

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

SitRep N°149 /MVE-BDBV/10/10/2026

Date du rapport : 10 octobre 2026

Date de publication : 11 octobre 2026

FAITS SAILLANTS (dernières 24h)



- Durant les des dernières 24h, (64) nouveaux cas confirmés de la Maladie à Virus Ebola (MVE), dont 13 décès communautaires, ont été notifiés. Ces cas provenaient des provinces de l'Ituri (30 cas), de Nord Kivu (25 cas), du Haut Uele (7) et la Tshopo (2). De plus, 8 décès ont été enregistrés dans les CTE.
- Un total de 445 nouveaux échantillons a été analysé ; 64 de ces échantillons se sont révélés positifs au virus Bundibugyo, soit 14,3 % de positivité

CUMUL DES CAS  8978	CUMUL DES DÉCÈS CONFIRMÉS  4 336	LETALITE  48,3 %	PATIENTS EN ISOLEMENT/CTE  945	CUMUL DES GUÉRIS  2 356	TAUX DE SUIVI DES CONTACTS  (Du Jour) 81,0%
--	---	---	---	--	---



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

Au cours des dernières 24 heures, **64 nouveaux cas confirmés** de maladie à virus Ebola (MVE) ont été notifiés dans quatre provinces : **l'Ituri (30 cas), le Nord-Kivu (25 cas), le Haut-Uélé (7 cas) et la Tshopo (2 cas)**

. Au total, 21 décès confirmés ont été enregistrés, dont 13 décès communautaires et 8 décès dans les CTE.

Par ailleurs, **18 patients (11 en Ituri, 5 au Haut-Uélé et 2 à la Tshopo)** ont été déclarés guéris après avoir obtenu deux résultats négatifs au test de contrôle à la MVE.

Depuis le début de l'épidémie, la RDC cumule **8 978 cas confirmés et 4 336 décès**, soit une létalité de 48,3 %. Au total, 65 zones de santé sur 167 (38,9 %), réparties dans sept provinces, ont été touchées.

Tableau 1. Répartition des cas et décès confirmés par province touchée, au 10 octobre 2026.

Province	Nouveaux cas confirmés(24h)	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées
Ituri		6639	3 074	46,3%	28/36 (77,8 %)
Nord-Kivu		1883	1 075	57,1%	17/34 (50,0 %)
Haut-Uélé		379	159	42,0%	7/13 (53,8 %)
Tshopo		59	22	37,3%	7/23 (30,4 %)
Sud-Kivu		3	1	33,3%	1/34 (2,9 %)
Bas-Uélé		13	4	30,8%	4/11 (36,4%)
Sud Ubangi		2	1	50,0%	1/16 (6,3%)
Total	64	8 978	4 336	48,3%	65/167 (38,9%)

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone au 10 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	6639	3074	46,3%	30	6	3	9
Adja	12	1	8,3%				0
Aru	9	6	66,7%	1	0	0	0
Ariwara	8	2	25,0%				0
Aungba	12	5	41,7%				0
Bambu	214	47	22,0%	1	0	0	0
Boga	2	2	100,0%				0
Bunia	1812	604	33,3%	8	3	0	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	178	107	60,1%	2	0	0	0
Lita	298	151	50,7%	1	1	0	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	240	124	51,7%	5	1	0	1
Mangala	369	160	43,4%				0
Mongbwalu	712	341	47,9%	2	0	2	2
Nia-Nia	324	181	55,9%	4	0	0	0
Nizi	809	290	35,8%	3	0	0	0
Nyankunde	133	39	29,3%				0
Rimba	18	5	27,8%				0

