

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

SitRep N°161/MVE-BDBV/22/10/2026

Date de rapportage : 22 octobre 2026

Date de publication : 23 octobre 2026



FAITS SAILLANTS (dernières 24h)

Au total, 51 nouveaux cas confirmés et 30 décès (12 décès communautaires et 18 intra-CTE) de la Maladie à Virus Ebola (MVE) ont été rapportés dans les provinces de l'Ituri (27), du Nord-Kivu (20) et du Haut-Uélé (4). Un total de 545 nouveaux échantillons a été analysé ; 51 de ces échantillons se sont révélés positifs au virus Bundibugyo, soit 9,4% de positivité. Aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée au cours des dernières 24 heures.

CUMUL DES CAS
 9 816

CUMUL DES DÉCÈS CONFIRMÉS
 4757

LETALITE
 48,5%

PATIENTS EN ISOLEMENT/CTE
 1130

CUMUL DES GUÉRIS
 2 635

TAUX DE SUIVI DES CONTACTS
(Du Jour)
 89,1 %



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

- En date du 22 octobre 2026, 51 nouveaux cas confirmés de maladie à virus Ebola (MVE) ont été notifiés dans trois provinces : l'Ituri (27 cas), le Nord-Kivu (20 cas) et le Haut-Uélé (4 cas). Parmi ces cas, 12 décès communautaires ont été rapportés (6 au Nord-Kivu, 5 en Ituri et 1 au Haut-Uélé). En outre, 18 décès confirmés ont été enregistrés dans les CTE (13 en Ituri et 5 au Nord-Kivu) portant à 30 le nombre total de décès confirmés notifiés au cours de la période.
- Par ailleurs, 17 patients (9 au Nord-Kivu et 8 en Ituri) ont été déclarés guéris après avoir obtenu deux résultats négatifs au test de contrôle à la MVE.
- Au 22 octobre 2026, la RDC cumule 9 816 cas confirmés dont 4 757 décès, soit une létalité de 48,5 %. La province de l'Ituri demeure l'épicentre, concentrant 72,4 % des cas confirmés rapportés et 52,9 % 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.

Tableau 1. Répartition des cas et décès confirmés par province touchée, au 22 octobre 2026.

Province	Nouveaux cas confirmés(24h)	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées
Ituri	27	7107	3 316	46,7%	28/36 (77,8 %)
Nord-Kivu	20	2183	1 221	55,9%	16/34 (47,1 %)
Haut-Uélé	4	429	186	43,4%	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 (36,4%)
Sud Ubangi	0	2	1	50,0%	1/16 (6,3%)
Nord Ubangi	0	3	1	33,3%	1/11(9,1%)
Total	51	9 816	4 757	48,5%	63/167 (37,7 %)

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone au 22 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	7107	3316	46,7%	27	5	13	18
Adja	11	1	9,1%				0
Aru	20	6	30,0%	3	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	1927	651	33,8%	4	2	0	2
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	192	118	61,5%	1	1	0	1
Lita	317	158	49,8%	2	0	0	0
Logo	14	9	64,3%				0
Lolwa	36	9	25,0%				0
Mahagi	5	1	20,0%				0
Mambasa	78	34	43,6%	1	0	1	1
Mandima	387	210	54,3%	7	2	7	9
Mangala	384	168	43,8%	2	0	2	2

Mongbwalu	717	346	48,3%				0
Nia-Nia	337	197	58,5%			1	1
Nizi	837	306	36,6%	1	0	0	0
Nyankunde	134	41	30,6%				0
Rimba	21	5	23,8%	2	0	0	0
Rwampara	1179	414	35,1%	4	0	2	2
Tchomia	82	25	30,5%				0
A ventiler	NA	493	NA				0
Nord-Kivu	2183	1221	55,9%	20	6	5	11
Beni	560	379	67,7%	8	4	3	7
Biena	24	8	33,3%				0
Butembo	323	190	58,8%				0
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	87	32	36,8%	3	1	0	1
Katwa	653	399	61,1%	2	0	1	1
Kayna	3	2	66,7%				0
Kyondo	44	21	47,7%				0
Lubero	37	14	37,8%				0
Mabalako	88	31	35,2%	2	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	35	10	28,6%	2	0	1	1
Oicha	59	26	44,1%	3	1	0	1
Vuhovi	55	16	29,1%				0
Haut-Uélé	429	186	43,4%	4	1	0	1
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%				0
Rungu	6	3	50,0%				0
Wamba	159	53	33,3%	4	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	9816	4757	48,5%	51	12	18	30

*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.

