

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

SitRep N°150 /MVE-BDBV/11/10/2026

Date du rapport : 12 octobre 2026

Date de publication : 13 octobre 2026



FAITS SAILLANTS (dernières 24h)

Quatre-vingt-huit (88) nouveaux cas confirmés de la Maladie à Virus Ebola (MVE), dont 37 décès communautaires, ont été notifiés. Ces cas provenaient des provinces de l'Ituri (56 cas), de Nord Kivu (28 cas) et du Haut Uele (4). De plus, 8 décès ont été enregistrés dans les CTE.

- Un total de 423 nouveaux échantillons a été analysé ; 88 de ces échantillons se sont révélés positifs au virus Bundibugyo, soit 20,8 % de positivité

CUMUL DES CAS  9065	CUMUL DES DÉCÈS CONFIRMÉS  4 381	LETALITE  48,3 %	PATIENTS EN ISOLEMENT/CTE  895	CUMUL DES GUÉRIS  2 389	TAUX DE SUIVI DES CONTACTS (Du Jour) 79,5%
--	---	---	---	--	--



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

En terme du 11 octobre 2026, **88 nouveaux cas confirmés** de maladie à virus Ebola (MVE) ont été notifiés dans trois provinces : **l'Ituri (56 cas), le Nord-Kivu (28 cas) et le Haut-Uélé (4 cas).**

De plus, **8 décès** ont été enregistrés dans les CTE (3 au Haut Uele, en Ituri (3) et au Nord-Kivu (2), ce qui porte à 45 le nombre total des décès confirmés pour la période concernée

Par ailleurs, 33 patients (16 en Ituri, 10 au Nord-Kivu, 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 **9066** cas confirmés et **4 381** décès, soit une létalité de **48,3 %**. L'Ituri demeure l'épicentre de l'épidémie avec **73,8 %** des cas confirmés cumulés et **63,6 %** des nouveaux cas confirmés rapportés au cours des dernières 24 heures.

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 11 octobre 2026.

Province	Nouveaux cas confirmés(24h)	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées
Ituri	56	6695	3 099	46,3%	28/36 (77,8 %)
Nord-Kivu	28	1911	1 092	57,1%	17/34 (50,0 %)
Haut-Uélé	4	382	162	42,6%	7/13 (53,8 %)
Tshopo	0	59	22	37,3%	7/23 (30,4 %)
Sud-Kivu	0	3	1	33,3%	1/34 (2,9 %)
Bas-Uélé	0	13	4	30,8%	4/11 (36,4%)
Sud Ubangi	0	2	1	50,0%	1/16 (6,3%)
Total	88	9 065	4 381	48,3%	65/167 (38,9%)

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone au 11 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	6695	3099	46,3%	56	22	3	25
Adja	12	1	8,3%				0
Aru	9	6	66,7%				0
Ariwara	8	2	25,0%				0
Aungba	12	5	41,7%				0
Bambu	214	47	22,0%				0
Boga	2	2	100,0%				0
Bunia	1832	612	33,4%	20	7	1	8
Damas	40	9	22,5%				0
Drodro	15	7	46,7%				0
Fataki	84	31	36,9%				0
Gethy	11	7	63,6%	2	2	0	2
Kambala	2	0	0,0%				0
Kilo	38	12	31,6%				0
Komanda	179	107	59,8%	1	0	0	0
Lita	302	154	51,0%	4	3	0	3
Logo	14	7	50,0%				0
Lolwa	35	9	25,7%				0
Mahagi	4	1	25,0%				0
Mambasa	43	18	41,9%	2	1	0	1
Mandima	258	132	51,2%	18	7	1	8
Mangala	370	161	43,5%	1	0	1	1
Mongbwalu	712	341	47,9%				0
Nia-Nia	327	183	56,0%	3	2	0	2
Nizi	813	290	35,7%	4	0	0	0
Nyankunde	133	39	29,3%				0
Rimba	18	5	27,8%				0