Rwampara	1131	393	34,7%	3	1	1	2
Tchomia	76	25	32,9%				0
A ventiler	NA	493	NA				0
Nord-Kivu	1883	1075	57,1%	25	5	5	10
Beni	442	298	67,4%	5	3	2	5
Biena	23	7	30,4%				0
Butembo	297	185	62,3%	2	0	0	0
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	68	26	38,2%	1	1	1	2
Katwa	623	379	60,8%	3	0	0	0
Kayna	3	2	66,7%				0
Kyondo	37	20	54,1%				0
Lubero	28	12	42,9%	5	1	0	1
Mabalako	62	21	33,9%	6	0	0	0
Alimbongo	5	3	60,0%				0
Manguredjipa	14	5	35,7%	1			0
Masereka	36	12	33,3%		0	1	1
Musienene	143	69	48,3%	1			0
Mutwanga	23	4	17,4%				0
Oicha	39	19	48,7%	1	0	1	1
Vuhovi	39	13	33,3%				0
Haut-Uélé	379	159	42,0%	7	2	0	2
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	98	47	48,0%				0
Rungu	4	2	50,0%				0
Wamba	127	45	35,4%	7	2		2
Tshopo	59	22	37,3%	2	0	0	0
Bafwasende	7	1	14,3%				0
Kabondo	6	1	16,7%				0
Lubunga	1	0	0,0%				0
Makiso-Kisangani	32	12	37,5%	2	0	0	0
Mangobo	10	7	70,0%				0
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	13	4	30,8%	0	0	0	0
Buta	1	1	100,0%				0
Viadana	6	1	16,7%				0
Dakwa	1	0	0,0%				0
Ganga	5	2	40,0%				0
Sud Ubangi	2	1	50,0%	0	0	0	0
Bulu	2	1	50,0%				0
Total	8978	4336	48,3%	64	13	8	21

*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 10 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	87	5	92	15	5	72	0	20	3
Bas Uélé	108	4	112	26	4	82	0	30	0
Ituri	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Nord-Kivu	1 332	69	1 401	187	69	1 145	0	256	138
Sud Ubangi	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Tshopo	108	0	108	4	0	104	0	4	2
Total Général	1 635	78	1 713	232	78	1 403	0	310	143

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

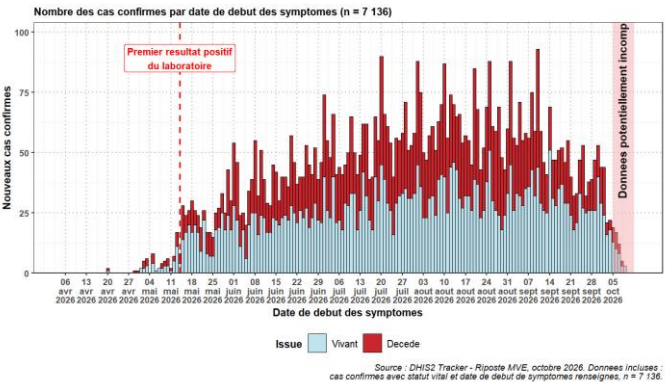
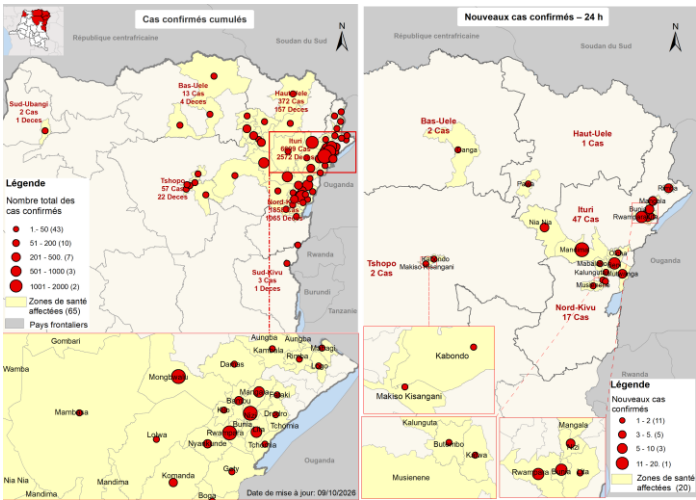


Figure 2. Distribution spatiale des cas confirmés (24 heures et cumulés) par zone de santé.



