

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

SitRep N°156 /MVE-BDBV/17/10/2026

Date de rapport : 17 octobre 2026

Date de publication : 18 octobre 2026



FAITS SAILLANTS (dernières 24h)

- Au cours de la journée du 17 octobre 2026, quarante (40) nouveaux cas confirmés de la Maladie à Virus Ebola (MVE), dont 9 décès communautaires, ont été notifiés. Ces cas provenaient des provinces de l'Ituri (27 cas), du Nord-Kivu (9 cas), du Haut-Uélé (2 cas) et de la Tshopo (2 cas). De plus, 16 décès ont été enregistrés dans les CTE. Aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée au cours des dernières 24h.
- Un total de 411 nouveaux échantillons a été analysé ; 40 de ces échantillons se sont révélés positifs au virus Bundibugyo, soit 9,7% de positivité

CUMUL DES CAS 9455	CUMUL DES DÉCÈS CONFIRMÉS 4 561	LETALITE 48,2 %	PATIENTS EN ISOLEMENT/CTE 925	CUMUL DES GUÉRIS 2 530	TAUX DE SUIVI DES CONTACTS (Du Jour) 80,0%
-------------------------------------	--	----------------------------------	--	---	--



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, 40 nouveaux cas confirmés de maladie à virus Ebola (MVE) ont été notifiés dans quatre provinces : l'Ituri (27 cas), le Nord-Kivu (9 cas), le Haut-Uélé (2 cas) et la Tshopo (2 cas). Parmi ces cas, **9 décès communautaires** ont été rapportés. En outre, **16 décès confirmés** ont été enregistrés dans les CTE, **portant à 25 le nombre total de décès confirmés** notifiés au cours de la période

Par ailleurs, **8 patients (7 en Ituri et 1 au Nord-Kivu)** 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 **9 455 cas confirmés et 4 561 décès, soit une létalité de 48,2 %**. L'Ituri demeure l'épicentre de l'épidémie, avec **73,2 %** des cas confirmés cumulés et **67,5 %** 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 17 octobre 2026.

Province	Nouveaux cas confirmés(24h)	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées
Ituri	27	6918	3 197	46,2%	28/36 (77,8 %)
Nord-Kivu	9	2036	1 156	56,8%	17/34 (50,0 %)
Haut-Uélé	2	408	176	43,1%	7/13 (53,8 %)
Tshopo	2	73	25	34,2%	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	0	2	1	50,0%	1/11 (9,1%)
Total	40	9 455	4 561	48,2%	66/178 (37,1%)

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone au 17 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	6918	3197	46,2%	27	5	12	17
Adja	11	1	9,1%				0
Aru	11	6	54,5%	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	1881	628	33,4%	4	2	1	3
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%				0
Lita	309	156	50,5%	1	0	0	0
Logo	14	9	64,3%	0	0	1	1
Lolwa	36	9	25,0%				0
Mahagi	4	1	25,0%				0
Mambasa	68	28	41,2%				0
Mandima	330	165	50,0%	14	2	7	9
Mangala	379	162	42,7%				0
Mongbwalu	713	342	48,0%				0
Nia-Nia	330	191	57,9%	1	1	0	1
Nizi	827	298	36,0%	3	0	0	0
Nyankunde	134	40	29,9%			1	1
Rimba	19	5	26,3%				0

Rwampara	1160	402	34,7%	3	0	2	2
Tchomia	76	25	32,9%				0
A ventiler	NA	493	NA				0
Nord-Kivu	2036	1156	56,8%	9	4	2	6
Beni	506	341	67,4%	4	2		2
Biena	23	7	30,4%				0
Butembo	311	187	60,1%				0
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	76	29	38,2%				0
Katwa	639	392	61,3%	0	0	1	1
Kayna	3	2	66,7%				0
Kyondo	44	21	47,7%				0
Lubero	35	14	40,0%				0
Mabalako	74	30	40,5%	4	2		2
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	50	22	44,0%	1	0	1	1
Vuhovi	40	14	35,0%				0
Haut-Uélé	408	176	43,1%	2	0	2	2
Boma Mangbetu	45	19	42,2%				0
Dungu	1	1	100,0%				0
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	106	46	43,4%	1	0	0	0
Pawa	102	55	53,9%	0	0	2	2
Rungu	5	3	60,0%				0
Wamba	146	51	34,9%	1	0	0	0
Tshopo	73	25	34,2%	2	0	0	0
Bafwasende	17	2	11,8%				0
Kabondo	9	1	11,1%	1	0	0	0
Lubunga	1	0	0,0%				0
Makiso-Kisangani	33	14	42,4%	1	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
Nord Ubangi	2	1	50,0%	0	0	0	0
Wapinda	2	1	50,0%				0
Total	9455	4561	48,2%	40	9	16	25

