

Rapport de Situation de la 17^e Épidémie de la maladie à Virus Ebola / RDC

SitRep N°147 /MVE-BDBV/08/10/2026

Date du rapport : 08 octobre 2026

Date de publication : 09 octobre 2026



FAITS SAILLANTS (dernières 24h)

- Cinquante-huit (58) nouveaux cas confirmés de la Maladie à Virus Ebola (MVE), dont 14 décès communautaires, ont été notifiés. Ces cas provenaient des provinces du Nord-Kivu (30 cas), de l'Ituri (20 cas), la Tshopo (4) et du Haut Uele (3) et au Bas Uele (1). De plus, 19 décès ont été enregistrés dans les CTE.
- Un total de 390 nouveaux échantillons a été analysé ; 58 de ces échantillons se sont révélés positifs au virus Bundibugyo, soit 14,9 % de positivité.

CUMUL DES CAS
 8845

CUMUL DES DÉCÈS CONFIRMÉS
 4 275

LETALITE
 48,3 %

PATIENTS EN ISOLEMENT/CTE
 950

CUMUL DES GUÉRIS
 2 320

TAUX DE SUIVI DES CONTACTS
(Du Jour)
 83,5%



Provinces touchées et zones de santé touchées



7 Provinces touchées

Haut-Uélé, Ituri, Nord-Kivu,
Sud-Kivu, Tshopo, Bas-Uélé et
Sud Ubangi



65 Zones de santé touchées sur 167 (38,9%)

Résumé des points clés au cours des dernières 24 heures

Pour la journée du 08 octobre 2026, 58 nouveaux cas confirmés de la Maladie à Virus Ebola (MVE) dont 14 décès communautaires ont été notifiés dans 5 provinces : le Nord-Kivu (30 cas), l'Ituri (20 cas), la Tshopo (4 cas), le Haut-Uélé (3 cas) et le Bas-Uélé (1 cas).

De plus, 19 décès ont été enregistrés dans les CTE (9 en Ituri, 7 au Nord-Kivu et à la Tshopo (2) au Haut Uele (1), ce qui porte à 33 le nombre total des décès confirmés pour la période concernée.

En revanche, 28 patients (14 en Ituri, 11 au Nord-Kivu et 3 au Haut-Uélé) ont été déclarés guéris après avoir obtenu deux résultats négatifs au test de contrôle à la MVE.

En date du 08 octobre 2026, la RDC cumule **8845** cas confirmés et **4 275** décès, soit une létalité de **48,3%**. L'Ituri demeure l'épicentre de l'épidémie avec **74,2 %** des cas confirmés cumulés et **34,35%** des nouveaux cas confirmés rapportés au cours des dernières 24 heures.

Avec l'ajout de la zone de santé de Dakwa au Bas Uélé, 65 zones de santé sur 167 (38,9 %), réparties dans sept provinces, ont été touchées depuis le début de l'épidémie.

Tableau 1. Répartition des cas et décès confirmés par province touchée, au 08 octobre 2026.

Province	Nouveaux cas confirmés(24h)	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées
Ituri	20	6562	3 036	46,3%	28/36 (77,8 %)
Nord-Kivu	30	1841	1 054	57,3%	17/34 (50,0 %)
Haut-Uélé	3	371	157	42,3%	7/13 (53,8 %)
Tshopo	4	55	22	40,0%	7/23 (30,4 %)
Sud-Kivu	0	3	1	33,3%	1/34 (2,9 %)
Bas-Uélé	1	11	4	36,4%	4/11 (36,4%)
Sud Ubangi	0	2	1	50,0%	1/16 (6,3%)
Total	58	8 845	4 275	48,3%	65/167 (38,9%)

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone au 08 octobre 2026

Province / Zone de santé	Nombre cumulatif			Situation du jour (24h)			
	Cas (n)	Décès (n)	Létalité	Nouv. Cas	Décès communautaires (Swab+)	Décès confirmés intra-CTE	Total décès confirmés
Ituri	6562	3036	46,3%	20	2	9	11
Adja	12	1	8,3%				0
Aru	8	6	75,0%				0
Ariwara	8	2	25,0%				0
Aungba	12	5	41,7%				0
Bambu	213	47	22,1%	3			0
Boga	2	2	100,0%				0
Bunia	1798	599	33,3%	1		3	3
Damas	40	9	22,5%				0
Drodro	15	7	46,7%				0
Fataki	84	31	36,9%				0
Gethy	9	5	55,6%				0
Kambala	2	0	0,0%				0
Kilo	38	12	31,6%				0
Komanda	176	107	60,8%				0
Lita	295	149	50,5%			1	1
Logo	14	7	50,0%				0
Lolwa	35	9	25,7%				0
Mahagi	4	1	25,0%				0
Mambasa	41	17	41,5%				0
Mandima	217	108	49,8%	8	1	2	3
Mangala	366	157	42,9%				0
Mongbwalu	710	338	47,6%			1	1
Nia-Nia	317	178	56,2%	1		1	1
Nizi	802	289	36,0%	3			0
Nyankunde	133	39	29,3%	1			0
Rimba	14	5	35,7%				0
Rwampara	1121	388	34,6%	3	1	1	2