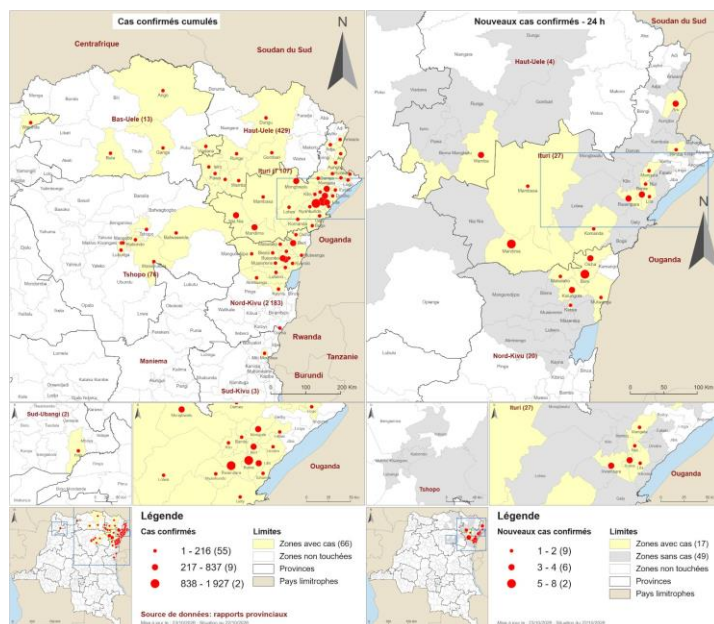
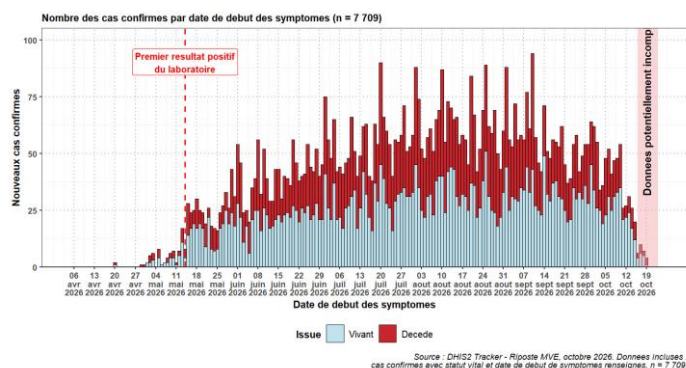
NA : Non Applicable.

Tableau 3. Situation des alertes notifiées par province pour la journée du 22 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	134	4	138	20	4	114	0	16	9
Bas Uélé	189	3	192	20	3	169	0	23	0
Ituri	1 272	56	1 328	145	53	1 127	3	191	126
Nord-Kivu	1 297	51	1 348	137	51	1 160	0	162	124
Sud Ubangi	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Nord Ubangi	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Tshopo	97	1	98	17	1	80	0	18	2
Total Général	2 989	115	3 104	339	112	2 650	3	410	261

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 22 octobre 2026, 3 104 alertes ont été notifiées dans les cinq provinces ayant transmis leurs données, dont 2 989 alertes de personnes vivantes et 115 décès. Parmi ces alertes, 451 (14,5 %) ont été validées comme cas suspects et 2 653 (85,5 %) invalidées. Sur les 451 cas suspects validés, 410 (90,9 %) ont été investigués, dont 261 (63,7 %) transférés vers les CT/CTE ; 41 suspects restent non investigués (26 au Nord-Kivu, 8 au Haut-Uélé et 7 en Ituri).
- Au 22 octobre 2026, 28 067 contacts étaient sous suivi dans les cinq provinces ayant transmis leurs données ; 25 005 ont été vus au cours des dernières 24 heures, soit un taux de suivi de 89,1 %, en hausse par rapport à la veille (84,8 %) mais inférieur au seuil requis de 95,0 % (Tableau 4). Par province, le taux de suivi est de 86,2 % en Ituri (10 999/12 758), 92,5 % au Nord-Kivu (10 360/11 203), 89,8 % au Haut-Uélé (1 788/1 992), 81,4 % à la Tshopo (1 099/1 350) et 99,3 % au Bas-Uélé (759/764).

