

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

SitRep N°155 /MVE-BDBV/16/10/2026

Date de rapport : 16 octobre 2026

Date de publication : 17 octobre 2026



FAITS SAILLANTS (dernières 24h)

- En date du 16 septembre 2026, une nouvelle province a été touchée, notamment celle Nord Ubangi à travers la zone de santé de (ZS de Wapinda). Ainsi, Soixante-sept (67) nouveaux cas confirmés de la Maladie à Virus Ebola (MVE), dont 18 décès communautaires, ont été notifiés. Ces cas provenaient des provinces de l'Ituri (44 cas), du Nord-Kivu (14 cas), du Haut-Uélé (7 cas) et du Nord-Ubangi (2 cas), De plus, 8 décès ont été enregistrés dans les CTE.

CUMUL DES CAS  9415	CUMUL DES DÉCÈS CONFIRMÉS  4 536	LETALITE  48,2 %	PATIENTS EN ISOLEMENT/CTE  916	CUMUL DES GUÉRIS  2 522	TAUX DE SUIVI DES CONTACTS (Du Jour)  79,1%
--	---	---	---	--	--



Provinces touchées et zones de santé touchées



8 Provinces touchées

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



66 Zones de santé touchées sur 178 (37,1%)

Résumé des points clés au cours des dernières 24 heures

Au cours des dernières 24 heures, 67 nouveaux cas confirmés de maladie à virus Ebola (MVE) ont été notifiés dans quatre provinces : l'Ituri (44 cas), le Nord-Kivu (14 cas), le Haut-Uélé (7 cas) et le Nord-Ubangi (2 cas), qui devient la huitième province touchée par l'épidémie avec la ZS de Wapinda. Parmi ces cas, 18 décès communautaires ont été rapportés. En outre, 8 décès confirmés ont été enregistrés dans les CTE, portant à 26 le nombre total de décès confirmés notifiés au cours de la période

Par ailleurs, **15 patients (14 en Ituri et 1 à la Tshopo)** ont été déclarés guéris après avoir obtenu deux résultats négatifs au test de contrôle à la MVE.

Une nouvelle province touchée, il s'agit du Nord Ubangi, à travers la zone de santé de Wapinda qui a notifié 2 cas confirmé dont 1 décès. Il s'agit de deux sujets âgés d'une vingtaine d'années, de sexe masculins résident dans la zone de santé de Wapinda limitrophe de la province de Bas Uélé.

Depuis le début de l'épidémie, la RDC cumule **9 415 cas confirmés et 4 536 décès, soit une létalité de 48,2 %**. L'Ituri demeure l'épicentre de l'épidémie, avec **73,2 %** des cas confirmés cumulés et **65,7 %** des nouveaux cas confirmés notifiés au cours des dernières 24 heures

66 zones de santé sur 178 (37,1 %), réparties dans huit provinces, ont été touchées depuis le début de l'épidémie.

Tableau 1. Répartition des cas et décès confirmés par province touchée, au 16 octobre 2026.

Province	Nouveaux cas confirmés(24h)	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées
Ituri	44	6891	3 180	46,1%	28/36 (77,8 %)
Nord-Kivu	14	2027	1 150	56,7%	17/34 (50,0 %)
Haut-Uélé	7	406	174	42,9%	7/13 (53,8 %)
Tshopo	0	71	25	35,2%	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%)
Nord Ubangi	2	2	1	50,0%	1/11 (9,1%)
Total	67	9 415	4 536	48,2%	66/178 (37,1%)

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone au 16 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	6891	3180	46,1%	44	10	6	16
Adja	11	1	9,1%				0
Aru	10	6	60,0%	1	0	0	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	1877	625	33,3%	8	2	0	2
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	188	113	60,1%	1	0	0	0
Lita	308	156	50,6%	1	0	1	1
Logo	14	8	57,1%				0
Lolwa	36	9	25,0%				0
Mahagi	4	1	25,0%				0
Mambasa	68	28	41,2%	3	1	2	3
Mandima	316	156	49,4%	18	7	0	7
Mangala	379	162	42,7%	4	0	0	0
Mongbwalu	713	342	48,0%				0