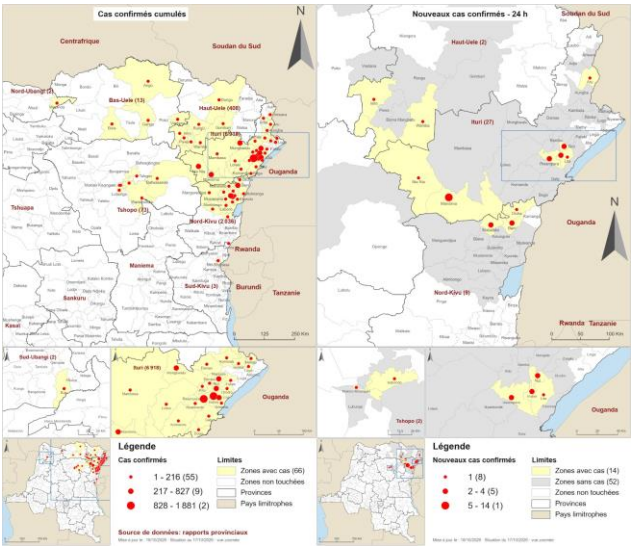
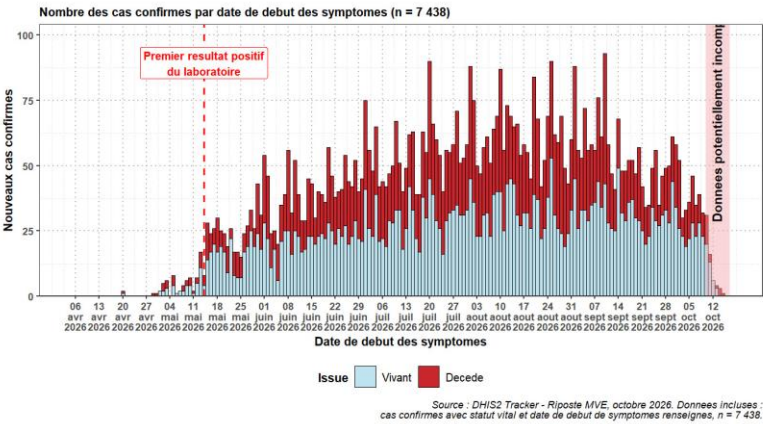
*Il s'agit des décès confirmés survenus dans les différents CTE de la province qui sont en cours de ventilation pour être classifiés par zone de santé.
NA : Non Applicable.

Tableau 3. Situation des alertes notifiées 17 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	125	8	133	104	8	21	0	112	1
Bas Uélé	130	0	130	18	0	112	0	18	0
Ituri	1 347	73	1 420	119	71	1 220	2	182	61
Nord-Kivu	793	29	822	99	29	694	0	128	86
Sud Ubangi	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Tshopo	153	1	154	9	1	144	0	10	3
Total Général	2 548	111	2 659	349	109	2 191	2	450	151

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 17 octobre 2026, 2 659 alertes ont été rapportées dans les cinq provinces ayant transmis leurs données : Ituri, Nord-Kivu, Haut-Uélé, Bas-Uélé et Tshopo. Parmi ces alertes, 2 651 (99,7 %) ont été vérifiées, dont 458 (17,3 %) validées comme cas suspects et 2 193 (82,7 %) invalidées. Sur les 458 cas suspects validés, 450 (98,3 %) ont été investigués, dont 151 (33,6 %) transférés vers les CT/CT
- Parmi les 35 162 contacts à suivre dans les six provinces ayant transmis leurs données, 28 144 ont été vus au cours des dernières 24 heures, soit un taux de suivi de 80,0 %, en légère hausse par rapport à la veille (79,1 %) mais inférieur au seuil requis de 95,0 %. Ce taux était de 100,0 % (44/44) au Sud-Ubangi, 93,0 % (749/805) au Bas-Uélé, 90,4 % (1 358/1 503) au Haut-Uélé, 82,8 % (995/1 202) à la Tshopo, 81,3 % (14 563/17 923) au Nord-Kivu et 76,3 % (10 435/13 685) en Ituri, où le suivi reste particulièrement faible à Bunia (27,7 % ; 1 004/3 620) et à Nia-Nia (57,1 % ; 220/385) ; au Nord-Kivu, il n'est que de 0,0 % (0/215) à Manguredjipa, 53,0 % (157/296) à Kyondo et 58,5 % (741/1 267) à Mabalako, et au Haut-Uélé de 79,3 % (130/164).