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 22 octobre 2026, Seize (16) alertes ont été notifiées : 4 en Ituri, 3 au Nord-Kivu, 8 au Bas-Uélé et 1 à la Tshopo. En Ituri, les 4 alertes vivantes ont été validées et transférées (Tchai vers le CTE de Nyankunde, Aéroport de Bunia et Mudzi Bala vers le CTE de Bunia, Rubingo vers l'ESS Aveba). Au Nord-Kivu, 2 alertes sur 3 ont été validées (Maboya, référée au CH Tinge, et Kangote, dont le voyageur a refusé le référencement) et un corps sans vie d'un enfant d'un an, confirmé positif à la MVE, a été intercepté au PoC Foner Kasindi dans un véhicule de transport en commun en provenance de Mutwanga ; le corps orienté à la morgue pour EDS. Au Bas-Uélé, les 8 alertes ont été invalidées après vérification. À la Tshopo, 1 alerte vivante a été notifiée au port privé Office de route (Makiso-Kisangani) et n'a pas été validée.

Tableau 4. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 22 octobre 2026

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Sud-Kivu	Tshopo	Haut-Uélé	Bas-Uélé	Global
Complétude des rapports	95% (59/62)	90% (19/21)	56% (5/9)	100% (18/18)	90% (9/10)	100% (20/20)	93% (130/140)
PoC/PoE stratégiques	1	0	0	0	0	0	1
Nombre des voyageurs passés	148 084	99 012	6 931	20 483	19 526	11 780	305 816
Proportion des voyageurs screenés	97%	98%	98%	99%	99%	98%	98%
% des voyageurs ayant lavé les mains	97%	98%	98%	99%	99%	99%	98%
% des voyageurs sensibilisés	99%	98%	100%	100%	100%	93%	99%
Nombre d'alertes notifiées	04	03	0	01	0	08	16
Nombre d'alertes vivantes validées	04	02	0	0	0	0	6
Nombre des corps sans vie interceptés	00	01	0	0	0	0	1
% des cas suspects transférés au CT/CTE	100% (4/4)	50%	0%	0%	0%	0%	83% (5/6)
% de corps sans vie swabés/sécurisés	0%	100%	0%	0%	0%	0%	100% (1/1)
% des cas suspects investigués dans 24 h	100% (4/4)	67%	0%	0%	0%	0%	86% (6/7)

2.3.Laboratoire

2.3.1. Principales actions

- **Ituri : 27 nouveaux résultats positifs** (22 vivants et 5 décès) sur 232 nouveaux échantillons analysés (positivité : 11,6%).
- **Nord-Kivu : 20 nouveaux résultats positifs** (14 vivants et 6 décès) sur 278 nouveaux échantillons analysés à Beni et Butembo (positivité : 7,2%).
- **Haut-Uélé : 4 nouveaux résultats positifs** (3 vivants et 1 décès) sur 21 nouveaux échantillons analysés (positivité : 19,0%).
- **Tshopo : 12 échantillons reçus et analysés** (11 vivants et 1 décès) les résultats sont révéle négatifs
- **Bas Uélé :2 échantillons reçus et analysés** (2 vivants) les résultats sont révéle négatifs.