Rwampara	1132	393	34,7%	1	0	0	0
Tchomia	76	25	32,9%				0
A ventiler	NA	493	NA				0
Nord-Kivu	1911	1092	57,1%	28	15	2	17
Beni	458	309	67,5%	16	10	1	11
Biena	23	7	30,4%				0
Butembo	297	185	62,3%				0
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	70	26	37,1%	2	0	0	0
Katwa	628	383	61,0%	5	4	0	4
Kayna	3	2	66,7%				0
Kyondo	37	20	54,1%				0
Lubero	28	12	42,9%				0
Mabalako	63	22	34,9%	1	0	1	1
Alimbongo	5	3	60,0%				0
Manguredjipa	15	5	33,3%	1	0	0	0
Masereka	36	12	33,3%				0
Musienene	143	69	48,3%				0
Mutwanga	23	4	17,4%				0
Oicha	42	20	47,6%	3	1	0	1
Vuhovi	39	13	33,3%				0
Haut-Uélé	383	162	42,3%	4	0	3	3
Boma Mangbetu	44	19	43,2%				0
Dungu	1	1	100,0%				0
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	102	46	45,1%		0	2	2
Pawa	100	48	48,0%	2	0	1	1
Rungu	5	2	40,0%	1	0	0	0
Wamba	128	45	35,2%	1	0	0	0
Tshopo	59	22	37,3%	0	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%				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	9066	4381	48,3%	88	37	8	45

*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 11 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	90	4	94	7	4	83	0	11	5
Bas Uélé	83	2	85	12	2	71	0	14	0
Ituri	1 029	63	1092	96	63	933	0	159	81
Nord-Kivu	998	43	1041	107	41	891	2	148	57
Sud Ubangi	80	2	82	0	0	80	2	0	0
Tshopo	109	0	109	2	0	107	0	2	0
Total Général	2 389	114	2 503	224	110	2 165	4	334	143

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

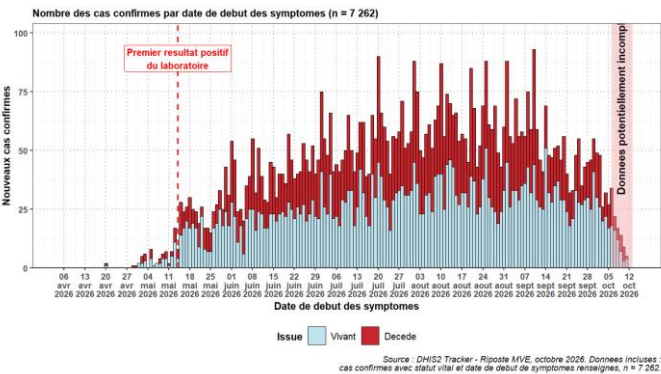
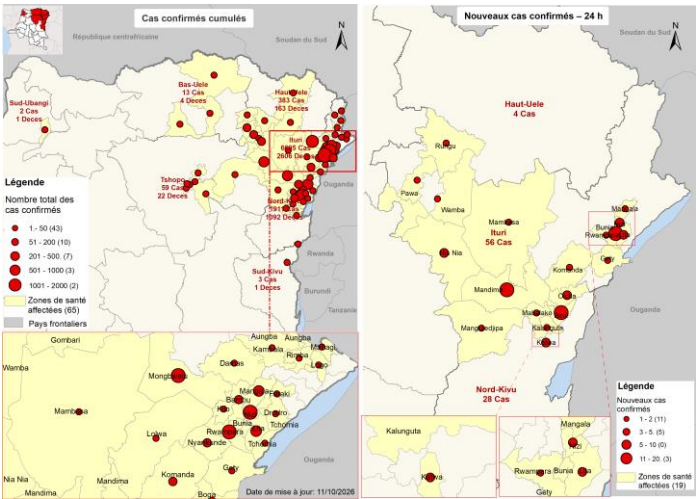


Figure 2. Distribution spatiale des cas confirmés (24 heures et cumuls) par zone de santé.



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

En date du 11 octobre 2026, 2 503 alertes ont été rapportées dans six provinces (Ituri, Nord-Kivu, Haut-Uélé, Bas-Uélé, Sud-Ubangi et Tshopo). Ces alertes ont toutes été vérifiées (100 %), dont 334 (13,3 %)

validées comme cas suspects. Les 334 cas suspects ont tous été investigués (100 %). Parmi eux, 143 (42,8 %) ont été transférés vers les CT/CTE.

Parmi les 27 043 contacts en cours de suivi dans les provinces ayant transmis leurs données, 21 512 ont été vus au cours des dernières 24 heures, soit une proportion de suivi de 79,5 %, en baisse par rapport à la veille (81,0 %) et toujours inférieure au seuil requis de 95,0 %. Cette proportion était de 100,0 % (44/44) au Sud-Ubangi, de 100,0 % (321/321) au Bas-Uélé, de 89,1 % (1 558/1 749) au Haut-Uélé, de 81,9 % (6 746/8 236) en Ituri, de 78,9 % (276/350) à la Tshopo et de 76,9 % (12 567/16 343) au Nord-Kivu.