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

2.2.1. Principales actions

- Le 17 octobre 2026, 5 alertes ont été notifiées aux PoE/PoC des cinq provinces suivies : 2 en Ituri (PoC DGRPI Nizi et Biakato Mayi), 1 au Nord-Kivu (PoC Foner Kasindi), 1 au Sud-Kivu (PoE de Kavimvira) et 1 au Haut-Uélé (PoC Mutowamba). Elles comprennent 3 alertes vivantes validées comme cas suspects (2 en Ituri et 1 au Nord-Kivu), dont 2 (66,7 %) ont été transférées vers les CT/CTE ou référées vers une structure de soins, le suspect de Biakato Mayi ayant refusé son transfert, 1 corps sans vie intercepté et swabé au PoE de Kavimvira (Sud-Kivu) et 1 alerte invalidée après examen au Haut-Uélé.

Tableau 4. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 17 octobre 2026

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Sud-Kivu	Tshopo	Haut-Uélé	Global
Complétude des rapports	98,4% (60/61)	95,2% (20/21)	55,6% (5/9)	100,0% (18/18)	90,0% (9/10)	94,1% (112/119)
% des PoE/PoC stratégiques fonctionnels	100%	100%	ND	100%	90%	ND
Nombre de personnes passées aux PoE/PoC	138 695	91 827	7 760	20 297	24 599	283 178
% des voyageurs screenés	97,3%	97,9%	98,6%	98,9%	99,5%	97,8%
% des voyageurs ayant lavé les mains	96,9%	97,9%	98,6%	98,5%	99,5%	97,6%
% des voyageurs sensibilisés	99,6%	97,9%	100,0%	100,0%	100,0%	99,1%
Nombre d'alertes notifiées	2	1	1	0	1	5
Nombre d'alertes vivantes validées (cas suspects)	2	1	0	0	0	3
Nombre de corps sans vie interceptés ce jour	0	0	1	0	0	1
% des cas suspects transférés au CTE/CT	50,0%	100,0%	NA	NA	NA	66,7%
% des corps sans vie swabés/sécurisés	NA	NA	100,0%	NA	NA	100,0%
% des cas suspects investigués dans 4 h	100,0%	100,0%	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, le retard de paiement des prestataires pour le mois de septembre et le besoin d'une ambulance pour desservir les PoC de la ZS de Mandima persistent ; le PoC d'Avakubi reste non fonctionnel en raison de l'insécurité. Au Nord-Kivu, la complétude remonte à 95,2 % (20/21) mais le PoC de Butuhe demeure fermé depuis l'incident sécuritaire du 26 septembre 2026 ; la prise en charge tardive des alertes remontées par les PoC, la menace sécuritaire contre les prestataires de l'axe Butembo, le manque de moyens de communication, la rupture de consommables (intrants PCI, EPI, outils de surveillance) et l'absence d'ambulance dédiée aux PoC sont signalés. Au Sud-Kivu, la complétude reste faible (55,6 %) et les PoE de Kavimvira, Kalundu Port SNCC et Baraka ne disposent pas de dispositif d'isolement. Au Haut-Uélé, le PoC de Matari n'a pas rapporté faute de programmation de vol. Au Bas-Uélé, les services du PNHF ne sont pas fonctionnels, les prestataires sont démotivés et non formés, et l'approvisionnement en eau, la mobilité, la connectivité, les insignes de visibilité et la digitalisation des PoE/PoC font défaut

