

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

SitRep N°153 /MVE-BDBV/14/10/2026

Date de rapport : 14 octobre 2026

Date de publication : 15 octobre 2026



FAITS SAILLANTS (dernières 24h)

- Pour la journée du 14 octobre 2026, 65 nouveaux cas confirmés de la Maladie à Virus Ebola (MVE), dont 22 décès communautaires, ont été notifiés. Ces cas provenaient des provinces de l'Ituri (31 cas), de Nord-Kivu (28 cas), du Haut Uele (5) et à la Tshopo (1). De plus, 15 décès ont été enregistrés dans les CTE.
- Un total de 506 nouveaux échantillons a été analysé ; 65 de ces échantillons se sont révélés positifs au virus Bundibugyo, soit 12,8 % de positivité.

CUMUL DES CAS  9277	CUMUL DES DÉCÈS CONFIRMÉS  4 478	LETALITE  48,3 %	PATIENTS EN ISOLEMENT/CTE  924	CUMUL DES GUÉRIS  2 486	TAUX DE SUIVI DES CONTACTS (Du Jour)  78,0%
--	---	---	---	--	--



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

En date du 14 octobre 2026, 65 nouveaux cas confirmés de maladie à virus Ebola (MVE) ont été notifiés dans quatre provinces : l'Ituri (31 cas), le Nord-Kivu (28 cas), le Haut-Uélé (5 cas) et à la Tshopo (1).

De plus, 15 décès ont été enregistrés dans les CTE (6 en Ituri, 6 au Nord-Kivu, 2 à la Tshopo et au Haut Uélé 1, ce qui porte à 37 le nombre total des décès confirmés pour la période concernée.

Par ailleurs, 38 patients (18 en Ituri, 15 au Nord-Kivu et 5 au Haut Uélé) 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 9 277 cas confirmés et 4 478 décès, soit une létalité de 48,3 %. L'Ituri demeure l'épicentre de l'épidémie, avec 73,4 % des cas confirmés cumulés et 47,7 % 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 14 octobre 2026.

Province	Nouveaux cas confirmés(24h)	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées
Ituri	31	6806	3 148	46,3%	28/36 (77,8 %)
Nord-Kivu	28	1991	1 133	56,9%	17/34 (50,0 %)
Haut-Uélé	5	398	167	42,0%	7/13 (53,8 %)
Tshopo	1	64	24	37,5%	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	65	9 277	4 478	48,3%	65/167 (38,9%)

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone au 14 octobre 2026

Province / Zone de santé	nombre cumulé			Situation au jour (24h)			
	Cas (n)	Décès (n)	Létalité	Nouv. Cas	Décès communautaires (Swab+)	Décès confirmés intra-CTE	Total décès confirmés
Ituri	6806	3148	46,3%	31	11	6	17
Adja	11	1	9,1%				0
Aru	9	6	66,7%				0
Ariwara	8	2	25,0%				0
Aungba	12	5	41,7%				0
Bambu	216	48	22,2%				0
Boga	2	2	100,0%				0
Bunia	1866	621	33,3%	7	4	1	5
Damas	40	9	22,5%				0
Drodro	15	7	46,7%				0
Fataki	84	31	36,9%				0
Gethy	11	7	63,6%				0
Kambala	2	0	0,0%				0
Kilo	38	12	31,6%				0
Komanda	185	112	60,5%			1	1
Lita	307	155	50,5%	2	0		0
Logo	14	8	57,1%				0
Lolwa	36	9	25,0%				0
Mahagi	4	1	25,0%				0
Mambasa	62	23	37,1%	2	1	0	1
Mandima	277	142	51,3%	8	3		3
Mangala	372	162	43,5%				0
Mongbwalu	713	342	48,0%				0
Nia-Nia	329	188	57,1%			2	2