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

2.4.1. Principales actions

- **Ituri** : 25 rings ont été ouverts sur 41 (61,0 %), 32 ménages décontaminés sur 43 (74,4 %) et 5 FOSA décontaminées sur 5 (100,0 %). Sur 76 alertes EDS (dont 13 reports), 47 EDS ont été réalisés (61,8 %).
- **Nord-Kivu** : 16 rings ont été ouverts sur 28 (57,1 %), 19 ESS décontaminés sur 23 (82,6 %) et 6 ménages sur 19 (31,6 %), 14 évaluations PCI/WASH ont été menées dans 14 ESS (score moyen de 50,5 %), 43 écoles ont été dotées en dispositifs de lavage des mains à Katwa, 10 brigades scolaires briefées à Mabalako et 14 lieux publics décontaminés. Sur 61 alertes EDS reçues, 61 EDS ont été réalisés et 59 corps swabés.

- **Haut-Uélé** : 1 ring a été ouvert sur 1, 3 ménages sur 3 et 2 ESS sur 2 ont été décontaminés à Pawa, 28 prestataires briefés dans 4 ZS et 3 ESS évalués (CS Badamoni 28,8 %, PS Bakapele 4,8 % et CS Ibambi État 53 %). Sur 6 alertes EDS, 3 EDS ont été réalisés (2 à Wamba et 1 à Pawa).
- **Tshopo** : 5 rings ont été ouverts (Tshopo 2 et Bafwasende 3), 6 ESS suivis dans 3 ZS et 117 prestataires briefés ; le CM GESOM (cas n°75), le CSR Bafwanduo, le CM Tout va bien, le CS Bafwazana et le CM Saint François d'Assise (cas n°71) ont été décontaminés et 18 PPL évalués, tous à haut risque ; l'HGR Mangobo et le CS Maman Mwilu ont été réévalués (74,2 % et 83,9 %).
- **Bas-Uélé** : 8 ESS sur 8 ont été suivis dans 3 ZS (Buta, Ganga et Viadana), 52 prestataires sur 52 et 11 hygiénistes sur 11 ont été briefés dans 5 ESS et 3 évaluations par scorecard ont été réalisées (HGR Buta 72 %, HGR Viadana 50 % et CSR Neru 43,5 %) ; 1 corps a été swabé à Agri-Uélé (Ganga).

2.4.2. Défis.

- **À la Tshopo**, la résistance du ménage empêche l'investigation autour du cas n°54 et seuls 6 ESS sur 106 (5,7 %) dépassent 80 % au score PCI. Au Bas-Uélé, 2 échecs de swab ont été enregistrés à Ganga, aucun EDS n'a été réalisé, 16 ESS prioritaires sur 20 n'ont pas de triage fonctionnel, 17 sur 20 manquent d'eau et seuls 130 prestataires sur 632 (20,6 %) sont formés en PCI-WASH. Au Haut-Uélé, 2 EDS n'ont pu être réalisés pour résistance communautaire (AS Boma Mangbetu et Legu), seules 4 ZS sur 7 ont rapporté, 1 dans les ESS.

2.5.Prise en charge holistique

2.5.1. Principales actions

- **En Ituri**, 102 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 102 sorties, dont 8 guérisons, et 2 sorties sans avis médical. Ainsi, 499 patients sont hospitalisés, soit un taux d'occupation de 49,2 %, dont 64 malades critiques ; 471 patients sur 491 (95,9 %) ont reçu des repas chauds et un nouveau CT est opérationnel à Bafwambaya (Nia-Nia).
- **Au Nord-Kivu**, 57 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 69 sorties, dont 9 guéris, 2 sorties sans avis médical et 6 décès (5 confirmés). Ainsi, 477 patients sont pris en charge (178 confirmés et 299 suspects), parmi eux 61 enfants de moins de 5 ans et 8 malades critiques, dont 138 hors CTE/CT, pour un taux d'occupation global des CTE/CT de 82,7 % (339/410). 27 courses d'ambulance ont été réalisées avec succès (11 ambulances sur 14 utilisées).
- **Au Haut-Uélé**, 14 nouvelles admissions (1 confirmé et 13 suspects) ont été enregistrées contre 15 sorties (13 non-cas et 2 transferts) ; 35 patients sont hospitalisés (10 confirmés et 25 suspects, dont 1 confirmé critique) pour 184 lits, soit un taux d'occupation de 19,0 %.
- **À la Tshopo**, 4 nouvelles admissions de suspects ont été enregistrées sans aucune sortie ; 13 patients sont hospitalisés (4 confirmés et 9 suspects, dont 1 malade sévère) pour 36 lits, soit un taux d'occupation de 36,1 %.
- **Au Bas-Uélé**, 20 nouvelles admissions de suspects ont été enregistrées et isolées dans les ESS contre 2 sorties (non-cas à Koteli), portant à 106 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, 20 patients de Mandima (CT Mandima et CT Makeke) n'ont pas bénéficié d'alimentation et la capacité d'accueil reste faible à Aru, Mambasa, Kilo, Lolwa, Mandima et Biakato.
- **Au Nord-Kivu**, les lits des suspects sont occupés à 84,9 % (163/192) et ceux des confirmés à 80,7 % (176/218), 138 patients sur 477 (28,9 %) sont pris en charge hors CTE/CT, la mortalité intra-CTE reste élevée et 6 ZS (Lubero, Masereka, Biena, Manguredjipa, Vuhovi et Mabalako) n'ont pas d'ambulance.
- **Au Haut-Uélé**, la couverture réseau reste faible dans certaines ZS, une partie du personnel est démotivée et l'ambulance de Pawa est immobilisée pour entretien.

