

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°066/MVB 19/07/2026

Provinces touchées (5)	HAUT-UELE, ITURI, NORD-KIVU, SUD-KIVU & TSHOPO
Zones de Santé touchées (47)	- Haut-Uélé (4/13) : Wamba, Boma Mangbetu, Pawa et Isiro - Ituri (28/36) : 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, Mahagi et Adja. - 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	19 juillet 2026
Date de publication	20 juillet 2026

INDICATEURS CLES – CUMUL AU 19 JUILLET 2026

CAS CONFIRMES — 5 PROVINCES 2 423 +79 nouveaux cas (Ituri 70 · N-Kivu 9)	DECES CONFIRMES · LETALITE 967 · (39,9%) +37 décès (Ituri 35 · Nord-Kivu 2)	CAS SUSPECTS DU JOUR 252 Ituri 207 · N-Kivu 41 · Haut-Uele 4
PATIENTS EN ISOLEMENT 734 Ituri 553 · N-Kivu 181	GUÉRIS — CUMUL 469 +3 guéris (Ituri 3)	SUIVI DES CONTACTS NATIONAL 81,1 % 8531/ 10519 vus · Ituri 81,3 % · N-Kivu 83,8 % · Haut-Uele 52,3 %

1 Faits saillants épidémiologiques

- Situation épidémiologique** : Une nouvelle zone de santé affectée a été rapportée dans la province de l'Ituri, à savoir : la zone de santé d'**Adja**. Le cumul passe à 47 zones de santé touchées sur 140 dans les cinq provinces, dont 46 restent en transmission active.
- Coordination** : Evaluation technique transfrontalière conjointe de la mise en place du laboratoire Mobile de Kasenyi par la RDC et l'Ouganda.
- Évolution des cas** : Au cours des dernières 24 heures, 79 nouveaux cas confirmés, 37 décès confirmés et 3 guérisons ont été enregistrés :
 - Ituri** : 70 nouveaux cas confirmés ont été notifiés, principalement à Bunia (18), Nizi (16), Adja (10), Rwampara (10), Bambu (4), Mangala (3), Mongbwalu (3), Nia-Nia (2), Ariwara (1), Lita (1), Logo (1) et Tchomia (1). La province a enregistré 35 décès, dont 65,7% communautaire et 12 survenus dans les CTE/CT.
 - Nord-Kivu** : 9 nouveaux cas confirmés ont été rapportés (Katwa 6, Butembo 1, Musienene 1 et Oicha 1) ainsi que 2 décès, dont 1 décès communautaire et 1 CTE de Katwa. Le cumul provincial atteint 239 cas confirmés et 141 décès, soit une létalité de 59,0 %.
 - Haut-Uélé, Sud-Kivu et Tshopo** : Aucun nouveau cas confirmé ni décès n'a été rapporté. Les cumuls demeurent à 16 cas et 10 décès confirmés dans le Haut-Uele, 5 cas, 4 décès et 1 guéri en Tshopo et 3 cas et 1 décès au Sud-Kivu, où la zone de santé de Miti-Murhesa totalise 53 jours sans nouveau cas confirmé.

- **Analyse** : L'Ituri demeure l'épicentre de l'épidémie, concentrant 89,1 % des cas cumulés et 88,6 % des nouvelles confirmations du jour. Les performances du suivi des contacts restent insuffisantes et nécessitent un renforcement des activités de surveillance.

CONTEXTE ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET OPÉRATIONNEL

Déclarée le 15 mai 2026, la 17^e épidémie de maladie à virus Ebola (MVE) due au Bundibugyo ebolavirus poursuit son évolution dans un contexte humanitaire et sécuritaire complexe. Initialement circonscrite à la zone de santé de Mongbwalu (Ituri), elle s'est étendue à cinq provinces (Ituri, Nord-Kivu, Sud-Kivu, Haut-Uélé et Tshopo), touchant désormais 47 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 reste mobilisée afin de renforcer la surveillance, d'intensifier les interventions de riposte et de limiter la propagation de l'épidémie.

