

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°067/MVB 20/07/2026

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, Drodro, 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	20 juillet 2026
Date de publication	21 juillet 2026

INDICATEURS CLES – CUMUL AU 20 JUILLET 2026

CAS CONFIRMES — 5 PROVINCES 2 473 +50 nouveaux cas (Ituri 42 · N-Kivu 8)	DECES CONFIRMES · LETALITE 999 · (40,4%) +32 décès (Ituri 27 · Nord-Kivu 5)	CAS SUSPECTS DU JOUR 322 Ituri 201 · N-Kivu 116 · Tshopo 3 · Sud-Kivu 2
PATIENTS EN ISOLEMENT 737 Ituri 556 · N-Kivu 181	GUÉRIS — CUMUL 482 +13 guéris (Ituri 13)	SUIVI DES CONTACTS NATIONAL 82,0 % 9623/ 11739 vus · Ituri 81,8 % · N-Kivu 81,9 % · Tshopo 100,0 %

1 Faits saillants épidémiologiques

- Situation épidémiologique** : Aucune nouvelle zone de santé affectée n'a été rapportée ; le cumul demeure à 47 zones de santé touchées, dont 46 en transmission active.
- Coordination** : Installation d'un laboratoire de diagnostic dans la zone de santé de Logo (Ituri).
- Évolution des cas** : Au cours des dernières 24 heures, 50 nouveaux cas confirmés, 32 décès confirmés et 13 guérisons ont été enregistrés :
 - Ituri** : 42 nouveaux cas et 27 décès, dont 13 (48,1 %) communautaires.
 - Nord-Kivu** : 8 nouveaux cas et 5 décès (3 communautaires et 2 en CTE), portant le cumul à 247 cas et 146 décès (létalité : 59,1 %).
 - Haut-Uélé, Tshopo et Sud-Kivu** : Aucun nouveau cas ni décès ; les cumuls restent inchangés. La zone de santé de Miti-Murhesa totalise 54 jours sans nouveau cas confirmé.
- Analyse** : L'Ituri demeure l'épicentre de l'épidémie, concentrant 89,0 % des cas cumulés et 84,0 % des nouvelles confirmations. La performance du suivi des contacts reste insuffisante et nécessite 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 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.

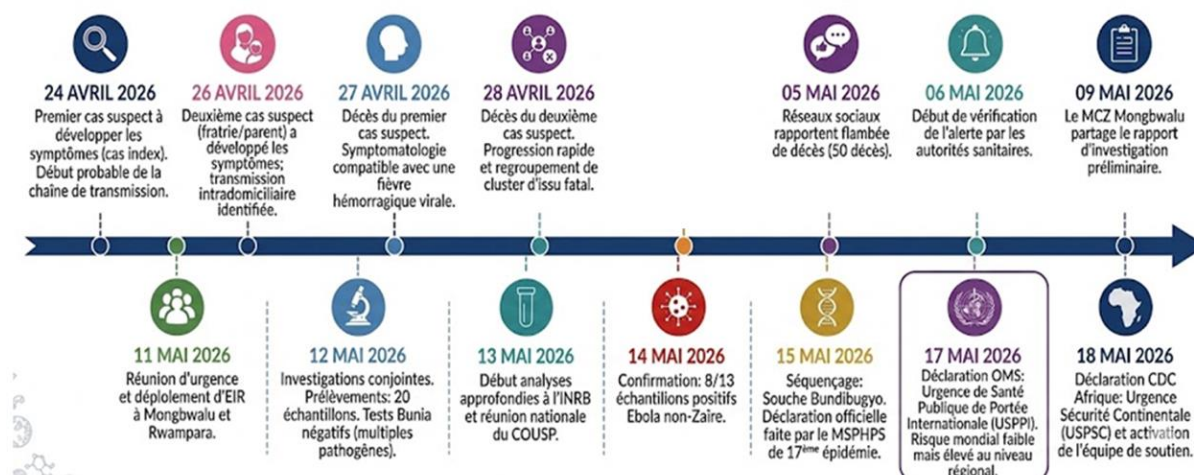


Figure 1 — Chronologie des faits de l'épidémie de maladie à virus Ebola-Bundibugyo

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	2 202	838	38,1 %	28 / 36 (77,8 %)	42
Nord-Kivu	247	146	59,1 %	11 / 34 (32,4 %)	8
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	2 473	999	40,4 %	47 sur 140	50

