

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

SitRep N°160/MVE-BDBV/21/10/2026

Date de rapportage : 21 octobre 2026

Date de publication : 22 octobre 2026



FAITS SAILLANTS (dernières 24h)

Au total, 71 nouveaux cas confirmés et 41 décès (23 décès communautaires et 18 intra-CTE) de la Maladie à Virus Ebola (MVE) ont été rapportés dans les provinces de l'Ituri (40), du Nord-Kivu (27) et du Haut-Uélé (4). Un total de 580 nouveaux échantillons a été analysé ; 71 de ces échantillons se sont révélés positifs au virus Bundibugyo, soit 12,3 % de positivité. Aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée au cours des dernières 24 heures.

CUMUL DES
CAS
9765

CUMUL DES
DÉCÈS CONFIRMÉS
4727

LETALETTE
48,4%

PATIENTS EN
ISOLEMENT/CTE
1091

CUMUL DES
GUÉRIS
2 618

TAUX DE SUIVI DES
CONTACTS
(Du Jour)
84,8 %



Provinces touchées et zones de santé touchées



8 Provinces touchées

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



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

Résumé des points clés au cours des dernières 24 heures

- 71 nouveaux cas confirmés de maladie à virus Ebola (MVE) ont été notifiés dans trois provinces : l'Ituri (40 cas), le Nord-Kivu (27 cas) et le Haut-Uélé (4 cas). Parmi ces cas, 23 décès communautaires ont été rapportés (13 en Ituri, 8 au Nord-Kivu et 2 au Haut-Uélé). En outre, 18 décès confirmés ont été enregistrés dans les CTE (14 en Ituri et 4 au Nord-Kivu) portant à 41 le nombre total de décès confirmés notifiés au cours de la période.
- Par ailleurs, 32 patients (21 en Ituri et 11 au Nord-Kivu) ont été déclarés guéris après avoir obtenu deux résultats négatifs au test de contrôle à la MVE.
- Au 21 octobre 2026, la RDC cumule 9 765 cas confirmés dont 4 727 décès, soit une létalité de 48,4 %. La province de l'Ituri demeure l'épicentre, concentrant 72,5 % des cas confirmés rapportés et 56,3 % des nouveaux cas confirmés.
- Aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée au cours des dernières 24 heures. Ainsi, 66 zones de santé sur 178 (37,1 %), réparties dans huit provinces, ont été touchées depuis le début de l'épidémie. L'Ituri compte 28 zones de santé touchées sur 36, suivie du Nord-Kivu (17/34), du Haut-Uélé (7/13), de la Tshopo (7/23), du Bas-Uélé (4/11), du Sud-Kivu (1/34), du Sud Ubangi (1/16) et du Nord Ubangi (1/11).

Tableau 1. Répartition des cas et décès confirmés par province touchée, au 21 octobre 2026.

Province	Nouveaux cas confirmés(24h)	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Personnes de santé touchées
Ituri	40	7080	3 298	46,6%	28/36 (77,8 %)
Nord-Kivu	27	2163	1 210	55,9%	16/34 (47,1 %)
Haut-Uélé	4	425	185	43,5%	7/13 (53,8 %)
Tshopo	0	76	27	35,5%	7/23 (30,4 %)
Sud-Kivu	0	3	1	33,3%	1/34 (2,9 %)
Bas-Uélé	0	13	4	30,8%	4/11 (27,3%)
Sud Ubangi	0	2	1	50,0%	1/16 (6,3%)
Nord Ubangi	0	3	1	33,3%	1/11()
Total	71	9 765	4 727	48,4%	63/167 (37,7 %)

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone au 21 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	7080	3298	46,6%	40	13	14	27
Adja	11	1	9,1%				0
Aru	17	6	35,3%	2	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	1923	649	33,7%	9	3	3	6
Damas	41	10	24,4%				0
Drodoro	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	191	117	61,3%			1	1
Lita	315	158	50,2%				0
Logo	14	9	64,3%				0
Lolwa	36	9	25,0%				0
Mahagi	5	1	20,0%	1	0	0	0
Mambasa	77	33	42,9%	1	0	0	0
Mandima	380	201	52,9%	18	6	4	10

