

Centre d'Opérations d'Urgence de Santé Publique

« COUSP RDC »

Système de Gestion de l'Incident MVE B-17

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

SitRep N°074/MVE B 27/07/2026

Provinces touchées (5)	HAUT-UELE, ITURI, NORD-KIVU, SUD-KIVU & TSHOPO
Zones de Santé touchées (48)	- Haut-Uélé (5/13) : Boma Mangbetu, Isiro, Pawa, Rungu et Wamba - Ituri (28/36) : Aru, Aungba, Bambu, Bunia, Damas, Drodoro, Gethy, 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, Vuhovi, Mabalako, Masereka et Musienene. - Sud-Kivu (1/34) : Miti-Murhesa - Tshopo (3/23) : Lubunga, Makiso-Kisangani et Mangobo
Date de rapportage	27 juillet 2026
Date de publication	28 juillet 2026

INDICATEURS CLES — CUMUL AU 27 JUILLET 2026

CAS CONFIRMES — 5 PROVINCES 3 360 +98 nouveaux cas (Ituri 87 • N-Kivu 11)	DECES CONFIRMES • LETALITE 1 487 • (44,3%) +50 décès (Ituri 31 • Nord-Kivu 19)	CAS SUSPECTS DU JOUR 321 Ituri 190 • N-Kivu 105 • Haut-Uélé 25 • Tshopo 1
PATIENTS EN ISOLEMENT 733 Ituri 544 • N-Kivu 189	GUÉRIS — CUMUL 597 +14 guéris (Ituri 13 – Nord-Kivu 1)	SUIVI DES CONTACTS NATIONAL 78,9 % 13 882/ 17 588 vus • Ituri 77,6 % • Haut-Uele 60,0 % • N-Kivu 82,6 % • Tshopo 100,0%

* Harmonisation de nombre de décès par zone de santé dans la province de Nord-Kivu (+ 11 décès).

1 Faits saillants épidémiologiques

- Situation épidémiologique :** Aucune nouvelle zone de santé affectée. Le cumul reste à 48 zones de santé touchées sur 140 dans les cinq provinces, dont 47 restent en transmission active.
- Évolution des cas :** Au cours des dernières 24 heures, 98 nouveaux cas confirmés, 50 décès confirmés et 14 guérisons ont été enregistrés :
 - Ituri : 87 nouveaux cas confirmés ont été notifiés, principalement à Bunia (28), Mongbwalu (22), Rwampara (17), Kilo (5), Lita (4), Mandima (3), Nizi (3), Nia-Nia (2), Komanda (1), Mahagi (1) et Tchomia (1), 31 décès parmi lesquels, 51,6% communautaires.
 - Nord-Kivu :** 11 nouveaux cas confirmés ont été rapportés (Butembo 2, Katwa 5, Beni 2 et Musienene 2) ainsi que 19 décès (après harmonisation avec les zones de santé, voir tableau 2), dont 5 communautaires. Le cumul provincial atteint 325 cas confirmés et 223 décès, soit une létalité de 68,6%.

- **Haut-Uélé** : Aucun nouveau cas confirmé ni décès n'a été rapporté. Le cumul provincial reste à 39 cas confirmés et 21 décès, soit une létalité de 53,8 %, réparti dans 5 zones de santé sur 13 dans la province.
- **Sud-Kivu et Tshopo** : Aucun nouveau cas confirmé ni décès n'a été rapporté. Les cumuls demeurent respectivement à 5 cas, 4 décès, 1 guéri pour Tshopo et 3 cas confirmés dont 1 décès et 2 guéris au Sud-Kivu. La zone de santé de Miti-Murhesa totalise 62 jours tandis que la province de Tshopo a 13 jours sans nouveau cas confirmé.
- **Analyse** : L'Ituri demeure l'épicentre de l'épidémie, concentrant 88,9 % des cas cumulés et 88,8 % 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 48 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.