La province de l'Ituri demeure l'épicentre de la 17^e épidémie de maladie à virus Ebola (MVE), concentrant 89,0 % des cas confirmés (n = 2 202) et 83,9 % des décès (n = 838), soit une létalité de 38,1 %. Les zones de santé de Bunia (657 cas), Rwampara (457), Mongbwalu (364), Nizi (223) 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	2 202	838	38,1 %	42	13	14	27

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
Bunia	657	219	33,3%	18	4	4	8
Rwampara	457	140	30,6%	7	2	5	7
Mongbwalu	364	204	56,0%	1	0	1	1
Nizi	223	99	44,4%	9	6	0	6
Nyankunde	99	28	28,3%				
Lita	78	27	34,6%				
Mangala	61	38	62,3%				
Nia-Nia	54	16	29,6%	3	0	1	1
Bambu	40	14	35,0%				
Komanda	27	11	40,7%	0	0	1	1
Tchomia	23	7	30,4%	0	0	1	1
Non identifiées	17	0	0,0 %				
Fataki	11	7	63,6%				
Kilo	11	3	27,3%				
Adja	10	1	10,0%				
Mandima	10	5	50,0%	1	1	0	1
Mambasa	8	6	75,0%				
Logo	8	1	12,5%				
Ariwara	10	1	10,0%	3	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	2	50,0%	0	0	1	1
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	247	146	59,1 %	8	3	2	5
Katwa	108	74	68,5 %	4	1	1	2
Butembo	61	31	50,8 %	3	1	0	1
Beni	37	25	67,6 %				
Musienene	19	5	26,3 %				
Kyondo	10	5	50,0 %	1	1	0	1
Oicha	4	4	100,0 %	0	0	1	1
Kalunguta	2	1	50,0 %				
Masereka	3	0	0,0 %				
Goma	1	0	0,0 %				
Vuhovi	1	1	100,0 %				
Mabalako	1	0	0,0 %				
Sud-Kivu	3	1	33,3 %	—			—
Miti-Murhesa	3	1	33,3 %				
Haut-Uélé	16	10	62,5 %	—			—
Wamba	6	3	50,0 %				
Pawa	3	3	100,0 %				

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
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	2 473	999	40,4 %	50	16	16	32

2.3 Cartographie des cas confirmés

La distribution spatiale demeure concentrée dans les foyers historiques de l'Ituri et du Nord-Kivu, sans nouvelle extension géographique au cours des dernières 24 heures.