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

- Pour le 10 octobre 2026, 1 713 alertes ont été rapportées dans quatre provinces (Nord-Kivu, Haut-Uélé, Bas-Uélé et Tshopo) ; l'Ituri et le Sud-Ubangi n'ont pas transmis de données actualisées (ND). 1 713 alertes ont été vérifiées (97,6 %), dont 310 (18,5 %) ont été validées comme cas suspects. Les 310 cas suspects ont tous été investigués (100,0 %). Parmi eux, 143 (46,1 %) ont été transférés vers les CT/CTE.

- Parmi 19 346 contacts en cours de suivi dans les provinces ayant transmis leurs données, 15 672 ont été vus au cours des dernières 24 heures, soit une proportion de suivi de 81,0 %, en baisse par rapport à la veille (83,1 %) et inférieure au seuil requis de 95,0 %. Par province, cette proportion était de 95,1 % (1 843/1 938) au Haut-Uélé, 92,9 % (223/240) au Bas-Uélé, 88,9 % (585/658) à la Tshopo et 78,9 % (13 021/16 510) au Nord-Kivu ; l'Ituri et le Sud-Ubangi n'ont pas transmis de données actualisées (ND). Seul le Haut-Uélé 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

- Sept (7) alertes ont été notifiées aux PoE/PoC le 10 octobre : six (6) en Ituri et une (1) au Nord-Kivu. En Ituri, sur les cinq (5) alertes vivantes validées, une seule a été référée au CTE d'Elikya (PoC Mudzi Bala) ; deux n'ont pas été référées au CTE de Mambasa faute de places et deux patients ont refusé leur transfert ; le corps sans vie d'un nouveau-né intercepté à la Barrière DGDA (ZS de Mahagi) a été swabé (résultat en attente). Au Nord-Kivu, un corps sans vie a été intercepté au PoE de Kasindi et orienté au CSR Lubiruha pour le swab.

Tableau 4. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 10 octobre 2026

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Tshopo	Global
Complétude des rapports	93,4% (57/61)	95,2% (20/21)	100,0% (18/18)	95,0% (95/100)
% des PoE/PoC stratégiques fonctionnels	100%	100%	100%	100%
Nombre de personnes passées aux PoE/PoC	140 888	93 282	18 212	252 382
% des voyageurs screenés	97,8%	98,4%	97,8%	98,0%
% des voyageurs ayant lavé les mains	97,7%	98,4%	97,6%	97,9%
% des voyageurs sensibilisés	99,5%	98,4%	100,0%	99,1%
Nombre d'alertes notifiées	6	1	0	7
Nombre d'alertes vivantes validées (cas suspects)	5	0	0	5
Nombre de corps sans vie interceptés ce jour	1	1	0	2
% des cas suspects transférés au CTE/CT	20,0%	NA	NA	20,0%
% des corps sans vie swabés/sécurisés	100,0%	100,0%	NA	100,0%
% des cas suspects investigués dans 4 h	80,0%	NA	NA	80,0%

2.2.2. Défis

- En Ituri, les PoC d'Avakubi et de Zunguluka restent non fonctionnels en raison de l'insécurité et le PoC Makoko 2 n'a pas rapporté ; au Nord-Kivu, le PoC de Butuhe reste non fonctionnel depuis le 26/09/2026. À la Tshopo, 2,2 % des voyageurs ont refusé le screening et 2,4 % le lavage des mains. Au Bas-Uélé, seuls 19 sites de notification sur 41 sont fonctionnels (46,3 %).

2.3. Laboratoire

2.3.1. Principales actions

- **Ituri : 30 nouveaux résultats positifs** (24 vivants et 6 décès) sur 198 échantillons reçus et analysés (**positivité : 15,2 %**).
- **Nord-Kivu : 25 nouveaux résultats positifs** (20 vivants et 5 décès) sur 220 échantillons reçus et analysés (**positivité : 11,4%**).
- **Haut-Uélé : 7 nouveau résultat positif** (5 vivants et 2 décès) **sur 13 échantillons reçus et analysés (positivité : 53,8%)**.