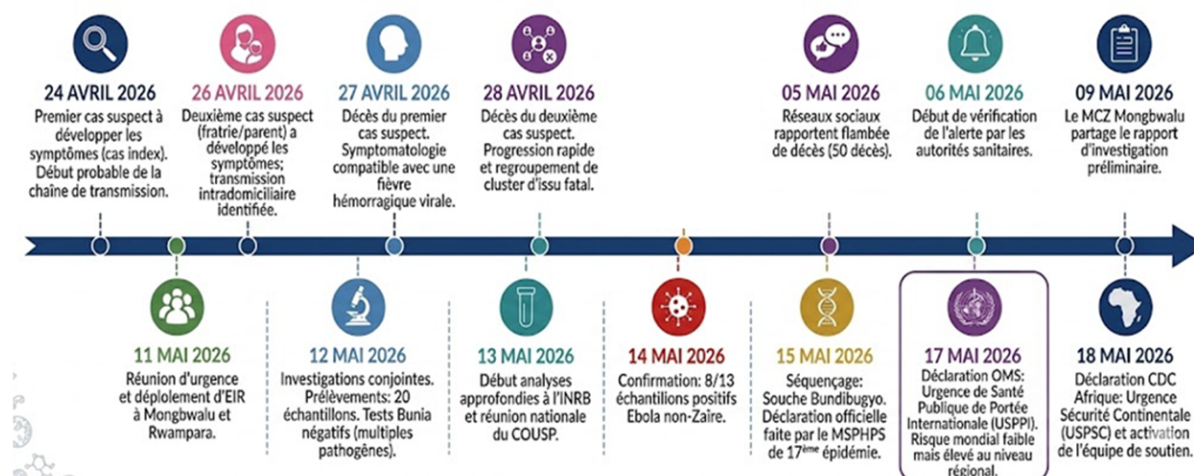


Figure 1 — Chronologie des faits de l'épidémie de maladie à virus Ebola-Bundibugyo

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	2 988	1 238	41,4 %	28 / 36 (77,8 %)	87
Nord-Kivu*	325	223*	68,6 %	11 / 34 (32,4 %)	11
Haut-Uélé	39	21	52,6 %	5 / 13 (38,5 %)	0
Tshopo	5	4	80,0 %	3 / 23 (13,0 %)	0
Sud-Kivu	3	1	33,3 %	1 / 34 (2,9 %)	0
Total	3 360	1 487	44,3 %	48 sur 140	98

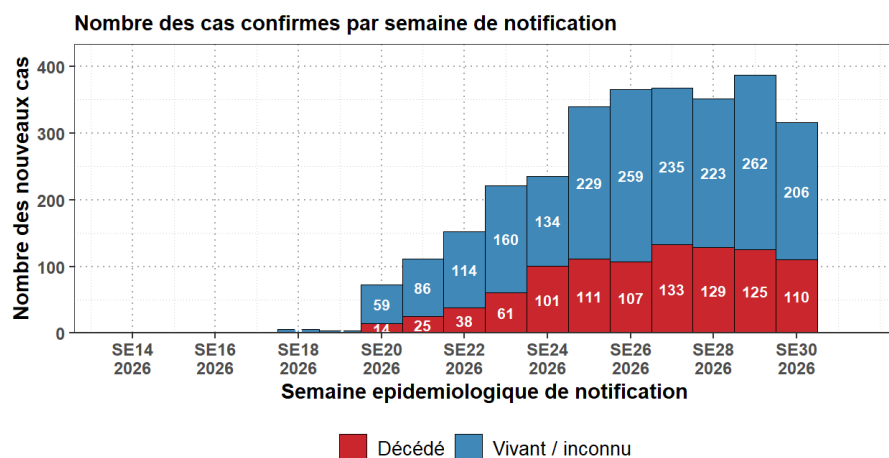
* Harmonisation de nombre de décès par zone de santé dans la province de Nord-Kivu (+ 11 décès).

La province de l'Ituri demeure l'épicentre de la 17^e épidémie de maladie à virus Ebola (MVE), concentrant 88,9% des cas confirmés (n = 2 988) et 83,3 % des décès (n = 1 238), soit une létalité de 41,4 %. Les zones de santé de Bunia (801 cas), Rwampara (585), Mongbwalu (528 cas), Nizi (360), Lita (121 cas) et Nyankunde (114) restent les plus affectées et concentrent environ 84,0% de cas rapportés au niveau provincial et 74,7% au niveau national.