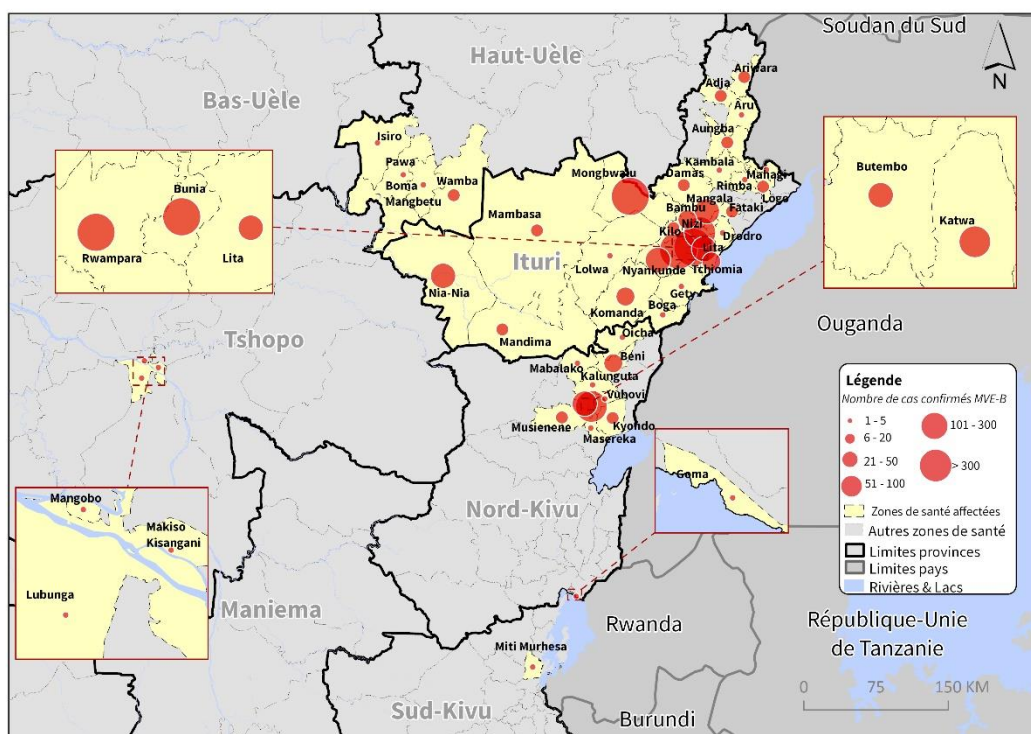
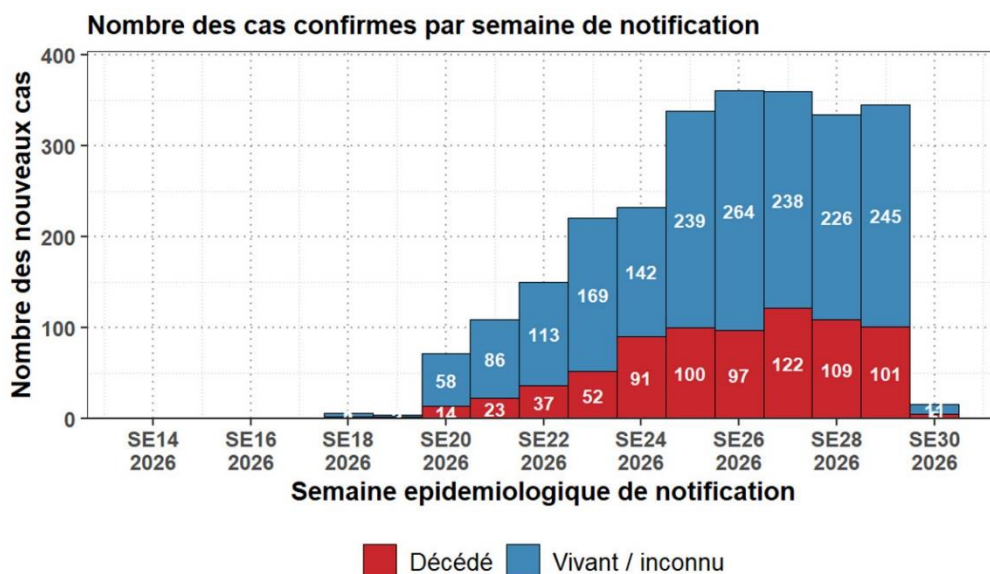


FIGURE 2 — ZONES DE SANTE AYANT RAPPORTE DES CAS CONFIRMES (AU 20/07/2026)

La transmission demeure principalement concentrée en Ituri et au Nord-Kivu. Aucune nouvelle zone de santé n'a été affectée au cours des dernières 24 heures, traduisant une stabilisation de l'extension géographique malgré une transmission toujours soutenue.

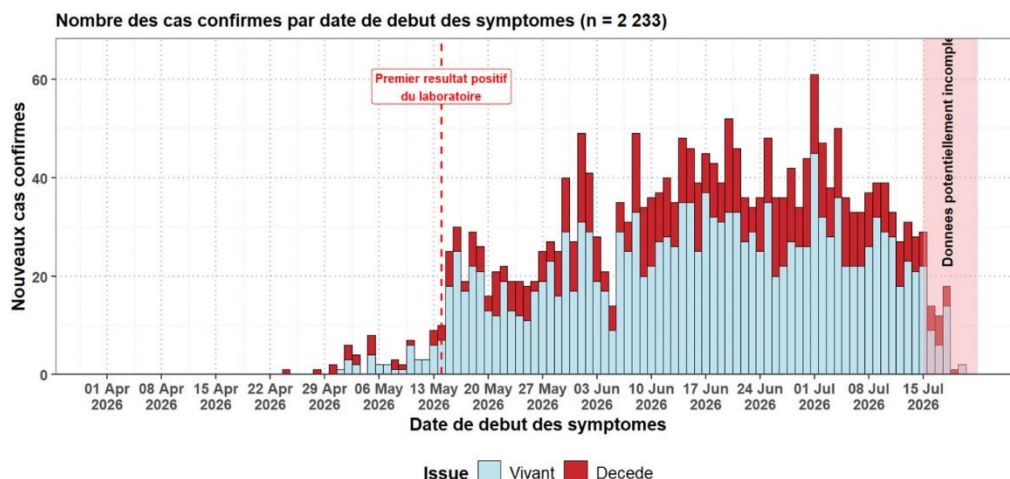
2.4 Analyse temporelle — courbes épidémiques