2.6.Vaccination

2.6.1. Principales actions

- **En Ituri**, vaccination des PPL par l'Ervebo et la recherche sur l'efficacité du vaccin contre le BDBV se poursuivent, portant le cumul à 1 502 personnes vaccinées (892 hommes et 610 femmes, dont 21 femmes enceintes et 35 allaitantes) avec 29 MAPI notifiées (26 non graves et 3 graves) ; les essais Partners, EBO-PEP et Oracle se poursuivent et le lancement des essais cliniques du projet TUMAINI est prévu le 23 octobre 2026. Au Haut-Uélé, la vaccination des PPL est à l'arrêt. Les données du Nord-Kivu et du Bas-Uélé ne sont pas parvenues.

2.6.2. Défis

- **En Ituri**, la cible des TPL et PPL reste à redéfinir et 3 MAPI graves ont été notifiées ; au Haut-Uélé, la vaccination des PPL est à l'arrêt et la panne du groupe électrogène de l'antenne PEV d'Isiro empêche la mise en marche des 2 UCC ; au Bas-Uélé, la mise en marche des UCC n'est pas effective et les vaccins ainsi que les fonds de la vaccination restent insuffisants

2.7.Continuité des Soins

2.7.1. Principales actions

- **Au Nord-Kivu**, les partenaires ont été sensibilisés sur la CSSE pour alignement, la cartographie des partenaires a été actualisée et l'analyse des évaluations des ESS de la ZS de Katwa se poursuit en vue de produire deux plans de redressement (CH Kyaghala et HGR Katwa).
- **Au Haut-Uélé**, l'atelier d'actualisation du plan de contingence multirisque s'est clôturé avec l'appui de Malteser International, tandis que l'atelier d'engagement des partenaires non traditionnels dans la vaccination (23-24 octobre) et la campagne de distribution communautaire des MILD sont en préparation.
- **En Ituri**, 18 guéris (12 au premier suivi et 6 au second) ont bénéficié d'un suivi médical et biologique, la réhabilitation de la deuxième clinique des guéris se poursuit et la mise en place d'une clinique des guéris à Mongbwalu a été évaluée.
- **À la Tshopo**, l'évaluation de la polyclinique Lotoyano relève un triage non effectif et 6 agents sur 12 vaccinés (50,0 %).

2.7.2. Défis

- Plans de redressement du CH Kyaghala et de l'HGR Katwa (Nord-Kivu) encore à finaliser ; faible fonctionnalité du triage de l'HGR Komanda (Ituri) ; baisse de la PCIME et des accouchements à la Tshopo ; déficit de subvention des soins gratuits dans les 7 ZS les plus affectées et retard du projet de rattrapage vaccinal (UiV) au Haut-Uélé).