- **Tshopo : 2 nouveaux résultats positifs (2 sangs) sur 7 échantillons reçus et analysés (positivité : 28,6%).**
- **Bas Uélé : 7 nouveaux échantillons reçus (tous vivants) tous sont révélés négatifs**

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

2.4.1. Principales actions

- **Ituri :** 25 rings ont été ouverts sur 42 (59,5 %), 44 ménages décontaminés sur 60 (73,3 %) et 9 FOSA décontaminées sur 9 (100 %) ; aucun ménage, ESS ni école n'a été doté en kits. Sur 108 alertes EDS (dont 8 reports de la veille), 70 EDS ont été réalisés (64,8 %) et 82 corps swabés, avec 23 échecs (21,3 %) liés aux résistances à Bambu, Mangala et Mandima.
- **Nord-Kivu :** 26 rings ont été ouverts sur 36 (72,2 %), avec un gap à Katwa, Mabalako et Beni, 25 ESS décontaminées sur 27 (92,6 %) et 17 ménages sur 43 (39,5 %), aucun des ménages décontaminés n'ayant été doté en kits ; 7 évaluations PCI (score card) ont été réalisées dans 7 ESS avec un score moyen de 37,8 % et aucun PPL n'a été infecté parmi les 17 cas confirmés (0/17). Sur 101 décès attendus (64 alertes et 37 reports), 53 EDS ont été réalisés (52,5 %) et 64 corps swabés sans échec, avec 48 reports au jour suivant ; des kits de lavage des mains ont été distribués dans 52 écoles de 5 AS de la ZS de Beni avec l'appui de CUB/UNICEF.
- **Haut-Uélé :** 1 ring ouvert sur 1 (100 %) autour du cas de Pawa, 7 ménages décontaminés sur 7 (100 %) et 4 ESS sur 4 (100 %), dont 1 à Isiro et 3 à Pawa ; 6 ESS ont été évaluées au score card (scores de 6,5 % à 56 %, aucune n'atteignant 80 %), 80 prestataires ont été briefés (33 à Pawa, 26 à Isiro, 18 à Wamba et 3 à Boma Mangbetu) et 3 kits PCI de catégorie 3 ont été colisés pour l'AS de Bolebole. Sur 6 alertes EDS, 3 EDS ont été réalisés (50,0 %) et 3 corps swabés.
- **Tshopo :** 11 ESS sur 11 ont été suivies dans 5 ZS et 142 prestataires briefés sur les précautions standards, le triage et le screening ; le CM Shoukrani (4 locaux et 1 latrine, autour du 57e cas confirmé), la Clinique Kawaki (3 locaux et 1 latrine) et le ménage d'un cas confirmé (10 locaux et 2 latrines) ont été décontaminés. Le cumul provincial atteint 45 rings ouverts sur 45 (100 %) et 34 ménages décontaminés sur 37 (91,9 %).

2.4.2. Défis

- **En Ituri,** l'ouverture des rings reste insuffisante (59,5 %), les équipes sont en nombre insuffisant à Komanda, Mangala et Mandima, la mobilité manque à Komanda, la couverture ECUMER, les intrants EDS et les moyens de transport (Kilo, Nia-Nia, Mandima, Damas, Mambasa et Fataki) sont insuffisants et 23 résistances aux EDS ont été enregistrées.
- **Au Nord-Kivu,** le gap d'ouverture des rings à Katwa, Mabalako et Beni, la faible décontamination des ménages (17/43 ; 39,5 %), l'absence de dotation en kits des ménages décontaminés, un score card moyen de 37,8 % (aucune ESS sur 7 au-delà de 80 %) et l'exposition à haut risque de 14 personnels sur 77 évalués persistent.