Nizi	822	295	35,9%	3	0	2	2
Nyankunde	134	39	29,1%	1	0	0	0
Rimba	19	5	26,3%				0
Rwampara	1142	398	34,9%	8	3	0	3
Tchomia	76	25	32,9%				0
A ventiler	NA	493	NA				0
Nord-Kivu	1991	1133	56,9%	28	10	6	16
Beni	491	326	66,4%	9	4		4
Biena	23	7	30,4%				0
Butembo	307	187	60,9%	7	1	1	2
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	74	29	39,2%	1	1		1
Katwa	633	389	61,5%	1	1	3	4
Kayna	3	2	66,7%				0
Kyondo	40	21	52,5%				0
Lubero	29	13	44,8%				0
Mabalako	69	28	40,6%	3	1	1	2
Alimbongo	5	3	60,0%				0
Manguredjipa	15	5	33,3%				0
Masereka	39	12	30,8%	2			0
Musienene	151	71	47,0%	4	2		2
Mutwanga	24	5	20,8%	1			0
Oicha	47	21	44,7%			1	1
Vuhovi	40	14	35,0%				0
Haut-Uélé	398	167	42,0%	5	1	1	2
Boma Mangbetu	44	19	43,2%				0
Dungu	1	1	100,0%				0
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	105	46	43,8%	1	0		0
Pawa	101	50	49,5%				0
Rungu	5	3	60,0%	0	0	1	1
Wamba	139	47	33,8%	4	1		1
Tshopo	64	24	37,5%	1	0	2	2
Bafwasende	10	1	10,0%				0
Kabondo	8	1	12,5%	1	0	0	0
Lubunga	1	0	0,0%				0
Makiso-Kisangani	32	14	43,8%			2	2
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	9277	4478	48,3%	65	22	15	37

*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 14 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	164	2	166	15	3	113	0	18	8
Bas Uélé	151	2	153	27	2	123	0	29	0
Ituri	1 487	85	1 572	147	82	1 340	1	229	86
Nord-Kivu	1 854	66	1 920	252	66	1 602	0	318	148
Sud Ubangi	57	0	57	2	0	55	0	2	0
Tshopo	176	4	180	12	4	142	0	16	0
Total Général	3 889	159	4 048	455	157	3 375	1	612	242

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

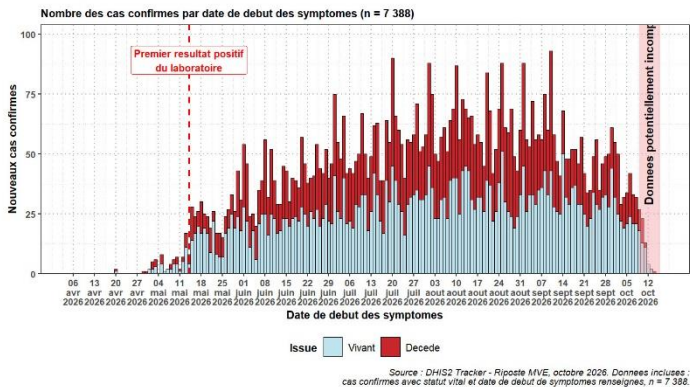
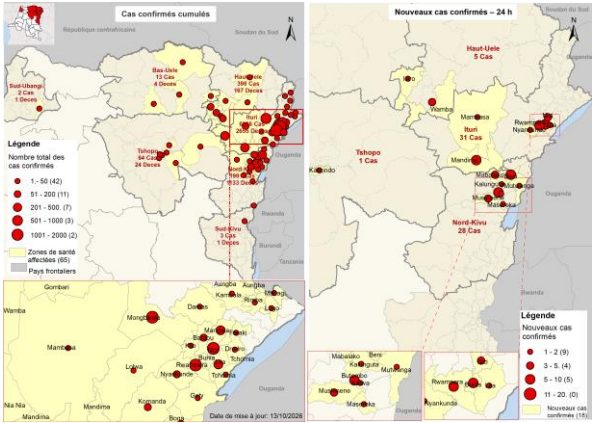


Figure 2. Distribution spatiale des cas confirmés (24 heures et cumuls) par zone de santé.