Tchomia	76	25	32,9%					0
A ventiler	NA	493	NA					0
Nord-Kivu	1841	1054	57,3%	30	11	7		18
Beni	430	283	65,8%	10	5	0		5
Biena	23	7	30,4%					0
Butembo	293	185	63,1%	4	1	2		3
Goma	1	0	0,0%					0
Kalunguta	66	24	36,4%	3	1	1		2
Katwa	619	379	61,2%	6	2	3		5
Kayna	3	2	66,7%					0
Kyondo	37	20	54,1%					0
Lubero	23	11	47,8%					0
Mabalako	55	21	38,2%	3	1	0		1
Alimbongo	5	3	60,0%					0
Manguredjipa	13	5	38,5%					0
Masereka	36	11	30,6%					0
Musienene	141	69	48,9%	1	0	0		0
Mutwanga	20	4	20,0%					0
Oicha	37	18	48,6%	1	1	0		1
Vuhovi	39	12	30,8%	2		1		1
Haut-Uélé	371	157	42,3%	3	0	1		1
Boma Mangbetu	44	19	43,2%					0
Dungu	1	1	100,0%					0
Gombari	3	1	33,3%					0
Isiro	102	44	43,1%					0
Pawa	97	47	48,5%	2	0	1		1
Rungu	4	2	50,0%					0
Wamba	120	43	35,8%	1	0	0		0
Tshopo	55	22	40,0%	4	1	2		3
Bafwasende	7	1	14,3%					0
Kabondo	5	1	20,0%					0
Lubunga	1	0	0,0%					0
Makiso-Kisangani	29	12	41,4%	2		1		1
Mangobo	10	7	70,0%	2	1	1		2
Tshopo	2	0	0,0%					0
Wanie-Rukula	1	1	100,0%					0
Sud-Kivu	3	1	33,3%	0	0	0		0
Miti-Murhesa	3	1	33,3%					0
Bas Uélé	11	4	36,4%	1	0	0		0
Buta	1	1	100,0%					0
Viadana	6	1	16,7%					0
Dakwa	1	0	0,0%	1	0	0		0
Ganga	3	2	66,7%					0
Sud Ubangi	2	1	50,0%	0	0	0		0
Bulu	2	1	50,0%					0
Total	8845	4275	48,3%	58	14	19		33

*Il s'agit des décès confirmés survenus dans les différents CTE de la province qui sont en cours de ventilation pour être classifiés par zone de santé.
NA : Non Applicable.

Tableau 3. Situation des alertes notifiées par province pour la journée du 08 octobre 2026

DPS	Alertes Reçues		Total alertes	Alertes vérifiées et validées (cas suspect)		Alertes vérifiées et invalidées (non-cas suspect)		Nombre de suspects investigués	Nombre de suspects investigués et transférés au CT/CTE (du jour)
	Vivants	Décédés		Vivants	Décédés	Vivants	Décédés		
Haut-Uélé	139	6	145	45	6	94	0	51	15
Bas Uélé	133	2	135	16	2	117	0	18	0
Ituri	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Nord-Kivu	1 235	62	1297	129	62	1 106	0	191	99
Sud Ubangi	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Tshopo	143	2	145	10	0	133	2	10	0
Total Général	1 650	72	1 722	200	70	1 452	2	270	114

Figure 1. Évolution de cas par date de début des symptômes au cours des 21 derniers jours