2.4.3. Prise en charge holistique

2.4.4. Principales actions

- **En Ituri,** 80 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 59 sorties, dont 11 guérisons, 40 non-cas et 8 décès (dont 3 confirmés). 336 patients demeuraient en isolement à la fin de la journée, soit un taux d'occupation des lits de 35,5 % (360/1 015), dont 33 malades critiques ; 345 patients sur 350 (98,6 %) ont reçu un repas chaud et tous les enfants sous LNPE/SLM ont été pris en charge (10/10 au CTE, 6/6 à la crèche et 52/52 dans la communauté).
- **Au Nord-Kivu,** 103 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 125 sorties dont 5 guérisons. Au total, 501 patients demeuraient en isolement à la fin de la journée, soit un taux d'occupation des lits des CTE/CT de 94,9 %, dont 19 malades critiques au CTE de Beni ; 148 patients (31,2 %) sont pris en charge dans des ESS qui ne sont pas des CTE/CT, et 282 malades, 208 accompagnants et 391 PPL ont reçu des repas chauds.
- **Au Haut-Uélé,** 7 nouvelles admissions (1 confirmé et 6 suspects) ont été enregistrées contre 13 sorties (5 guérisons et 8 non-cas), sans aucun décès. Au total, 68 patients demeuraient en

isolement à la fin de la journée, soit un taux d'occupation global des lits de 29,4 % (45/153), dont 2 malades sévères ou critiques au CTE de Pawa ; 55 patients, 67 accompagnants et 70 PPL ont reçu des repas chauds.

- **À la Tshopo**, 1 nouvelle admission (1 suspect) a été enregistrée contre 2 sorties, toutes des guérisons, dont un médecin. Au total, 14 patients demeuraient en isolement à la fin de la journée, soit un taux d'occupation global des lits de 30,6 % (11/36), dont 1 malade en état sévère ; depuis le début, 439 personnes ont reçu le traitement expérimental, dont 40 cas confirmés, et 399 ont bénéficié de la prophylaxie post-exposition.
- **Au Bas-Uélé**, 26 nouveaux cas suspects ont été admis dans les centres de transit (Buta 6, Bondo 4, Ganga 4, Poko 3, Titule 3, Likati 2, Viadana 2, Aketi 1 et Dakwa 1), sans aucune sortie ; au total, 26 patients sont en isolement et aucun nouveau cas confirmé n'a été admis.

2.4.5. Défis

En Ituri, le faible capacité d'accueil de certains CTE/CT (Mambasa, Lolwa, Mandima et Biakato), la prise en charge de 33 malades critiques et l'absence d'alimentation pour 5 patients au CT de Mandima demeurent préoccupantes.

Au Nord-Kivu, la saturation des lits suspects (158/165 ; 95,8 %), la prise en charge de 148 patients (31,2 %) en dehors des CTE/CT et la faible complétude des données des ambulances (57 %) 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 Haut-Uélé**, le cumul atteint 399 PPL vaccinés sur 858 préenregistrés (46,5 %), avec 399 doses de vaccin Ervebo utilisées sur 500 reçues ; la rétrosaisie des données de vaccination dans le DHIS2 Tracker a débuté après la formation des data managers de la DPS, de l'antenne PEV et des ZS.
- **En Ituri**, la collecte des données de l'étude sur l'impact de l'épidémie de MVE sur l'utilisation des services de santé sexuelle et reproductive s'est poursuivie dans les ZS de Mongbwalu, Bunia, Rwampara, Tchomia et Nyarambe, de même que les enquêtes qualitatives et opérationnelles et les essais cliniques Partners, Oracle et EBO-PEP.

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 des Cliniques des Angers de Kisangani (CAKIS) a montré une zone de triage effective, un incinérateur opérationnel et une utilisation systématique du partogramme, mais seulement 6 agents vaccinés contre la MVE sur 21 (28,6 %) ; le plan de redressement du CS RTNC a été élaboré, 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**, l'encodage des évaluations de la continuité des services de santé essentiels dans les ESS de la ZS de Butembo s'est poursuivi.
- **Au Bas-Uélé**, aucune donnée n'a été transmise par le pilier continuité des soins au cours des dernières 24 heures.

