVE) due au Bundibugyo ebolavirus continue d'évoluer dans un contexte humanitaire et sécuritaire complexe. Initialement détectée dans la zone de santé de Mongbwalu (Ituri), elle s'est étendue à cinq provinces (Ituri, Nord-Kivu, Sud-Kivu, Haut-Uélé et Tshopo), touchant 46 zones de santé. Les mouvements de populations, l'insécurité, les activités minières artisanales et les échanges transfrontaliers avec l'Ouganda et le Soudan du Sud continuent de favoriser la transmission. La coordination multisectorielle demeure mobilisée afin de renforcer la surveillance, d'intensifier les interventions de riposte et de limiter la propagation de l'épidémie.

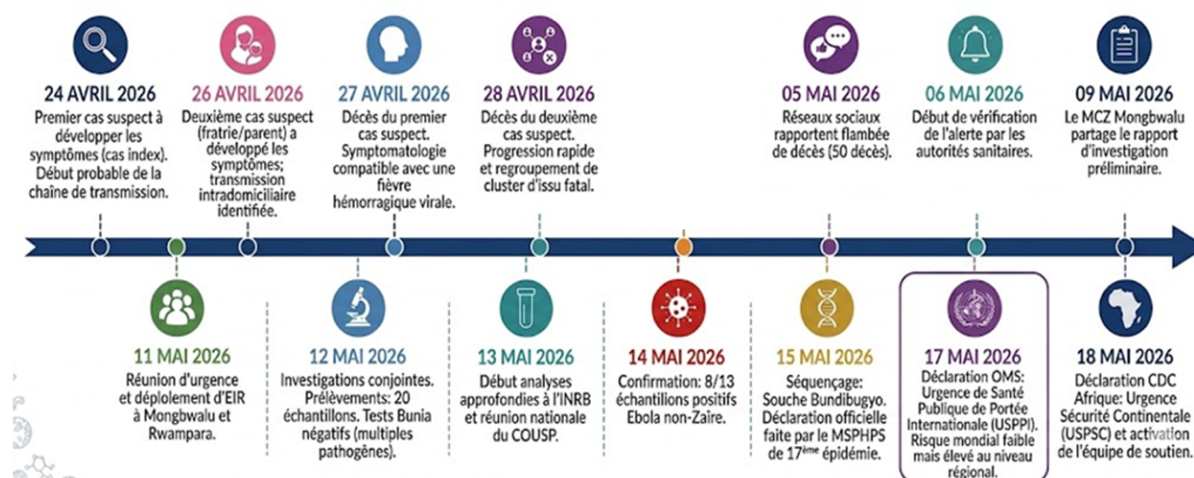


Figure 1 — Chronologie des faits de l'épidémie de maladie à virus Ebola-Bundibugyo

2 Analyse épidémiologique descriptive

2.1 Distribution par province et foyers actifs

TABLEAU 1 — REPARTITION DES CAS ET DECES CONFIRMES PAR PROVINCE

Province	Cas confirmés	Décès	Létalité	Zones de santé touchées	Nouveaux cas (24 h)
Ituri	2 023	745	36,8 %	27 / 36 (75,0 %)	75
Nord-Kivu	214	130	60,7 %	11 / 34 (32,4 %)	7
Sud-Kivu	3	1	33,3 %	1 / 34 (2,9 %)	0
Haut-Uélé	22*	13*	59,1 %	4 / 13 (30,8 %)	4
Tshopo	5	4	80,0 %	3 / 23 (13,0 %)	0
Total	2 267	893	39,4 %	46 sur 140	86

* Les données de la province Haut Uélé sont en cours de révision pour harmonisation et reclassification.

L'Ituri demeure l'épicentre de la 17^e épidémie de maladie à virus Ebola (MVE), concentrant 89,2 % des cas confirmés (n = 2 023) et 83,4 % des décès (n = 745), pour une létalité de 36,8 %. Les principaux foyers de transmission restent les zones de santé de Bunia (606 cas), Rwampara (430), Mongbwalu (355), Nizi (168) et Nyankunde (99). Au cours des dernières 24 heures, 86 nouveaux cas confirmés ont été notifiés, dont 75 en Ituri, 7 au Nord-Kivu et 4 au Haut-Uélé dans les zones de santé de Bunia

(25), Lita (10), Nizi (9), Mongbwalu (8), Katwa (5), Bambu (5), Nia-Nia (5), Wamba (4), Fataki (3), Mambasa (3), Ariwara (2), Butembo (2), Tchomia (2), Aru (1), Kilo (1) et Mangala (1).