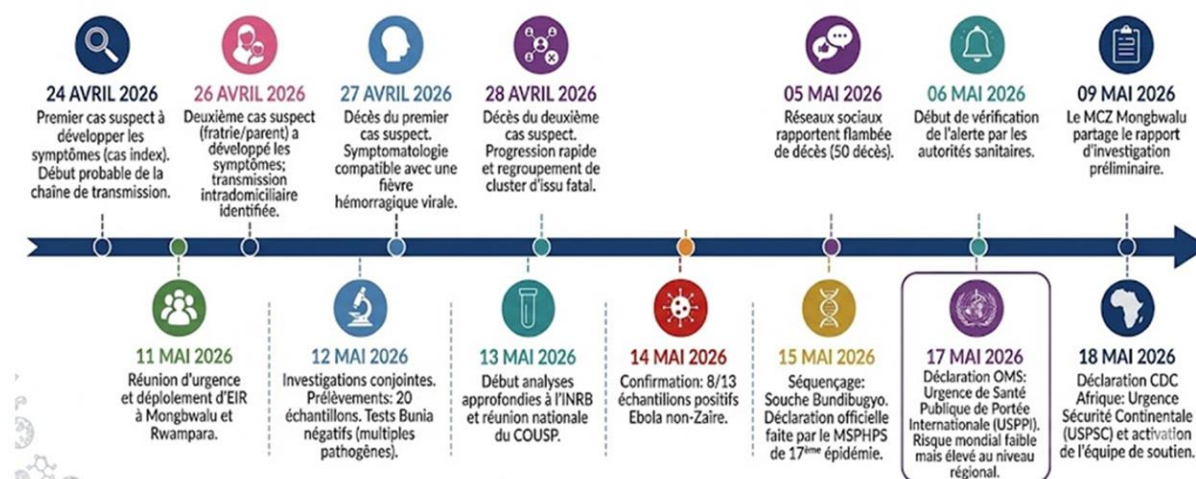


Figure 1 — Chronologie des faits de l'épidémie de maladie à virus Ebola-Bundibugyo

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	2 160	811	37,5 %	28 / 36 (77,8 %)	70
Nord-Kivu	239	141	59,0 %	11 / 34 (32,4 %)	9
Sud-Kivu	3	1	33,3 %	1 / 34 (2,9 %)	
Haut-Uélé	16	10	62,5 %	4 / 13 (30,8 %)	
Tshopo	5	4	80,0 %	3 / 23 (13,0 %)	0
Total	2 423	967	39,9 %	47 sur 140	79

La province de l'Ituri demeure l'épicentre de la 17^e épidémie de maladie à virus Ebola (MVE), concentrant 89,1 % des cas confirmés (n = 2 160) et 83,9 % des décès (n = 811), soit une létalité de 37,5 %. Les zones de santé de Bunia (639 cas), Rwampara (450), Mongbwalu (363), Nizi (214) et Nyankunde (99) restent les plus affectées et concentrent environ 81,7% de cas rapportés au niveau provincial et 72,8% au niveau national.

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	2 160	811	37,5 %	70	23	12	35
Bunia	639	211	33,0%	18	8	1	9
Rwampara	450	133	29,6%	10	4	5	9
Mongbwalu	363	203	55,9%	3	0	4	4
Nizi	214	93	43,5%	16	5	1	6
Nyankunde	99	28	28,3%				
Lita	78	27	34,6%	1	0	0	0
Mangala	61	38	62,3%	3	3	0	3
Nia-Nia	51	15	29,4%	2	0	0	0
Bambu	40	14	35,0%	4	1	1	2
Komanda	27	10	37,0%				
Tchomia	23	6	26,1%	1	1	0	1
Non identifiées	17	0	0,0 %				
Fataki	11	7	63,6%				
Kilo	11	3	27,3%				
Adja	10	1	10,0%	10	1	0	1
Mandima	9	4	44,4%				
Mambasa	8	6	75,0%				
Logo	8	1	12,5%	1	0	0	0
Ariwara	7	1	14,3%	1	0	0	0
Damas	7	0	0,0%				
Aungba	6	2	33,3%				
Drodro	5	3	60,0%				
Rimba	5	0	0,0%				
Aru	4	1	25,0%				
Kambala	2	2	100,0%				
Lolwa	2	1	50,0%				
Boga	1	1	100,0%				
Gety	1	0	0,0%				
Mahagi	1	0	0,0%				
Nord-Kivu	239	141	59,0 %	9	1	1	2
Katwa	104	72	69,2 %	6	0	1	1
Butembo	58	30	51,7 %	1	1	0	1
Beni	37	25	67,6 %				
Musienene	19	5	26,3 %	1	0	0	0
Kyondo	9	4	44,4 %				
Kalunguta	2	1	50,0 %				
Masereka	3	0	0,0 %				
Oicha	4	3	75,0 %	1	0	0	0
Goma	1	0	0,0 %				
Vuhovi	1	1	100,0 %				
Mabalako	1	0	0,0 %				
Sud-Kivu	3	1	33,3 %	—			—