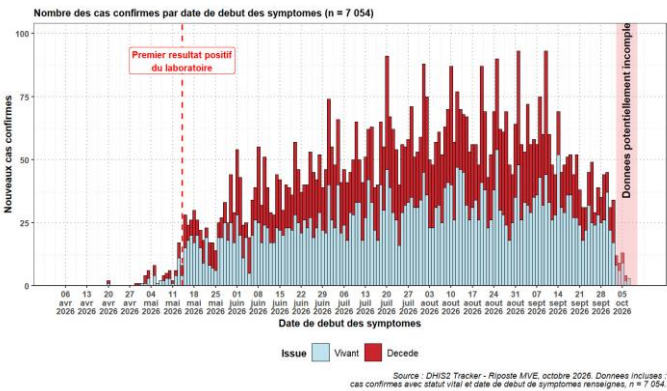
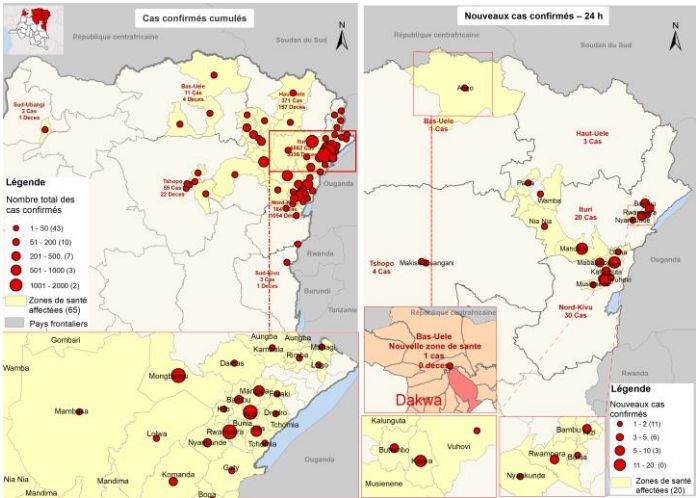


Figure 2. Distribution spatiale des cas confirmés (24 heures et cumuls) par zone de santé.



1. COORDINATION

1.1. Principales Actions

- Appui aux activités de réponse dans les provinces affectées à travers les piliers techniques.

2. ACTIONS DE RIPOSTE PAR PILIER

2.1. Surveillance épidémiologique

2.1.1. Principales Actions

- Au 08 octobre 2026, 1 722 alertes ont été rapportées dans quatre provinces. Toutes ont été vérifiées (100,0 %), dont 270 (15,6 %) ont été validées comme cas suspects et 1 452 (84,3 %) invalidées. Les 270 cas suspects ont tous été investigués (100,0 %). Parmi eux, 114 (42,2 %) ont été transférés vers les CT/CTE.

- Parmi 29 140 contacts en cours de suivi, 24 337 ont été vus au cours des dernières 24 heures, soit une proportion de suivi de 83,5 %, en hausse par rapport à la veille (80,0 %) mais inférieure au seuil requis de 95,0 %. Par province, cette proportion était de 95,5 % (612/641) à la Tshopo, 92,5 % (172/186) au Bas-Uélé, 85,5 % (1 779/2 081) au Haut-Uélé, 83,9 % (9 038/10 772) en Ituri et 82,4 % (12 736/15 460) au Nord-Kivu ; seule la Tshopo atteint le seuil de 95 %.

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

2.2.1. Principales actions

- Six (6) alertes ont été notifiées aux PoE/PoC repris au Tableau 4 le 08 octobre : quatre (4) en Ituri et deux (2) au Nord-Kivu, aucune à la Tshopo ; les 3 cas suspects validés ont tous été investigués dans les délais. En Ituri, l'alerte du PoC Iga Barrière (ZS de Nizi) a été invalidée après dépistage secondaire, celles de l'aéroport de Bunia et du PoC de Mudzi Bala (ZS de Bunia) ont été transférées respectivement au CTE Elihia et au CTE de Bunia, et un corps sans vie constaté au PoC DGRPI Nizi a été swabé par l'équipe EDS (résultat en attente).

Tableau 4. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 08 octobre 2026

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Tshopo	Global
Complétude des rapports	98,4% (60/61)	95,2% (20/21)	100,0% (18/18)	98,0% (98/100)
% des PoE/PoC stratégiques fonctionnels	100%	100%	100%	100%
Nombre de personnes passées aux PoE/PoC	152 060	91 930	18 484	262 474
% des voyageurs screenés	98,2%	97,5%	98,6%	98,0%
% des voyageurs ayant lavé les mains	97,7%	97,5%	98,5%	97,7%
% des voyageurs sensibilisés	99,6%	97,5%	100,0%	98,9%
Nombre d'alertes notifiées	4	2	0	6
Nombre d'alertes vivantes validées (cas suspects)	2	1	0	3
Nombre de corps sans vie interceptés ce jour	1	1	0	2
% des cas suspects transférés au CTE/CT	100,0%	100,0%	NA	100,0%
% des corps sans vie swabés/sécurisés	100,0%	100,0%	NA	100,0%
% des cas suspects investigués dans 4 h	100,0%	100,0%	NA	100,0%