Nia-Nia	329	190	57,8%					0
Nizi	824	298	36,2%	2	0	1		1
Nyankunde	134	39	29,1%					0
Rimba	19	5	26,3%					0
Rwampara	1157	400	34,6%	6	0	2		2
Tchomia	76	25	32,9%					0
A ventiler	NA	493	NA					0
Nord-Kivu	2027	1150	56,7%	14	4	0		4
Beni	502	339	67,5%	4	3			3
Biena	23	7	30,4%					0
Butembo	311	187	60,1%					0
Goma	1	0	0,0%					0
Kalunguta	76	29	38,2%	1	0			0
Katwa	639	391	61,2%	2	1			1
Kayna	3	2	66,7%					0
Kyondo	44	21	47,7%	2	0			0
Lubero	35	14	40,0%	3	0			0
Mabalako	70	28	40,0%					0
Alimbongo	5	3	60,0%					0
Manguredjipa	15	5	33,3%					0
Masereka	39	13	33,3%					0
Musienene	151	71	47,0%					0
Mutwanga	24	5	20,8%					0
Oicha	49	21	42,9%	2	0			0
Vuhovi	40	14	35,0%					0
Haut-Uélé	406	174	42,9%	7	3	2		5
Boma Mangbetu	45	19	42,2%	1	0	0		0
Dungu	1	1	100,0%					0
Gombari	3	1	33,3%					0
Isiro	105	46	43,8%					0
Pawa	102	53	52,0%	0	0	2		2
Rungu	5	3	60,0%					0
Wamba	145	51	35,2%	6	3	0		3
Tshopo	71	25	35,2%	0	0	0		0
Bafwasende	17	2	11,8%					0
Kabondo	8	1	12,5%					0
Lubunga	1	0	0,0%					0
Makiso-Kisangani	32	14	43,8%					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
Nord Ubangi	2	1	50,0%	2	1	0	1
Wapinda	2	1	50,0%	2	1	0	1
Total	9415	4536	48,2%	67	18	8	26

*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 16 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	132	2	134	13	2	91	0	15	11
Bas Uélé	133	3	136	14	3	119	0	17	0
Ituri	1 105	94	1 199	135	94	967	0	212	107
Nord-Kivu	1 592	67	1 659	191	66	1 401	1	257	153
Sud Ubangi	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Tshopo	189	3	192	9	3	180	0	12	0
Total Général	3 151	169	3 320	362	168	2 758	1	513	271

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

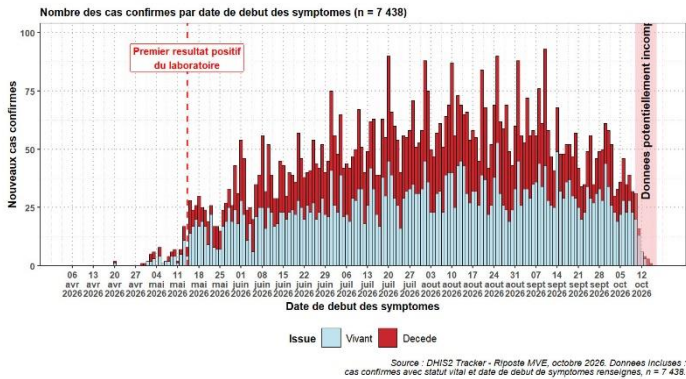
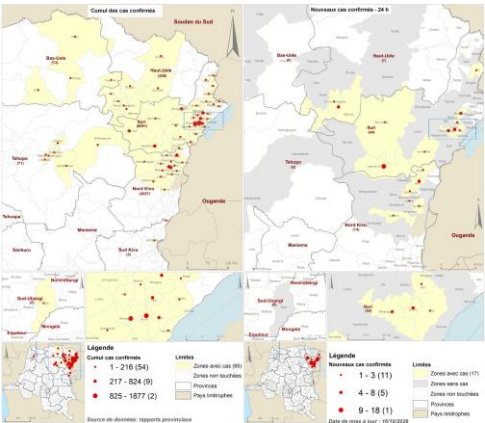


Figure 2. Distribution spatiale des cas confirmés (24 heures et cumuls) par zone de santé.



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 cours de la journée du 16 octobre 2026, 3 320 alertes ont été rapportées dans les cinq provinces ayant transmis leurs données : Nord-Kivu, Ituri, Haut-Uélé, Bas-Uélé et Tshopo. Parmi ces alertes, 3 289 (99,1 %) ont été vérifiées, dont 530 (16,1 %) validées comme cas suspects et 2 759 (83,9 %) invalidées. Au total, 513 cas suspects (96,8 %) ont été investigués et 271 (51,1 %) transférés vers les CT/CTE. Par ailleurs, 31 alertes (0,9 %) restaient à vérifier.
- Parmi : Parmi les 33 125 contacts à suivre dans les six provinces ayant transmis leurs données, 26 216 ont été vus au cours des dernières 24 heures, soit un taux de suivi de 79,1 %, en légère baisse par rapport à la veille (79,2 %) et inférieur au seuil requis de 95,0 %. Ce taux était de 100,0 % (44/44) au Sud-Ubangi, 92,7 % (745/804) au Bas-Uélé, 89,6 % (1 365/1 523) au Haut-Uélé, 84,1 % (14 381/17 105) au Nord-Kivu, 81,4 % (978/1 202) à la Tshopo et 69,9 % (8 703/12 447) en Ituri, où le suivi reste particulièrement faible à Bunia (24,9 % ; 906/3 635) et à Nia-Nia (57,1 % ; 220/385) ; au Haut-Uélé, il n'est que de 64,9 % (122/188) à Boma Mangbetu