2.2 Répartition par zone de santé

TABLEAU 2 – CAS ET DECES CONFIRMES PAR PROVINCE ET ZONE DE SANTE (CUMUL ET SITUATION DU JOUR)

Province / Zone de santé	Nombre cumulatif			Situation du jour (24 h)			
	Cas (n)	Décès (n)	Létalité	Nouv. cas	Décès communautaires (Swab+).	Décès confirmés intra-CTE	Total décès confirmés
Ituri	2 023	745	36,83%	75	14	11	25
Bunia	606	197	32,51%	25	1	3	4
Rwampara	430	116	26,98%	0	0	3	3
Mongbwalu	355	196	55,21%	8	2	1	3
Nizi	168	79	47,02%	9	4	0	4
Nyankunde	99	28	28,28%	0	0	1	1
Mangala	56	33	58,93%	1	1	0	1
Lita	77	27	35,06%	10	1	0	1
Nia-Nia	47	12	25,53%	5	0	2	2
Bambu	36	12	33,33%	5	1	0	1
Komanda	27	10	37,04%	0	0	0	0
Tchomia	21	5	23,81%	2	1	0	1
Non identifiées	17	0	0,00%	0	0	0	0
Kilo	11	3	27,27%	1	1	0	1
Mandima	9	4	44,44%	0	0	0	0
Logo	7	1	14,29%	0	0	1	1
Aungba	6	2	33,33%	0	0	0	0
Damas	7	0	0,00%	0	0	0	0
Mambasa	8	5	62,50%	3	1	0	1
Rimba	5	0	0,00%	0	0	0	0
Fataki	9	6	66,67%	3	1	0	1
Drodro	5	3	60,00%	0	0	0	0
Aru	4	1	25,00%	1	0	0	0
Kambala	2	2	100,00%	0	0	0	0
Gety	1	0	0,00%	0	0	0	0
Lolwa	2	1	50,00%	0	0	0	0
Boga	1	1	100,00%	0	0	0	0
Ariwara	6	1	16,67%	2	0	0	0
Mahagi	1	0	0,00%	0	0	0	0
Nord-Kivu	214	130	60,75%	7	4		4
Katwa	92	67	72,83%	5	4	0	4
Butembo	55	27	49,09%	2	0	0	0
Beni	34	24	70,59%	0	0	0	0
Musienene	14	3	21,43%	0	0	0	0
Kyondo	8	4	50,00%	0	0	0	0
Kalunguta	2	1	50,00%	0	0	0	0
Masereka	3	0	0,00%	0	0	0	0
Oicha	3	3	100,00%	0	0	0	0
Goma	1	0	0,00%	0	0	0	0
Vuhovi	1	1	100,00%	0	0	0	0
Mabalako	1	0	0,00%	0	0	0	0
Sud-Kivu	3	1	33,30%	—			—
Miti-Murhesa	3	1	33,30%	0	0	0	0
Haut-Uélé	22	13	59,09%	4			0
Wamba	16	8	50,00%	4	0	0	0
Pawa	3	3	100,00%	0	0	0	0
Boma Mangbetu	2	1	50,00%	0	0	0	0
Isiro	1	1	100,00%	0	0	0	0
Tshopo	5	4	80,00%	—			—
MakisoKisangani	3	3	100,00%	0	0	0	0
Mangobo	1	1	100,00%	0	0	0	0
Lubunga	1	0	0,00%	0	0	0	0
Total	2 267	893	39,40%	56	18	18	29

2.3 Cartographie des cas confirmés

La distribution spatiale confirme une transmission principalement concentrée en Ituri, notamment dans les zones de santé de Bunia, Rwampara, Mongbwala, Nizi et Nyankunde, avec une propagation vers le Nord-Kivu (Katwa, Butembo et Beni), le Haut-Uélé (Wamba) et la Tshopo, traduisant une poursuite de l'expansion géographique de l'épidémie.