Mangala	382	166	43,5%			1	1
Mongbwalu	717	346	48,3%				0
Nia-Nia	337	196	58,2%	3	3	0	3
Nizi	836	306	36,6%	4	1	2	3
Nyankunde	134	41	30,6%				0
Rimba	19	5	26,3%				0
Rwampara	1175	412	35,1%	2	0	3	3
Tchomia	82	25	30,5%				0
A ventiler	NA	493	NA				0
Nord-Kivu	2163	1210	55,9%	27	8	4	12
Beni	552	372	67,4%	9	5	3	8
Biena	24	8	33,3%				0
Butembo	323	190	58,8%	4	0	0	0
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	84	31	36,9%	3			0
Katwa	651	398	61,1%	3	2	1	3
Kayna	3	2	66,7%				0
Kyondo	44	21	47,7%				0
Lubero	37	14	37,8%	1	0	0	0
Mabalako	86	31	36,0%	3	0	0	0
Alimbongo	5	3	60,0%				0
Manguredjipa	16	5	31,3%				0
Masereka	39	13	33,3%				0
Musienene	154	72	46,8%				0
Mutwanga	33	9	27,3%	2	0	0	0
Oicha	56	25	44,6%	2	1	0	1
Vuhovi	55	16	29,1%				0
Haut-Uélé	425	185	43,5%	4	2	0	2
Boma Mangbetu	45	19	42,2%				0
Dungu	1	1	100,0%				0
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	108	48	44,4%				0
Pawa	107	61	57,0%	1	1	0	1
Rungu	6	3	50,0%				0
Wamba	155	52	33,5%	3	1	0	1
Tshopo	76	27	35,5%	0	0	0	0
Bafwasende	18	3	16,7%				0
Kabondo	10	2	20,0%				0
Lubunga	1	0	0,0%				0
Makiso-Kisangani	33	14	42,4%				0
Mangobo	10	7	70,0%				0

Tshopo	3	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	3	1	33,3%	0	0	0	0
Wapinda	3	1	33,3%				
Total	9765	4727	48,4%	71	23	18	41

*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 par province pour la journée du 21 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	111	3	114	15	3	96	0	18	6
Bas Uélé	186	0	186	26	0	160	0	26	0
Ituri	1 154	76	1 230	160	68	962	6	216	132
Nord-Kivu	1 477	63	1 540	138	59	1 339	4	197	116
Sud Ubangi	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Nord Ubangi	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Tshopo	140	0	140	12	0	128	0	12	1
Total Général	3 068	142	3 210	351	130	2 685	10	469	255

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

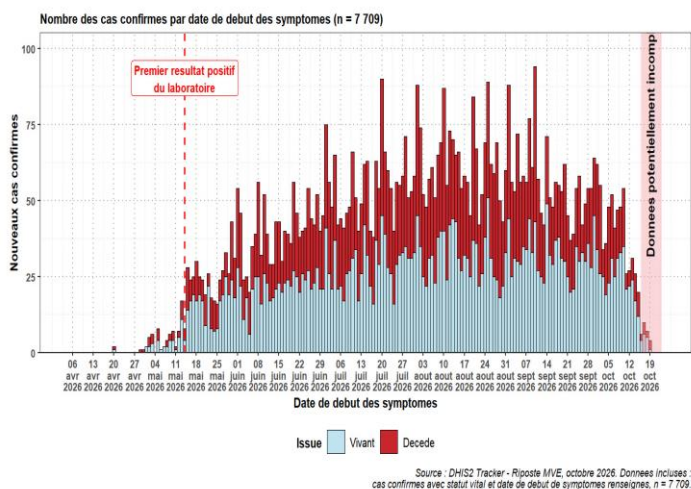
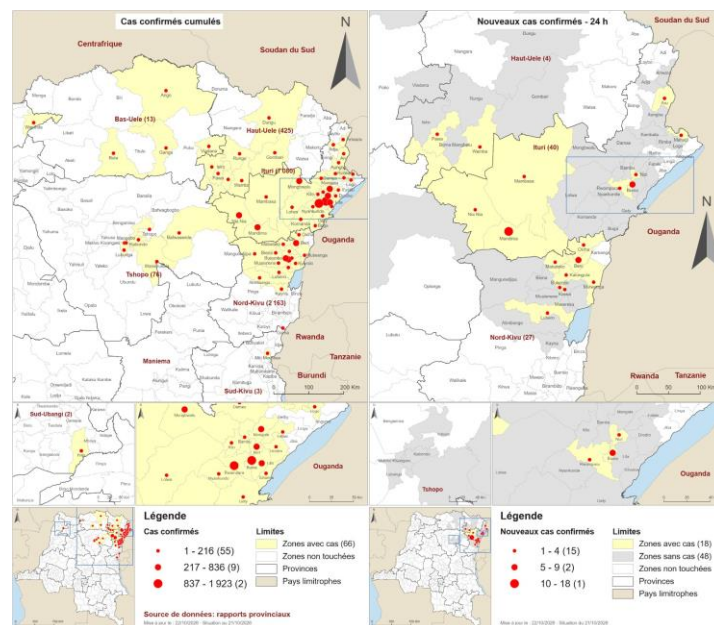