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
Miti-Murhesa	3	1	33,3 %				
Haut-Uélé	16	10	62,5 %	—			—
Wamba	6	3	50,0 %				
Pawa	3	3	100,0 %				
Boma Mangbetu	4	2	50,0 %				
Isiro	3	2	66,7 %				
Tshopo	5	4	80,0 %	—			—
Makiso-Kisangani	3	3	100,0 %				
Mangobo	1	1	100,0 %				
Lubunga	1	0	0,0 %				
Total	2 423	967	39,9 %	79	24	13	37

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, Mongbwalu, Nizi et Nyankunde, avec une extension vers le Nord-Kivu (Katwa, Butembo, Beni), le Haut-Uélé (Wamba) et la Tshopo.

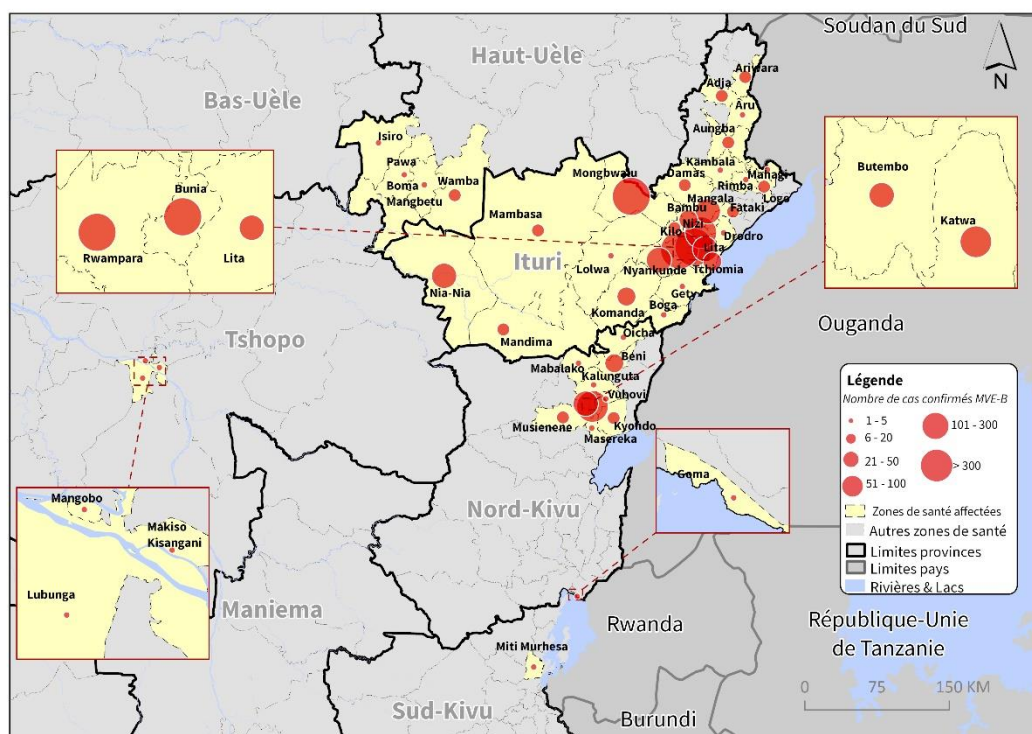
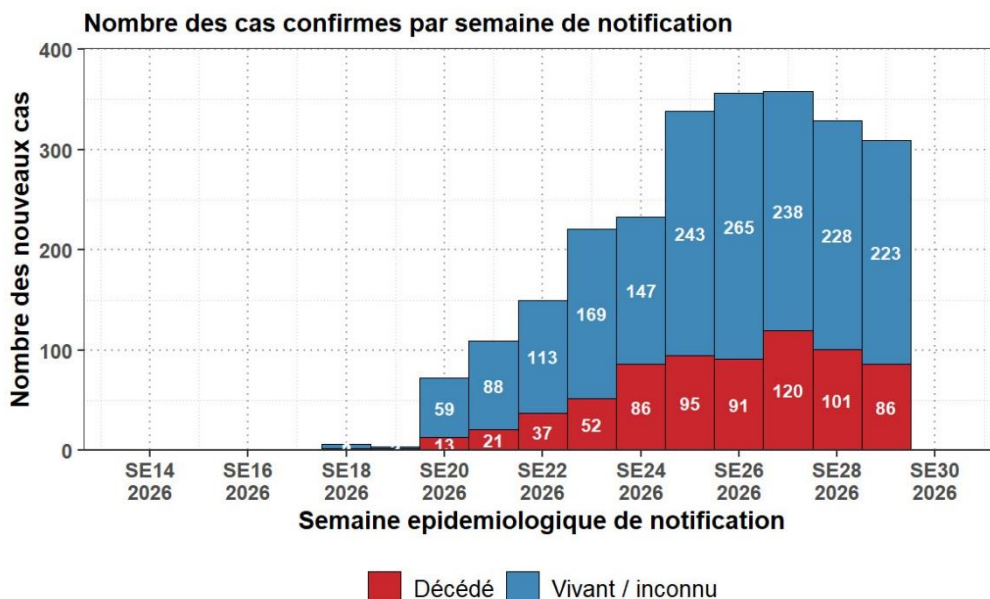