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

2.7.1. Principales actions

- **En Ituri**, 21 339 visites à domicile ont touché 61 212 personnes ; 663 causeries éducatives ont réuni 10 383 personnes, 20 sensibilisations de masse 2 665 personnes, 7 débats communautaires 217 personnes et 11 plaidoyers 19 autorités et leaders ; 28 spots ont été diffusés sur 36 stations de radio et 17 émissions organisées. Au total, 388 alertes communautaires, dont 91 décès, ont été notifiées ; 250 feedbacks sur 282 (88,7 %) et 12 incidents sur 18 (66,7 %) ont été résolus dans les 48 heures, 35 RECO de l'AS de Nzere ont été briefés sur l'approche village et les cellules d'animation communautaire, 44 enseignants et 987 élèves de l'Institut Kibonge (ZS de Komanda) ont été sensibilisés et 151 contacts ont été pré-listés autour de 5 cas confirmés. La complétude des rapports CREC n'est que de 39,3 % (11/28 ZS).
- **Au Bas-Uélé**, 2 séances de sensibilisation de masse ont touché 250 personnes dans l'AS de Limba (ZS de Viadana) à travers une caravane motorisée avec le témoignage des guéris, une émission radio a touché 9 650 personnes à Likati, 50 personnes (dont 30 RECO, 10 chefs de base et 10 leaders féminins) ont été briefées à Viadana et 110 personnes sensibilisées à Dakwa ; 4 guéris ont été réinsérés dans la communauté à Viadana).
- **À la Tshopo**, 183 visites à domicile ont touché 1 855 personnes, 3 causeries éducatives 173 personnes et 6 séances de sensibilisation de masse au moins 162 000 personnes, notamment à travers une caravane motorisée dans les communes de Makiso, Mangobo, Tshopo, Kabondo et Kisangani ; 30 alertes communautaires ont été notifiées et toutes traitées, le feedback reçu a été résolu (1/1) et 250 apprenants et 15 enseignants de l'ITM Kimbanguiste ont été sensibilisés à Lubunga..
- **Au Haut-Uélé**, 13 causeries éducatives ont réuni 312 personnes, 3 séances de sensibilisation de masse 1 357 élèves et 45 visites à domicile 225 personnes à Wamba, et 45 RECO de l'AS de Bolebole ont été briefés sur le paquet complet de la MVE, soit 1 939 personnes touchées ; 5 alertes communautaires, dont 4 décès, ont été notifiées à Wamba, les 5 feedbacks reçus ont été résolus (100 %) et 61 membres des familles de 4 décès suspects ont été sensibilisés au suivi des contacts, à la décontamination et à l'EDS.
- **Au Nord-Kivu**, 10 939 visites à domicile ont touché 31 720 personnes, 610 causeries éducatives 4 478 personnes, 48 communications de masse 4 832 personnes et 5 briefings 184 personnes ; 396 alertes communautaires ont été notifiées sur 650 attendues, 22 feedbacks sur 30 (73,3 %) et 3 incidents sur 6 (50,0 %) ont été résolus dans les 48 heures, des dialogues communautaires impliquant les leaders locaux ont été lancés à Katwa et 51 responsables d'établissements scolaires ont été briefés à Lubero.