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 14 octobre 2026, 4 048 alertes ont été rapportées dans les six provinces ayant transmis leurs données (Ituri, Nord-Kivu, Haut-Uélé, Bas-Uélé, Tshopo et Sud-Ubangi). Parmi elles, 3 988 (98,5 %) ont été vérifiées, dont 612(15,3 %) validées comme cas suspects tous ont été investiguer (100), mais seuls 242 (39,5 %) ont été transférés vers les CT/CTE.

Parmi les 33 264 contacts à suivre dans les six provinces ayant transmis leurs données, 25 956 ont été vus au cours des dernières 24 heures, soit un taux de suivi de 78,0 %, en baisse par rapport à la veille (81,8 %) et inférieur au seuil requis de 95,0 %. Ce taux était de 100,0 % (44/44) au Sud-Ubangi, 95,2 % (596/626) au Bas-Uélé, 85,0 % (880/1 035) à la Tshopo, 84,0 % (1 362/1 622) au Haut-Uélé, où la ZS de Rungu (149 contacts) n'a pas rapporté, 79,1 % (13 680/17 303) au Nord-Kivu, où 1 727 contacts n'ont jamais été vus, dont 1 495 à Beni (86,6 %), et 74,4 % (9 394/12 634) en Ituri, Seuls le Sud-Ubangi et le Bas-Uélé atteignent 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

Le 14 octobre, deux (2) alertes ont été notifiées aux PoE/PoC, toutes au Nord-Kivu : deux corps sans vie interceptés au PoC Foner Kasindi (ZS de Mutwanga), en provenance de Masambo et de Kasindi, validés et référés au CS de Kasindi pour le swab. En Ituri, le pilier PoE/PoC a enregistré son 67^e cas positif, signalé le 11 octobre au nouveau PoC de Biakato Mayi (AS Biakato, ZS de Mandima) ; à la Tshopo, des tentes ont remplacé les parasols au PoC ONATRA grâce à la dotation du PNHF, et deux alertes (PK 15 axe Banalia et PK 23 RN4) restent en attente d'informations. Au total, 284 157 voyageurs sont passés par les PoE/PoC des cinq provinces.

Tableau 4. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 14 octobre 2026

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Sud-Kivu	Tshopo	Haut-Uélé	Global
Complétude des rapports	96,7% (59/61)	95,2% (20/21)	55,6% (5/9)	100,0% (18/18)	90,0% (9/10)	93,3% (111/119)
% des PoE/PoC stratégiques fonctionnels	100%	100%	ND	100%	90%	ND
Nombre de personnes passées aux PoE/PoC	139 818	92 616	8 211	21 275	22 237	284 157
% des voyageurs screenés	97,9%	98,2%	98,7%	98,5%	99,3%	98,2%
% des voyageurs ayant lavé les mains	97,0%	98,2%	98,7%	98,3%	99,4%	97,7%
% des voyageurs sensibilisés	99,3%	98,2%	100,0%	100,0%	100,0%	99,1%
Nombre d'alertes notifiées	0	2	0	0	0	2
Nombre d'alertes vivantes validées (cas suspects)	0	0	0	0	0	0
Nombre de corps sans vie interceptés ce jour	0	2	0	0	0	2
% des cas suspects transférés au CTE/CT	NA	NA	NA	NA	NA	NA
% des corps sans vie swabés/sécurisés	NA	100,0%	NA	NA	NA	100,0%
% des cas suspects investigués dans 4 h	NA	100,0%	NA	NA	NA	100,0%

2.2.2. Défis

En Ituri, le faible encodage des alertes des PoE/PoC dans le DHIS2 Tracker, l'insuffisance de mobilité pour la supervision dans les ZS de Rwampara, Nizi et Bunia et le retard d'approvisionnement en intrants de certains PoC persistent ; le PoC d'Avakubi reste non fonctionnel en raison de l'insécurité. Au Nord-Kivu, la complétude est de

95,2 % (20/21), le PoC de Butuhe demeure non fonctionnel depuis l'incident sécuritaire du 26/09/2026, la menace sécuritaire persiste contre les prestataires de l'axe Butembo, les alertes remontées par les PoC ne sont pas prises en charge dans les délais et les PoC manquent de consommables, de moyens de communication et d'ambulance dédiée. Au Haut-Uélé, les PoC de Bombombi et de Barrière Cadenas n'ont pas rapporté. Au Bas-Uélé, seuls 19 sites sur 41 sont fonctionnels (46,3 %), aucun PoE n'est renforcé, les services du PNHF ne sont pas fonctionnels et les PoC manquent d'eau, de moyens de mobilité et de connectivité.