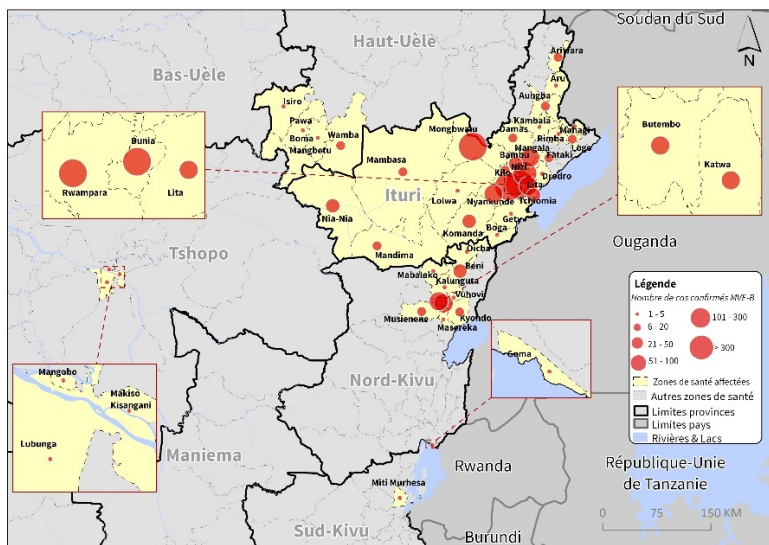
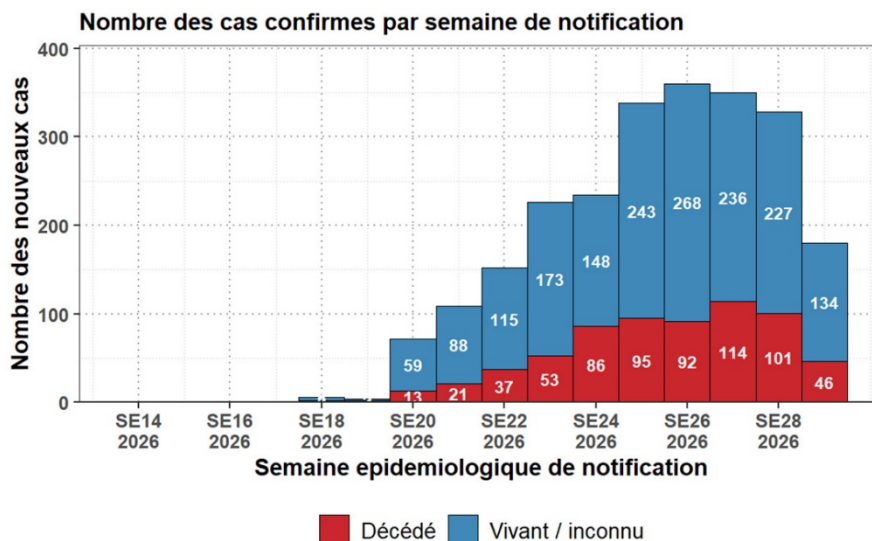


FIGURE 2 — ZONES DE SANTE AYANT RAPPORTE DES CAS CONFIRMES (AU 17/07/2026)

L'apparition récente de nouveaux foyers au Haut-Uélé confirme une extension progressive des zones affectées, soulignant la nécessité de maintenir simultanément des interventions intensives au niveau de l'épicentre et des activités de préparation dans les provinces voisines.

2.4 Analyse temporelle — courbes épidémiques

La courbe épidémique montre une transmission communautaire soutenue, avec une augmentation continue des cas confirmés au cours des semaines épidémiologiques S25 à S28, chacune enregistrant plus de 300 cas.



Source : DHIS2 Tracker - Riposte MVE, juin 2026. Données incluses : cas confirmés avec statut vital et date de notification renseignés, n = 2 359.

FIGURE 3 — COURBE EPIDEMIQUE PAR SEMAINE DE NOTIFICATION

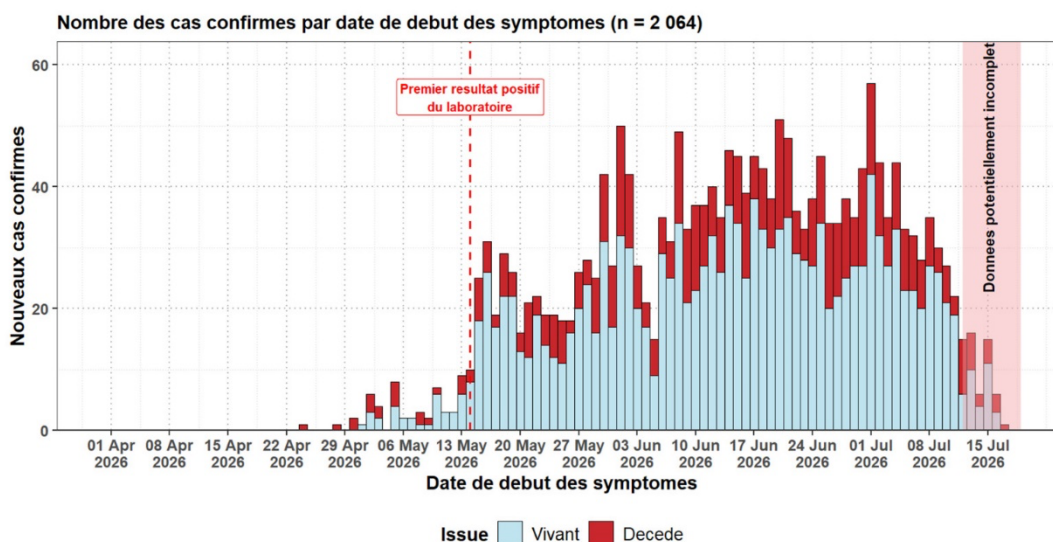


FIGURE 4 COURBE EPIDEMIQUE PAR DATE DE DEBUT DES SYMPTOMES (LISTE LINEAIRE DHIS2)

L'épidémie demeure dans une phase de transmission soutenue, avec un niveau élevé de circulation du virus. Les fluctuations récentes doivent être interprétées avec prudence en raison des retards de notification et de la consolidation progressive des données.