Figure 2. Distribution spatiale des cas confirmés (24 heures et cumulés) par zone de santé.



1. COORDINATION

1.1. Principales Actions

- Appui aux activités de réponse dans les provinces affectées à travers les piliers techniques.

2. ACTIONS DE RIPOSTE PAR PILIER

2.1. Surveillance épidémiologique

2.1.1. Principales Actions

- Au 21 octobre 2026, 3 210 alertes ont été notifiées dans les cinq provinces ayant transmis leurs données, dont 3 068 alertes de personnes vivantes et 142 décès. Parmi ces alertes, 481 (15,0 %) ont été validées comme cas suspects, 2 695 (84,0 %). Sur les 481 cas suspects validés, 469 (97,5 %) ont été investigués, dont 255 (54,4 %) transférés vers les CT/CTE.
- Parmi les 33 736 contacts sous suivi dans les six provinces ayant transmis leurs données, 28 615 ont été vus au cours des dernières 24 heures, soit un taux de suivi de 84,8 %, en hausse par rapport à la veille (79,7 %) mais inférieur au seuil requis de 95,0 %. Ce taux atteint 97,3 % au Sud Ubangi (109/112), 95,5 % au Bas-Uélé (714/748), 90,0 % au Haut-Uélé (1 722/1 913) et 87,0 % en Ituri (8 895/10 222). Il reste insuffisant au Nord-Kivu (83,0 % ; 16 110/19 410) et à la Tshopo (80,0 % ; 1 065/1 331).

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

2.2.1. Principales actions

- Pour la journée du 21 octobre 2026, sept (7) alertes ont été notifiées aux PoE/PoC : 4 en Ituri, 2 au Nord-Kivu et 1 au Sud-Kivu. En Ituri, 3 alertes vivantes ont été validées (Makoko 2, Base Yedi et Biakato Mayi), dont 2 voyageurs ont refusé leur transfert au CTE, et un corps sans vie a été sécurisé à Mudzi Bala (Bunia). Au Nord-Kivu, l'alerte du PoC Maboya (Kalunguta) a été validée et référée au CH Tinge. Au Sud-Kivu, un corps rapatrié du Burundi a été notifié au PoE de Kavimvira.

Tableau 4. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 21 octobre 2026

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Sud-Kivu	Tshopo	Haut-Uélé	Global
Complétude des rapports	98,4% (61/62)	95,2% (20/21)	55,6% (5/9)	100,0% (18/18)	80,0% (8/10)	93,3% (112/120)
% des PoE/PoC stratégiques fonctionnels	100%	100%	ND	100%	80%	ND
Nombre de personnes passées aux PoE/PoC	158 965	94 238	10 163	20 521	23 086	306 973
% des voyageurs screenés	97,9%	98,4%	98,8%	99,3%	98,6%	98,2%
% des voyageurs ayant lavé les mains	97,5%	98,4%	98,8%	99,3%	99,0%	98,0%
% des voyageurs sensibilisés	99,6%	98,4%	100,0%	100,0%	100,0%	99,3%
Nombre d'alertes notifiées	4	2	1	0	0	7
Nombre d'alertes vivantes validées (cas suspects)	3	1	0	0	0	4
Nombre de corps sans vie interceptés ce jour	1	0	1	0	0	2
% des cas suspects transférés au CTE/CT	33,3%	50,0%	NA	NA	NA	41,6%
% des corps sans vie swabés/sécurisés	100,0%	NA	100,0%	NA	NA	100,0%
% des cas suspects investigués dans 4 h	50,0%	100,0%	100,0%	NA	NA	75,0%