La courbe épidémique montre une transmission soutenue au cours des semaines S25 à S30, avec un niveau élevé de notification malgré des fluctuations liées aux retards de rapportage.



Source : DHIS2 Tracker - Riposte MVE, juin 2026. Données incluses : cas confirmés avec statut vital et date de notification renseignés, n = 2 552.

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 = 2 233.

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

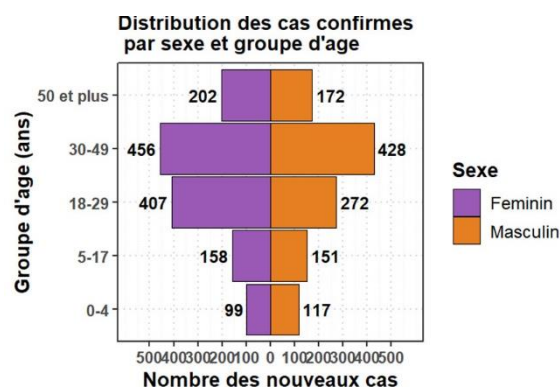
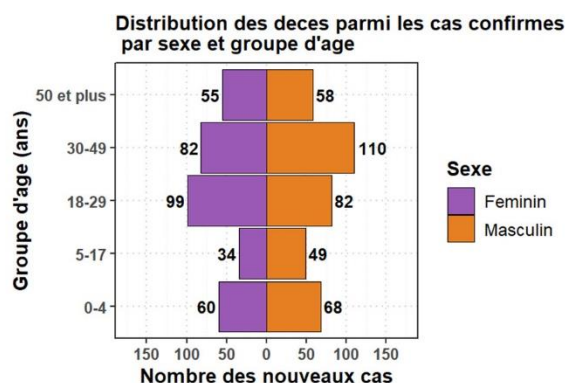


FIGURE 6 — DÉCÈS PAR SEXE ET GROUPE D'ÂGE (PARMI LES CAS CONFIRMÉS)



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 ÉPIDÉMIOLOGIQUES AU 20/07/2026

Indicateur	Ituri	Nord-Kivu	Haut-Uélé	Tshopo	Sud-Kivu	Total
Report (J-1)	3	67	ND	1	0	71
Nouvelles alertes reçues	490	737	ND	3	9	1239
Total alertes du jour	493	804	ND	4	9	1310
Alertes investiguées	359	737	ND	3	2	1101
Taux d'investigation (24 h)	72,8%	91,7%	ND	75,5%	22,2%	84,1 %
Alertes validées — vivantes	132	83	ND	3	2	220
Alertes validées — décédées (comm.)	69	33	ND	0	0	102
Total cas suspects du jour	201	116	ND	3	2	322

Au total, 1310 alertes (dont 1239 nouvelles), 1101 investigués dans les 24h (84,1%) et 322 validées (220 vivantes et 102 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** : 113 échantillons documentés dans le réseau de collecte, dont 42 positifs (29 vivants et 13 décès), soit une positivité apparente de 37,2 %.

→ **Nord-Kivu** : 126 échantillons reçus et analysés, parmi lesquels 8 positifs (5 vivants et 3 décès), soit une positivité de 6,3 %.

- Installation du laboratoire de diagnostic dans la zone de santé de Logo en Ituri.