2.5 Caractéristiques démographiques

La pyramide des âges montre une prédominance des **adultes en âge de travailler** (18–50 ans). Les mineurs de moins de 18 ans et les personnes âgées de plus de 50 ans sont proportionnellement moins touchés.

FIGURE 5 — CAS CONFIRMES PAR SEXE ET GROUPE D'AGE

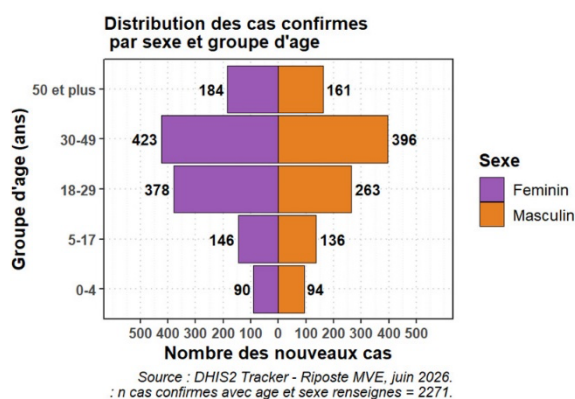
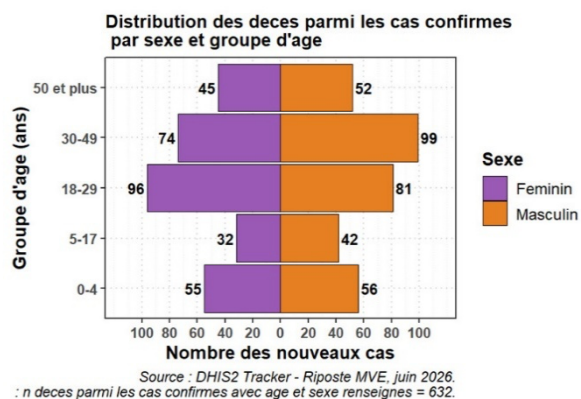


FIGURE 6 — DECES PAR SEXE ET GROUPE D'AGE (PARMI LES CAS CONFIRMES)



La répartition des cas selon le sexe demeure équilibrée. La prédominance des cas chez les adultes d'âge actif reflète des expositions communautaires et professionnelles plus fréquentes, tandis que la proportion de cas pédiatriques témoigne de la persistance d'une transmission intrafamiliale.

3 Surveillance, tests et transmission

3.1 Gestion et sources des alertes

TABLEAU 3 – GESTION DES ALERTES EPIDEMIOLOGIQUES AU 17/07/2026

Indicateur	Ituri	Nord-Kivu	Haut-Uélé	Sud-Kivu	Tshopo	Total
Report (J-1)	5	4	35	ND	0	44
Nouvelles alertes reçues	437	741	4	ND	1	1183
Total alertes du jour	442	745	39	ND	1	1227
Alertes investiguées	402	741	4	ND	1	1148
Taux d'investigation (24 h)	90,9 %	99,5 %	10,3%	ND	100,0 %	93,6 %
Alertes validées — vivantes	112	31	3	ND	1	147
Alertes validées — décédées (comm.)	58	30	1	ND	0	89
Total cas suspects du jour	170	61	4	ND	1	236

Ituri : 442 alertes (dont 437 nouvelles), 402 investiguées dans les 24 h (90,9 %) et 170 validées (112 vivantes, 58 décès communautaires). Nord-Kivu : 745 alertes (dont 741 nouvelles), 741 investiguées (99,5 %). Tshopo : 1 alerte, 1 investiguée (100 %) ; 1 cas suspect du jour.

3.2 Laboratoire : tests et positivité

- **Ituri** : 211 échantillons documentés dans le réseau de collecte, dont 75 positifs (61 vivants et 14 décès), soit une positivité apparente de 35,5 %.
- **Nord-Kivu** : 119 échantillons reçus et analysés, parmi lesquels 8 positifs, soit une positivité de 6,7 %.
- **Haut-Uele** : 4 échantillons prélevés en attente d'expédition pour les analyses. Quatre (4) nouveaux résultats positifs reçus du laboratoire de Nia-Nia.
 - Les matériels de laboratoire destinés à Logo ont été réceptionnés à l'Hôpital général de Logo. L'installation de capacités diagnostiques à Mambasa et Logo demeure planifiée afin de réduire les délais de confirmation.