2.2.2. Défis

Tshopo, 1,4 % des voyageurs (263/18 484) ont refusé le screening et 1,5 % (275/18 484) le lavage des mains, sur fond de rumeurs selon lesquelles « l'eau contient le virus » ou « la maladie n'existe pas ». Au Sud-Kivu, la complétude des rapports n'est que de 55,6 % (5/9). Au Bas-Uélé, seuls 19 PoC sur 41 sites de notification sont fonctionnels (46,3 %), aucun PoE n'est renforcé (0/11), la complétude des rapports est de 88,9 % (16/18) et les services du PNHF ne sont pas opérationnels.

2.3. Laboratoire

2.3.1. Principales actions

- **Ituri : 20 nouveaux résultats positifs** (18 vivants et 2 décès) sur 139 échantillons reçus et analysés (**positivité : 14,4 %**).
- **Nord-Kivu : 30 nouveaux résultats positifs** (19 vivants et 11 décès) sur 180 échantillons reçus et analysés (**positivité : 16,7%**).

- **Haut-Uélé : 3 nouveaux résultats positifs** (2 vivants et 1 décès) **sur 24 échantillons reçus et analysés (positivité : 12,5%)**.
- **Tshopo : 4 nouveaux résultats positifs (3 sang et 1) sur 14 échantillons reçus et analysés (positivité : 28,6%)**.
- **Bas Uélé : 1 résultat positif** (1sang) sur 33 reçus et analysés **(positivité : 3,0%)**.

2.4. Prévention et Contrôle de l'Infection (PCI/EDS)

2.4.1. Principales actions

- **Ituri** : 12 rings ont été ouverts sur 23 (52,2 %), 17 ménages décontaminés sur 28 (60,7 %) et 7 FOSA décontaminées sur 7 (100 %) ; aucun ménage, ESS ni école n'a été doté en kits. Sur 99 alertes EDS (dont 8 reports de la veille), 57 EDS ont été réalisés (57,6 %) et 62 corps swabés, avec 32 échecs (32,3 %) liés aux refus à Bambu, Mambasa, Mangala, Fataki et Mandima ; 10 reports restaient en fin de journée
- **Nord-Kivu** : 12 rings ont été ouverts sur 25 (48,0 %), avec un gap important à Katwa, 19 ESS décontaminées sur 25 (76,0 %) et 14 ménages sur 40 (35,0 %), aucun des ménages décontaminés n'ayant été doté en kits ; 21 évaluations PCI (score card) ont été réalisées dans 21 ESS avec un score moyen de 33 %. Sur 58 alertes EDS, 56 EDS ont été réalisés et 58 corps swabés sans échec, avec 51 reports au jour suivant ; la distribution de kits PCI/WASH dans 300 écoles a été lancée avec l'appui de CAUB/UNICEF et la formation de 14 équipes ECUMR a débuté à Vuhovi, Kyondo et Beni.
- **Haut-Uélé** : 3 ESS (CTE de Pawa, CS Bachenze et CS Babonde) et 5 ménages ont été décontaminés dans la ZS de Pawa, 4 ESS ont été évalués (3 à Isiro et 1 à Boma Mangbetu) et 55 prestataires briefés (26 à Pawa, 14 à Wamba, 13 à Isiro et 2 à Boma Mangbetu) ; la famille d'un cas de l'AS Bachenze a refusé la décontamination de son ménage. Sur 4 alertes EDS, 4 EDS ont été réalisés (100 %) et 2 corps swabés, les 2 autres ayant déjà été prélevés au CT.
- **Tshopo**. 13 ESS sur 13 ont été suivies dans 4 ZS avec le briefing de 137 prestataires sur les précautions standards, le triage et le screening ; le ménage d'un cas confirmé a été décontaminé à Mangobo (7 locaux et une latrine, avec incinération de 2 matelas) et 2 écoles ont été évaluées (EP La Colombe et EP Maendeleo). Depuis le début, 42 ESS sur 42 (100 %) et 32 ménages sur 35 (91,4 %) ayant accueilli un cas confirmé ont été décontaminés dans les 48 heures et 53 ESS sur 103 (51,5 %) ont reçu des kits PCI. Quant aux EDS, sur 4 reports et 3 alertes du CTE, 3 corps ont été swabés).

2.4.2. Défis

2.4.3.