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

2.8.1. Principales actions

- **Au Nord-Kivu**, 12 817 visites à domicile ont touché 37 555 personnes, 414 causeries éducatives 7 764 ont touché 111 personnes, 111 communications de masse 8 244 personnes et 3 briefings 102 personnes ; 496 alertes communautaires ont été notifiées sur 650 attendues (76,3 %), 31 feedbacks sur 45 (68,9 %) et 1 incident sur 8 (12,5 %) ont été résolus dans les 48 heures et 1 842 personnes sur 4 750 attendues (38,8 %) ont été engagées dans les actions communautaires. La résistance des jeunes de Bulongo (Mutwanga) à la construction d'un CTE a été levée et les professionnels des médias de Katwa et Butembo ont été formés à la gestion des préoccupations communautaires.
- **Au Haut-Uélé**, 587 visites à domicile ont touché 3 522 personnes, 12 causeries éducatives 592 personnes et 4 sensibilisations de masse 1 292 personnes ; 95 alertes communautaires et 2 alertes de décès ont été notifiées, 15 feedbacks sur 15 ont été résolus dans les 48 heures et 2 incidents ont été enregistrés (fuite des élèves de l'EP Adiba à Pawa et refus d'EDS à Legu) ; la formation de 30 RECO a débuté à Isiro.
- **À la Tshopo**, 9 sensibilisations de masse ont touché 10 083 personnes et 3 causeries éducatives 149 personnes ; 2 feedbacks sur 2 ont été résolus et 2 incidents ont été enregistrés (attaque des équipes au PK 15 et incendie de la maison d'un RECO à Bafwasende).

- **Au Bas-Uélé**, 315 visites à domicile ont touché 718 personnes, 2 causeries éducatives 41 personnes et 3 sensibilisations de masse 544 personnes ; 6 alertes communautaires (3 vivants et 3 décès) ont été notifiées et les chefs coutumiers se sont engagés à sensibiliser leurs populations.

2.9. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

2.9.1. Principales actions

- **En Ituri**, 33 cas confirmés sur 40 (82,5 %) ont bénéficié d'interventions SMSPS, 93 confirmés sur 158 et 135 suspects sur 215 en cours de suivi ainsi que 50 nouveaux suspects sur 102 ont été pris en charge, 9 ménages d'enfants séparés et orphelins sur 10 (90,0 %) ont été accompagnés, 47 enfants sont suivis, 9 enfants sur 9 en crèche, 8 guéris sur 8 réinsérés, 301 accompagnants et 86 PPL soutenus et 43 résultats annoncés, dont 33 positifs.
- **Au Nord-Kivu**, 23 cas confirmés sur 27 (85,2 %) ont bénéficié d'interventions SMSPS, 186 confirmés et 357 suspects (122 nouveaux et 235 en cours de suivi) ont été pris en charge, 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 93 résultats annoncés, dont 27 positifs ; 506 personnes ont bénéficié de séances de psychoéducation et les points focaux SMSPS de 11 ZS ont été formés avec l'appui de l'OMS.
- **Au Haut-Uélé**, 1 nouveau confirmé, 7 confirmés en cours de suivi et 26 suspects (8 nouveaux et 18 en suivi) ont été pris en charge, 13 résultats annoncés, dont 2 positifs, 13 enfants séparés suivis dans la communauté, 56 accompagnants et 27 PPL soutenus, et 2 guéris sont sortis du CTE d'Isiro.
- **À la Tshopo**, 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**, 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, les ressources humaines formées et les moyens logistiques manquent, de même que les kits de réinsertion des guéris ; au Bas-Uélé, l'accompagnement psychosocial des 3 confirmés accuse toujours du retard. Au Haut-Uélé, la mobilité des APS (Wamba et Boma Mangbetu), le matériel informatique et les kits nutritionnels pour nourrissons sevrés (Pawa et Wamba) font défaut.