2.3. Laboratoire

2.3.1. Principales actions

- **Ituri : 31 nouveaux résultats positifs** (18 vivants et 13 décès) sur 244 échantillons reçus et analysés (**positivité : 12,7%**).
- **Nord-Kivu : 28 nouveaux résultats positifs** (18 vivants et 10 décès) sur 216 échantillons reçus et analysés (**positivité : 13,0%**).
- **Haut-Uélé : 5 nouveaux résultats positifs** (4 vivants et 1 décès) **sur 23 échantillons reçus et analysés (positivité : 21,7%)**.
- **Tshopo : 1 nouveau cas confirmé (vivant) sur 8 échantillons reçus et analysés (positivité : 12,5%)**.
- **Bas Uélé : 15 nouveaux échantillons reçus au laboratoire de Buta analysés tous négatifs.**

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

2.4.1. Principales actions

- **Ituri** : 20 rings ont été ouverts sur 36 (55,6 %), 37 ménages décontaminés sur 45 (82,2 %) et 5 FOSA décontaminées sur 6 (83,3 %). Sur 94 alertes EDS (dont 2 reports de la veille), 61 EDS ont été réalisés (64,9 %) et 64 corps swabés sur 81 (79,0 %).
- **Haut-Uélé** : 2 rings ont été ouverts sur 2 (100 %), 5 ménages décontaminés sur 5 (100 %) et 3 ESS sur 3 (100 %) à Isiro, Rungu et Pawa ; 3 ESS ont été évaluées (45,0 % à l'H. Notre-Dame de Neisu, 29,0 % au CS et 25,8 % au CH Bafwabaka) et 53 PPL ont été briefés (10 à Isiro, 20 à Pawa, 18 à Wamba et 5 à Boma Mangbetu). Sur 9 alertes EDS, 6 EDS ont été réalisés (66,7 %) et 7 corps swabés, sans échec, 2 EDS restant en cours à Isiro faute de fosses et de cercueils.
- **Bas-Uélé** : les prestataires de 12 ESS ont été suivis dans les ZS de Buta, Viadana, Ganga, Bondo et Koteli, et 72 prestataires et 28 hygiénistes de 13 ESS ont été briefés sur le port des EPI, la gestion des déchets et le triage ; les DLM de l'HGR de Buta (12/12), du CS Triangle, du CSR Mobenge et du CS Bomea sont fonctionnels. Le ménage et l'ESS du cas de Dakwa restent à décontaminer (0/1), faute de matériel ; 2 EDS ont été réalisés sans swab, avec 2 gaps EDS, dont 1 à Buta

2.4.2. Défis

- **En Ituri**, l'ouverture des rings reste insuffisante (20/36 ; 55,6 %), la couverture ECUMER est faible, le nombre d'équipes est insuffisant à Mangala et à Mandima, les moyens de transport manquent dans les ZS de Kilo, Nia-Nia, Mandima, Damas, Mambasa et Fataki et une grève des prestataires pour non-paiement touche la ZS de Bunia.
- **Au Haut-Uélé**, seules 5 ZS sur 7 ont transmis leurs données PCI et les kits PCI manquent pour les ESS et les ménages. Au Bas-Uélé, 16 ESS prioritaires sur 20 n'ont pas de triage fonctionnel, 17 sur 20 ne disposent pas d'un stockage d'eau couvrant 72 heures et 20 sur 20 n'ont pas de matelas garnis ; la faible remontée des alertes de décès communautaires et le faible engagement communautaire limitent les EDS. Au Nord-Kivu, 50 EDS restent en attente faute d'accord des familles et 27 décès sur 49 (55,1 %) sont survenus dans des ESS non dédiés, ce qui accroît le risque d'exposition des prestataires.