2.2.2. Défis

- Au Nord-Kivu, le PoC de Butuhe reste fermé depuis le 26 septembre 2026, les alertes des PoC ne sont pas prises en charge à temps et les intrants PCI, les EPI et l'ambulance dédiée font défaut. En Ituri, 2 suspects sur 3 ont refusé leur transfert et le PoC d'Avakubi reste non fonctionnel pour insécurité. Au Sud-Kivu, la complétude reste faible (55,6 %) et les PoE n'ont pas de dispositif d'isolement. Au Haut-Uélé, 2 PoC sur 10 n'ont pas rapporté faute de réseau. Au Bas-Uélé, 5 PoC sur 20 n'ont pas rapporté ; formation, motivation, eau, mobilité et digitalisation font défaut.

2.3.Laboratoire

2.3.1. Principales actions

- Ituri : 40 nouveaux résultats positifs (27 vivants et 13 décès) sur 272 nouveaux échantillons analysés (positivité : 14,7%).
- Nord-Kivu : 27 nouveaux résultats positifs (19 vivants et 8 décès) sur 278 nouveaux échantillons analysés à Beni et Butembo (positivité : 9,7%).
- Haut-Uélé : 4 nouveaux résultats positifs (2 vivants et 2 décès) sur 23 nouveaux échantillons analysés (positivité : 17,4%).
- Tshopo : 5 échantillon reçu et analysé (5 vivants) le résultat se sont révélé négatif
- Bas Uélé :2 échantillon reçu et analysé (2 vivants) le résultat se sont révélé négatif.

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

2.4.1. Principales actions

- **Ituri** : 29 rings ont été ouverts sur 46 (63,0 %), 47 ménages décontaminés sur 50 (94,0 %) et 8 FOSA décontaminées sur 8 (100,0 %). Sur 87 alertes EDS seuls 51 EDS ont été réalisés (58,6 %) et 50 corps swabés sur 70 (71,4 %).
- **Tshopo** : 16 ESS sur 16 ont été suivis dans 6 ZS et 201 prestataires briefés ; les CS Canana (cas n°75) et Yabiso (Kabondo) ont été décontaminés et 4 matelas de remplacement dotés à 3 ménages. Aucun EDS n'a été réalisé (6 reports). **Haut-Uélé** : 9 ménages sur 9 ont été décontaminés à Boma Mangbetu, 57 prestataires briefés et 2 EDS réalisés à Wamba (1 corps swabé).
- **Nord-Kivu** : 29 rings ont été ouverts sur 51 (56,9 %), 21 ESS décontaminés sur 26 (80,8 %) et 11 ménages sur 33 (33,3 %), 9 évaluations PCI/WASH ont été menées dans 9 ESS (score moyen de 33,5 %), 14 écoles ont été décontaminées à Butembo, 27 écoles dotées en kits et 31 lieux publics décontaminés. Sur 76 alertes EDS reçues, 64 EDS ont été réalisés et 64 corps swabés.
- **Bas-Uélé** : 13 ESS sur 13 ont été suivis dans 3 ZS (Buta, Ganga et Viadana), 83 prestataires sur 83 et 16 hygiénistes sur 16 ont été briefés et 2 évaluations par scorecard ont été réalisées à Buta (CS du Congo 30 % et CS Makala 63 %).