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

2.2.1. Principales actions

- Le 15 octobre, Le 16 octobre, 4 alertes ont été notifiées aux PoE/PoC des cinq provinces suivies : 2 en Ituri et 2 au Sud-Kivu. Elles comprennent 2 alertes vivantes validées comme cas suspects en Ituri (PoC de Biakato Mayi et Foner Mambasa), dont 1 (50,0 %) a été transférée vers les CT/CTE, le second suspect ayant refusé son transfert, et 2 corps sans vie interceptés au Sud-Kivu (PoE de Kavimvira et Kivovo Port), tous swabés (100,0 %) ; toutes les alertes vivantes ont été investiguées.

Tableau 4. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 16 octobre 2026

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Sud-Kivu	Tshopo	Haut-Uélé	Global
Complétude des rapports	98,4% (60/61)	85,7% (18/21)	55,6% (5/9)	100,0% (18/18)	100,0% (10/10)	93,3% (111/119)
% des PoE/PoC stratégiques fonctionnels	100%	100%	ND	100%	90%	ND
Nombre de personnes passées aux PoE/PoC	144 661	79 704	8 850	18 858	23 425	275 498
% des voyageurs screenés	98,2%	98,0%	98,7%	98,9%	99,5%	98,3%
% des voyageurs ayant lavé les mains	97,5%	98,0%	98,7%	98,2%	99,3%	97,9%
% des voyageurs sensibilisés	99,7%	98,0%	100,0%	100,0%	100,0%	99,3%
Nombre d'alertes notifiées	2	0	2	0	0	4
Nombre d'alertes vivantes validées (cas suspects)	2	0	0	0	0	2
Nombre de corps sans vie interceptés ce jour	0	0	2	0	0	2
% des cas suspects transférés au CTE/CT	50,0%	NA	NA	NA	NA	50,0%
% des corps sans vie swabés/sécurisés	NA	NA	100,0%	NA	NA	100,0%
% des cas suspects investigués dans 4 h	100,0%	NA	NA	NA	NA	100,0%

2.2.2. Défis

- **En Ituri**, l'insuffisance de mobilité pour la supervision dans les ZS de Rwampara, Nizi et Bunia et le retard de paiement des prestataires pour le mois de septembre persistent ; le PoC d'Avakubi reste non fonctionnel en raison de l'insécurité. Au Nord-Kivu, la complétude a baissé à 85,7 % (18/21), les PoC de Kyanghala et Cugeki n'ayant pas transmis leurs données, le PoC de Butuhe demeure fermé 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 Sud-Kivu, la complétude reste de 55,6 % (5/9), les antennes du poste de Baraka-Fizi ne rapportent pas et les PoE de Kavimvira, Kalundu Port SNCC et Baraka ne disposent pas de dispositif d'isolement. Au Haut-Uélé, l'activation des PoC PK18 et Bangwene dans la ZS de Wamba reste en cours. Au Bas-Uélé, seuls 20 PoE/PoC sur 41 (48,8 %) sont fonctionnels, les services du PNHF ne sont pas opérationnels et les prestataires, peu formés et démotivés, manquent d'eau, de moyens de mobilité, de connectivité et d'insignes de visibilité

2.3.Laboratoire

2.3.1. Principales actions

- **Ituri** : 44 nouveaux résultats positifs (34 vivants et 10 décès) sur 155 échantillons reçus et analysés (positivité : 28,4%).
- **Nord-Kivu** : 14 nouveaux résultats positifs (10 vivants et 4 décès) sur 239 échantillons reçus et analysés (positivité : 5,9%).
- **Haut-Uélé** : 7 nouveaux résultats positifs (4 vivants et 3 décès) sur 28 échantillons reçus et analysés (positivité : 25%).
- **Tshopo** : 7 nouveaux échantillons reçus au laboratoire de Buta et Isiro analysés tous négatifs.
- **Bas Uélé** : 26 nouveaux échantillons reçus au laboratoire de Buta et Isiro analysés tous négatifs.

