

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

SitRep N°162/MVE-BDBV/23/10/2026

Date de rapportage : 23 octobre 2026

Date de publication : 24 octobre 2026



FAITS SAILLANTS (dernières 24h)

Soixante, 60 nouveaux cas confirmés et 46 décès (31 décès communautaires et 15 intra-CTE) de la Maladie à Virus Ebola (MVE) ont été rapportés dans les provinces du Nord-Kivu (29), de l'Ituri (28), du Haut-Uélé (2) et de la Tshopo (1). Un total de 450 nouveaux échantillons a été analysé ; 60 de ces échantillons se sont révélés positifs au virus Bundibugyo, soit 13,3 % de positivité.

Aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée au cours des dernières 24 heures.

CUMUL DES CAS
 9 876

CUMUL DES DÉCÈS CONFIRMÉS
 4803

LETALITE
 48,6%

PATIENTS EN ISOLEMENT/CTE
 1018

CUMUL DES GUÉRIS
 2 646

TAUX DE SUIVI DES CONTACTS
 88,4 %
(Du Jour)



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 23 octobre 2026, **60 nouveaux cas confirmés** de maladie à virus Ebola (MVE) ont été notifiés dans quatre provinces : **le Nord-Kivu (29 cas), l'Ituri (28 cas), le Haut-Uélé (2 cas) et la Tshopo (1 cas)**. Parmi ces cas, **31 décès communautaires** ont été rapportés (17 au Nord-Kivu, 13 en Ituri et 1 au Haut-Uélé). En outre, **15 décès confirmés** ont été enregistrés dans les CTE (9 en Ituri, 4 au Nord-Kivu et 2 au Haut-Uélé), portant à **46** le nombre total de décès confirmés notifiés au cours de la période.

Par ailleurs, **28 patients (17 en Ituri et 11 au Nord-Kivu)** ont été déclarés guéris après avoir obtenu deux résultats négatifs au test de contrôle à la MVE ; aucun guéri n'a été rapporté au Haut-Uélé, à la Tshopo et au Bas-Uélé

Au 22 octobre 2026, la RDC cumule **9 876 cas confirmés dont 4 803 décès**, soit une létalité de **48,6 %**. La province de l'Ituri demeure l'épicentre, concentrant **72,2 %** des cas confirmés rapportés et **46,7 %** 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 23 octobre 2026.

Province	Nouveaux cas confirmés(24h)	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées
Ituri	28	7135	3 338	46,8%	28/36 (77,8 %)
Nord-Kivu	29	2212	1 242	56,1%	17/34 (50,0 %)
Haut-Uélé	2	431	189	43,9%	7/13 (53,8 %)
Tshopo	1	77	27	35,1%	7/23 (30,4 %)
Sud-Kivu	0	3	1	33,3%	1/34 (2,9 %)
Bas-Uélé	0	13	4	30,8%	3/11 (27,3%)
Sud Ubangi	0	2	1	50,0%	1/16 (6,3%)
Nord Ubangi	0	3	1	33,3%	1/11(9,1%)
Total	60	9 876	4 803	48,6%	63/167 (37,7 %)

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone au 23 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	7135	3338	46,8%	28	13	9	22
Adja	11	1	9,1%				0
Aru	20	6	30,0%				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	1935	656	33,9%	8	2	3	5
Damas	41	10	24,4%				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	192	118	61,5%				0
Lita	317	159	50,2%			1	1
Logo	14	9	64,3%				0
Lolwa	36	9	25,0%				0
Mahagi	5	1	20,0%				0
Mambasa	79	35	44,3%	1	1	0	1
Mandima	402	223	55,5%	15	10	3	13
Mangala	384	168	43,8%				0

Mongbwalu	717	346	48,3%				0
Nia-Nia	338	197	58,3%	1	0	0	0
Nizi	837	306	36,6%				0
Nyankunde	134	41	30,6%				0
Rimba	21	5	23,8%				0
Rwampara	1179	414	35,1%				0
Tchomia	85	27	31,8%	3	0	2	2
A ventiler	NA	493	NA				0
Nord-Kivu	2212	1242	56,1%	29	17	4	21
Beni	570	386	67,7%	10	6	1	7
Biena	24	8	33,3%				0
Butembo	326	190	58,3%	3	0	0	0
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	87	33	37,9%			1	1
Katwa	656	401	61,1%	3	1	1	2
Kayna	3	2	66,7%				0
Kyondo	44	21	47,7%				0
Lubero	37	14	37,8%				0
Mabalako	93	35	37,6%	5	3	1	4
Alimbongo	5	3	60,0%				0
Manguredjipa	16	5	31,3%				0
Masereka	39	13	33,3%				0
Musienene	156	73	46,8%	2	1	0	1
Mutwanga	37	12	32,4%	2	2	0	2
Oicha	63	30	47,6%	4	4	0	4
Vuhovi	55	16	29,1%				0
Haut-Uélé	431	189	43,9%	2	1	2	3
Boma Mangbetu	45	19	42,2%				0
Dungu	1	1	100,0%				0
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	109	51	46,8%	1	1	2	3
Pawa	107	61	57,0%				0
Rungu	6	3	50,0%				0
Wamba	160	53	33,1%	1	0	0	0
Tshopo	77	27	35,1%	1	0	0	0
Bafwasende	18	3	16,7%				0
Kabondo	11	2	18,2%	1	0	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	9876	4803	48,6%	60	31	15	46