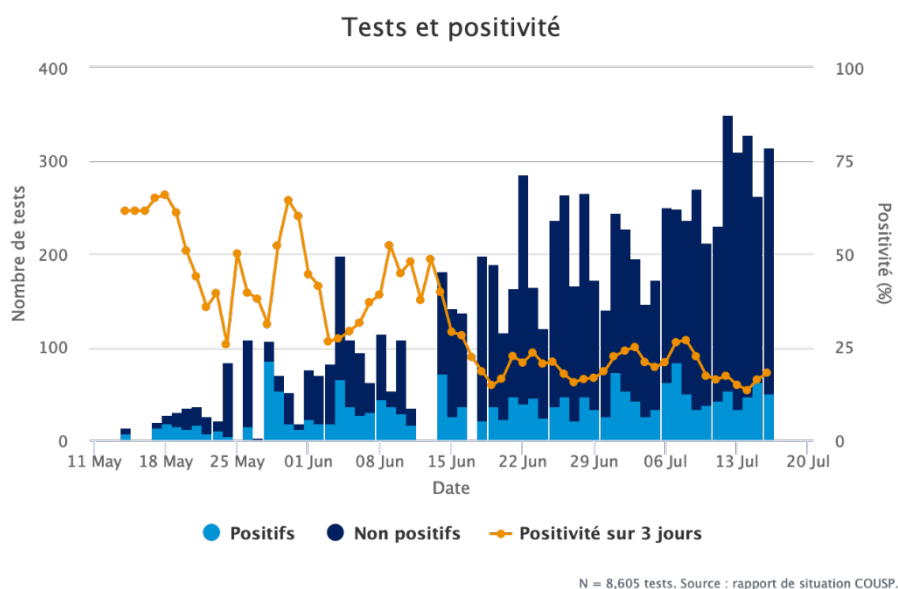


FIGURE 7 — TESTS ET POSITIVITE (RAPPORT DE SITUATION COUSP)

3.3 Suivi des contacts

TABEAU 4 – SUIVI DES CONTACTS DES CAS CONFIRMES

Province	Contacts sous suivi	Contacts vus	Taux de suivi
Ituri	8 660	7 192	83,05%
Nord-Kivu	3 008	2 618	87,03%
Tshopo	152	76	50,00%
Haut-Uélé	ND	ND	ND
Sud-Kivu (fin de suivi)	0	0	NA
Total	11 820	9 886	83,64%

Le suivi des contacts demeure insuffisant au niveau national (83,6 %), en deçà du seuil opérationnel de 95 %. L'Ituri a assuré le suivi de 7192 contacts sur 8660 (83,0 %), contre 79% la veille. Le Nord-Kivu maintient une performance élevée avec 2618 contacts vus sur 3008 (87,60%). Le suivi est clos au Sud-Kivu. Par contre, les chiffres de suivi des contacts ne sont pas disponibles dans la DPS Haut Uélé.

3.4 Points d'entrée et points de contrôle (PoE/PoC)

En Ituri et au Nord-Kivu, 75 points d'entrée (PoE) et points de contrôle (PoC) étaient opérationnels (60 en Ituri et 15 au Nord-Kivu). Au total, 167 229 voyageurs ont été enregistrés, dont 160 400 (95,9 %) ont été dépistés, 159 772 (95,5 %) ont procédé au lavage des mains et 165 032 (98,7 %) ont bénéficié d'une sensibilisation. Onze (11) alertes ont été notifiées, dont neuf (9) ont été validées ; huit (8) ont été référées vers les structures de prise en charge, tandis qu'un corps sans vie a été intercepté au Nord-Kivu. Au Haut-Uélé, 9 des 33 PoE/PoC étaient opérationnels, avec 4 940 voyageurs contrôlés, malgré une disponibilité limitée des intrants. En Tshopo, deux (2) PoE/PoC sont restés opérationnels et 797 voyageurs ont été dépistés, sensibilisés et orientés vers le lavage des mains.

3.4.1 – Alertes aux points de passage (24 h)

Ituri – 6 alertes validées

Six alertes vivantes ont été détectées aux points de passage de Dele, Mudzibala, Makoko 2 et Nzebi. Toutes ont été validées ; cinq ont été référées vers un CT/CTE. Deux résistances ou refus de transfert ont nécessité l'implication des équipes de surveillance et de communication communautaire

Nord-Kivu – 5 alertes (1 corps sans vie)

Quatre (4) alertes vivantes ont été notifiées et validées aux PoC de Matombo, Eringeti, Mukulia et Kasitu ; un corps sans vie a été intercepté au PoC Mukulia et référé à la morgue de l'HGR de Beni pour prélèvement. Les 15 PoE/PoC de la province ont transmis leur rapport (complétude 100 %) et 60 919 voyageurs y ont été contrôlés, pour un taux de refus de dépistage de 1,63 %.