2.8. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

2.8.1. Principales actions

- **Nord-Kivu**, 16 sur 47 derniers cas confirmés (34,0 %), 68 confirmés en cours de suivi sur 76 (89,5 %), 36 nouveaux suspects sur 60 (60,0 %) et 92 suspects en cours de suivi sur 101 (91,1 %) ont bénéficié d'interventions SMSPS. Les équipes ont soutenu 226 accompagnants et 73 PPL, suivi 21 guéris sur 26 (80,8 %) en communauté et 13 enfants sur 13 en crèche, accompagné 9 ménages d'enfants séparés et orphelins sur 13, réinséré 6 guéris sur 8, réalisé 1 réunification familiale et annoncé 36 résultats, dont 16 positifs ; 47 enfants sont suivis.
- **À la Tshopo**, 2 sur 2 derniers cas confirmés (100 %), 4 confirmés en cours de suivi sur 4 (100 %), 2 nouveaux suspects sur 2 et 7 suspects en cours de suivi sur 7 (100 %) ont bénéficié d'interventions SMSPS ; 3 ménages ont été accompagnés, 4 PPL soutenus, 2 guéris suivis en communauté et réinsérés, 160 personnes ont bénéficié de la psychoéducation et 7 résultats, dont 2 positifs, ont été annoncés ; les 3 résistances notifiées ont été levées et 5 ZS sur 7 ayant notifié sont couvertes.

- **Au Haut-Uélé**, 3 nouveaux cas confirmés, 23 confirmés en cours de suivi, 6 nouveaux suspects et 28 suspects en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS dans les CTE d'Isiro, Pawa, Boma Mangbetu et Wamba ; les équipes ont soutenu 31 accompagnants, 63 PPL, 10 enfants séparés en communauté et 9 membres de ménages, appuyé 1 EDS et annoncé 19 résultats, dont 3 positifs

2.8.2. Défis

- **En Ituri**, seules 14 ZS affectées sur 28 sont couvertes (50,0 %) ; les ZS de Mandima et de Rimba concentrent 47 % des cas notifiés non couverts, ce qui impose de renforcer les interventions autour des cas, notamment à Nizi et à Mangala.
- **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 ont été escortées pour l'enterrement d'un cas confirmé au cimetière de Bundji, la décontamination d'un ménage de l'AS de Kasanga et du dispensaire Arche (AS de Ngongolyo), le swab d'un corps sans vie à la morgue Horizon et l'état des lieux de l'AS de Kambuli (Katwa) avec le partenaire FHI 360 ; une séance de démonstration des pratiques d'EDS a également été organisée à Kambuli avec l'équipe de mitigation des risques

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

2.12.1. Principales actions

- **En Ituri**, la formation des formateurs sur la PSEA-H/AAP, tenue du 06 au 10 octobre 2026 à Bunia, a été clôturée par une évaluation théorique et pratique et la remise des certificats ; 18 personnes (14 femmes, 3 hommes et 1 garçon) ont été sensibilisées sur la PSEA-H et les canaux de signalement (151 et 495555) dans l'AS de Bakoko, et l'affichage des messages et la distribution des dépliants se sont poursuivis à Bunia, Aru, Mongbwalu, Mambasa et Fataki.
- **Au Nord-Kivu**, des séances de sensibilisation sur la PSEA et le signalement via le 151/495555 ont touché 35 personnes dans l'AS de Mabolio (ZS de Beni), 13 élèves de l'Institut Visonge (ZS de Butembo), 54 personnes du quartier Mabanga (ZS de Mutwanga) et 66 fidèles du quartier Kamina (ZS de Manguredjipa), et le staff PCI de Mutwanga a reçu un rappel sur la lutte contre les inconduites sexuelles. Au Haut-Uélé, 4 membres de l'équipe IMA ont été briefés sur la PSEAH et ont signé le code de bonne conduite à Wamba, et 4 séances de sensibilisation ont été organisées à Boma, Pawa et Isiro en faveur des élèves de l'Institut Malamu, des chauffeurs de la riposte et des relais communautaires.

2.12.2. Défis

Au niveau national, seules 3 DPS sur 7 (42,9 %) ont rapporté leurs activités PSEA (Ituri, Nord-Kivu et Haut-Uélé) ; la proportion de ZS connaissant le mécanisme de signalement reste faible en Ituri (36,1 % ; 13/36), au Nord-Kivu (17,6 % ; 6/34) et au Haut-Uélé (46,2 % ; 6/13), les supports de visibilité sont insuffisants et certains partenaires ne sont pas encore alignés.

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 (81,0 % vs 83,1 %) 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