FIGURE 2 – ZONES DE SANTE AYANT RAPPORTE DES CAS CONFIRMES (AU 19/07/2026)

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.

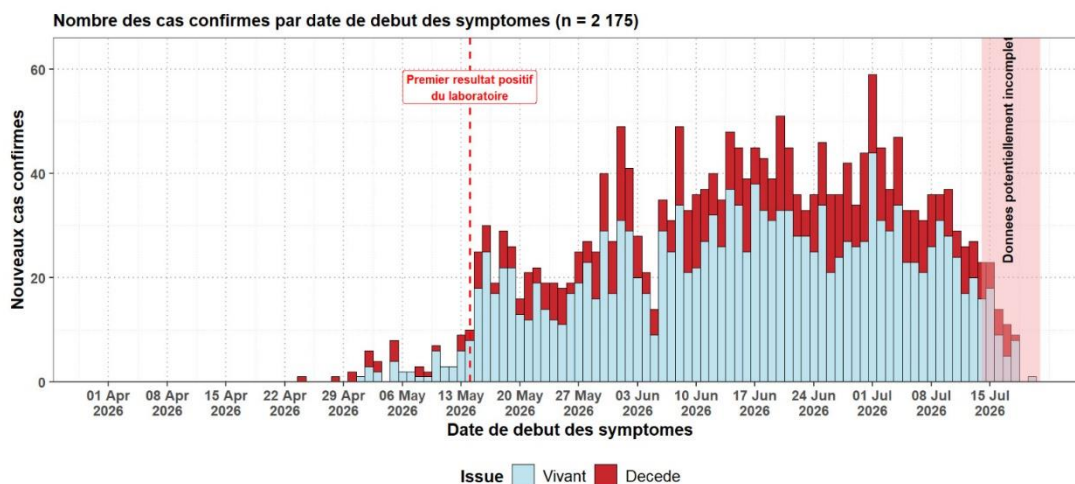
2.4 Analyse temporelle — courbes épidémiques

La courbe épidémique montre une transmission communautaire soutenue, avec une augmentation continue des cas confirmés au cours des semaines épidémiologiques S25 à S29, 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 = 2 485.

FIGURE 3 — COURBE EPIDEMIQUE PAR SEMAINE DE NOTIFICATION



Source : DHIS2 Tracker - Riposte MVE, juin 2026. Données incluses : cas confirmés avec statut vital et date de début de symptômes renseignés, n = 2 175.