2.2 Répartition par zone de santé

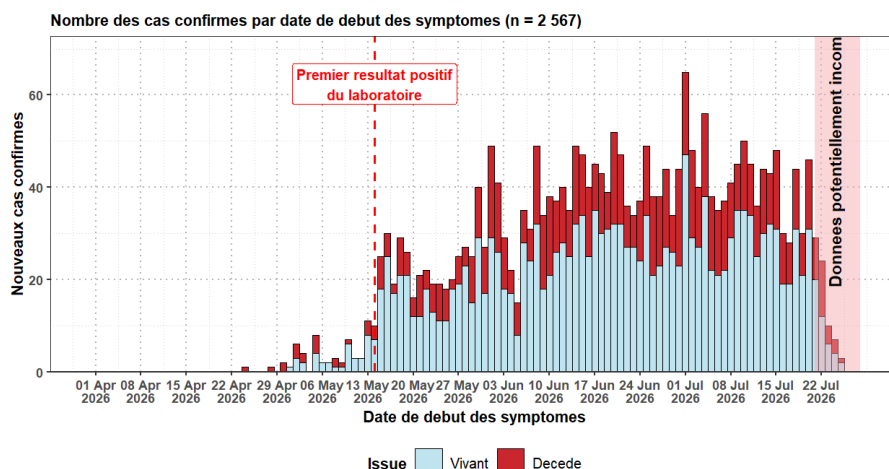
TABEAU 2 — CAS ET DECES CONFIRMES PAR PROVINCE ET ZONE DE SANTE (CUMUL ET SITUATION DU JOUR)

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	2 988	1 238	41,40%	87	16	15	31
Adja	11	1	9,10%	0	0	0	0
Aru	5	5	100,00%	0	0	0	0
Ariwara	7	1	14,30%	0	0	0	0
Aungba	5	4	80,00%	0	0	0	0
Bambu	57	12	21,10%	0	0	1	1
Boga	1	1	100,00%	0	0	0	0
Bunia	801	232	29,00%	28	5	7	12
Damas	16	8	50,00%	0	0	0	0
Drodro	10	5	50,00%	0	0	0	0
Fataki	17	6	35,30%	0	0	0	0
Gethy	1	0	0,00%	0	0	0	0
Kambala	2	0	0,00%	0	0	0	0
Kilo	28	11	39,30%	5	0	0	0
Komanda	36	25	69,40%	1	1	0	1
Lita	121	67	55,40%	4	1	0	1
Logo	9	3	33,30%	0	0	0	0
Lolwa	4	1	25,00%	0	0	0	0
Mahagi	4	1	25,00%	1	0	0	0
Mambasa	9	4	44,40%	0	0	0	0
Mandima	16	12	75,00%	3	3	0	3
Mangala	100	64	64,00%	0	0	0	0
Mongbwalu	528	252	47,70%	22	5	3	8
Nia-Nia	92	48	52,20%	2	1	0	1
Nizi	360	172	47,80%	3	0	1	1
Nyankunde	114	31	27,20%	0	0	0	0
Rimba	8	4	50,00%	0	0	0	0
Rwampara	585	244	41,70%	17	0	3	3
Tchomia	41	24	58,50%	1	0	0	0
Nord-Kivu*	325	223*	68,60%	11	5	14	19
Beni	46	37	80,40%	2	1	2	3
Butembo	75	61	81,30%	2	1	11	12
Goma	1	0	0,00%	0	0	0	0
Kalunguta	5	3	60,00%	0	0	0	0
Katwa	145	91	62,80%	5	3	0	3
Kyondo	12	7	58,30%	0	0	0	0
Mabalako	1	0	0,00%	0	0	0	0
Masereka	4	0	0,00%	0	0	0	0
Musienene	31	20	64,50%	2	0	1	1
Oicha	4	3	75,00%	0	0	0	0
Vuhovi	1	1	100,00%	0	0	0	0
Sud-Kivu	3	1	33,30%	—	—	—	—
Miti-Murhesa	3	1	33,30%	0	0	0	0
Haut-Uélé	39	21	53,80%	—	—	—	—
Boma	7	4	57,10%	0	0	0	0
Mangbetu	12	7	58,30%	0	0	0	0



Source : DHIS2 Tracker - Riposte MVE, juin 2026. Données incluses : cas confirmés avec statut vital et date de notification renseignés, n = 2 931.

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 = 2 567.