2.5. Prise en charge holistique

2.5.1. Principales actions

- **En Ituri**, 88 nouvelles admissions (tous des suspects, dont 1 PPL à Mongbwalu et 5 en phase avancée) ont été enregistrées contre 75 sorties, dont 18 guérisons, 47 non-cas et 10 décès (dont 5 confirmés). Ainsi, 407 patients (134 confirmés et 273 suspects) sont hospitalisés, soit un taux d'occupation de 40,0 % (53,0 % pour les suspects et 25,0 % pour les confirmés), dont 34 malades critiques ; 29 patients ont été évacués par ambulance et 389 patients sur 398 (97,7 %) ont reçu un repas chaud.
- **Au Nord-Kivu**, 74 nouvelles admissions (8 confirmés et 66 suspects) ont été enregistrées contre 88 sorties, dont 15 guérisons, 63 non-cas, 9 décès (6 confirmés et 3 suspects) et 1 sortie sans avis médical à Beni. Ainsi,

453 patients (158 confirmés et 295 suspects, dont 65 enfants de moins de 5 ans) sont hospitalisés : 330 dans les CTE/CT pour 392 lits, soit un taux d'occupation de 84,2 %, et 123 dans des ESS non dédiés ; 7 malades sont en état critique (CTE de Beni et CT de Kitumba) et les 19 courses d'ambulance ont toutes abouti.

- **Au Haut-Uélé**, 16 nouvelles admissions (7 confirmés, dont 5 à Wamba, et 9 suspects, dont 1 PPL) ont été enregistrées contre 18 sorties : 5 guérisons (4 à Wamba et 1 à Isiro), 10 non-cas et 3 décès de confirmés (Isiro, Boma Mangbetu et Rungu). Ainsi, 43 patients (16 confirmés et 27 suspects, dont 5 enfants de moins de 5 ans) sont hospitalisés pour 169 lits montés, soit un taux d'occupation de 25,4 %, avec 1 suspect en état critique à Pawa ; 43 patients, 55 accompagnants et 70 PPL ont reçu des repas chauds et 7 patients ont été transportés par ambulance.
- **À la Tshopo**, 4 nouvelles admissions (1 confirmé, 2 suspects de Bafwasende et la réadmission d'un guéri PPL) ont été enregistrées contre 5 sorties : 2 non-cas, 1 suspect évadé du CTE Météo (résultat négatif) et 2 décès, dont 1 confirmé au CTE et 1 suspect au CT de Bafwasende. Ainsi, 13 patients (5 confirmés et 8 suspects) sont hospitalisés pour 36 lits, soit un taux d'occupation de 36,1 %, sans malade en état sévère ; 3 confirmés restent perdus de vue (2 à Bafwasende et le motard de l'AS Marie Antoinette). Depuis le début, 484 personnes ont reçu le traitement expérimental, dont 41 cas confirmés, et 443 la prophylaxie post-exposition.
- **Au Bas-Uélé**, aucun nouveau cas confirmé ni aucune admission n'ont été enregistrés ; 17 suspects ont été déclarés non-cas, sans guérison ni décès. Six suspects restent isolés (Dakwa 1, Viadana 2 et Ganga 3) avec 2 confirmés (Dakwa et Ganga), tandis que 33 suspects demeurent dans la communauté faute de conditions adéquates d'isolement, dont 27 nouveaux suspects du jour.

2.5.2. Défis

En Ituri, la faible capacité d'accueil de certains CTE/CT (Mambasa, Kilo, Lolwa, Mangala et Biakato), la prise en charge de 34 malades critiques, l'absence d'alimentation pour 10 patients de la ZS de Mandima (CT Mandima et CT Makeke) et le faible rapportage des mouvements d'ambulances (21/33) demeurent préoccupants.

Au Nord-Kivu, la saturation des lits suspects (164/165 ; 99,4 %), la prise en charge de 123 patients (29,9 %) en dehors des CTE/CT, une capacité de réponse des ambulances limitée à 50,0 % (14/28) et l'incomplétude des données ambulances (Kalunguta) 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.