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'ÂGE

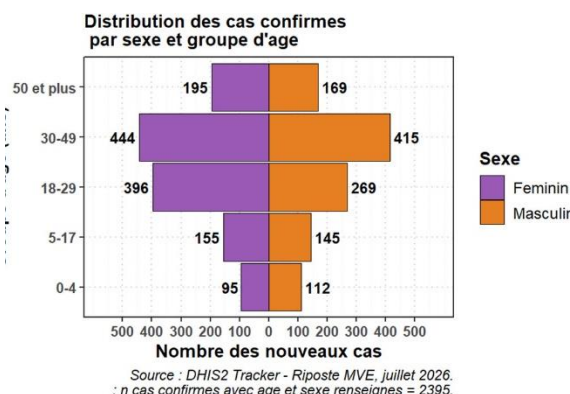
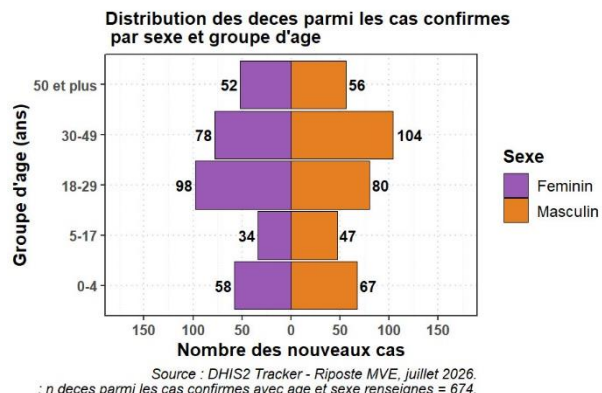


FIGURE 6 — DECES PAR SEXE ET GROUPE D'ÂGE (PARMI LES CAS CONFIRMES)



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 19/07/2026

Indicateur	Ituri	Nord-Kivu	Haut-Uélé	Tshopo	Total
Report (J-1)	26	52	32	ND	110
Nouvelles alertes reçues	417	572	4	ND	993
Total alertes du jour	443	624	36	ND	1103
Alertes investiguées	335	572	4	ND	911
Taux d'investigation (24 h)	75,6 %	91,7 %	11,1%	ND	82,6 %
Alertes validées — vivantes	154	19	1	ND	174
Alertes validées — décédées (comm.)	53	22	3	ND	78
Total cas suspects du jour	207	41	4	ND	252

Au total, 1103 alertes (dont 993 nouvelles), 911 investigués dans les 24h (82,6%) et 252 validées (174 vivantes et 78 décès communautaires). Cette amélioration reflète la réduction des reports d'investigation et la consolidation des données provenant des provinces affectées.

3.2 Laboratoire : tests et positivité

- **Ituri** : 167 échantillons documentés dans le réseau de collecte, dont 70 positifs (47 vivants et 23 décès), soit une positivité apparente de 41,9 %.
- **Nord-Kivu** : 105 échantillons reçus et analysés, parmi lesquels 9 positifs (8 vivants et 1 décès), soit une positivité de 8,6 %.
- **Haut-Uele** : 4 échantillons prélevés encours analysés.
 - Evaluation technique conjointe (RDC & Ouganda) du laboratoire Mobile de Kasenya, déployé par la partie Ougandaise.