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

2.4.1. Principales actions

- **Ituri** : 13 rings ont été ouverts sur 41 (31,7 %), 40 ménages décontaminés sur 42 (95,2 %) et 16 FOSA décontaminées sur 17 (94,1 %). Sur 99 alertes EDS (dont 14 reports de la veille), 59 EDS ont été réalisés (59,6 %) et 75 corps swabés sur 92 (81,5 %).
- **Tshopo** : 13 ESS ont été suivis dans 5 ZS et 182 prestataires briefés sur les précautions standards, le triage et le screening ; les scores PCI ont été réévalués à l'hôpital Alabul (40,3 %) et au CS Lokosa (64,5 %), et l'ISTA et le bâtiment du CEDEC ont été décontaminés autour du 59e cas confirmé (Makiso-Kisangani) ; 4 corps ont été swabés et 2 EDS réalisés
- **Haut-Uélé** : 4 rings ont été ouverts pour 7 cas confirmés du jour (57,1 %), 8 ménages sur 8 et 2 ESS sur 2 ont été décontaminés à Wamba et à Pawa, 48 PPL ont été briefés (25 à Isiro, 11 à Boma Mangbetu, 7 à Wamba et 5 à Pawa) et les scores PCI des ESS évalués vont de 21 % au CS Basobuo (Pawa) à 84 % à l'HGR de Wamba ; les 4 alertes EDS ont donné lieu à 4 EDS (100 %) et 3 corps ont été swabés, le seul corps non swabé étant celui d'un confirmé décédé au CTE.
- **Nord-Kivu** : 15 rings ont été ouverts sur 19 (78,9 %), 10 ménages décontaminés sur 18 (55,6 %) et 10 ESS sur 10 (100 %) ; 13 ESS ont été évalués (score PCI moyen de 35,5 %) et le risque d'exposition de 37 prestataires a été évalué, dont 2 PPL à haut risque, sans PPL infecté parmi les 22 derniers cas confirmés. Sur 104 alertes EDS (dont 45 reports de la veille), 60 EDS ont été réalisés (57,7 %) et 59 corps swabés ; la formation de 7 équipes ECUMR a débuté dans la ZS de Mabalako avec l'appui de l'OMS et de FHI360.
- **Bas-Uélé** : Uélé : les prestataires de 11 ESS ont été suivis dans les ZS de Buta (3/3), Viadana (3/3) et Ganga (5/5), et 36 prestataires et 32 hygiénistes ont été briefés sur le port des EPI, la gestion des déchets et le triage (100 %) ; les DLM sont fonctionnels à l'HGR de Buta (13/13), au CS Triangle (3/3) et au CSR Mobenge (3/3), le CS Kavio a obtenu un score PCI de 17 % et les CS Kavio, Nkumu Nyele et Mazulu (Viadana) ont été dotés en EPI et intrants PCI par l'OMS. Trois swabs ont été réalisés (2 à Ganga et 1 à Koteli), sans EDS.

2.4.2. Défis

- **En Ituri**, l'ouverture des rings reste très insuffisante (13/41 ; 31,7 %), 31 EDS ont échoué et 9 ont été reportés au lendemain, et 17 corps sur 92 (18,5 %) n'ont pas pu être swabés.
- **Au Nord-Kivu**, la résistance communautaire persiste à Katwa, Beni, Butembo et Kalunguta, les équipes de décontamination restent insuffisantes à Katwa, Biena, Masereka, Kyondo, Mabalako et Vuhovi, aucun des 10 ménages décontaminés n'a été doté en kits (0/10), 44 EDS restent reportés au lendemain, la couverture ECUMR est insuffisante et la route du cimetière de Bundji (Beni) est impraticable. À la Tshopo, les intrants et matériels PCI manque dans les ESS et les communautés, les prestataires de première ligne formés en PCI MVE restent insuffisants et l'absence des familles freine la réalisation des swabs. Au Haut-Uélé, seules 4 ZS

touchées sur 7 ont transmis leurs données PCI, aucun des 8 ménages décontaminés n'a été doté en kits et les kits PCI manquent dans les ESS. 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 ; un ménage et un ESS de Dakwa restent à décontaminer faute de matériel et la faible remontée des alertes de décès communautaires limite les EDS.

2.5. Prise en charge holistique

2.5.1. Principales actions

- **En Ituri**, 72 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 76 sorties : 14 guérisons, 50 non-cas, 11 décès, dont 6 confirmés, et 1 sortie sans avis médical à Lita. Ainsi, 380 patients (139 confirmés et 241 suspects) sont hospitalisés, soit un taux d'occupation de 37,0 % (48,0 % pour les suspects et 26,0 % pour les confirmés), dont 47 malades critiques ; 21 patients ont été évacués par ambulance et 363 patients sur 371 (97,8 %) ont reçu un repas chaud
- Au Nord-Kivu, 362 patients, 545 PPL et 190 accompagnants ont reçu des repas chauds, 16 enfants sur 16 au CTE et 2 sur 2 à la crèche sont sous LNPE/SLM, 7 confirmés instables sur 7 ont bénéficié d'un régime spécifique et 63 ménages de patients sur 63 ont reçu un soutien alimentaire. Le CTE de Musienene a démarré la prise en charge des malades le 16 octobre.
- **Au Haut-Uélé**, 15 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 15 sorties dont 1 guéri. Ainsi, 44 patients sont hospitalisés pour 169 lits montés, soit un taux d'occupation de 26,0 % dont 4 malades en état sévère ou critique (2 confirmés à Boma Mangbetu et 2 suspects à Pawa) ; 11 patients ont été transportés par ambulance et 44 patients, 57 accompagnants et 70 PPL ont reçu des repas chauds.
- **À la Tshopo**, 2 nouvelles admissions de suspects ont été enregistrées contre 1 sortie (guérison), sans décès au CTE. Ainsi, 18 patients (11 confirmés et 7 suspects) sont hospitalisés pour 36 lits, soit un taux d'occupation de 50,0 %. Depuis le début, 42 cas confirmés ont reçu le traitement expérimental et 457 personnes la prophylaxie post-exposition
- **Au Bas-Uélé**, aucun nouveau cas confirmé n'a été enregistré ; 3 patients restent en isolement, sans guérison ni décès notifié.