*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 23 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	190	3	193	20	3	170	0	23	5
Bas Uélé	126	7	133	17	7	109	0	24	0
Ituri	1 435	78	1 513	182	76	1 238	2	246	143
Nord-Kivu	2 030	44	2 074	194	44	1 210	0	153	86
Sud Ubangi	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Nord Ubangi	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Tshopo	154	1	155	5	1	149	0	3	2
Total Général	3 935	133	4 068	418	131	2 876	2	449	236

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

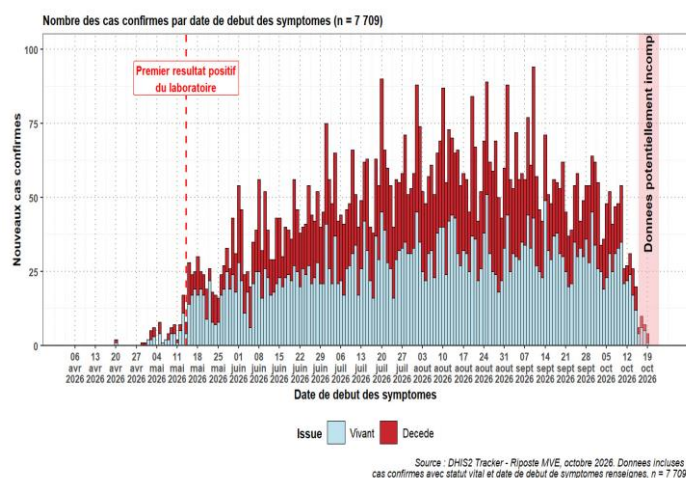
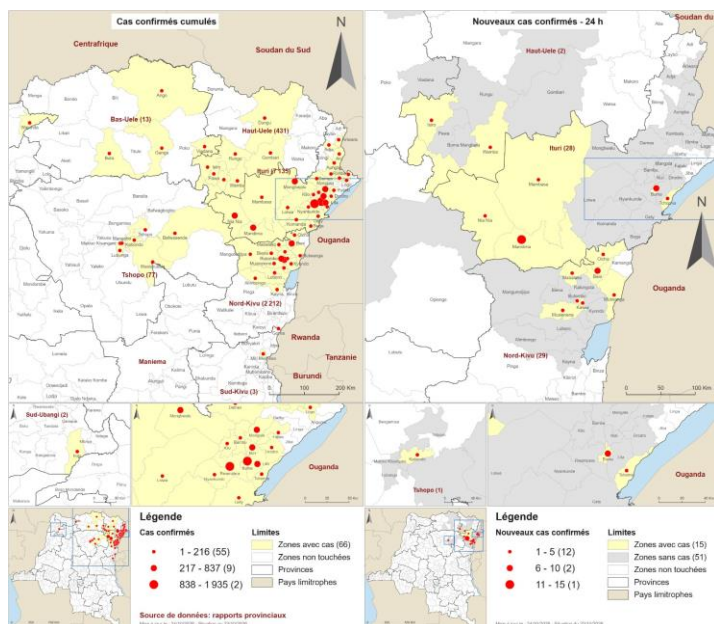


Figure 2. Distribution spatiale des cas confirmés (24 heures et cumuls) par zone de santé.



1. COORDINATION

1.1. Principales Actions

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

1.2. ACTIONS DE RIPOSTE PAR PILIER

2.1. Surveillance épidémiologique

1.2.1. Principales Actions

- Au 23 octobre 2026, **4 068** alertes ont été notifiées dans les cinq provinces ayant transmis leurs données, dont **3 935** alertes de personnes vivantes et **133** décès ; **3 427 (84,2 %)** ont été vérifiées, le Nord-Kivu comptant 626 alertes non vérifiées sur **2 074** (dont 972 reports de la veille). Parmi ces alertes, **549 (13,5 %)** ont été validées comme cas suspects et 2 878 (70,7 %) invalidées. Sur les 549 cas suspects validés, **449 (81,8 %)** ont été investigués, dont 236 (52,6 %) transférés vers les CT/CTE.
- Au 23 octobre 2026, **36 218** contacts étaient sous suivi dans les cinq provinces ayant transmis leurs données ; **32 023** ont été vus au cours des dernières 24 heures, soit un taux de suivi de 88,4 %, en baisse par rapport à la veille (89,1 %) et inférieur au seuil requis de 95,0 %. Par province, le taux de suivi est de **97,7 % au Bas-Uélé (758/776)**, **93,8 % en Ituri (13 450/14 333)**, **89,2 % à la Tshopo (1 227/1 376)**, **85,8 % au Haut-Uélé (1 635/1 905)** et **83,9 % au Nord-Kivu (14 953/17 828)**.