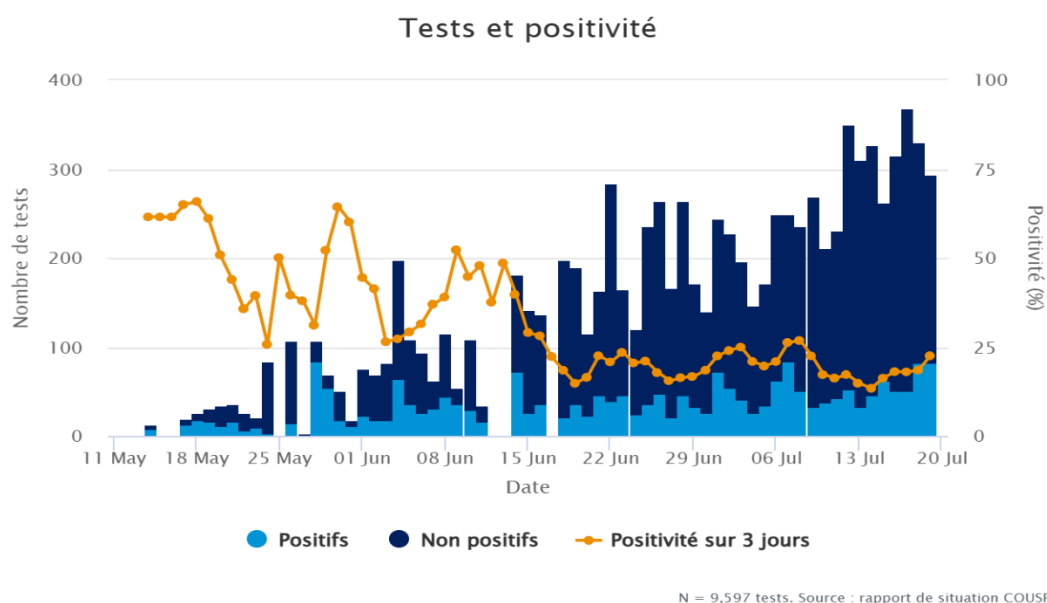


FIGURE 7 – TESTS ET POSITIVE (RAPPORT DE SITUATION COUSP)

3.3 Suivi des contacts

TABEAU 4 – SUIVI DES CONTACTS DES CAS CONFIRMES

Province	Contacts sous suivi	Contacts vus	Taux de suivi
Ituri	7581	6167	81,3 %
Nord-Kivu	2628	2202	83,8 %
Tshopo	ND	ND	ND
Haut-Uélé	310	162	52,3%
Sud-Kivu (fin de suivi)	0	0	NA
Total	10519	8531	81,1 %

Le suivi des contacts demeure insuffisant au niveau national (81,1 %), en deçà du seuil opérationnel de 95 %. L'Ituri n'a assuré le suivi que de 6167 contacts sur 7581 (81,3 %). Le Nord-Kivu maintient une performance élevée avec 2202 contacts vus sur 2628 (83,8%). Le Haut-Uele a réalisé une performance faible de 52,3% de taux de suivi. Le suivi est clos au Sud-Kivu.

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

Dans le cadre du renforcement des capacités de la riposte, le pilier PoE/PoC a réceptionné une ambulance mise à disposition par le SGI ; Le pilier PoE/PoC a bénéficié de la dotation en outils de communication par FHI360 pour renforcer les activités de la riposte.

3.4.1 – Alertes aux points de passage (24 h)

Ituri – 8 alertes notifiées

Huit (8) alertes ont été notifiées aux PoE/PoC en Ituri, dont sept alertes vivantes et un corps sans vie intercepté. Parmi lesquelles, six (6) alertes vivantes ont été validées et toutes référées. Des résistances/refus de transfert ont été rapportés, notamment au PoC Mudzibala.

Nord-Kivu – 0 alerte

Aucune alerte n'a été notifiée aux différents points d'entrée (PoE) et points de contrôle (PoC).

3.4.2 Indicateurs de suivi aux PoE/PoC

TABLEAU 5 – SUIVI DES INDICATEURS AUX POINTS D'ENTREE ET POINTS DE CONTROLE (POE/POC), AU 19/07/2026

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	94 657	67 652	162 309
% des voyageurs screenés	93,0 %	97,12 %	94,7 %
% des voyageurs ayant lavé les mains	92,0 %	97,12 %	94,6 %
% des voyageurs sensibilisés	98,8 %	97,12 %	98,1 %
Nombre d'alertes notifiées	8	0	8
Nombre d'alertes vivantes validées	6	0	6
Nombre de corps sans vie interceptés ce jour	1	0	1
Nombre de contacts à problème interceptés ce jour	0	0	0
% d'alertes vivantes validées référées au CT/CTE	100,0 %	NA	100,0 %
% des corps sans vie swabés	NA	NA	0%
Nombre de résultat positif des cas suspects référés	0	0	0