2.5.2. Défis

- En Ituri, la faible capacité d'accueil de certains CTE/CT (Nyankunde, Kilo, Lolwa, Mangala, Jina et Biakato), la prise en charge de 47 malades critiques, le risque de rupture de stock de sang dans les prochains jours, l'absence d'alimentation pour 8 patients de la ZS de Mandima (CT Mandima et CT Makeke) et le faible rapportage des mouvements d'ambulances (13/33) demeurent préoccupants ; la construction d'un CTE de 60 lits à Biakato est jugée urgente.
- Au Nord-Kivu, l'absence de données sur les mouvements des patients, l'occupation des lits et les ambulances pour le 16 octobre empêche d'apprécier la pression sur les CTE/CT, dont les lits des suspects étaient saturés à 95,6 % la veille.
- Au Haut-Uélé, la communication avec les CTE reste difficile faute de connexion Starlink dans tous les sites, certains staffs sont démotivés faute de paiement, les intrants nutritionnels (MUAC, toises, F75, F100, Plumpy'Nut) manquent et l'approvisionnement en eau et en énergie demeure insuffisant dans certains CTE.
- À la Tshopo, l'absence de soutien alimentaire et nutritionnel au CT de Bafwasende, les 7 cas confirmés perdus de vue, l'insuffisance d'équipements de réanimation et l'absence de spécialistes au CTE fragilisent la prise en charge.
- **Au Bas-Uélé**, l'absence d'ambulance pour le transfert des malades et de CTE normé, encore en construction à l'HGR de Buta, ainsi que le manque de kits informatiques, demeurent des défis opérationnels majeurs.

2.6. Vaccination

2.6.1. Principales actions

- **En Ituri**, une réunion technique d'harmonisation des listes du personnel recruté pour le projet TUMAINI (essais cliniques d'un vaccin candidat spécifique et de l'Ervebo) s'est tenue et la collecte des données de l'étude sur l'impact de la MVE sur l'utilisation des services de santé sexuelle et reproductive se poursuit ; le cumul des PPL vaccinés reste de 1 120, les données du jour n'ayant pas été transmises.
- **Au Nord-Kivu**, la vaccination des PPL contre la MVE a été officiellement lancée le 16 octobre 2026 à l'HGR de Beni, en présence de la coordinatrice en charge de la santé représentant le gouverneur, de l'incident manager de la Task Force présidentielle et des partenaires : 62 PPL ont été vaccinés le premier jour dans la ZS de Beni, sur une cible de 7 105 (0,9 %), pour une cible provinciale de 36 070 PPL dans 15 ZS. La province a reçu 600 doses de vaccin Ervebo et 600 seringues, ainsi que 2 congélateurs ultra-froids (-90 °C à -60 °C) et 2 congélateurs (-30 °C à -15 °C), et une équipe de vaccination a été identifiée et briefée. Au Haut-Uélé, la vaccination des PPL a été lancée dans l'AS de Bolebole (Wamba), portant le cumul à 588 PPL vaccinées par

l'Ervebo : 469 à Isiro (190 à Tely et 279 à Mayogo), 80 à Pawa et 39 à Wamba ; 489 doses ont été utilisées sur 600 reçues.