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

2.2.1. Principales actions

Dix (10) alertes ont été notifiées aux PoE/PoC le 11 octobre : six (6) en Ituri, trois (3) au Bas-Uélé et une (1) au Haut-Uélé ; aucune au Nord-Kivu ni à la Tshopo. En Ituri, sur les cinq (5) alertes vivantes validées, une seule a été référée au CTE de Komanda (PoC Base Yedi) et s'est révélée positive, soit le 66e cas confirmé détecté aux PoC ; les quatre autres ont refusé leur transfert. Au Bas-Uélé, un corps sans vie a été intercepté et swabé au PoC Bale, et au Haut-Uélé une alerte du PoC Bombombi a été invalidée après résultat.

Tableau 4. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 11 octobre 2026

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Tshopo	Global
Complétude des rapports	98,3% (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	136 295	86 153	19 203	241 651
% des voyageurs screenés	98,1%	97,6%	98,1%	97,9%
% des voyageurs ayant lavé les mains	97,9%	97,6%	98,1%	97,8%
% des voyageurs sensibilisés	99,5%	97,6%	100,0%	98,9%
Nombre d'alertes notifiées	6	0	0	6
Nombre d'alertes vivantes validées (cas suspects)	5	0	0	5
Nombre de corps sans vie interceptés ce jour	0	0	0	0
% des cas suspects transférés au CTE/CT	20,0%	NA	NA	20,0%
% des corps sans vie swabés/sécurisés	NA	NA	NA	NA
% des cas suspects investigués dans 4 h	100,0%	NA	NA	100,0%

Les données de Haut-Uele et Bas-Uele ne figurent pas dans le tableau.

2.2.2.

2.2.3. Défis

3. En Ituri, le retard de paiement des salaires de septembre, le faible encodage des alertes dans le DHIS2 Tracker et le refus de transfert de 4 alertes validées sur 5 persistent ; au Nord-Kivu, le PoC de Butuhe reste non fonctionnel depuis le 26/09/2026. Au Haut-Uélé, 3 PoC sur 10 n'ont pas rapporté faute de connexion, et au Bas-Uélé seuls 19 sites de notification sur 41 sont fonctionnels (46,3 %).

3.1. Laboratoire

3.1.1. Principales actions

- **Ituri : 56 nouveaux résultats positifs** (34 vivants et 22 décès) sur 239 échantillons reçus et analysés (**positivité : 23,4 %**).
- **Nord-Kivu : 28 nouveaux résultats positifs** (13 vivants et 15 décès) sur 132 échantillons reçus et analysés (**positivité : 21,2%**).
- **Haut-Uélé : 4 nouveaux résultats positifs** (4 vivants) sur 36 échantillons reçus et analysés (**positivité : 11,1%**).

- **Tshopo : 5 nouveaux** échantillons reçus et analysés (tous vivants) tous sont révélés négatifs
- **Bas Uélé : 11 nouveaux** échantillons reçus et analysés (tous vivant) tous sont révélés négatifs

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

3.2.1. Principales actions

- **Ituri** : 8 rings ont été ouverts sur 22 (36,4 %), 21 ménages décontaminés sur 25 (84,0 %) et 3 FOSA décontaminées sur 3 (100 %) ; aucun ménage, ESS ni école n'a été doté en kits. Sur 68 alertes EDS (dont 15 reports de la veille), 55 EDS ont été réalisés (80,9 %) et 56 corps swabés.
- **Nord-Kivu** : 23 rings ont été ouverts sur 32 (71,9 %), avec un gap à Katwa et Mabalako, 26 ESS décontaminées sur 32 (81,3 %) et 14 ménages sur 30 (46,7 %), aucun des ménages décontaminés n'ayant été doté en kits ; 4 évaluations PCI (score card) ont été réalisées dans 4 ESS avec un score moyen de 30,8 %, 695 prestataires ont été briefés et aucun PPL n'a été infecté parmi les 25 cas confirmés du 10 octobre (0/25). Sur 54 alertes de décès et 48 reports de la veille, 57 EDS ont été réalisés et 54 corps swabés sans échec, avec 45 reports au jour suivant.
- **Haut-Uélé** : 2 ménages ont été décontaminés à Isiro (2/2 ; 100 %), 2 ESS de Wamba ont été suivies avec le briefing de 5 infirmiers sur le port et le retrait des EPI, et 8 PPL ont été briefés (5 à Wamba et 3 à Boma Mangbetu). Sur 9 alertes EDS, 8 EDS ont été réalisés (88,9 %) et 5 corps swabés, sans échec, avec un refus d'EDS à Isiro.
- **Tshopo** : 9 ESS sur 9 ont été suivies et 116 prestataires briefés ; le CM Vita Nova, le ménage du 55e cas, les CUKis et l'HGR Makiso-Kisangani (58e cas) ont été décontaminés. Le cumul atteint 41 rings ouverts sur 41 (100 %) et 35 ménages décontaminés sur 44 (79,5 %) ; sur 2 alertes EDS, 1 corps a été swabé.