2.6. Vaccination

2.6.1. Principales actions

- **En Ituri**, la vaccination des PPL par le vaccin Ervebo s'est poursuivie : 26 personnes ont été vaccinées le 13 octobre, portant le cumul à 1 033 vaccinés (435 femmes et 598 hommes, dont 11 femmes enceintes et 26 allaitantes ; 2 MAPI), et la recherche sur l'efficacité du vaccin Ervebo contre la souche BDBV s'est poursuivie.
- **Au Haut-Uélé**, 470 PPL ont été vaccinés sur 1 060 préenregistrés (44,3 %), dont 249 femmes et 221 hommes ; la vaccination a démarré dans la ZS de Pawa (80 doses), 1 000 doses supplémentaires ont été commandées et un cas de MAPI a été validé comme suspect au CTE d'Isiro.

2.6.2. Défis

- **En Ituri**, la cible des PPL et des TPL reste à redéfinir pour le calcul de la couverture vaccinale (1 007 vaccinés pour une cible provisoire de 1 000).
- **Au Bas-Uélé**, le stock provincial de vaccin Ervebo est en rupture (0 dose), la mise en marche des UCC n'est pas effective et les fonds de la vaccination ne sont toujours pas disponibles ; la couverture vaccinale reste de 11,4 % (1 500/13 202).
- **Au Bas-Uélé**, la mise en marche des UCC n'est pas effective, les vaccins ne sont pas disponibles en quantité suffisante et les fonds de la vaccination restent attendus.

2.7. Continuité des Soins

2.7.1. Principales actions

- **Au Nord-Kivu**, l'évaluation de base du CM de Nyakunde a relevé l'absence de triage respectant le circuit, l'absence d'EPI et une mauvaise gestion des déchets, une faible disponibilité des produits sanguins, des urgences vétustes et sous-équipées (un seul concentrateur d'oxygène, pas d'aspirateur ni de ballon d'Ambu pédiatrique) et une néonatalogie hors normes ; 30 agents sur 76 (39,5 %) sont formés en PCI et 2 agents ont été infectés.
- **Au Haut-Uélé**, la formation de 7 cadres de ZS sur la SIMR s'est poursuivie, les matériels et équipements des sites UIV ont été distribués à Isiro, Pawa et Boma Mangbetu et un groupe électrogène de grande capacité du PAM, qui alimentera les 2 UCC, a été installé ; le suivi des 5 PPL hospitalisés dans les CTE s'est poursuivi.

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

2.8.1. Principales actions

- **En Ituri**, 21 398 visites à domicile ont touché 70 408 personnes ; 391 causeries éducatives ont réuni 7 958 personnes, 19 sensibilisations de masse 1 711 personnes, 18 débats communautaires 528 personnes et 13 plaidoyers 23 autorités et leaders, notamment auprès des chefferies de Babila Babombi et de Bandaka à Mandima. Au total, 345 alertes communautaires, dont 152 décès, ont été notifiées ; 53 feedbacks sur 78 (67,9 %) et 11 incidents sur 16 (68,8 %) ont été résolus dans les 48 heures, et la CREC a facilité le pré-listage de 163 contacts autour de 5 cas confirmés, la décontamination de 24 ménages sur 24 (100 %) et d'une structure, 13 EDS sur 19 (68,4 %), l'annonce de 7 résultats positifs sur 7 et le transfert de 20 cas suspects sur 20 au CTE. La complétude des rapports CREC n'est que de 35,7 % (10/28 ZS).
- **Au Bas-Uélé**, 91 visites à domicile ont touché 454 personnes (ZS de Likati, Dakwa et Ganga) et 2 sensibilisations de masse 1 694 personnes, dont plus de 750 personnes et 150 écoliers au marché de Limba (Viadana) ; 255 élèves et enseignants ont été sensibilisés sur la surveillance en milieu scolaire à Titule et 10 enseignants de l'EP Anzange (Bambesa, Ganga) ont participé à une causerie éducative. Les 8 alertes communautaires notifiées, dont 2 décès, et les 6 feedbacks reçus ont tous été traités
- **Au Nord-Kivu**, 16 954 visites à domicile ont touché 62 558 personnes, 247 causeries éducatives 4 140 personnes, 79 communications de masse 8 280 personnes et 6 briefings 106 personnes ; 561 alertes communautaires ont été notifiées sur 650 attendues (86,3 %), 31 feedbacks sur 39 (79,5 %) et 3 incidents sur 13 (23,1 %) ont été résolus dans les 48 heures et 2 637 personnes sur 4 750 (55,5 %) ont été engagées dans les actions communautaires ; 100 membres de groupes de résistance de la ZS de Beni ont été réunis en séance de réflexion .
- **Au Haut-Uélé**, 77 visites à domicile ont touché 308 personnes et 5 sensibilisations de masse 1 077 élèves à Wamba, 4 causeries éducatives 45 personnes à Isiro (AS Tely et Tuluba) et 30 journalistes de 7 radios communautaires d'Isiro ont été briefés sur la MVE, la PCI, l'EDS et la SBC ;