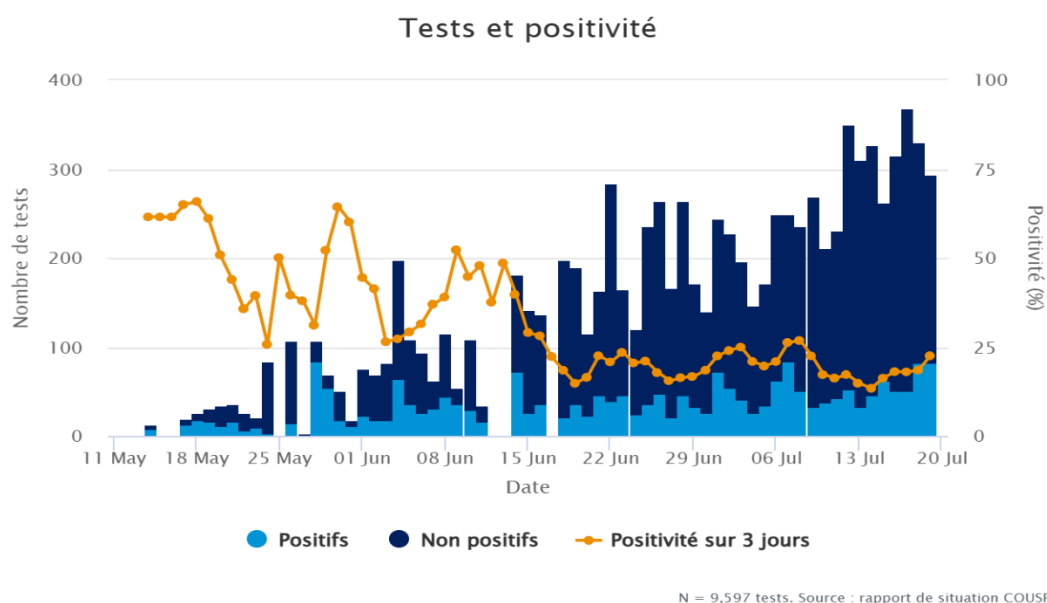


FIGURE 7 — TESTS ET POSITIVE (RAPPORT DE SITUATION COUSP)

3.3 Suivi des contacts

TABEAU 4 — SUIVI DES CONTACTS DES CAS CONFIRMES

Province	Contacts sous suivi	Contacts vus	Taux de suivi
Ituri	8111	6638	81,8 %
Nord-Kivu	3553	2910	81,9 %
Tshopo	75	75	100,0%
Haut-Uélé	ND	ND	ND
Sud-Kivu (fin de suivi)	0	0	NA
Total	11739	9623	82,0 %

Malgré une légère amélioration de la performance nationale du suivi des contacts (82,0 %), celle-ci demeure inférieure à la cible opérationnelle de 95 %, nécessitant un renforcement des activités de recherche active et de suivi quotidien. L'Ituri n'a assuré le suivi que de 6638 contacts sur 8111 (81,8 %). Le Nord-Kivu Uele a réalisé une performance de 2910 contacts vus sur 3553 (81,9%). La Tshopo maintient une performance élevée avec 100,0% 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 ; supervision des PoE/PoC activés ; encodage, compilation et analyse des données ; sensibilisation autour du Pont Shari ; 112 190 passagers rapportés.

3.4.1 — Alertes aux points de passage (24 h)

Ituri — 10 alertes notifiées

Dix (10) alertes ont été notifiées aux PoE/PoC en Ituri, dont sept alertes vivantes et deux corps sans vie intercepté. Parmi lesquelles, huit (8) alertes vivantes ont été validées et toutes référées aux CTE/CT.

Nord-Kivu — 2 alertes notifiées

Deux (2) alertes ont été notifiées aux différents points d'entrée (PoE) et une validée et réfère aux CTE/CT.

Sud-Kivu — 4 alertes notifiées

Quatre (4) alertes vivantes aux PoE/PoC de Kazingo, dont 1 validée et transférée ; visite du gouverneur au PoE Ruzizi 1 ; supervision de Mumosho ; distribution d'intrants aux PoE/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 20/07/2026

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	112 190	68 304	180 494
% des voyageurs screenés	95,0 %	97,2 %	95,8 %
% des voyageurs ayant lavé les mains	93,5 %	97,3 %	94,9 %
% des voyageurs sensibilisés	93,4 %	97,2 %	94,8 %
Nombre d'alertes notifiées	12	2	14
Nombre d'alertes vivantes validées	9	1	10
Nombre de corps sans vie interceptés ce jour	2	0	2
Nombre de contacts à problème interceptés ce jour	0	0	0
% d'alertes vivantes validées référées au CT/CTE	100,0 %	100%	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 20/07/2026