3.2.2. Défis

Au Haut-Uélé, la faible complétude du rapportage des ZS (4/7), le manque de kits PCI pour les ESS et les ménages et l'absence de kit informatique pour l'encodage des données du pilier persistent.

En Ituri, l'ouverture des rings reste insuffisante (36,4 %), 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 8 résistances aux EDS ont été enregistrées à Mandima.

À la Tshopo, l'insuffisance d'intrants PCI et la panne de l'incinérateur de l'HGR Makiso-Kisangani persistent ; seules 2 ESS sur 104 (1,9 %) dépassent 80 % au score PCI.

Au Nord-Kivu, le gap d'ouverture des rings à Katwa et Mabalako, la faible décontamination des ménages (14/30 ; 46,7 %) à Katwa, Butembo et Musienene, l'absence de dotation en kits des ménages décontaminés, un score card moyen de 30,8 % (aucune ESS sur 4 au-delà de 80 %) et l'exposition à haut risque de 4 personnels sur 5 évalués persistent.

3.2.3. Prise en charge holistique

3.2.4. Principales actions

- **En Ituri**, 76 nouvelles admissions, (dont 10 en phase avancée), ont été enregistrées contre 71 sorties, dont 16 guérisons. Ainsi, 337 patients, soit un taux d'occupation de 33,2 %, dont 41 malades critiques ; 21 patients ont été évacués par ambulance et 337 patients sur 347 (97,1 %) ont reçu un repas chaud. Le cumul des guéris de la province atteint 1 895).
- **Au Nord-Kivu**, 79 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 109 sorties, dont 10 guérisons. Ainsi, 471 patients dont 67 enfants de moins de 5 ans sont hospitalisés : 330 dans les CTE/CT pour 374 lits, soit un taux d'occupation de 88,2 %, et 107 (22,7 %) dans des ESS qui ne sont pas des CTE/CT ; 5 malades sont en état critique (CTE de Kitatumba et CT d'Oicha) et les 20 courses d'ambulance ont toutes abouti.
- **Au Haut-Uélé**, 7 nouvelles admissions (1 confirmé à Isiro et 6 suspects à Pawa et Wamba) ont été enregistrées contre 5 guérisons à Boma Mangbetu. Ainsi, 45 patients, soit un taux d'occupation de 32,6 %, dont 2 malades confirmés sévères ou critiques à Pawa et à Wamba ; 55 patients, 67 accompagnants et 70 PPL ont reçu des repas chauds et 6 patients ont été transportés par ambulance.
- **À la Tshopo**, 11 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 2 sorties, tous des guérisons. Ainsi, 15 patients sont hospitalisés pour 36 lits, soit un taux d'occupation de 41,7 %, sans malade en état sévère ; le 54e cas confirmé n'a toujours pas été transféré au CTE. Depuis le début, 443 personnes ont reçu le traitement expérimental, dont 41 cas confirmés, et 402 la prophylaxie post-exposition.

- **Au Bas-Uélé**, 12 nouveaux cas suspects ont été admis dans les centres de transit, sans aucune sortie ni nouvel admis confirmé ; la prise en charge post-exposition s'est poursuivie à Limba (ZS de Viadana) et l'enfant confirmé de 21 mois isoler à Dingila reste suivi.

3.2.5. Défis

En Ituri, faible capacité d'accueil de certains CTE/CT (Mambasa, Kilo, Lolwa, Mangala, Mandima et Biakato), la prise en charge de 41 malades critiques, l'absence d'alimentation pour 10 patients de la ZS de Mandima et le faible rapportage des mouvements d'ambulances demeurent préoccupants.

Au Nord-Kivu, la saturation des lits suspects (157/165 ; 95,2 %), la prise en charge de 107 patients (24,5 %) en dehors des CTE/CT et une capacité de réponse des ambulances limitée à 50 % (14/28) demeurent préoccupantes.