2.9. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

2.9.1. Principales actions

- **Ituri**, 18 cas confirmés sur 41 (43,9 %), 98 confirmés en cours de suivi sur 116 (84,5 %), 43 nouveaux suspects sur 87 (49,4 %) et 117 suspects en cours de suivi sur 186 (62,9 %) ont bénéficié d'interventions SMSPS. Les équipes ont soutenu 264 accompagnants et 98 PPL, suivi 26 guéris sur 27 (96,3 %) en communauté et 15 enfants sur 15 en crèche, accompagné 12 ménages d'enfants séparés et orphelins sur 16, réinséré 9 guéris sur 18 et annoncé 47 résultats, dont 18 positifs ; 67 enfants sont suivis.
- **Au Nord-Kivu**, 20 derniers cas confirmés sur 25 (80,0 %), 212 confirmés en cours de suivi, 148 nouveaux suspects et 215 suspects en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS dans 8 ZS sur 9 ayant notifié (88,9 %) ; les équipes ont accompagné 88 ménages et 32 ménages d'enfants séparés et orphelins sur 50 (64,0 %), soutenu 45 PPL, suivi 20 enfants sur 36 en communauté et 4 enfants sur 4 en crèche, réinséré 9 guéris, suivi 5 guéris sur 10 (50,0 %) en communauté et annoncé 97 résultats, dont 25 positifs ; 321 personnes ont bénéficié de la psychoéducation avec l'appui de l'UNICEF
- **Au Haut-Uélé**, 3 nouveaux cas confirmés, 15 confirmés en cours de suivi, 3 nouveaux suspects et 19 suspects en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS ; les équipes ont soutenu 62 accompagnants et 63 PPL, dont 25 membres de la coordination nationale, suivi 13 enfants séparés en communauté, appuyé 3 EDS et annoncé 19 résultats, dont 4 positifs.

- **À la Tshopo**, 5 confirmés en cours de suivi sur 5 (100 %), 2 nouveaux suspects sur 2 et 5 suspects en cours de suivi sur 5 ont bénéficié d'interventions SMSPS dans 5 ZS sur 7 ayant notifié (71,4 %) ; 232 personnes ont bénéficié de la psychoéducation, 8 PPL ont été soutenus, 4 résultats, dont 3 positifs, ont été annoncés et 1 résistance sur 1 a été brisée.

2.9.2. Défis

- **En Ituri**, seules 14 ZS affectées sur 28 sont couvertes (50,0 %), la ZS de Mandima, qui concentre 32 % des cas notifiés du jour, n'est pas couverte et il faut renforcer la collaboration inter-piliers pour les interventions autour des cas à Bunia et à Mambasa.
- **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 de la ZS de Wanie-Rukula et insuffisance des unités de communication et des motos pour les déplacements du pilier.