3.4.2 Indicateurs de suivi aux PoE/PoC

TABEAU 5 – SUIVI DES INDICATEURS AUX POINTS D'ENTREE ET POINTS DE CONTROLE (POE/POC), AU 17/07/2026

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Global
Proportion de PoC activés et PoE renforcés	100 % (60/60)	100 % (15/15)	100 % (75/75)
Nombre de personnes passées aux PoE/PoC	106 310	60 919	167 229
% des voyageurs screenés	94,5 %	98,4 %	95,9 %
% des voyageurs ayant lavé les mains	93,9 %	98,4 %	95,5 %
% des voyageurs sensibilisés	98,8 %	98,4 %	98,7 %
Nombre d'alertes notifiées	6	5	11
Nombre d'alertes vivantes validées	6	4	10
Nombre de corps sans vie interceptés ce jour	0	1	1
Nombre de contacts à problème interceptés ce jour	0	0	0

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Global
% d'alertes vivantes validées référées au CT/CTE	66,7 %	60%	63,6 %
% des corps sans vie swabés	NA	20%	20%
Nombre de résultat positif des cas suspects référés	0	0	0

Indicateurs PoE/PoC du 17 juillet 2026 (Ituri + Nord-Kivu). Refus de dépistage : 5 855 voyageurs en Ituri et 974 au Nord-Kivu ; refus de lavage des mains : 6 483 en Ituri. La complétude/promptitude du Nord-Kivu était de 93,3 % (14/15 points), le PoC de Makeke n'ayant pas fonctionné en raison de l'insécurité.

4. Prise en charge

TABLEAU 6 – OCCUPATION DES STRUCTURES DE SOINS (CTE/CT/CI), AU 17/07/2026

Indicateur	Ituri	Nord-Kivu	Haut-Uele	Tshopo	Ensemble
Nombre de lits	700	141	ND	ND	841
Patients au lit (J-1)	542	179	ND	ND	721
Total admissions (24 h)	86	33	ND	ND	119
Total admissions	628	212	ND	ND	840
Sorties	Décédés	19	0	ND	19
	Non-cas	19	37	ND	56
	Guéris	32	0	ND	32
	Évadés	10	1	ND	11
	Transférés à l'HGR	0	0	ND	0
Total sorties (24 h)	80	38		ND	118
Patients en isolement (fin J)	548	174		ND	722

Au total, 722 patients étaient en isolement, dont 252 cas confirmés et 460 cas suspects, pour un taux d'occupation global de 85,9 % (722 patients pour 841 lits). L'Ituri concentre l'essentiel de la charge avec 548 malades en isolement sur 700 lits, soit 78 % d'occupation, pour 86 admissions et 80 sorties (32 guéris, 19 décès, 19 non-cas, 10 évadés). Au Nord-Kivu, 174 malades sont en isolement (17 confirmés, 155 suspects) avec un taux d'occupation de 123,4 %.

5 Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

TABLEAU 7 – INDICATEURS CLES SMSPS, 17 JUILLET 2026

Indicateurs clés SMSPS	Ituri	Nord-Kivu
Nouveaux cas confirmés ayant bénéficié d'interventions SMSPS	13 (76,4 %)	1 (100 %)
Cas confirmés en cours de suivi	101 (68,7 %)	2 (100 %)
Nouveaux cas suspects	16 (31,3 %)	3 (100 %)
Cas suspects en cours de suivi	87 (58,3%)	20(100 %)
Résultats de laboratoire annoncés (dont positifs)	38	8
Enfants séparés — crèche / communauté	13	1
Accompagnants au CTE	0	0
Personnels de première ligne (PPL)	0	0
Membres des ménages et communautés	114	4
EDS appuyés (SMSPS)	16	4

6 Personnel de première ligne (PPL) affecté

TABLEAU 8 — PERSONNEL DE PREMIERE LIGNE (PPL) INFECTE PAR LA MVE (CUMUL AU 17 JUILLET 2026, ITURI)

Zone de santé	Cas confirmés	Guéris	En hospitalisation	Décès
Bunia	35	17	4	14
Rwampara	32	23	2	7
Mongbwalu	16	5	3	8
Nyankunde	14	11	1	2
Nia-Nia	10	0	10	0
Nizi	3	0	0	3
Mangala	3	1	1	1
Bambu	2	2	0	0
Kilo	2	1	1	0
Lita	2	1	0	1
Total — létalité 30,3 %	119	61	22	36

PPL = personnels de santé et prestataires de première ligne.