2.6.2. Défis

- **En Ituri**, la cible des PPL et des TPL reste à redéfinir pour le calcul de la couverture vaccinale (1 120 vaccinés pour une cible provisoire de 1 000).
- **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 ; à la Tshopo, un écart de 551 vaccinés persiste entre les bases Excel et DHIS2 et la ZS de Bafwasende n'a pas rapporté depuis quatre jours ; au Nord-Kivu, l'équipe de vaccination manque de moyens de mobilité (2 véhicules) et de 3 tentes de petit format, et les dispositifs de transport du vaccin (ARKTEK) restent à confirmer avec l'OMS

2.7. Continuité des Soins

2.7.1. Principales actions

- **Au Nord-Kivu**, l'évaluation de base de l'HGR d'Oicha a relevé un triage ne respectant pas le circuit de sécurisation et fonctionnel seulement jusqu'à 17 h, l'absence d'EPI, de poubelles à pédale et de produits d'hygiène, un circuit Ebola non sécurisé au laboratoire, des accouchements de suspects réalisés dans la salle commune et l'absence de plan de suivi des perdus de vue TB et VIH ; à l'HGR de Kyondo, le triage n'est pas conforme, 13 agents sur 33 de la maternité ne sont pas formés en SONU B et CPNr, seuls 25 agents sur 205 (12,2 %) sont formés en PCI et 50 agents sont exposés, dont 5 en quarantaine.
- **À la Tshopo**, l'évaluation du CP Prison centrale a relevé 121 cas de malnutrition chez les adultes et 10 PVVIH suivis, une rupture d'antituberculeux pour une cohorte de 16 patients, une très mauvaise gestion des déchets, l'absence de zone de triage et aucun agent formé ni vacciné contre la MVE (0/10) ; les plans de redressement du CS Alwaleed et du PS militaire Ketele ont été élaborés et le suivi des guéris présentant des complications se poursuit à l'HGR de Makiso-Kisangani.
- **Au Haut-Uélé**, l'intégration du rattrapage vaccinal des enfants zéro dose et sous-vaccinés et de la surveillance dans le suivi de la distribution des MILD a été plaidée dans les 13 ZS, la formation de 7 cadres de ZS sur la SIMR se poursuit et 5 PPL restent pris en charge dans les CTE (2 à Wamba, 2 à Pawa et 1 à Boma Mangbetu) ; le déficit de subvention pour la gratuité des soins persiste dans les 7 ZS les plus touchées.
- **En Ituri**, 79 enfants ont bénéficié d'une prise en charge nutritionnelle par LNPE/SLM : 9 sur 9 au CTE, 6 sur 6 à la crèche et 64 sur 64 dans la communauté ; l'AMMA, la distribution des MILD et les émanateurs spatiaux ont été lancés et les médicaments pour la gratuité des soins ont été distribués dans les ZS ciblées.

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

2.8.1. Principales actions

- **En Ituri**, 20 153 visites à domicile ont touché 77 251 personnes ; 341 causeries éducatives ont réuni 6 394 personnes, 4 sensibilisations de masse 603 personnes, 6 débats communautaires 188 personnes et 6 plaidoyers 26 autorités religieuses et APA, à Rwampara et à Komanda. Au total, 314 alertes communautaires, dont 70 décès, ont été notifiées ; 33 feedbacks sur 46 (71,7 %) et 5 incidents sur 8 (62,5 %) ont été résolus dans les 48 heures, et la CREC a facilité le pré-listage de 329 contacts autour des cas confirmés, la décontamination de 16 ménages sur 16 (100 %), de 2 structures et de 5 ESS, 13 EDS sur 13 (100 %), l'annonce de 9 résultats positifs sur 9 et le transfert de 26 cas suspects sur 26 (100 %) vers les CTE ; à Komanda, le MCZ a tenu une séance de travail avec les chefs de chefferie Walese Vonkutu et Mungamba pour renforcer leur implication autour des cas confirmés.
- **Au Bas-Uélé**, 675 visites à domicile ont touché 1 569 personnes dans la ZS de Ganga, 5 sensibilisations de masse 1 474 personnes (Ganga, Poko, Monga et Titule), dont 167 fidèles à la mosquée de Dingila, et une causerie éducative 8 personnes ; 57 personnes ont été sensibilisées sur l'importance de l'EDS à Ganga, un plaidoyer a été mené auprès du curé de la paroisse d'Amadi (Poko) et une émission radio a été diffusée à Bondo.
- **Au Nord-Kivu**, 6 644 visites à domicile ont touché 19 419 personnes, 185 causeries éducatives 3 673 personnes, 45 sensibilisations de masse 7 967 personnes et 1 briefing 26 personnes ; 266 alertes communautaires ont été notifiées sur 650 attendues (40,9 %), 14 feedbacks sur 17 (82,4 %) ont été résolus dans les 48 heures et 851 personnes sur 4 750 (17,9 %) ont été engagées dans les actions communautaires, seules 7 ZS sur 14 (50,0 %) ayant rapporté. La CREC a accompagné le lancement officiel de la vaccination des PPL et le démarrage de la prise en charge au CTE de Musienene, briefé 15 responsables d'écoles de Beni, appuyé l'EDS et la décontamination d'un ménage à Lubero et facilité le listage de 19 contacts à Manguredjipa.
- **À la Tshopo**, les médecins responsables des ESS privés ont été sensibilisés et engagés sur la MVE, les réunions SGI de 5 ZS ont été appuyées, des causeries éducatives ont été tenues avec l'association Bomoko et la sortie d'un nouveau guéri au CTE de Météo a été accompagnée de témoignages ; environ 14 592

personnes (5 292 hommes, 6 013 femmes et 3 287 enfants) ont été sensibilisées, 25 acteurs communautaires ont été formés en santé mentale communautaire avec l'appui d'Africa CDC et le seul refus identifié a été brisé (1/1).