En Ituri, l'ouverture des rings reste insuffisante (52,2 %), les équipes sont en nombre insuffisant à Komanda, Mangala et Mandima, la mobilité manque à Mambasa et à Mandima et des refus d'EDS persistent. Au Nord-Kivu, le gap d'ouverture des rings à Katwa, la faible décontamination des ménages (14/40 ; 35,0 %) et l'absence de dotation en kits des ménages décontaminés persistent.

2.4.4. Prise en charge holistique

2.4.5. Principales actions

- **En Ituri**, 58 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 102 sorties, dont 14 guérisons. 316 patients demeuraient en isolement à la fin de la journée, soit un taux d'occupation des lits de 31,1 % : (316/1 015), dont 30 malades critiques ; 310 patients sur 334 (92,8 %) ont reçu un repas chaud et tous les enfants sous LNPE/SLM ont été pris en charge (12/12 au CTE, 6/6 à la crèche et 49/49 dans la communauté). Le cumul des guéris de la province atteint 1 850.
- **Au Nord-Kivu**, 100 nouvelles admissions (15 confirmés et 85 suspects) ont été enregistrées contre 96 sorties (78 non-cas, 11 guérisons et 7 décès). Au total, 523 patients demeuraient en isolement à la fin de la journée, soit un taux d'occupation des lits de 91,8 % (325 patients aux lits des CTE/CT sur 354 lits), dont 3 malades critiques ; 149 patients sont pris en charge dans des ESS qui ne sont pas des CTE/CT, et 290 patients, 169 accompagnants et 408 PPL ont reçu des repas chauds.

- **Au Haut-Uélé**, 12 nouvelles admissions (4 confirmés, dont 3 PPL, et 8 suspects) ont été enregistrées contre 17 sorties (11 non-cas, 3 guérisons et 3 décès). Au total, 71 patients demeuraient en isolement à la fin de la journée, soit un taux d'occupation global des lits de 51,4 % (71/138) ; le CTE normé d'Isiro a été officiellement remis par l'OMS à l'équipe de prise en charge, et 49 patients, 69 accompagnants et 69 PPL ont reçu des repas chauds.
- **À la Tshopo**, 3 nouvelles admissions (1 confirmé et 2 suspects) ont été enregistrées contre 4 sorties (2 non-cas et 2 décès). Au total, 14 patients demeuraient en isolement à la fin de la journée, soit un taux d'occupation global des lits de 45,2 % (14/31) ; depuis le début, 424 personnes ont reçu le traitement expérimental, dont 37 cas confirmés, et 387 ont bénéficié de la prophylaxie post-exposition.
- **Au Bas-Uélé**, 18 nouvelles admissions (le cas confirmé de la ZS de Dakwa, isolé à l'HGR de Dakwa, et 17 cas suspects) ont été enregistrées sans aucune sortie ; au total, 2 patients demeuraient en isolement à la fin de la journée dans des centres de transit non normés (Bondo, Viadana, Buta, Dakwa et Ganga), la province ne disposant pas encore de CTE.

2.4.6. Défis

- **En Ituri**, la faible capacité d'accueil de certains CTE/CT (Mangala, Kilo, Mandima, Biakato et Lolwa), la prise en charge de 30 malades critiques et l'absence d'alimentation pour 24 patients à Mandima demeurent préoccupantes.
- **Au Nord-Kivu**, la saturation des lits suspects (159/165 ; 96,4 %) et la prise en charge de 149 patients (31,4 %) en dehors des CTE/CT demeurent préoccupantes.
- **Au Haut-Uélé**, l'évasion de 2 cas confirmés du CTE de Pawa, les incohérences des données de prise en charge et l'absence de corbillard au CTE de Boma Mangbetu demeurent des défis à résoudre.
- **À la Tshopo**, la démotivation de 12 ambulanciers sur 29 (41,4 %) fragilise le transfert des patients.
- **Au Bas-Uélé**, l'absence de CTE normé, encore en construction, et d'ambulance pour le transfert des malades demeure un défi opérationnel majeur.

2.5. Vaccination

2.5.1. Principales actions

- **Au Bas-Uélé**, le préenregistrement des PPL et TPL (leaders religieux, RECO, tradipraticiens, motards et chasseurs) s'est poursuivi, le cumul provincial atteignant 1 500 personnes vaccinées sur une cible de 13 202 (11,4 %), principalement à Buta (620 ; 21,6 %), à Ganga (273 ; 20,5 %) et à Viadana (243 ; 9,8 %) ; le stock provincial de vaccin Ervebo est épuisé (0 dose)
- **Au Haut-Uélé**, la vaccination des PPL et des agents de santé contre la MVE a été lancée dans l'AS de Mayogo par le Gouverneur de province, en présence de l'Incident Manager.
- **En Ituri**, les outils de collecte des données de l'étude sur l'impact de l'épidémie de MVE sur l'utilisation des services de santé sexuelle et reproductive ont été prétestés.