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

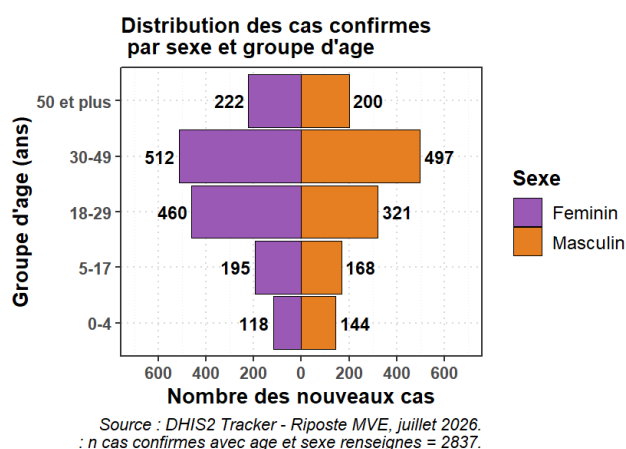
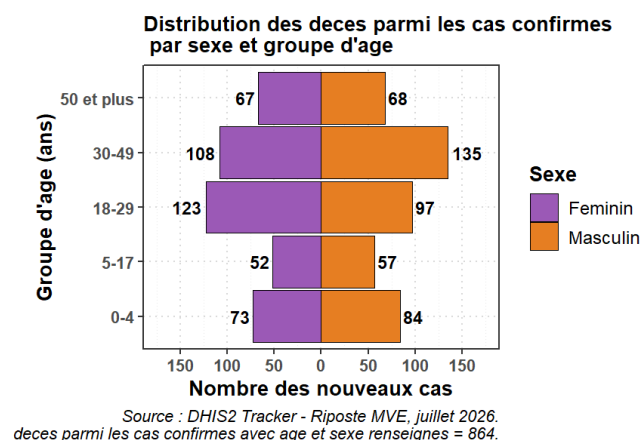


FIGURE 6 — DECES PAR SEXE ET GROUPE D'ÂGE (PARMI LES CAS CONFIRMES)



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

Indicateur	Ituri	Nord-Kivu	Haut-Uélé	Tshopo	Sud-Kivu	Total
Report (J-1)	17	130	15	0	ND	162
Nouvelles alertes reçues	393	858	10	2	ND	1 263
Total alertes du jour	410	988	25	2	ND	1 425
Alertes investiguées	273	842	25	2	ND	1 142
Taux d'investigation (24 h)	66,6%	85,2%	100,0%	100,0%	ND	80,1%
Alertes validées — vivantes	134	57	22	0	ND	213
Alertes validées — décédées (comm.)	56	48	3	1	ND	108
Total cas suspects du jour	190	105	25	1	ND	321

Au total, 1 425 alertes (dont 1 263 nouvelles), 1 142 investigués dans les 24h (80,1%) et 321 validées (213 vivantes et 108 décès communautaires). Cette amélioration reflète la réduction des reports d'investigation et la consolidation des données provenant des provinces affectées. L'amélioration du taux d'investigation est liée à la réduction des reports d'investigation et au renforcement des équipes de surveillance dans les provinces affectées.

3.2 Laboratoire : tests et positivité

- **Ituri** : 206 échantillons documentés dans le réseau de collecte, dont 87 positifs (71 vivants et 16 décès), soit une positivité apparente de 42,2 %.
- **Nord-Kivu** : 100 échantillons reçus et analysés, parmi lesquels 11 positifs (6 vivants et 5 décès), soit une positivité de 11,0%.
- **Haut-Uélé** : Aucun échantillon reçu et analysé à ce jour.

→ **Tshopo** : 3 échantillons reçus et analysés. Tous ces échantillons sont revenus négatifs après les analyses.

3.3 Suivi des contacts

TABEAU 4 — SUIVI DES CONTACTS DES CAS CONFIRMES

Province	Contacts sous suivi	Contacts vus	Taux de suivi
Ituri*	12 500	9 706	77,6%
Nord-Kivu*	4 908	4 056	82,6%
Tshopo	30	30	100,0%
Haut-Uélé	150	90	60,0%
Sud-Kivu (fin de suivi)	0	0	NA
Total	17 588	13 882	78,9 %

* En Ituri et au Nord-Kivu, le taux de suivi a été calculé uniquement pour les ZS ayant rapportés. Les ZS de Bunia et Mutwanga n'avaient pas des données disponibles au moment de la consolidation des rapports.

Le suivi des contacts demeure insuffisant au niveau national (78,9 %), en deçà du seuil opérationnel de 95 %. L'Ituri n'a assuré le suivi que de 9 706 contacts sur 12 500 (77,6 %). Le Nord-Kivu a réalisé une performance de 4 056 contacts vus sur 4 908 (85,6%). Le Haut-Uélé n'a suivi que 90 contacts sur 150 (60,0%). 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)

3.4.1 — Alertes aux points de passage (24 h)

Ituri — 2 alertes notifiées

Deux (2) alertes vivantes ont été notifiées et validées : une au PoC Mud'zibala, référée au CTE de Bunia, et une au PoC DGRPI Nizi, dont le transfert au CTE a été refusé.