4. Prise en charge

TABLEAU 6 – OCCUPATION DES STRUCTURES DE SOINS (CTE/CT/CI), AU 19/07/2026

Indicateur		Ituri	Nord-Kivu	Haut-Uele	Tshopo	Ensemble
Nombre de lits		798	141	ND	ND	939
Patients au lit (J-1)		543	177	ND	ND	720
Total admissions (24 h)		70	38	ND	ND	108
Total admissions		613	215	ND	ND	828
Sorties	décédés	17	1	ND	ND	18
	Non-cas	30	33	ND	ND	63
	Guéris	3	0	ND	ND	3
	Evadés	10	0	ND	ND	10
	Transférés à l'HGR	0	0	ND	ND	0
Total sorties (24 h)		60	34	ND	ND	94
Patients en isolement (fin J)		553	181	ND	ND	734
dont confirmés		275	20	ND	ND	295
dont suspects		278	161	ND	ND	439
Taux d'occupation		69,3 %	128,4 %	ND	ND	78,2 %

Au total, 734 patients étaient en isolement, dont 295 cas confirmés et 439 cas suspects, pour un taux d'occupation global de 78,2 % (734 patients pour 939 lits), pour 828 admissions et 94 sorties (3 guéris, 18 décès, 63 non-cas et 10 évadés). L'Ituri concentre l'essentiel de la charge avec 539 malades en isolement (275 confirmés, 278 suspects) sur 798 lits, soit 69,3 % d'occupation. Au Nord-Kivu, 181 malades sont en isolement (20 confirmés, 161 suspects) pour un taux d'occupation de 128,4 % (141 lits). Les provinces de la Tshopo et du Haut-Uele n'ont pas rendu disponibles données au moment de la compilation.

5 Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

TABLEAU 7 — INDICATEURS CLES SMSPS, 19 JUILLET 2026

Indicateurs clés SMSPS	Ituri	Nord-Kivu
Nouveaux cas confirmés ayant bénéficié d'interventions SMSPS	6 (33,3 %)	0
Cas confirmés en cours de suivi	106 (58,6 %)	3 (100 %)
Nouveaux cas suspects	25 (59,5 %)	4 (100 %)
Cas suspects en cours de suivi	87 (56,9%)	15 (100 %)
Résultats de laboratoire annoncés (dont positifs)	33	9
Enfants séparés — crèche / communauté	5	3
Accompagnants au CTE	0	0
Personnels de première ligne (PPL)	0	0
Membres des ménages et communautés	239	2
EDS appuyés (SMSPS)	15	0

6 Personnel de première ligne (PPL) affecté

TABLEAU 8 — PERSONNEL DE PREMIERE LIGNE (PPL) INFECTE PAR LA MVE (CUMUL AU 19 JUILLET 2026, ITURI)

Zone de santé	Cas confirmés	Guéris	En hospitalisation	Décès
Bunia	35	18	3	14
Rwampara	32	24	1	7
Mongbwalu	16	6	2	8
Nyankunde	14	11	1	2
Nia-Nia	10	3	7	0
Lita	4	1	2	1
Nizi	3	0	0	3
Mangala	3	1	1	1
Bambu	2	2	0	0
Kilo	2	1	1	0
Total — létalité 29,8 %	121	67	18	36

PPL = personnels de santé et prestataires de première ligne.