2.5.2. Défis

- **En Ituri**, la vaccination des PPL et l'étude de l'immunité croisée avec la souche BDBV restent suspendues dans l'attente de l'approvisionnement en vaccin Ervebo par le PEV national.
- **Au Bas-Uélé**, la mise en marche des UCC n'est pas effective et le micro-plan validé ainsi que les fonds de la vaccination ne sont toujours pas disponibles.

2.6. Continuité des Soins

2.6.1. Principales actions

- **À la Tshopo**, l'évaluation du CS Tshopo 2 et du CS Salama a révélé l'absence de zone de triage effective dans les deux ESS ; au CS Bondeko, 14 agents sur 14 (100 %) sont vaccinés, 4 rendez-vous de CPS sur 16 attendus (25,0 %) ont été manqués et les 16 femmes enceintes attendues ont respecté leur rendez-vous de CPN ; le plan de travail PCSSE d'octobre et le plan de redressement du CS Ville ont été finalisés, et le suivi des PPL au CTM et au CTE ainsi que celui des guéris présentant des comorbidités à l'HGR de Makiso-Kisangani se sont poursuivis.
- **Au Nord-Kivu**, un briefing sur la continuité des services de soins essentiels dans le contexte de la MVE a été organisé dans la ZS de Beni et l'HGR d'Oicha a été évalué.
- **Au Bas-Uélé**, l'évaluation de l'HGR de Viadana montre une baisse de l'utilisation des services entre mai (7 009) et septembre 2026 (4 874), un taux d'occupation des lits de 20 % en septembre pour 70 % attendus, l'absence de zone de triage et de protection des PPL, et 16 PPL vaccinés sur 16.

2.7. Communication sur les risques et engagement communautaire (CREC)

2.7.1. Principales actions

- **En Ituri**, 21 666 visites à domicile ont touché 55 997 personnes ; 635 causeries éducatives ont réuni 9 859 personnes, 47 sensibilisations de masse 4 928 personnes, 99 débats communautaires 1 469 personnes et 7 plaidoyers 15 autorités et leaders ; 12 spots ont été diffusés sur 36 stations de radio et 9 émissions organisées. Au total, 470 alertes communautaires, dont 135 décès, ont été notifiées ; 43 feedbacks sur 79 (54,4 %) et 4 incidents sur 6 (66,7 %) ont été résolus dans les 48 heures, et 20 motards de Bunia et de Rwampara ont été briefés pour leur implication dans la SBC et la remontée des alertes. La complétude des rapports CREC n'est que de 36 % (10/28 ZS).
- **Au Bas-Uélé**, 158 visites à domicile ont touché 553 personnes à Ganga et à Viadana et 2 séances de sensibilisation de masse 672 personnes ; 12 alertes communautaires ont été notifiées, les 3 feedbacks reçus ont été résolus (100 %) et un plaidoyer a été mené auprès du chef de chefferie de Kipate pour la réinsertion communautaire des guéris
- **Au Nord-Kivu**, 877 personnes engagées sur « 4 75 attendues », avec une proportion annoncée de 18,5 %. Le dénominateur semble avoir été mal saisi. Pour obtenir 18,5 %, il devrait être proche de 4 740. Il faut confirmer la cible exacte dans le rapport provincia
- **Au Haut-Uélé**, 15 causeries éducatives, 3 séances de sensibilisation de masse et 122 visites à domicile ont touché 2 712 personnes à Isiro, Wamba et Watsa, et 42 RECO et membres CREC ont été formés ; 54 alertes communautaires, dont 6 décès, ont été notifiées dans 5 ZS et aucun des 13 feedbacks reçus n'a encore été résolu. La vaccination des PPL contre la MVE a été lancée par le Gouverneur de province en présence de l'Incident Manager.