Nord-Kivu — 2 alertes notifiées

Deux (2) alertes notifiées dont une validée et un corps sans vie intercepté.

Tshopo — 1 alerte notifiée

Une (1) alerte a été notifiée. Aucune alerte vivante validée ni aucun corps sans vie intercepté n'a été rapporté.

Haut-Uele — 0 alerte notifiée

Aucune alerte n'a été notifié aux différents PoE/PoC activés dans la province.

3.4.2 Indicateurs de suivi aux PoE/PoC

TABEAU 5 — SUIVI DES INDICATEURS AUX POINTS D'ENTREE ET POINTS DE CONTROLE (POE/POC)

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Sud-Kivu	Tshopo	Haut-Uélé	Global
Proportion de PoC activés et PoE renforcés	100 % (60/60)	100 % (16/16)	100 % (9/9)	21 % (4/19)	30 %	70,2 %**
Nombre de personnes passées aux PoE/PoC	112 101	72 711	11 559	ND	ND	196 371*
% des voyageurs screenés	94 %	97,86 %	98 %	100 %	100 %	95,4 %*
% des voyageurs ayant lavé les mains	93 %	97,86 %	98 %	98,5 %	100 %	95,4 %*
% des voyageurs sensibilisés	98,9 %	97,86 %	100 %	100 %	100 %	98,6 %*
Nombre d'alertes notifiées	2	2	0	1	0	5
Nombre d'alertes vivantes validées	2	1	0	0	0	3
Nombre de corps sans vie interceptés ce jour	0	1	0	0	0	1
Nombre de contacts à problème interceptés ce jour	1	0	0	0	0	1
% d'alertes vivantes validées référées au CT/CTE	50,0 % (1/2)	100 % (1/1)	NA	NA	NA	66,7 % (2/3)

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Sud-Kivu	Tshopo	Haut-Uélé	Global
% des corps sans vie swabés	NA	100 % (1/1)	NA	NA	NA	100 % (1/1)
Nombre de résultat positif des cas suspects référés	0	0	0	0	0	0

Au total, cinq (5) alertes ont été notifiées aux PoE/PoC, dont trois alertes vivantes validées et un corps sans vie intercepté. Deux alertes vivantes ont été référées au CT/CTE (66,7 %) et le corps sans vie a été swabé.

4. Prise en charge

TABLEAU 6 — OCCUPATION DES STRUCTURES DE SOINS (CTE/CT/CI)

Indicateur		Ituri	Nord-Kivu	Haut-Uele	Tshopo	Ensemble
Nombre de lits		808	141	ND	ND	949
Patients au lit (J-1)		538	181	ND	ND	719
Total admissions (24 h)		92	48	ND	ND	140
Total admissions		630	229	ND	ND	859
Sorties	Décédés	19	3	ND	ND	22
	Non-cas	49	36	ND	ND	85
	Guéris	13	1	ND	ND	14
	Evadés	5	0	ND	ND	5
	Transférés à l'HGR	0	0	ND	ND	0
Total sorties (24 h)		86	40	ND	ND	126
Patients en isolement (fin J)		544	189	ND	ND	733
dont confirmés		290	23	ND	ND	313
dont suspects		254	166	ND	ND	420
Taux d'occupation		67,3%	134,0 %	ND	ND	77,3%

Au total, 733 patients étaient en isolement, dont 313 cas confirmés et 420 cas suspects, pour un taux d'occupation global de 77,3 % (733 patients pour 949 lits), pour 859 admissions et 126 sorties (14 guéris, 22 décès, 85 non-cas et 5 évadés). L'Ituri concentre l'essentiel de la charge avec 544 malades en isolement (290 confirmés, 254 suspects) sur 808 lits, soit 67,3% d'occupation. Au Nord-Kivu, 189 malades sont en isolement (23 confirmés, 166 suspects) pour un taux d'occupation de 134,0 % (141 lits). Le Haut-Uele et la Tshopo n'ont pas rendu disponible les données au moment de la compilation.