2.4.2. Défis

- En Ituri, 17 rings sur 46 restent à ouvrir, 3 ménages sur 50 n'ont pas été décontaminés, 23 échecs d'EDS ont été enregistrés, 20 corps sur 70 (28,6 %) n'ont pas pu être swabés et 13 EDS sont reportés au lendemain.
- Au Nord-Kivu, 22 rings sur 51 restent à ouvrir (Butembo, Mabalako), 22 ménages sur 33 n'ont pas été décontaminés, aucun ménage n'a été doté en kits (0/11) et 45 EDS sont reportés. À la Tshopo, 4 corps n'ont pu être swabés et les stocks d'intrants PCI sont critiques (25 kg de chlore sur 1 800 kg requis). Au Haut-Uélé, 1 corps n'a pu être swabé à Wamba (résistance). Au Bas-Uélé, aucun EDS n'a été réalisé et 16 ESS prioritaires sur 20 n'ont pas de triage fonctionnel.

2.5. Prise en charge holistique

2.5.1. Principales actions

- En Ituri, 151 nouvelles admissions (toutes de suspects) ont été enregistrées contre 104 sorties, dont 21 guérisons et 25 décès (14 confirmés). Ainsi, 499 patients sont hospitalisés (178 confirmés et 321 suspects), soit un taux d'occupation de 48 %, dont 57 malades critiques ; 474 patients sur 492 (96,3 %) ont reçu des repas chauds.
- Au Nord-Kivu, 57 nouvelles admissions (3 confirmés et 54 suspects) ont été enregistrées contre 77 sorties, dont 11 guéris, 7 sorties sans avis médical et 4 décès confirmés. Ainsi, 468 patients sont pris en charge (161 confirmés et 307 suspects), parmi eux 59 enfants de moins de 5 ans et 6 malades critiques, dont 137 hors CTE/CT, pour un taux d'occupation global des CTE/CT de 80,7 % (331/410). 24 courses d'ambulance ont été réalisées avec succès (12 ambulances sur 14 utilisées).
- À la Tshopo, 4 nouvelles admissions (1 confirmé et 3 suspects) contre 1 sortie (non-cas) ; 9 patients sont hospitalisés pour 36 lits, soit un taux d'occupation de 25,0 %.

- Au Bas-Uélé, 23 nouvelles admissions de suspects ont été enregistrées et isolées dans les ESS contre 1 sortie (non-cas à Bili), portant à 86 le nombre de patients en isolement ; les 3 lits pour confirmés sont occupés (100,0 %).

2.5.2. Défis

- En Ituri, le sang reste insuffisant, 18 patients de Mandima n'ont pas bénéficié d'alimentation et la capacité d'accueil reste faible à Kilo, Lolwa, Mandima et Biakato.
- Au Nord-Kivu, les lits des suspects sont occupés à 90,1 % (173/192), 137 patients sur 468 (29,3 %) sont pris en charge hors CTE/CT et la complétude des données n'est que de 79 % (Kalunguta, Mabalako et Lubero manquants).
- À la Tshopo, 5 confirmés demeurent errants dans la communauté (4 à Bafwasende et le cas n°53).
- Au Bas-Uélé, le retard dans la mise en place du CTE normé de l'HGR de Buta, l'isolement de 86 suspects dans les ESS sans soutien nutritionnel, l'absence d'ambulance et le retard d'accompagnement psychosocial des 3 confirmés demeurent des défis majeurs.

2.6. Vaccination

2.7. Principales actions

- En Ituri, la vaccination des PPL par l'Ervebo et la recherche sur l'efficacité du vaccin contre le BDBV se poursuivent, portant le cumul à 1 311 personnes vaccinées (770 hommes et 541 femmes, dont 15 femmes enceintes et 33 allaitantes) avec 28 MAPI notifiées (26 non graves et 2 graves) ; les essais Partners, EBO-PEP et Oracle se poursuivent et les équipes du projet TUMAINI sont en cours de briefing. Au Bas-Uélé, l'équipe d'appui à la vaccination compassionnelle est arrivée dans la ZS d'Ango et la couverture atteint 11,4 % de la cible (1 500/13 202). Les données du Nord-Kivu ne sont pas parvenues.