7 Activités de riposte par pilier

COORDINATION Tenue de la réunion de la coordination pour le suivi des activités de la réponse dans les 5 provinces affectées. Evaluation technique transfrontalière conjointe de la mise en place du laboratoire Mobile de Kasenyi par la RDC et l'Ouganda.	PCI / WASH → Ituri : 8 rings ouverts autour des cas, 23/76 ménages ou lieux de passage décontaminés dans les 48h (30 %), 4 ESS et 4 moyens de transport décontaminés, 18 ESS suivis/accompagnés et 8 PPL formés.
ENTERREMENTS DIGNES ET SECURISES (EDS) → Ituri : Poursuite des EDS et swabs, avec résistances communautaires rapportées à Komanda, Mambasa, Mandima et Mangala ; poursuite des travaux de construction de la base de décontamination à Bunia. → Nord-Kivu : 20 alertes de décès, 20 corps swabés et sécurisés, 24 EDS réalisés et 10 reports du jour.	PRISE EN CHARGE HOLISTIQUE (PECH) → Ituri : 3 nouveaux guéris, 70 admissions, 553 patients en isolement, 17 décès parmi les sorties dont 12 confirmés, 994 repas chauds servis et renforcement de capacité de 31 psychologues. Finalisation de remblayage et début de travaux d'extension du CTE dans la zone de santé de Lita. → Nord-Kivu : 38 admissions, 34 sorties, 181 patients hospitalisés, dont 20 confirmés et 161 suspects ; poursuite du suivi de la prise en charge dans les CTE/CT.
COMMUNICATION (RCCE / CREC) → Ituri : 3 913 personnes touchées lors des visites à domicile, 875 lors des causeries éducatives, 415 engagées via dialogues communautaires et 18 870 lors des sensibilisations de masse ; 35 alertes communautaires et 5 feedbacks clarifiés. Briefing à l'intention de 50 leaders communautaires dont 9 femmes dans la zone de santé de Lita avec l'appui de l'OMS, ACDC et DPS Ituri. → Nord-Kivu : 23 510 personnes touchées par le porte-à-porte, 5 584 dans les lieux publics, 178 alertes communautaires remontées ; incident communautaire rapporté à Tuungane nécessitant l'intervention sécurité/mitigation.	CONTINUITE DES SERVICES ESSENTIELS (CSSE) → Ituri : Mission de suivi dans la Zone de Santé de Nizi : sur les six établissements de soins de santé (ESS) présélectionnés, seuls deux disposent d'un dispositif de triage fonctionnel à l'entrée, d'un circuit distinct pour la prise en charge des cas suspects ainsi que d'un stock suffisant de médicaments. Le cumul PPL affectés est de 121 cas, 65 guéris, 18 hospitalisés et 36 décès.
RECHERCHE, INNOVATION & VACCINATION → Ituri : Rapportage des indicateurs de recherche avec 10 protocoles approuvés, 3/10 études réalisées, 2 rapports produits, 1 publication et poursuite des recherches anthropologiques à Mongbwalu. Préparation de la descente CAP dans les ZS Rwampara, Bunia, Bambumines, Kilo, Lita, Gethy.	LOGISTIQUE → Ituri : Restitution de la séance d'estimation des besoins en intrants PCI, PEC et EDS, planification du soutien logistique aux piliers et suivi des infrastructures. → Nord-Kivu : Livraison des intrants à la Zone de santé de Musienene et Finalisation du colisage des intrants Unicef pour les ZS Katwa, Butembo, Musienene et Beni.

PREVENTION DE L'EXPLOITATION ET DES ABUS SEXUELS (PSEA / PRSEAH)

Poursuite de la sensibilisation et du renforcement des mécanismes de prévention de l'exploitation et des abus sexuels. Les activités doivent être documentées systématiquement dans les provinces affectées, notamment lors du déploiement de nouveaux acteurs de riposte.

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 l'intervention du gouverneur militaire de l'Ituri)	Interruption des activités de riposte, dont les enterrements dignes et sécurisés	Régulariser le paiement des prestataires ; sécuriser un financement dédié
3	Capacité des CTE/CT insuffisante : occupation de 128,4 % au Nord-Kivu (capacités de lits : 141) et de 69,3 % en Ituri (553 patients pour 798 lits) ;	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 faible en Haut-Uele 52,3%, en Ituri 81,3 % ; Nord-Kivu 83,8%	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 (121 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



Lancement de la formation sur la riposte MVE B dans la province de Haut-Uele, du 19 au 20 Juillet 2026, par le COUSP national, provincial et OMS.



Briefing des leaders communautaires à la zone de santé de Lita



Finalisation de remblayage et début de travaux d'extension du CTE dans la zone de santé de Lita.



Evaluation technique transfrontalière conjointe de la mise en place du laboratoire Mobile de Kasenyi par la RDC et l'Ouganda.



Briefing de 15 techniciens de laboratoire de Logo, Rwampara, Nizi sur le Bon usage Des équipements de laboratoires essentiel, port Des epi de protection et Dotation de 2 groupes électrogènes pour Nyankunde et NiaNia avec Appui US CDC

**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