5 Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

TABLEAU 7 — INDICATEURS CLES SMSPS

Indicateurs clés SMSPS	Ituri	Nord-Kivu
Nouveaux cas confirmés ayant bénéficié d'interventions SMSPS	13 (86,7%)	1 (100%)
Cas confirmés en cours de suivi	127 (68,3%)	2 (100 %)
Nouveaux cas suspects	32 (47,8%)	12 (100 %)
Cas suspects en cours de suivi	148 (75,1%)	7 (100 %)
Résultats de laboratoire annoncés (dont positifs)	41 (18)	4 (3)
Enfants séparés — crèche / communauté	3/0	0/0
Accompagnants au CTE	291	16

Indicateurs clés SMSPS	Ituri	Nord-Kivu
Personnels de première ligne (PPL)	31	18
Membres des ménages et communautés	33	0
EDS appuyés (SMSPS)	2	0

6 Personnel de première ligne (PPL) affecté

TABLEAU 8 — PERSONNEL DE PREMIERE LIGNE (PPL) INFECTE PAR LA MVE

Zone de santé	Cas confirmés	Guéris	En hospitalisation	Décès
Bunia	35	18	2	15
Rwampara	33	24	2	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
Logo	1	0	1	0
Total — létalité 30,1 %	123	67	19	37

PPL = personnels de santé et prestataires de première ligne.

Au Nord-Kivu, 11 PPLs sont confirmés parmi lesquels, 3 décès.

7 Activités de riposte par pilier

COORDINATION Tenue de la réunion de la coordination avec les différents partenaires ; Suivi des activités de terrain	CONTINUITE DES SERVICES ESSENTIELS (CSSE) → Ituri : Poursuite de l'estimation des besoins des intrants PCI dans le cadre de continuité des services et des soins essentielles Analyse des indicateurs tire de DHIS2 (en cours) ; Elaboration et Budgétisation du plan de pilier CSSE.
LOGISTIQUE → Ituri : 38 véhicules et 11 Ambulances (PNC, HGR Bunia et 9 ZS) ont été mis à la disposition des différents piliers pour assurer le transfert de cas et la mobilité des piliers sur terrain). → Nord-Kivu : Remise de 2 ambulances à la ZS de Beni pour les activités de la riposte contre la MVE ; Livraison d'intrants au laboratoire INRB ;Collecte des données et Rédaction de rapports de la section ;Réception des intrants EDS de la part du partenaire FHI 369 ;Livraison des intrants de prise en charge nutritionnelle aux ZS de	PCI / WASH → Nord-Kivu : Décontamination de 3/31 Ménages de Cas confirmés dont 2 à Katwa et 1 à Butembo ;Décontamination de 10 ESS de séjour de cas dont 2 à Butembo, 6 à Katwa et 2 à Musienene ;Dotation en kit PCI incomplet dans 5 ESS à Butembo ;Evaluation score card PCI dans 1 ESS à Butembo avec score moyen de 22,5% (CS Vutike) ;Suivi et accompagnement de 141 ESS dont : 20 à Beni, 32 à Butembo, 7 à Katwa, 4 à Kyondo, 2 à Musienene et 76 à Oicha ;Briefing de 490 prestataires des ESS lors des supervisions formatives dont :60 à Beni, 113 à Butembo,