2.7.1. Défis

- En Ituri, la cible des TPL et PPL reste à redéfinir et 2 MAPI graves ont été notifiées ; au Bas-Uélé, la mise en marche des UCC n'est pas effective et la vaccination n'a pas débuté à Ango (0/2 247) ni à Bili (0/1 067) ; au Haut-Uélé, la communauté s'interroge sur le ciblage exclusif des PPL

2.7.2. Continuité des Soins

2.7.3. Principales actions

- Au Nord-Kivu, l'évaluation de base CSSE de l'HGR Katwa relève l'absence de plan CSSE simplifié, un triage ne respectant pas le circuit, l'insuffisance d'EPI et de produits sanguins, l'absence d'ambulance et de plan de contingence pour l'absentéisme ; sur 178 prestataires disponibles (tous formés en PCI), 18 sont absents et 3 exposés ou en quarantaine.
- En Ituri, le plan de redressement de l'HGR Komanda a été élaboré et les IT ont été formés à l'administration de masse des antipaludiques.
- Au Bas-Uélé, la visite de suivi des travaux de construction du CTE de Buta a été réalisée avec l'appui de l'OMS.
- À la Tshopo, l'évaluation de la polyclinique Lotoyano relève un triage non effectif et 6 agents sur 12 vaccinés (50,0 %).

2.7.4. Défis

- Faible fonctionnalité du triage de l'HGR Komanda (Ituri) ; absence de tableau de bord CSSE à l'HGR Katwa (Nord-Kivu) ; baisse de la PCIME et des accouchements à la Tshopo.

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

2.8.1. Principales actions

- En Ituri, 16 594 visites à domicile ont touché 65 154 personnes, 1 156 causeries éducatives ont réunis 18 930 personnes, 192 sensibilisations de masse ont touchés 14 213 personnes et 7 débats communautaires organisés pour les 407 personnes. Au total, 439 alertes communautaires, dont 135 décès, ont été notifiées ; 243 feedbacks sur 272 (89,3 %) et 3 incidents sur 13 (23,1 %) ont été résolus dans les 48 heures. La CREC a facilité le pré-listage de 363 contacts, la réalisation de 12 EDS sur 13 et le transfert de 35 suspects sur 40 ; la complétude des rapports CREC reste faible (11/28 ZS, 39,3 %).
- Au Nord-Kivu, 11 915 visites à domicile ont touché 32 415 personnes, 229 causeries éducatives 6 228 ont été organisés pour la personne et 64 communications de masse ont touchés 7 170 personnes ; 440 alertes communautaires ont été notifiées sur 650 attendues (67,7 %), 29 feedbacks sur 37 (78,4 %) et 2 incidents sur 2 ont été résolus dans les 48 heures. Une formation sur la gestion de l'infodémie a été organisée à Beni pour 8 ZS hotspots.
- À la Tshopo, 13 sensibilisations de masse ont touché 105 403 personnes et 4 causeries 178 personnes ; 44 alertes communautaires ont été notifiées et 3 feedbacks sur 3 résolus. Au Haut-Uélé, 315 visites à domicile ont touché 1 890 personnes et 7 sensibilisations de masse 7 853 personnes ; 75 alertes communautaires ont été notifiées. Au Bas-Uélé, 332 visites à domicile ont touché 955 personnes ; 7 alertes communautaires ont été remontées.

2.9. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

2.9.1. Principales actions

- Ituri, 19 cas confirmés sur 37 (51,4 %) ont bénéficié d'interventions SMSPS, 88 confirmés sur 157 et 137 suspects sur 321 en cours de suivi ont été pris en charge, 9 ménages d'enfants séparés et orphelins sur 13 (69,2 %) ont été accompagnés, 75 enfants sont suivis, 9 enfants sur 9 en crèche, 9 guéris sur 21 réinsérés et 65 résultats annoncés, dont 19 positifs.
- Au Nord-Kivu, 21 cas confirmés sur 29 (72,4 %) ont bénéficié d'interventions SMSPS, 136 confirmés et 115 suspects sont suivis, 37 ménages d'enfants séparés et orphelins sur 40 (92,5 %) ont été accompagnés, 28 enfants sur 36 (77,8 %) suivis dans la communauté, 6 enfants sur 6 en crèche, 9 guéris réinsérés et 123 résultats annoncés, dont 29 positifs ; 426 personnes ont bénéficié de séances de psychoéducation.
- À la Tshopo, le nouveau confirmé et 6 nouveaux suspects sur 6 ont été pris en charge et 365 personnes ont bénéficié de psychoéducation. Au Bas-Uélé, 1 nouveau suspect a été accompagné.