7 Activités de riposte par pilier

COORDINATION Visite du Gouverneur militaire de la province de l'Ituri à l'occasion de la Cérémonie de décharge et de remise des brevets à 10 patients vainqueurs d'Ebola par le Gouverneur militaire de la province d'Ituri dans la Zone de Santé de Nizi ce vendredi 17 juillet 2026 en présence du MCZ, de l'IM National de la riposte et les partenaires technique financier, dotation du Gouvernement central destinée aux trois provinces de l'Ituri, du Nord Kivu et de la Tshopo. Evaluation des travaux de la construction de CTE/CT dans la zone de santé de Nizi. Arrivée de l'équipe du COUSP national en appui au système de gestion de l'incident de la Tshopo et poursuite de l'accompagnement des provinces affectées. Tenue de la réunion de la coordination pour le suivi des activités de la réponse, Réception à l'Hôpital général de Logo des matériels destinés au laboratoire et poursuite de la préparation des capacités diagnostiques de proximité à Mambasa et Logo.	PCI / WASH → Ituri : 23/76 ménages ou lieux de passage de cas décontaminés dans les 48 h (30 %), 6 ESS et 6 moyens de transport désinfectés ; 175/1 170 unités de triage fonctionnelles. → Nord-Kivu : décontamination d'un ménage et de 6 ESS ; suivi de 76 ESS et briefing de 164 prestataires, avec insuffisance de kits à Oicha. → Tshopo : formation de 40 de contaminateurs, évaluation PCI du CH Koso (36 %) et briefing de 48 prestataires. → Nord-Kivu : décontamination du ménage d'un cas confirmé à Butembo et de 6 ESS de séjour de cas (Butembo 3, Katwa 2, Kyondo 1) ; dotation de kits PCI incomplets dans 4 ESS de la ZS d'Oicha par Care International.
ENTERREMENTS DIGNES ET SECURISES (EDS) → Ituri : construction d'une base de décontamination à Bunia et reprise des EDS à Nyankunde ; résistances signalées à Komanda et Mandima. → Nord-Kivu : 47 alertes de décès, 47 corps swabés/sécurisés et 46 EDS réalisés, avec 11	PRISE EN CHARGE HOLISTIQUE (PECH) → Ituri : 32 guéris, dont 3 personnels de première ligne et un nourrisson de 7 mois ; 86 admissions, 88 sorties et 54 formes sévères/critiques. → Nord-Kivu : 173 patients hospitalisés, dont 17 confirmés, et saturation des capacités ; absence de

dossiers en attente de consolidation. → Haut-Uélé : 4 alertes validées, dont un décès, avec transfert et prélèvement documentés. %), puis Oicha (6), Butembo (3), Musienene (1), Kalunguta (1) et Mabalako (1) ; la majorité est survenue dans les établissements de soins.	CT/CTE à Musienene. → Tshopo : 3 suspects isolés, suivi de la réfection des tentes et dotation de 2 lits. → Haut-Uélé : 13 suspects rapportés au CT/CTE.
COMMUNICATION (RCCE / CREC) → Ituri : 2 538 personnes touchées par les visites à domicile, 2 177 par les causeries éducatives et 32 035 par les sensibilisations de masse ; 296 alertes communautaires et 88 feedbacks documentés. Implication du gouverneur à Nizi et d'un prêtre à Mangala. → Nord-Kivu : briefings et dialogues à Beni, Kyondo et Manguredjipa. → Tshopo : 1 051 personnes sensibilisées, 540 dépliants, 65 affiches.	CONTINUITE DES SERVICES ESSENTIELS (CSSE) → Ituri : poursuite du suivi des personnels de première ligne affectés (voir Tableau 8) aucun nouveau cas notifié le 17/07, le cumul demeurant stable à 119 cas et 36 décès. Poursuite de la cartographie des partenaires offrant la gratuité des soins et suivi du Cap MEG ; mission de suivi dans la ZS de Rwampara ; suivi du personnel de première ligne, maintien du cumul CSSE à 119 cas et 36 décès, actualisation de la cartographie des partenaires offrant la gratuité des soins et poursuite du suivi
RECHERCHE, INNOVATION & VACCINATION → Ituri : Clôture de la formation des enquêteurs de l'étude CAP, poursuite des travaux anthropologiques à Mongbwalu et des protocoles vaccinaux/EBO-PEP ; réunion avec l'ONUSIDA et les communautés sur la co-infection Ebola-VIH. → Tshopo : accueil d'une équipe de recherche pour l'appui à la prise en charge spécifique ; réception de la Directrice-Pays de l'ONUSIDA dans le cadre de l'appui à la riposte ; tenue de la réunion hebdomadaire du pilier Recherche réunissant les niveaux national et provincial et les partenaires ; poursuite du rapportage journalier des indicateurs de suivi des recherches	LOGISTIQUE → Ituri, acheminement de kits à Nia-Nia, dotation PCI pour les tradipraticiens, allocation de 27 véhicules et 4 ambulances, consommation de 683,48 L de diesel et 515 L d'essence, installation de 2 tentes au CTE de Nia-Nia et finition du CTE de Rwankole. → Nord-Kivu : acheminement de médicaments et intrants PCI vers Katwa, Beni, Butembo, Musienene et Oicha. → Tshopo : 3 véhicules, 500 L d'eau et équipements de chaîne du froid mobilisés. → Tshopo : appui logistique aux équipes de terrain et poursuite du déploiement des intrants
PREVENTION DE L'EXPLOITATION ET DES ABUS SEXUELS (PSEA / PRSEAH) → Ituri : sensibilisation des taximans du parking Odro, à Aru, sur l'exploitation et les abus sexuels (11 hommes touchés) et des femmes vendeuses du marché Gbanday, dans l'AS de Shari (ZS de Rwampara), touchant 50 personnes dont 39 femmes, 1 homme, 7 filles et 3 garçons. Début de la formation des points focaux PSEA des ZS du pool de Bunia avec l'appui de l'OMS, de Save the Children et de l'UNFPA ; planification du briefing PSEA des acteurs de la riposte déployés dans les DPS de la Tshopo et du Haut-Uélé.	