2.8. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

2.8.1. Principales actions

- **Nord-Kivu**, 23 sur 25 cas confirmés (92,0 %), 123 confirmés en cours de suivi, 75 nouveaux suspects et 376 suspects en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS ; les équipes ont accompagné 66 ménages pour les actions de santé publique et 23 ménages d'enfants séparés et orphelins sur 25 (92,0 %), soutenu 30 PPL, réinséré 9 guéris, suivi 19 guéris sur 19 en communauté (100 %), 6 enfants sur 6 en crèche et 31 enfants sur 35 en communauté (88,6 %), réalisé la psychoéducation de 344 personnes (107 hommes, 166 femmes et 71 enfants) avec l'appui de l'UNICEF et annoncé 85 résultats, dont 26 positifs ; 7 ZS sur 7 ayant notifié sont couvertes (100 %).
- **En Ituri**, 16 sur 29 derniers cas confirmés (55,2 %), 83 confirmés en cours de suivi sur 118 (70,3 %), 18 nouveaux suspects sur 51 (35,3 %) et 95 suspects en cours de suivi sur 128 (74,2 %) ont bénéficié d'interventions SMSPS. Les équipes ont soutenu 282 accompagnants et 145 PPL, suivi 36 guéris sur 41 (87,8 %) en communauté et 15 enfants sur 15 en crèche, accompagné 14

ménages d'enfants séparés et orphelins sur 17 (82,4 %), réinséré 8 guéris sur 13 (61,5 %) et annoncé 52 résultats, dont 16 positifs ; 77 enfants sont suivis

- **Au Haut-Uélé**, 4 nouveaux cas confirmés, 23 confirmés en cours de suivi, 7 nouveaux suspects et 26 suspects en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS dans les CTE d'Isiro, Pawa, Boma Mangbetu et Wamba ; les équipes ont soutenu 58 accompagnants, 80 PPL (dont 25 membres de la coordination nationale), 10 enfants séparés en communauté et 10 membres de ménages, appuyé 3 EDS et annoncé 25 résultats, dont 4 positifs ; 25 kits de déchargement ont été remis aux guéris du CTE d'Isiro.
- **Au Bas-Uélé**, 5 PPL, 6 membres de ménages et de la communauté et 1 contact ont été soutenus, 4 guéris déchargés sont suivis, 1 réticence a été levée et 3 résultats ont été annoncés (tous négatifs).

2.8.2. Défis

- **En Ituri, seules** 14 ZS affectées sur 28 sont couvertes (50,0 %) et la ZS de Mandima n'a aucune couverture SMSPS, ce qui impose de renforcer les capacités des psychologues et des APS/TPS pour assurer les interventions autour des cas.
- **Au Bas-Uélé**, la couverture SMSPS reste embryonnaire, les activités venant à peine de démarrer dans la ZS de Viadana.
- **Au Haut-Uélé**, la mobilité des APS reste difficile à Wamba et à Boma Mangbetu, les kits nutritionnels manquent pour les nourrissons sevrés à Wamba et à Isiro, le pilier ne dispose pas de matériel informatique et la remontée des données reste faible à Boma Mangbetu et à Pawa
- **À la Tshopo**, nécessité de former les APS des ZS de Wanie-Rukula et de Bafwasende et insuffisance des unités de communication et des motos pour les déplacements du pilier.

2.9. Logistique

2.9.1. Principales actions.

Assurer la mobilité de toutes les équipes du terrain dans toutes les provinces touchées.

2.10. Sécurité

2.11. Principales actions

- **Au Nord-Kivu**, les équipes EDS ont été escortées pour l'enterrement de 2 cas confirmés au cimetière public de Bundji et de 6 cas confirmés du CT Matanda et de Katwa au cimetière de Manghera, ainsi que pour un décès communautaire au quartier Kitulu (AS Makisi), et les équipes PCI pour la décontamination du dispensaire Emmanuel Dalsen (AS Tamende) et d'un ménage dans l'AS de Ngongolyo

2.12. PSEA (Prévention de l'Exploitation et Abus Sexuels)

2.12.1. Principales actions

- **En Ituri**, 54 personnes (24 femmes, 12 hommes, 16 filles, dont 1 PVH, et 2 garçons) ont été sensibilisées sur la PSEAH dans la ZS de Bunia (motards du parking Wewa, femmes allaitantes, personnel et clients d'un salon de coiffure), et l'affichage des messages et la distribution des dépliants se sont poursuivis à Bunia, Aru, Mongbwalu, Mambasa et Fataki. formation des formateurs sur la PSEAH a démarré dans la ZS de Bunia avec 27 participants (19 femmes et 8 hommes), et des sessions de formation ont réuni 61 enseignants et membres des comités de parents à Komanda (23 femmes et 38 hommes) ainsi que 22 membres des COPA, enseignants, leaders communautaires et associations féminines à Tchomia (8 femmes et 14 hommes) ; les sensibilisations ont touché 3 502 élèves et personnels de cinq écoles d'Aru, 22 leaders communautaires et traditionnels à Lita et 8 peintres à Bunia, et 72 staffs ont été briefés et ont signé le code de bonne conduite. L'affichage des messages et la distribution des dépliants se sont poursuivis à Bunia, Aru, Mongbwalu, Mambasa et Fataki.
- **Au Nord-Kivu**, 20 volontaires points focaux PSEA/VBG (15 femmes et 5 hommes) ont été briefés à Beni avec l'appui du CICR, et 118 personnes ont été sensibilisées sur la PSEA et les voies de signalement (495555 et 151) à Beni (53, dont 20 membres des ECUMR), Butembo (11) et Katwa (54), avec la distribution de 15 dépliants.