2.10. Logistique

2.10.1. Principales actions.

Assurer la mobilité de toutes les équipes de terrain dans les provinces touchées ; au Nord-Kivu, les travaux de construction des cabanes au PoC PK5 et de la cabane et de la passerelle des voyageurs à l'aéroport de Beni ont débuté avec l'appui de l'OIM ; au Haut-Uélé, les matériels ont été colisés pour l'activation de deux PoC (PK18 et Bangwene) dans la ZS de Wamba ; à la Tshopo, des tentes ont été installées au PoC ONATRA ; au Bas-Uélé, la construction du CTE de l'HGR de Buta (cloisonnement des chambres et toilettes) et la réhabilitation des bureaux de la DPS avec l'appui de l'OMS se poursuivent, les équipes de surveillance ont été déployées à Ganga et à Viadana et le colisage des intrants pour les ZS restantes est planifié.

2.11. Sécurité

2.12. Principales actions

Au Nord-Kivu, les équipes PCI ont bénéficié d'une couverture sécuritaire pour la décontamination du dispensaire Kabuyunda, de 2 écoles et de 2 ménages dans l'AS Kasanga, d'un laboratoire et de 2 ménages dans l'AS Tamende et d'un ménage dans l'AS Mandrandele (ZS de Beni) ; au Haut-Uélé, la situation sécuritaire est stable dans les 13 ZS, à l'exception de quelques AS de Wamba (axe Betongwe), et la cartographie des insécurités a été actualisée ; au Bas-Uélé, la situation sécuritaire a été évaluée et les activités de la riposte ont été sécurisées, la construction de guérites sur les sites et la mobilité restant des défis

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

2.13.1. Principales actions

- **En Ituri**, le briefing de deux jours sur l'approche village intégrant la PSEAH et la redevabilité s'est clôturé dans les AS Mandima et Mayuwano (ZS de Mandima) avec 87 RECO, chefs de village et leaders communautaires (36 femmes et 51 hommes), qui ont tous signé le code de conduite, et une réunion de coordination des activités VBG a été tenue avec la Division provinciale du Genre à Bunia. Au Haut-Uélé, 7 hygiénistes du BCZ d'Isiro, 16 femmes enceintes venues à la CPN au CMM VDO (AS Mayogo) et 10 membres de l'ECZS de Boma Mangbetu ont été sensibilisés sur la PSEA et le circuit de signalement aux numéros verts 495555 et 151, les membres de l'ECZS ayant signé le code de bonne conduite
- **Au Nord-Kivu**, 15 prestataires de la clinique des guéris de Beni (8 femmes et 7 hommes) ont été briefés sur la PSEA et la redevabilité et ont signé le code de bonne conduite ; 1 161 personnes ont été sensibilisées sur la PSEA et les numéros verts 151 et 495555 dans les ZS de Katwa (842 personnes dans les AS Mabwe et Masuli), de Butembo (209 personnes) et de Beni (110 personnes dans les AS Ndindi, Ngongolio et Tamende).

2.13.2. Défis

Au niveau national, 3 DPS sur 7 (42,9 %), l'Ituri, le Haut-Uélé et le Nord-Kivu, ont rapporté leurs activités PSEA à la coordination nationale, avec un seul partenaire d'appui rapportant (OMS) ; la couverture des zones touchées reste faible, les supports de visibilité sont insuffisants, certains partenaires ne sont pas alignés et l'efficacité des CBCM est faible. La proportion de ZS connaissant le mécanisme de signalement demeure faible en Ituri (41,7 % ; 15/36), au Haut-Uélé (46,2 % ; 6/13) et au Nord-Kivu (17,6 % ; 6/34).

MESSAGES CLES

Au cours des dernières 24 heures, 506 cas suspects sur 513 (98,6 %) ont été investigués dans les provinces ayant transmis leurs données. Toutefois, 26 cas suspects restent non investigués en Ituri. Par ailleurs, le taux de suivi des contacts a diminué, passant de 81,8 % la veille à 78,0 %, demeurant supérieur au seuil requis de 95,0 %. Cette situation nécessite un renforcement de la surveillance épidémiologique et du suivi des contacts afin de limiter les risques de transmission communautaire. 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