2.9.2. Défis

- En Ituri, seules 15 ZS affectées sur 28 sont couvertes (53,6 %) et 18 des 37 derniers cas confirmés (48,6 %) n'ont pas encore été pris en charge, notamment à Mandima (4/15).
- Au Nord-Kivu, la couverture SMSPS reste faible autour des derniers cas confirmés à Biena, Manguredjipa, Kayna, Lubero, Masereka, Kalunguta, Mabalako, Mutwanga et Vuhovi, 10 ZS affectées n'ont pas de crèche et les kits de réinsertion des guéris manquent ; au Bas-Uélé, l'accompagnement psychosocial des 3 confirmés accuse toujours du retard.

2.10. Logistique

2.10.1. Principales actions

- Au Nord-Kivu, 3 tentes (UNICEF), 350 flacons de gel et 800 blouses ont été réceptionnés et les ZS de Butembo, Katwa et Oicha approvisionnées en intrants PCI, EDS et PEC ; à la Tshopo, 1 véhicule 4x4, 35 motos et une ambulance ont été réceptionnés ; au Bas-Uélé, la construction du CTE de Buta se poursuit, mais le stock de gasoil est épuisé.

2.11. Sécurité

2.11.1. Principales actions

- En Ituri, l'insécurité persiste dans 17 AS de Mambasa et Mandima. Au Nord-Kivu, les EDS de 4 cas confirmés et la décontamination de 2 ESS et d'un ménage ont été sécurisés. À la Tshopo, des menaces contre les équipes persistent à Bafwasende. Au Haut-Uélé, une réticence est signalée à Rungu.

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

2.12.1. Principales actions

- Au Nord-Kivu, 126 personnes ont été sensibilisées sur la PSEAH et le signalement au 495555/151 dans les ZS de Katwa (16), Beni (94, avec l'appui de l'OMS et de DoS) et Mutwanga (16 IT) ; au Haut-Uélé, 94 participants ont été sensibilisés au CS Tuluba (Isiro), des femmes enceintes au CM VDO et des PPL, gardes-malades et cuisiniers de la riposte à Wamba, où 8 codes de bonne conduite ont été signés

2.12.2. Défis

- Au niveau provincial, la couverture des zones touchées reste faible : seules 3 ZS sur 34 (8,8 %) connaissent le mécanisme de signalement au Nord-Kivu et 6 sur 13 au Haut-Uélé ; au Haut-Uélé, aucun des 14 partenaires ne rapporte ses activités PSEA, les outils de sensibilisation ne sont disponibles qu'en swahili alors que cette langue n'est parlée que dans 3 ZS et le pilier manque de kits informatiques.

MESSAGES CLÉS

- Au cours des dernières 24 heures, 469 cas suspects sur 481 (97,5 %) ont été investigués dans les cinq provinces ayant transmis leurs données. Toutefois, 12 cas suspects restent non investigués en Ituri (8 à Rwampara, 7 à Nyankunde et 2 à Bunia, avec une valeur négative de -5 à Nia-Nia à corriger), aucun des 26 suspects validés au Bas-Uélé n'a été transféré vers un CT/CTE et seul 1 des 12 suspects validés à la Tshopo l'a été. Par ailleurs, le taux de suivi des contacts progresse, passant de 79,7 % la veille à 84,8 %, mais demeure inférieur au seuil requis de 95,0 %, avec une situation critique à Lita (32,5 %), Kalunguta (54,7 %) et Nia-Nia (59,6 %). Le Nord-Kivu enregistre 27 nouveaux cas, son plus haut niveau journalier récent, et le Haut-Uélé notifie à nouveau 4 cas (Wamba et Pawa) après une journée sans cas. 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.

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