Au Haut-Uélé, la faible couverture réseau dans certaines ZS, la démotivation de certains staffs, l'insuffisance des intrants nutritionnels et le faible approvisionnement en eau et en électricité de certains CTE demeurent des défis à résoudre

À la Tshopo, l'insuffisance d'équipements de réanimation au CTE et de personnel pour la prophylaxie post-exposition fragilise la prise en charge.

Au Bas-Uélé, l'absence de prise en charge nutritionnelle adaptée pour les patients isolés, d'ambulance pour le transfert des malades et de CTE normé, encore en construction à l'HGR de Buta, demeure un défi opérationnel majeur.

3.3. Vaccination

3.3.1. Principales actions

- **Au Haut-Uélé**, le cumul atteint 399 PPL vaccinés sur 858 préenregistrés (46,5 %), dont 210 femmes et 189 hommes ; à Isiro, 220 personnes sur 313 pré-listées ont été vaccinées sur le site de l'HGR (70,3 %).
- **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.

3.3.2. 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.

- **Au Nord-Kivu**, les indicateurs de continuité des services essentiels ont été analysés dans les ZS de Butembo, Beni, Katwa et Musienene en vue d'une supervision.
- **Au Bas-Uélé**, l'HGR de Dakwa fonctionne partiellement, avec 13 agents présents sur 36 prévus (36,1 %), une baisse de la fréquentation et l'absence de point d'eau et de zone de déchets.

3.4. Continuité des Soins

3.4.1. Principales actions

- **À la Tshopo**, l'évaluation des Cliniques des Angles 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.

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

3.5.1. Principales actions

- **En Ituri**, 24 812 visites à domicile ont touché 83 512 personnes ; 1 002 causeries éducatives ont réuni 15 563 personnes, 8 sensibilisations de masse 2 090 personnes, 4 débats communautaires 158 personnes et 8 plaidoyers 17 autorités et leaders ; 38 spots ont été diffusés sur 36 stations de radio et 9 émissions organisées. Au total, 460 alertes communautaires, dont 129 décès, ont été notifiées ; 70 feedbacks sur 85 (82,4 %) et 8 incidents sur 11 (72,7 %) ont été résolus dans les 48 heures, 859 contacts ont été pré-listés autour de 19 cas confirmés et un survivant de la MVE a été réinséré au village Lumumba (AS de Mangusu, ZS de Komanda), avec la sensibilisation des leaders contre la stigmatisation. La complétude des rapports CREC n'est que de 42,9 % (12/28 ZS).
- **Au Bas-Uélé**, une séance de sensibilisation de masse a touché 839 personnes au marché et dans 8 églises de la ZS de Dakwa, une émission interactive a été diffusée sur la radio communautaire Rubi de Buta, un guéri

a sensibilisé 53 personnes à Viadana et 11 membres d'une famille de Dakwa ont accepté l'isolement et le prélèvement d'un cas suspect ; les 5 alertes communautaires notifiées ont toutes été traitées.

- **À la Tshopo**, 26 séances de sensibilisation de masse ont touché 31 861 personnes, dont 4 219 enfants, dans 26 églises, et une causerie éducative 30 personnes à Kabondo ; 20 alertes communautaires ont été notifiées et toutes traitées, les 2 feedbacks reçus ont été résolus (100 %), dont une rumeur sur un traitement d'Ebola par les fleurs de palmier, et la CREC a appuyé le suivi de 12 contacts et le listage de 6 nouveaux contacts à Kabondo
- **Au Haut-Uélé**, 5 séances de sensibilisation de masse ont touché 5 060 fidèles dans les églises de Wamba et d'Isiro et 2 causeries éducatives 32 conducteurs de taxi-motos à Wamba, soit 5 092 personnes ; 5 alertes communautaires, dont 3 décès, ont été notifiées à Wamba et à Isiro, les 3 feedbacks reçus ont été résolus (100 %) et 31 membres de la famille d'un décès suspect ont été sensibilisés au suivi des contacts, à la décontamination et à l'EDS à Isiro, tandis que le Vice-Gouverneur a pris part à l'intensification de la sensibilisation à Wamba.
- **Au Nord-Kivu**, 6 644 visites à domicile ont touché 19 419 personnes, 185 causeries éducatives 3 673 personnes, 45 communications de masse 7 967 personnes et 1 briefing 26 journalistes ; 266 alertes communautaires ont été notifiées sur 650 attendues (40,9 %), 14 feedbacks sur 17 (82,4 %) ont été résolus dans les 48 heures, les acteurs CREC ont été déployés dans les cultes et messes du dimanche, 215 parents ont été sensibilisés à l'Institut Mangina et 55 contacts ont été listés avec l'appui de la CREC à Lubero et à Manguredjipa.