8 Principaux défis, impacts et actions requises

N°	Défis	Impact	Actions requises
1	Réticence aux prélèvements post-mortem (EDS/swabs), résistance communautaire et insécurité visant les équipes EDS (attaque au pont Muchanga, paralysie des activités à Nyankunde)	Retard de confirmation, sous-estimation des cas, perturbation des activités clés	Intensifier la CREC, impliquer les leaders religieux et communautaires, sécuriser les équipes, augmenter le nombre d'équipes EDS
2	Non-paiement des prestataires (grève dans les ZS de Bunia et de Rwampara ; reprise annoncée après	Interruption des activités de riposte, dont les enterrements dignes et sécurisés	Régulariser le paiement des prestataires ; sécuriser un financement dédié

N°	Défis	Impact	Actions requises
	l'intervention du gouverneur militaire de l'Ituri)		
3	Capacité des CTE/CT insuffisante : occupation de 126,2 % au Nord-Kivu (capacités en lits non rapportées le 16/07, dénominateur reconduit du 15/07) et de 78 % en Ituri (541 patients pour 693 lits), dont 51 patients sévères ou critiques	Retards d'admission, augmentation du risque de transmission nosocomiale	Accélérer la construction et l'expansion des CTE, déployer des structures temporaires, rapporter systématiquement les capacités en lits
4	Performance du suivi des contacts en forte dégradation (Ituri 61,5 % contre 78,1 % le 15/07 ; Haut-Uélé 54,0 % ; Tshopo 72,0 % ; national 66,9 %)	Chaînes de transmission non interrompues	Former, déployer et motiver les relais communautaires (RECO) ; supervision renforcée ; investiguer la chute observée en Ituri
5	Insuffisance d'ambulances et prépositionnement aux PoC	Retards de transfert et d'isolement	Prépositionner des ambulances (dont aux PoE/PoC), déployer des CT par ZS
6	Insuffisance d'approvisionnement en MEG et intrants médicaux	Fragilisation de la prise en charge globale	Plaidoyer et approvisionnement urgent en médicaments essentiels
7	Insuffisance des intrants PCI (EPI, chlore) et unités de triage fonctionnelles limitées (175/1 170, soit 15 %)	Risque élevé d'infections nosocomiales (119 cas PPL dont 36 décès)	Approvisionnement urgent, renforcement des formations en PCI
8	Extension géographique (Haut-Uélé, Tshopo) et forte mobilité	Risque de diffusion urbaine, fluviale et transfrontalière	Activer les 23 PoE/PoC prioritaires du Haut-Uélé ; renforcer la coordination transfrontalière
9	Installation de laboratoires de proximité (Butembo, Mambasa et Logo)	Délais de confirmation longs, transmission non détectée	Accélérer le déploiement des capacités diagnostiques décentralisées
10	Insuffisance des ressources financières	Limitation de la mise en œuvre des piliers	Mobilisation urgente des ressources, plaidoyer auprès des partenaires
11	Insécurité et accès limité (CODECO, ADF)	Restriction des opérations	Renforcement de la coordination sécuritaire et de l'accès humanitaire
12	Continuité des services essentiels (CEHS) compromise	Augmentation de la mortalité indirecte (non-Ebola)	Mise en œuvre effective de la gratuité des soins, renforcement CEHS

9 Photos d'activités sur le terrain



Remise des brevets à 10 patients vainqueurs d'Ebola par le Gouverneur militaire de la province d'Ituri dans la Zone de Santé de Nizi



**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

Tel. : +243 816 040 145

Le Coordonnateur COUSP

Prof NGANDU Christian

E-mail : Christian.ngandu@insp.cd

Tél. : +243998091915

L'Incident Manager

Prof Pierre AKILIMALI

E-mail : pierre.akilimali@insp.cd

Tél. : +243815800288

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