Beni : (250 carton) et ZS de Mutwanga (200) ;Réception du 2ème lot d'intrants de prise en charge nutritionnelle (2411 cartons de plumpy nut,11 cartons de F100 et 14 cartons de F75 et des intrants PCI destinés aux ZS de Butembo, Katwa et Beni/don de UGPDSS	35 à Katwa, 23 à Kyondo et 259 à Oicha ; Décès communautaires ayant bénéficié d'un EDS : 43 dont 6 à Beni, 14 à Butembo, 21 à Katwa, 5 à Kyondo et 2 à Musienene ; Décès communautaire ayant fait objet de SWAB : 54 dont 11 à Beni, 1 à Butembo, 25 à Katwa, 5 à Kyondo, 2 à Musienene → Tshopo : Mauvaise gestion des déchets, Insuffisance des réceptacles, Service de triage non fonctionnel, Personnel non formé en PCI et Insuffisance de poubelles.
COMMUNICATION (RCCE / CREC) → Ituri : 2088 personnes ont été touchées par les messages de sensibilisation réalisées par les RECO 54 dans ménages de 1 sur 4 Zones de Santé (NIA-NIA, NIZI); 256 personnes ont été touchées aux thèmes de sensibilisation lors des causeries éducatives tenus par les acteurs communautaires dans zone de santé (NIA-NIA, NIZI). → Nord-Kivu : Appuis au pilier prise en charge ; Cérémonie de déchargement d'un guéri militaire au CTE-Beni : à l'occasion, des messages ont été lancés aux autres militaires, aux représentants des motards présents et la communauté venue pour une visite guidée au CTE. → Tshopo : 15 868 personnes ont été touchées lors des sensibilisations. (ZS Mangobo, Kabondo, Tshopo, Lubunga et Makioso Kisangani) ; personnes ont été touchées lors de la sensibilisation porte a porté au bloc meteo et et sotracos dans la ville de Kisangani. → Haut-Uélé : Briefing avec les équipes CREC de la ZS d'Isiro en vue de l'intensification des interventions de la CREC dans les AS affectées ; visite de 27 Recos dans les ménages visait à passer des messages sur l'importance des EDS auprès des responsables des ménages.	PRISE EN CHARGE HOLISTIQUE (PECH) → Ituri : 13 nouveaux guéris ; 544 patients en isolement, 92 nouvelles admissions et 86 sorties dont 19 décès ; 988 personnes ont bénéficié de repas chauds ; Réception d'équipement pour la biochimie (High flow et Picollo + Accessoires) au CTE Rwampara en Ituri. → Nord-Kivu : Déchargement d'un guéri militaire au CTE Beni. → Tshopo : Aucune nouvelle admission ; 2 non-cas déchargés et aucun patient hospitalisé. Poursuite du traitement expérimental de 2 contacts (J10) au CS FEDI de Mangobo.
RECHERCHE, INNOVATION & VACCINATION → Ituri : Détection des lacunes, arrêt de la propagation de l'épidémie de virus BDBV : protocole validé et préparation au lancement des enquêtes (Appui Africa CDC) ; Étude de la dynamique de propagation interprovinciale et transfrontalière à partir de l'épicentre : causes : Mouvements des malades et des corps sans vie incontrôlés, beaucoup de points frontaliers incontrôlés, corruptions aux points de contrôles intra et interprovinciaux.	ENTERREMENTS DIGNES ET SECURISES (EDS) → Ituri : Clôture de la formation des 2 équipes (Niania et pk 51) ; J2 de la formation des 2 équipes EDS dans la ZS de Fataki, AS Jina ; Poursuite de la formation des deux équipes a Kasenyi : J3 ; Début de la formation des 2 équipes ECUMER dans les AS MWANGA et KUNDA dans la ZS de RWAMPARA ; Reception de 10 cartons d'eau par le palier EDS grâce à l'appui de FHI 360. → Nord-Kivu : 37 EDS réalisés, 39 Corps Swabés et sécurisés sur 42 alertes remonte en escorte lors de l'enterrement d'un cas confirmé au cimetière de Paidi ; un trouble à l'ordre public survenu pendant

l'inhumation a été maîtrisé par les éléments de sécurité

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

→ **Ituri** : 107 Participants (55 Femmes et 52 Hommes) ce qui porte à un cumul de 2 597 personnes dont 1482 Hommes et 1115 femmes déjà briefés et ayant signé les actes d'engagement pour la bonne conduite dans 5 Zones de santé de l'Ituri (Bunia, Rwampara, Mongbwalu, Lita et Aru) et redynamisation des 12 CBCM à Mongbwalu ; 153 Participants (80 F/F et 73 H/G) ce qui porte à un cumul de 15 329 personnes dont 7 995 Hommes/garçons et 7 334 femmes/filles sensibilisés dans les Zones de santé de Bunia, Rwampara, Aru et Mongbwalu.

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 134,0 % au Nord-Kivu (capacités de lits : 141) et de 67,3 % en Ituri (544 patients pour 808 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 77,6% ; Nord-Kivu 82,6% et Haut-Uele 60,0	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 (123 cas PPL dont 37 décès en Ituri et 11 PPL dont 3 décès au Nord-Kivu)	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 et Mambasa)	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



Cérémonie de déchargement d'un guéri militaire au CTE-Beni au Nord-Kivu

**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 COU-SP

Prof. NGANDU Christian

E-mail : Christian.ngandu@insp.cd

Tél. : +243998091915

L'Incident Manager

Prof. AHUKA MUNDEKE Steve

E-mail : steve.ahuka@unikin.ac.cd

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