2.3. Laboratoire

2.3.1. Principales actions

- **Ituri : 27 nouveaux résultats positifs** (22 vivants et 5 décès) sur 165 échantillons reçus et analysés (**positivité : 16,4%**).
- **Nord-Kivu : 9 nouveaux résultats positifs** (5 vivants et 4 décès) sur 185 échantillons reçus et analysés (**positivité : 4,9%**).
- **Haut-Uélé : 2 nouveaux résultats positifs** (2 vivants et 0 décès) **sur 30 échantillons reçus et analysés (positivité : 6,7%)**.
- **Tshopo : 2 nouveaux résultats positifs** (2 vivants et 0 décès) **sur 12 échantillons reçus et analysés (positivité : 16,7%)**.
- **Bas Uélé** : 19 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** : 27 rings ont été ouverts sur 35 (77,1 %), 45 ménages décontaminés sur 58 (77,6 %) et 4 FOSA décontaminées sur 5 (80,0 %). Sur 89 alertes EDS, 74 EDS ont été réalisés (83,1 %) et 65 corps swabés sur 79 (82,3 %).
- **Tshopo** : 10 ESS ont été suivis dans 4 ZS et 169 prestataires briefés sur les précautions standards, le triage et le screening ; le score PCI du CS Mbilinga a été réévalué à 43,5 %, le CS Kumbasika a été doté en intrants PCI, les PPL de la Polyclinique Rekapi ont été évalués autour d'un cas confirmé (5 à haut risque et 10 à risque intermédiaire) et le ménage du 64e cas confirmé a été décontaminé ; 2 EDS ont été manqués à Rekapi 1.
- **Haut-Uélé** : 1 ring a été ouvert sur 1 (100 %), 3 ménages sur 3 et 2 ESS sur 2 ont été décontaminés à Pawa, dont la clinique Libiki, et le CTE de Pawa a été décontaminé autour des cas confirmés ; 232 élèves ont été briefés sur l'hygiène des mains à l'école Mgr Olombe lors de la journée internationale de l'hygiène des mains et les scores PCI de 15 ESS de Pawa, réévalués, vont de 20 % au PS La Providence à 80 % au CH Nebobongo. Sur 2 alertes EDS, 1 EDS a été réalisé et 1 corps swabé dans l'AS d'Abiangama, l'autre étant en cours à Gatoa.
- **Nord-Kivu** : 22 rings ont été ouverts sur 31 (71,0 %), 10 ménages décontaminés sur 20 (50,0 %) et 14 ESS sur 17 (82,4 %) ; 10 ESS ont été évalués (score PCI moyen de 41,1 %), 153 ESS suivis et 317 prestataires briefés, et 2 PPL sur 3 évalués sont à haut risque à Oicha, sans PPL infecté parmi les cas confirmés du jour. Sur 58 alertes EDS reçues et 44 reports de la veille, 55 EDS ont été réalisés et 58 corps swabés, sans échec de prélèvement ; 47 EDS sont reportés au lendemain.
- **Bas-Uélé** : les prestataires de 7 ESS ont été suivis dans 4 ZS (Buta 2/2, Koteli 1/1, Viadana 1/1 et Ganga 3/3), et 25 prestataires et 4 hygiénistes ont été briefés (100 %) sur le port des EPI, la gestion des déchets et le triage ; les DLM sont fonctionnels à l'HGR de Koteli (3/3), au CS Rive gauche (1/1) et au CH Rubi Lisanga (3/3), seul le triage du CS Rive gauche est fonctionnel et le CS Kavio a obtenu un score PCI de 17 % ; aucune alerte EDS n'a été notifiée et 1 ménage et 1 ESS restent à décontaminer à Dakwa.

2.4.2. Défis

- **En Ituri**, 8 rings sur 35 restent à ouvrir, 13 ménages sur 58 n'ont pas été décontaminés, 9 EDS ont échoué et 14 corps sur 79 (17,7 %) n'ont pas pu être swabés.
- **Au Nord-Kivu**, un gap important d'ouverture des rings persiste à Katwa, la décontamination des ménages reste faible à Katwa et à Kyondo, aucun des 10 ménages décontaminés n'a été doté en kits (0/10) et 47 EDS restent reportés au lendemain, les familles n'étant pas prêtes pour l'enterrement. À la Tshopo, l'insuffisance d'intrants et de matériels PCI dans les ESS et les communautés et de PPL formés en PCI persiste. Au Haut-Uélé, le CTE de Pawa n'a pas de clôture, ne dispose que d'une seule latrine et manque d'équipements de nettoyage. Au Bas-Uélé, 16 ESS prioritaires sur 20 n'ont pas de triage fonctionnel, aucun ne dispose de matelas garnis, 17 sur 20 n'ont pas de stockage d'eau couvrant 72 heures et la remontée des alertes de décès communautaires reste faible