- **Au Bas-Uélé**, 67 RECO (28 femmes et 39 hommes) des AS Bambili et Agri-Uélé (ZS de Ganga) et 84 membres de la communauté (36 femmes et 48 hommes) d'écoles et d'églises de Buta ont été sensibilisés sur l'EAS dans le contexte de la MVE.
- **Au Haut-Uélé**, 23 PPL et garde-malades (6 hommes et 17 femmes) ont été sensibilisés au CH Gamba (Isiro), où 13 codes de bonne conduite ont été signés, ainsi que 30 acteurs des médias d'Isiro (24 hommes et 6 femmes) et 40 membres de la communauté au CS CECCA 16 à Wamba (17 hommes et 23 femmes) ; 6 ZS sur 7 (85,7 %) connaissent le mécanisme de signalement.

2.12.2. Défis

Au niveau national, 4 DPS sur 7 (57,1 %) ont rapporté leurs activités PSEA (Ituri, Nord-Kivu, Haut-Uélé et Bas-Uélé) ; en Ituri, seules 13 ZS sur 36 (36,1 %) connaissent le mécanisme de signalement, un seul partenaire (OMS) rapporte ses activités et les supports de sensibilisation ainsi que les kits informatiques manquent ; au Nord-Kivu, la cartographie des mécanismes communautaires de gestion des plaintes n'est pas maîtrisée ; au Haut-Uélé et au Bas-Uélé, les moyens de transport et les supports de sensibilisation restent insuffisants.

MESSAGES CLÉS

- Dans les provinces de l'Ituri, du Nord-Kivu et du Haut-Uélé, il s'observe une transmission communautaire active tandis qu'une notification sporadique est observée dans la province de la Tshopo.
2. Au cours des dernières 24 heures.
- Au cours des dernières 24 heures, tous les cas suspects (100,0%) ont été investigués ; des performances consolidées au regard des données transmises par les provinces. Cependant, le suivi des contacts demeure fluctuant (83,5 % vs 80,0 %) et mérite une attention particulière afin d'éviter des chaînes de transmission non contrôlées. Maintenir un niveau de vigilance en ce qui concerne les aspects de surveillance épidémiologique, consolider les actions PCI et CREC au niveau des communautés tout en offrant des soins de qualité dans les structures de prise en charge dédiées avec des capacités d'accueil adéquates.

CHRONOLOGIE DES FAITS CLÉS

- Du 24 avril au 15 mai 2026, l'épidémie est passée de la détection des premiers cas suspects à la confirmation biologique du virus Ebola Bundibugyo, conduisant à la déclaration officielle de la 17^e épidémie de Maladie à Virus Ebola en République Démocratique du Congo.
- Entre le 17 et le 18 mai 2026, les autorités nationales, avec l'appui des partenaires, ont renforcé la riposte par la déclaration de l'urgence de santé publique de portée nationale puis continentale, accompagnée de la mobilisation des fonds.



TASK FORCE PRESIDENTIELLE EBOLA 17
Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale
Institut National de Santé Publique
Centre d'Opérations d'Urgence de Santé Publique
Système de gestion de l'incident MVE17

Directeur Général de l'INSP

Dr MWAMBA KAZADI Dieudonné

E-mail : dieudonne.mwamba@insp.cd

Incident Manager

Professeur Dr AHUKA MUNDEKE Steve

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

Chargé des opérations

Dr KOMBE NGWAMA John

Equipe de rédaction

Professeur Dr MULANGU KATULUMBA Félix-Médard

Dr KATUSI BISELENGE Jules

Madame MAYELE AFUA Marie

Dr DIUR MANANASHI Floryan

Mr KAMUINA KEBELA John

Contact :

www.insp.cd

contact@sgiebola17.org

Numéro vert : 151. www.sante.gouv.cd