Indicateur		Ituri	Nord-Kivu	Haut-Uele	Tshopo	Ensemble
Nombre de lits		709	141	ND	ND	850
Patients au lit (J-1)		536	164	ND	ND	700
Total admissions (24 h)		118	62	ND	ND	180
Total admissions		654	226	ND	ND	880
Sorties	Décédés	25	2	ND	ND	27
	Non-cas	54	42	ND	ND	96
	Guéris	13	0	ND	ND	13
	Evadés	6	1	ND	ND	7
	Transférés à l'HGR	0	0	ND	ND	0
Total sorties (24 h)		98	45	ND	ND	143
Patients en isolement (fin J)		556	181	ND	ND	737
dont confirmés		270	16	ND	ND	286
dont suspects		286	165	ND	ND	451
Taux d'occupation		78,4 %	128,4 %	ND	ND	86,7 %

Au total, 737 patients étaient en isolement, dont 286 cas confirmés et 451 cas suspects, pour un taux d'occupation global de 86,7 % (737 patients pour 850 lits), pour 880 admissions et 143 sorties (13 guéris, 27 décès, 96 non-cas et 7 évadés). L'Ituri concentre l'essentiel de la charge avec 556 malades en isolement (270 confirmés, 286 suspects) sur 709 lits, soit 78,4 % d'occupation. Au Nord-Kivu, 181 malades sont en isolement (16 confirmés, 165 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, 20 JUILLET 2026

Indicateurs clés SMSPS	Ituri	Nord-Kivu
Nouveaux cas confirmés ayant bénéficié d'interventions SMSPS	17 (100,0 %)	0
Cas confirmés en cours de suivi	143 (75,7 %)	3 (100 %)
Nouveaux cas suspects	22 (27,5 %)	15 (100 %)
Cas suspects en cours de suivi	99 (63,9%)	6 (100 %)
Résultats de laboratoire annoncés (dont positifs)	67(17)	6(2)
Enfants séparés — crèche / communauté	1/0	0/0
Accompagnants au CTE	246	36
Personnels de première ligne (PPL)	28	34
Membres des ménages et communautés	68	0
EDS appuyés (SMSPS)	7	0

6 Personnel de première ligne (PPL) affecté

TABLEAU 8 — PERSONNEL DE PREMIERE LIGNE (PPL) INFECTE PAR LA MVE (CUMUL AU 20 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 → Ituri : Tenue des réunions de coordination ; installation du laboratoire de Logo ; suivi des activités de réponse ; déploiement des enquêteurs CAP ; suivi des infrastructures. → Tshopo : Finalisation/validation du plan de réponse ; mise en place de la centrale d'alerte DPS ; recommandations de terrain pour les sites CTE.	PCI / WASH → Ituri : 34 rings ouverts ; 42 ESS suivis/accompagnés ; 8 évaluations scorecards ; 5 ESS et 5 moyens de transport décontaminés ; 40/93 ménages décontaminés dans les 48h ; 108 PPL formés. → Nord-Kivu : 13 ESS décontaminés, 16 ESS dotés en kits PCI incomplets, 13 scorecards, 167 ESS suivis/accompagnés, 641 prestataires briefés, 50 EDS sécurisés et 82 décès communautaires swabés. → Sud-Kivu : Formation de 50 PPL sur toolkit PCI/WASH à Katana ; briefing de 31 PPL dans 9 ESS ; poursuite de l'aménagement de 6 unités de triage ; réactivation de l'équipe provinciale de décontamination.
ENTERREMENTS DIGNES ET SECURISES (EDS) → Ituri : Clôture de l'harmonisation des SOPs EDS ; dotation d'une imprimante par FHI360 ; résistances à Mandima et Aru ; construction de la base de décontamination ; déploiement de 4 équipes supplémentaires à Lita et Nizi. → Nord-Kivu : 39 alertes décès, 39 corps swabés et sécurisés, 40 EDS réalisés, 9 reports ; 67 % des décès signalés en ESS, 28 % communautaires et 5 % au CTE/CT. → Sud-Kivu : EDS à réaliser dans la ZS de Kadutu ; appui CREC/PCI autour des alertes ; préparation des familles à accepter les interventions. → Tshopo : Coordination requise pour la gestion des décès communautaires et le transport sécurisé des corps.	PRISE EN CHARGE HOLISTIQUE (PECH) → Ituri : 3 nouveaux guéris, 70 admissions, 553 patients en isolement, 17 décès parmi les sorties dont 12 confirmés, 1025 repas chauds ont été servis chez les patients dont 128 chez les suspects, 159 aux Confirmés, 691 aux PPL et 47 aux accompagnent 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. → Tshopo : Dotation de 3 ESS en intrants PCI ; réunion du pilier ; approvisionnement de PK23 RN4 en 500 L d'eau ; 2 ESS décontaminés ; 5 unités de triage fonctionnelles sur 79.
COMMUNICATION (RCCE / CREC) → Ituri : 17 031 personnes touchées en VAD ; 2 849 en causeries ; 45 engagées via dialogue ; 2 436 en sensibilisation de masse ; 41 alertes communautaires ; briefing de 50 RECO à Lita et 60 à Mambasa. → Nord-Kivu : Briefings RECO/leaders à Kalunguta, Masereka et médias Butembo/Katwa/Kyondo ; 27 787 personnes touchées en porte-à-porte, 3 472 dans les lieux publics, 231 alertes communautaires et 3 feedbacks résolus. → Sud-Kivu : 35 acteurs humanitaires d'Uvira et 60 acteurs communautaires d'Ibanda briefés ; 35 journalistes UNPC briefés ; 14 434 personnes touchées par VAD, 14 121 par communications de masse ; 23 feedback/plaintes dont 20 résolus.	CONTINUITE DES SERVICES ESSENTIELS (CSSE) → Ituri : Sur 8 ESS présélectionnés par rapport à la gratuité, aucun ne dispose d'une zone de triage à l'entrée ; Une zone de triage est en construction au CS de Bahwere par le partenaire MEDAIR.