2.5. Prise en charge holistique

2.5.1. Principales actions

- **En Ituri**, 114 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 101 sorties : 7 guérisons. Ainsi, 393 patients sont hospitalisés, soit un taux d'occupation de 38 %, dont 45 malades critiques ; 16 patients ont été évacués par ambulance, 374 patients sur 382 (98 %) ont reçu des repas chauds et 76 enfants sont sous LNPE/SLM (11 au CTE, 4 à la crèche et 61 dans la communauté).
- **Au Nord-Kivu**, 50 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 62 sorties : 1 guérison (Masereka). Ainsi, 471 patients sont hospitalisés, dont 2 malades critiques, pour un taux d'occupation des CTE/CT de 85,1 % : (349/410), de 92,7 % pour les suspects (178/192) et de 78,4 % pour les confirmés (171/218) ; 122 patients (26 %) sont pris en charge dans des ESS qui ne sont pas des CTE/CT. 11 courses d'ambulance ont été réalisées avec succès (8 ambulances sur 14 utilisées) et 177 confirmés, 194 suspects, 419 PPL et 197 accompagnants ont reçu des repas chauds.
- **Au Haut-Uélé**, 2 décès de cas confirmés ont été enregistrés au CTE de Pawa, d'où 2 non-cas sont également sortis ; 39 cas confirmés restent hospitalisés. Les données d'admissions et d'occupation des lits du 17 octobre n'ont pas été transmises.
- **À la Tshopo**, 2 nouvelles admissions de suspects ont été enregistrées au CTE de Météo contre 1 sortie (évasion), sans guérison ni décès. Ainsi, 19 patients sont hospitalisés pour 36 lits, soit un taux d'occupation de 52,8 % ; 6 cas confirmés de Bafwasende sont perdus de vue. Depuis le début, 44 cas confirmés ont reçu le traitement expérimental (3 MBP134 et 41 Remdesivir) et 464 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**, faible capacité d'accueil de certains CTE/CT (Kilo, Lolwa et Biakato), la prise en charge de 45 malades critiques, le risque imminent de rupture de stock de sang (6 poches restantes), 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 (12/33) demeurent préoccupants.
- **Au Nord-Kivu**, les lits des suspects sont saturés à 92,7 % (178/192), 26 % des patients hospitalisés (122/471) sont pris en charge hors CTE/CT et la complétude des données sur les ambulances n'est que de 50 % (Musienene, Beni, Butembo et Kalunguta manquants).
- **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.
- **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**, la vaccination des PPL par l'Ervebo et les activités de recherche sur l'efficacité du vaccin contre la MVE-BDBV se poursuivent ; le cumul des PPL vaccinés atteint 1 260 (515 femmes et 745 hommes, dont 15 femmes enceintes et 30 femmes allaitantes), avec 26 MAPI non graves et 2 MAPI graves notifiées.
- **Au Nord-Kivu**, 130 PPL ont été vaccinés le 17 octobre 2026 dans la ZS de Beni, portant le cumul à 192 PPL vaccinés sur une cible de 7 105 (2,7 %) ; 600 doses de vaccin Ervebo et 600 seringues ont été réceptionnées

et les PPL de l'AS Mabakanga ont été sensibilisés sur la vaccination contre la MVE. **Au Haut-Uélé**, le cumul des PPL vaccinées par l'Ervebo atteint 589 : 470 à Isiro (AS Mayogo et Tely), 80 à Pawa et 39 à Wamba (AS Bolebole).

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**, 21 327 visites à domicile ont touché 72 460 personnes ; 460 causeries éducatives ont réuni 10 143 personnes, 72 sensibilisations de masse 4 508 personnes, 7 débats communautaires 331 personnes et 13 plaidoyers 40 autorités religieuses et APA (Rwampara, Komanda, Fataki et Mandima). Au total, 354 alertes communautaires, dont 186 décès, ont été notifiées ; 61 feedbacks sur 79 (77,2 %) et 9 incidents sur 9 (100 %) ont été résolus dans les 48 heures. La CREC a facilité le pré-listage de 152 contacts, la décontamination de 15 ménages sur 15, la réalisation de 32 EDS sur 37 (86,5 %), l'annonce de 12 résultats positifs sur 12 et le transfert de 33 suspects sur 34 au CTE ; la complétude des rapports CREC reste faible (10/28 ZS, 36 %).
- **Au Nord-Kivu**, 10 626 visites à domicile ont touché 34 917 personnes, 106 causeries éducatives 2 856 personnes, 57 communications de masse 5 271 personnes et 4 briefings 77 personnes ; 372 alertes communautaires ont été notifiées sur 650 attendues (57,2 %), 19 feedbacks sur 26 (73,1 %) et 1 incident sur 1 ont été résolus dans les 48 heures et 1 266 personnes sur 4 750 (26,7 %) ont été engagées dans les actions communautaires. Une réunion des partenaires de la CREC, une tribune d'expression populaire à Manguredjipa et un dialogue communautaire avec les prestataires des PoC et les RECO de Beni ont été organisés.
- **À la Tshopo**, 318 ménages ont reçu des visites à domicile (2 212 personnes), 2 causeries éducatives ont réuni 125 personnes et 11 sensibilisations de masse 11 305 personnes à Lubunga, Kabondo et Makiso-Kisangani, et 2 émissions radio ont été diffusées ; les médecins responsables des ESS privés ont été sensibilisés et engagés sur la MVE, les réunions SGI de 5 ZS ont été appuyées et la sortie d'un guéri du CTE de Météo a été accompagnée de témoignages ; 2 feedbacks sur 2 et 1 refus sur 1 ont été résolus.