2.10. Logistique

2.10.1. Principales actions

- **Au Nord-Kivu**, des intrants PCI, EDS et des kits MAPI ont été livrés aux ZS de Mutwanga et Beni, les PoC ont été approvisionnés en thermoflashs, gel hydroalcoolique, blouses, gants et bottes, et des bâches et filets de balisage ont été livrés à la ZS de Mandima (Ituri) ; à la Tshopo, 2 véhicules Toyota Land Cruiser 4x4 supplémentaires ont été réceptionnés et la sous-coordination de Bafwasende dotée en intrants, mais 115 motos manquent encore aux ZS ; au Haut-Uélé, 7 triporteurs et 25 motos ont été remis aux APA de Bolebole par l'OMS pour l'approche village, des EPI ont été livrés au laboratoire INRB d'Isiro et les travaux d'implantation du CTE de Bolebole se poursuivent, mais un générateur de secours fait défaut ; au Bas-Uélé, la construction du CTE de l'HGR Buta se poursuit (cloisonnement et toilettes), mais le stock de gasoil est épuisé.

2.11. Sécurité

2.11.1. Principales actions

- **Au Nord-Kivu**, les enterrements de cas confirmés aux cimetières de Bundji et de Masiani ainsi que la décontamination du CH Muyisa (AS Benengule) ont été sécurisés et une équipe de décontamination a échappé de justesse à une agression au PS Kitaviro (Musienene). À la Tshopo, des agressions et menaces contre les équipes persistent à Bafwasende et au PK 15 (route Buta), où la maison d'un RECO a été incendiée (AS Kenge).
- **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

- **En Ituri**, 29 prestataires du CTE Biakato (8 femmes et 21 hommes) ont été briefés sur la PSEAH et ont signé le code de bonne conduite, 47 personnes ont été sensibilisées au marché Kolomani et lors des CPN à Bunia et 15 survivants de VBG ont reçu des kits de dignité avec l'appui de la Croix-Rouge. Au Nord-Kivu, 65 prestataires de Beni (23 femmes et 42 hommes) ont été briefés sur la PSEA et ont signé le code de bonne conduite, et des sensibilisations sur la PSEAH et le signalement au 495555/151 ont touché 150 personnes à Katwa, 443 à Beni, 42 à Mabalako, 887 à Manguredjipa, 70 à Butembo (32 acteurs et 38 femmes enceintes) et 155 élèves à Walikale. Au Haut-Uélé, 39 personnes (9 hommes et 30 femmes) ont été sensibilisées sur la PSEAH et les mécanismes de référencement à Isiro (AS Tely). Au niveau national, du 16 au 22 octobre 2026, 2 911 personnes ont été sensibilisées et 364 prestataires briefés dans 12 ZS sur 56 (21,4 %) et 4 DPS sur 7, portant les cumuls à 73 749 personnes sensibilisées et 6 052 signataires du code de bonne conduite.

2.12.2. Défis

- La couverture des zones touchées reste faible : seules 15 ZS sur 36 (41,7 %) en Ituri, 6 ZS sur 34 (17,6 %) au Nord-Kivu et 6 ZS sur 13 au Haut-Uélé connaissent le mécanisme de signalement, et 12 ZS sur 56 (21,4 %) ont mené des activités PSEA au niveau national cette semaine ; seuls 4 partenaires sur 15 ont appuyé les activités, aucun des 14 partenaires du Haut-Uélé ne rapporte ses activités PSEA, la cartographie des intervenants n'est pas maîtrisée en Ituri, les outils de sensibilisation ne sont disponibles qu'en swahili au Haut-Uélé et les CBCM restent peu efficaces.

MESSAGES CLÉS

- Au cours des dernières 24 heures, 410 cas suspects sur 451 (90,9 %) ont été investigués dans les cinq provinces ayant transmis leurs données ; 41 restent non investigués (26 au Nord-Kivu, 8 à Wamba et 7 en Ituri), aucun des 23 suspects validés au Bas-Uélé n'a été transféré vers un CT/CTE et seuls 2 des 18 suspects validés à la Tshopo l'ont été. Le taux de suivi des contacts progresse de 84,8 % à 89,1 %, mais demeure inférieur au seuil requis de 95,0 %, avec une situation critique à Bambu (28,0 %), Lita (50,8 %) et Gety (68,1 %). Un corps confirmé positif a été intercepté au PoC Foner Kasindi et 4 confirmés restent perdus de vue à Bafwasende. Cette situation nécessite un renforcement de l'investigation des suspects 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