→ Tshopo : engagement des journalistes et des jeunes de taxi motos	
RECHERCHE, INNOVATION & VACCINATION → Ituri : déploiement d'enquêteurs CAP dans Rwampara, Bunia, Bambumines, Kilo, Lita, Gethy et Komanda. → Sud-Kivu : Mini-enquête CAP recommandée pour orienter les feedbacks communautaires	LOGISTIQUE → Ituri : Livraison de 273 colis de kits EDS à Bunia (1 107 kg) ; 38 véhicules et 12 ambulances affectés ; 396 litres de carburant ; remise de motos et ambulances ; installation de tentes à Nia-Nia. → Nord-Kivu Réception de deux ambulances médicalisées ; réception d'intrants nutritionnels ; transport intrants PCI à Kyondo et Musienene ; livraison du tank au pilier PoE/PoC ; motos remises aux piliers. → Sud-Kivu : Besoins logistiques pour mobilité des investigations, transport des échantillons et appui aux PoE/PoC → Tshopo : Réception de 7 tablettes ; livraison de fiches voyageurs au PoE Bangboka et kits PCI aux ESS; 3 véhicules et 1 ambulances affectées ; visite/géolocalisation du site CTE de grande capacité.
PREVENTION DE L'EXPLOITATION ET DES ABUS SEXUELS (PSEA / PRSEAH) → Ituri : Poursuite de la sensibilisation et du renforcement des mécanismes de prévention de l'exploitation et des abus sexuels. Évaluation de la formation des points focaux des 18 ZS du pool de Bunia ; sensibilisations communautaires à Bunia et Aru ; réunion interagence pour Tshopo/Haut-Uélé, → Sud Kivu : 3 394 RECO sensibilisés sur EAS, 5 457 membres de communauté sensibilisés, 46 prestataires briefés avec signature du code de conduite, 19 PTF briefés et messages radio prévus → Tshopo : Préparation provinciale et les mécanismes de plainte, en lien avec les activités PSEA nationales	

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 78,4 % en Ituri (556 patients pour 709 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 Ituri 81,8 % ; Nord-Kivu 81,9%	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

N°	Défis	Impact	Actions requises
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



Engagement des associations de Motard taximen pour appuyer riposte en décourageant le transport des corps par moto et alerter tout cas suspect de MVE dans la province de la Tshopo.



200 cryoboîtes et 5 000 tubes à bouchon vert, fournis avec l'appui des US-CDC, ont été livrés à Bunia en vue de leur distribution aux laboratoires et aux sites concernés



**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