- **Au Haut-Uélé**, 95 visites à domicile ont touché 570 personnes, 30 causeries éducatives 315 personnes et 2 sensibilisations de masse 834 personnes à Wamba et à Isiro, et un plaidoyer a été mené auprès des coordonnateurs des écoles catholiques et protestantes ; 11 alertes communautaires (Wamba 9 et Isiro 2) et 2 décès ont été notifiés et 2 feedbacks sur 3 ont été résolus dans les 48 heures. La CREC a facilité le lancement de la vaccination des PPL dans l'AS de Bolebole (Wamba) et élaboré, avec le pilier Continuité des soins, des messages intégrant la distribution des MII, la vaccination de routine et la riposte contre Ebola

2.9. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

2.9.1. Principales actions

- **Ituri**, 15 derniers cas confirmés sur 41 (36,6 %), 92 confirmés en cours de suivi sur 139 (66,2 %), 32 nouveaux suspects sur 72 (44,4 %) et 149 suspects en cours de suivi sur 241 (61,8 %) ont bénéficié d'interventions SMSPS. Les équipes ont soutenu 323 accompagnants et 59 PPL, suivi 26 guéris sur 29 (89,7 %) en communauté et 14 enfants sur 14 en crèche, accompagné 22 ménages d'enfants séparés et orphelins sur 26, réinséré 12 guéris sur 14, réalisé une réunification familiale et annoncé 83 résultats, dont 15 positifs ; 119 enfants sont suivis.
- **Au Nord-Kivu**, 20 derniers cas confirmés sur 22 (90,9 %), 212 confirmés en cours de suivi, 318 nouveaux suspects et 215 suspects en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS, 6 ZS affectées sur 7 étant couvertes (85,7 %) ; les équipes ont accompagné 88 ménages et 32 ménages d'enfants séparés et orphelins sur 50 (64,0 %), soutenu 67 PPL, suivi 5 enfants sur 5 en crèche et 102 enfants au total, réinséré 13 guéris sur 13, suivi 10 guéris sur 10 en communauté et annoncé 96 résultats, dont 22 positifs ; 302 personnes (143 hommes, 125 femmes et 34 enfants) ont bénéficié de la psychoéducation et des leaders communautaires et APA ont été formés en SMSPS avec l'appui d'Africa CDC.
- **Au Haut-Uélé**, seules Isiro et Pawa ont rapporté : 1 nouveau cas confirmé, 10 confirmés en cours de suivi, 4 nouveaux suspects et 14 suspects en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS ; 36 accompagnants et 40 PPL ont été soutenus, 4 enfants séparés ont été suivis en communauté, 2 EDS ont été appuyés et 13 résultats annoncés, dont 1 positif ; 5 non-cas sont sortis du CTE de Pawa et un enfant suspect de 30 mois a été admis au CTE d'Isiro.

2.9.2. Défis

- **En Ituri**, seules 14 ZS affectées sur 28 sont couvertes (50,0 %), les données de la ZS de Mandima, qui concentre 51 % des cas, ne remontent toujours pas et seuls 15 des 41 derniers cas confirmés (36,6 %) ont été pris en charge ; la formation des psychologues et des APS/TPS est prévue les 18 et 19 octobre 2026.
- **Au Bas-Uélé**, la couverture SMSPS reste embryonnaire, les activités venant à peine de démarrer dans la ZS de Viadana.
- **Au Haut-Uélé**, les données de Boma Mangbetu et de Wamba ne sont pas remontées, la mobilité des APS reste difficile dans ces deux ZS (6 motos et du carburant sont demandés), les kits nutritionnels manquent pour les nourrissons sevrés à Pawa et à Wamba et le pilier ne dispose pas de matériel informatique.
- **À la Tshopo**, les APS de la ZS de Wanie-Rukula restent à former, 2 ZS ayant notifié des cas sur 7 ne sont pas couvertes et le pilier manque d'unités de communication et de motos pour ses déplacements.

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 se poursuivent avec l'appui de l'OIM ; au Haut-Uélé, une équipe est descendue à Wamba pour le briefing des prestataires et l'activation des PoC PK18 et Bangwene, l'entretien d'une ambulance de Boma Mangbetu a été suivi, 2 véhicules de la coordination ont été approvisionnés en carburant pour la mission de Bolebole et les intrants de riposte ont été livrés au pilier PoE/PoC ; 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, 2 circuits de dispositifs de lavage des mains ont été installés au PoC PK4 Rive gauche avec un mois d'approvisionnement en eau (appui de FHI360) et les intrants destinés aux ZS en préparation sont en cours de colisage.