3.6. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

3.6.1. Principales actions

- **Ituri**, 17 derniers cas confirmés sur 30 (56,7 %), 83 confirmés en cours de suivi sur 101 (82,2 %), 26 nouveaux suspects sur 53 (49,1 %) et 135 suspects en cours de suivi sur 160 (84,4 %) ont bénéficié d'interventions SMSPS. Les équipes ont soutenu 252 accompagnants et 72 PPL, suivi 11 guéris sur 16 (68,8 %) en communauté et 13 enfants sur 13 en crèche, accompagné 7 ménages d'enfants séparés et orphelins sur 12, réinséré 5 guéris sur 14 et annoncé 31 résultats, dont 17 positifs ; 41 enfants sont suivis.
- **Au Nord-Kivu**, 23 derniers cas confirmés sur 25 (92,0 %), 212 confirmés en cours de suivi, 191 nouveaux suspects et 376 suspects en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS dans les 9 ZS ayant notifié (100 %) ; les équipes ont accompagné 98 ménages et 25 ménages d'enfants séparés et orphelins (100 %), soutenu 89 PPL, suivi 35 enfants en communauté et 6 en crèche, réinséré 10 guéris, suivi 12 guéris en communauté et annoncé 122 résultats, dont 25 positifs ; 384 personnes ont bénéficié de la psychoéducation avec l'appui de l'UNICEF
- **À la Tshopo**, 7 confirmés en cours de suivi sur 7 (100 %), 1 nouveau suspect et 3 suspects en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS ; 242 personnes ont bénéficié de la psychoéducation, 3 résultats, dont 2 positifs, ont été annoncés et 25 APS de Bafwasende ont été formés.
- **Au Haut-Uélé**, 19 confirmés en cours de suivi, 4 nouveaux suspects et 30 suspects en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS dans les CTE d'Isiro, Pawa, Boma Mangbetu et Wamba ; les équipes ont soutenu 33 accompagnants, 64 PPL, 11 enfants séparés en communauté et 9 membres de ménages, appuyé 6 EDS et annoncé 18 résultats, dont 6 positifs ; au Bas-Uélé, aucune intervention SMSPS n'a été rapportée au cours des dernières 24 heures.

3.6.2. Défis

- **En Ituri**, seules 14 ZS affectées sur 28 sont couvertes (50,0 %) ; il faut renforcer la collaboration inter-piliers pour les interventions conjointes autour des cas à Komanda et à Nia-Nia et poursuivre l'identification des acteurs locaux à Mandima.
- **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.

3.7. Logistique

3.7.1. Principales actions.

Assurer la mobilité de toutes les équipes de terrain dans les provinces touchées ; au Nord-Kivu, l'ouverture du CTE de Musienene est projetée pour le 15 octobre.

3.8. Sécurité

3.9. 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

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

3.10.1. Principales actions

- **À la Tshopo**, 85 acteurs de six piliers de la riposte (52 femmes et 33 hommes) ont été briefés sur la PSEAH avec l'appui de l'OMS et ont signé le code de bonne conduite ; 641 personnes ont été sensibilisées à Kabondo, Makiso-Kisangani et Mangobo.
- **Au Nord-Kivu**, 26 prestataires du pilier santé mentale (18 hommes et 8 femmes) ont été briefés sur la PSEAH à Butembo et 125 personnes ont été sensibilisées sur la PSEA et les numéros de signalement 151 et 495555 à Mabalako (15) et dans les AS de Vungi et Taraja à Katwa (110).

3.10.2. Défis

Au niveau national, seules 2 DPS sur 7 (28,6 %) ont rapporté leurs activités PSEA (Nord-Kivu et Tshopo) ; à la Tshopo, la couverture reste faible, avec 7 ZS sur 23 couvertes et 85 personnels formés sur 270 (31,5 %), tandis que la proportion de ZS connaissant le mécanisme de signalement demeure faible en Ituri (36,1 % ; 13/36), au Nord-Kivu (17,6 % ; 6/34) et au Haut-Uélé (46,2 % ; 6/13).

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 (79,5 % vs 81,0 %) 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