2.9. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

2.9.1. Principales actions

- **Ituri**, 23 cas confirmés sur 44 (52,3 %), 81 confirmés en cours de suivi sur 126 (64,3 %), 48 nouveaux suspects sur 114 (42,1 %) et 106 suspects en cours de suivi sur 221 (48,0 %) ont bénéficié d'interventions SMSPS. Les équipes ont soutenu 253 accompagnants et 99 PPL, suivi 17 guéris sur 23 (73,9 %) en communauté et 12 enfants sur 12 en crèche, accompagné 11 ménages d'enfants séparés et orphelins sur 16, réinséré 4 guéris sur 7, réalisé 2 réunifications familiales et annoncé 36 résultats, dont 23 positifs ; 56 enfants sont suivis.
- **Au Nord-Kivu**, 12 derniers cas confirmés sur 14 (85,7 %), 212 confirmés en cours de suivi, 211 nouveaux suspects et 215 suspects en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS, les 6 ZS ayant notifié des cas étant couvertes (100 %) ; les équipes ont accompagné 81 ménages et 37 ménages d'enfants séparés et orphelins sur 40 (92,5 %), soutenu 55 PPL, suivi 4 enfants sur 4 en crèche et 20 enfants sur 36 (55,5 %) dans la communauté, suivi 7 guéris sur 10 (70,0 %) en communauté, réinséré 11 guéris et annoncé 87 résultats, dont 14 positifs ; 313 personnes (153 hommes, 115 femmes et 45 enfants) ont bénéficié de la psychoéducation avec l'appui de l'UNICEF.
- **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..

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.

- 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**, 99 participants (46 femmes et 53 hommes), dont des superviseurs RECO, des RECO et des chefs de rue, ont été formés ou briefés sur la PSEAH et ont signé le code de bonne conduite dans la ZS de Bunia, où 8 vendeurs ont également été sensibilisés ; l'affichage des messages et la distribution des dépliants se poursuivent dans les ZS de Bunia, Aru, Mongwalu, Mambasa, Fataki et Mandima. 15 ZS sur 36 (41,7 %) connaissent le mécanisme de signalement.
- **Au Nord-Kivu**, 28 agents de saisie des données ont été briefés sur la PSEA/HS à Beni, où 47 relais communautaires des équipes ECUMR et 487 membres de la communauté ont été sensibilisés ; des sensibilisations ont également touché 21 personnes à Butembo, 133 membres de la communauté et 29 PRECODESA à Katwa, 23 personnes à Nyiragongo (AS Rusayo), 18 personnes à Mutwanga, 7 prestataires à Mabalako et 7 enseignants à Kalunguta, et 19 membres du comité de gestion des épidémies ont été réunis à Walikale ; 3 partenaires (IMC, WAAR et DRDC) ont rapporté leurs activités

2.13.2. Défis

- Au niveau national, seules l'Ituri et le Nord-Kivu ont transmis leurs activités PSEA du 17 octobre ; la couverture des zones touchées reste faible (56 ZS sur 151 avec des activités PSEA, soit 37,1 %), la cartographie des intervenants n'est pas maîtrisée et certains partenaires refusent de s'aligner, les supports de sensibilisation et de visibilité sont insuffisants, l'efficacité des CBCM est faible et le pilier manque de kits informatiques et de fournitures de bureau.

MESSAGES CLÉS

Au cours des dernières 24 heures, 450 cas suspects sur 458 (98,3 %) ont été investigués dans les provinces ayant transmis leurs données. Toutefois, 8 cas suspects restent non investigués en Ituri (ZS de Rwampara). Par ailleurs, le taux de suivi des contacts a progressé, passant de 79,1 % la veille à 80,0 %, 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