2.11.Sécurité

2.12.Principales actions

- **Au Nord-Kivu**, une couverture sécuritaire a été assurée lors du lancement officiel de la vaccination des PPL à l'HGR de Beni par le Gouverneur militaire, pour l'enterrement de 2 cas confirmés au cimetière public de Bundji, la décontamination de 3 ménages dans l'AS de Mangote et du CH Saint Jean et le swab d'un corps sans vie ; la menace persiste contre les prestataires des PoC de l'axe Butembo et le PoC de Butuhe reste fermé depuis l'incident du 26/09/2026.
- **À la Tshopo**, des tensions communautaires et un refus de swab ont été signalés à Bafwasende, où les agressions et menaces contre les équipes d'intervention rapide empêchent les investigations autour des cas 65 à 70. Au Haut-Uélé, la sous-coordination de Wamba a été déplacée vers la zone de résistance de Bolebole-Mambati et l'accès à l'église de Réveil Gosene (Isiro), où des alertes ont été signalées, a été refusé aux équipes ; en Ituri, le PoC d'Avakubi demeure non fonctionnel en raison de l'insécurité

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

2.13.1. Principales actions

- **En Ituri**, 25 membres du personnel d'IMC (5 femmes et 20 hommes) ont été sensibilisés sur la tolérance zéro aux EAS/HS dans la ZS de Bunia, 39 nouveaux staffs d'IMC et de Samaritan's Purse (18 femmes et 21 hommes) et 15 leaders communautaires de Mongbwalu (9 femmes et 6 hommes) ont été briefés, et les RECO, leaders et prestataires des AS de Lwemba et Babombi (Mandima) ont été formés ; l'affichage des messages et la distribution des dépliants se sont poursuivis dans les ZS de Bunia, Aru, Mongbwalu, Mambasa, Fataki et Mandima. Au Haut-Uélé, 24 enseignants du collège la Victoire (dont 4 femmes) ont été briefés sur la PSEA et le circuit de signalement aux numéros verts 495555 et 151 à Isiro, et des sensibilisations ont touché 279 personnes à Wamba (AS Maman Kahenga), 54 personnes et 12 taximen à Isiro, 11 membres de PRESICODEV et 7 membres de l'équipe cadre à Boma Mangbetu, 10 gardes-malades de l'HGR de Gombari et 10 prestataires des CS Abiangama et Etakamukongo à Pawa, qui ont signé le code de bonne conduite
- **Au Nord-Kivu**, 28 agents de saisie des données ont été briefés sur la PSEA/HS à Beni, où 47 relais communautaires membres des équipes ECUMR et 487 membres de la communauté ont été sensibilisés ; 21 personnes (17 femmes et 4 filles) ont été sensibilisées à Butembo et 133 à Katwa (AS Irangya et Masiki), et 19 membres du comité de gestion des épidémies ont été formés à Walikale. Au niveau national, 749 personnes ont été sensibilisées et 52 prestataires formés ou briefés au cours de la journée, portant le cumul à 69 349 personnes sensibilisées.

2.13.2. Défis

- Au niveau national, 3 DPS sur 7 (42,9 %), l'Ituri, le Nord-Kivu et le Haut-Uélé, ont rapporté leurs activités PSEA à la coordination nationale, avec un seul partenaire d'appui rapportant sur 14 (7,1 % ; IMC) ; la couverture des zones touchées reste faible (56 ZS sur 151 avec des activités PSEA, soit 37,1 %), les supports de visibilité sont insuffisants et l'efficacité des CBCM est faible. La proportion de ZS connaissant le mécanisme de signalement demeure faible en Ituri (36,1 % ; 16/36), au Haut-Uélé (46,2 % ; 6/13) et au Nord-Kivu (17,6 % ; 6/34) ; en Ituri, la cartographie des intervenants n'est pas maîtrisée et certains partenaires refusent de s'aligner, au Haut-Uélé, aucun partenaire ne rapporte ses activités et le pilier manque de moyens de transport, de kits informatiques et de supports de sensibilisation, et à la Tshopo, les points focaux manquent d'outils de collecte et de moyens de mobilité.

MESSAGES CLES

- Au cours des dernières 24 heures, 529 cas suspects sur 530 (96,8 %) ont été investigués dans les provinces ayant transmis leurs données. Toutefois, 16 cas suspects restent non investigués en Ituri. Par ailleurs, le taux de suivi des contacts a progressé, passant de 79,2 % la veille à 79,1 %, mais demeure inférieur 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