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

1.2.3. Principales actions

- Pour la journée du 23 octobre 2026, quinze (15) alertes ont été notifiées aux PoE/PoC : 4 en Ituri, 1 au Nord-Kivu, 1 à la Tshopo et 9 au Bas-Uélé. En Ituri, 3 corps sans vie ont été interceptés (2 au PoC Poipo à Mongbwalu et 1 au PoC Biakato Mayi à Mandima), validés et swabés, et 1 alerte vivante notifiée au PoC DGRPI Nizi a été validée et transférée au CTE de Nizi ; au Nord-Kivu, 1 alerte vivante notifiée au PoC Kahongo (Kyondo) a été validée et référée au CSR Kyavinyonge ; à la Tshopo, 1 alerte vivante notifiée au PoC ONATRA (Makiso-Kisangani) a été validée et référée au CTE du Plateau médical ; au Bas-Uélé, les 9 alertes ont été invalidées après vérification.

Tableau 4. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 23 octobre 2026

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Sud-Kivu	Tshopo	Haut-Uélé	Bas-Uélé	Global
Complétude des rapports	98,4% (61/62)	95% (20/21)	56% (5/9)	100% (18/18)	100% (10/10)	80% (16/20)	93% (130/140)
PoC/PoE stratégiques	1	0	0	0	0	0	1
Nombre des voyageurs passés	165 142	90 327	9 959	21 143	23 340	7 390	317 301
Proportion des voyageurs screenés	98%	98%	99%	99%	99%	98%	98%
% des voyageurs ayant lavé les mains	98%	98%	98%	99%	99%	99%	98%
% des voyageurs sensibilisés	99%	98%	100%	100%	100%	88%	99%
Nombre d'alertes notifiées	04	01	0	01	0	09	15
Nombre d'alertes vivantes validées	01	01	0	01	0	0	3
Nombre des corps sans vie interceptés	03	00	0	0	0	0	3
% des cas suspects transférés au CT/CTE	100% (1/1)	100%	0%	100%	0%	0%	100% (3/3)
% de corps sans vie swabés/sécurisés	100%	0%	0%	0%	0%	0%	100% (3/3)
% des cas suspects investigués dans 24 h	100% (4/4)	100%	0%	100%	0%	0%	100% (6/6)

1.2.4. Défis

- **Au Nord-Kivu**, le PoC Butuhe reste non fonctionnel depuis l'incident sécuritaire du 26/09/2026 et l'alerte du PoC Kahongo a été référée au CSR Kyavinyonge et non à un CT/CTE ; au Sud-Kivu, la complétude des rapports reste faible (56 % ; 5/9) et les PoE Kavimvira, Kalundu Port SNCC et Baraka ne disposent pas de dispositif d'isolement ; au Bas-Uélé, 4 PoC sur 20 n'ont pas rapporté (80 % ; 16/20) et seuls 88 % des voyageurs ont été sensibilisés ; en Ituri, le PoC d'Avakubi n'est pas fonctionnel pour insécurité et près de 30 % des voyageurs (969/3 247) ont refusé le screening au PoC Pluto (Mongbwalu).

1.3.Laboratoire

1.3.1. Principales actions

- **Ituri** : 28 nouveaux résultats positifs (15 vivants et 13 décès) sur 225 nouveaux échantillons analysés (positivité : 12,4%).
- **Nord-Kivu** : 29 nouveaux résultats positifs (12 vivants et 17 décès) sur 179 nouveaux échantillons analysés à Beni et Butembo (positivité : 16,2%).
- **Haut-Uélé** : 2 nouveaux résultats positifs (1 vivants et 1 décès) sur 5 nouveaux échantillons analysés (positivité : 20 %).
- **Tshopo** : 1 nouveau résultat positif (1 vivant et 0 décès) sur 13 nouveaux échantillons analysés (positivité : 7,7 %).
- **Bas Uélé** :13 échantillons reçus et analysés (13 vivants) les résultats sont révéle négatifs.

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

1.3.3. Principales actions

- **Ituri** : 24 rings ont été ouverts sur 29 (82,8 %), 47 ménages décontaminés sur 54 (87,0 %) et 7 FOA décontaminées sur 7 (100,0 %). Sur 71 alertes EDS (dont 11 reports), 47 EDS ont été réalisés (66,2 %) et 47 corps swabés.

- **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 %), 26 écoles de Katwa ont été dotées en kits PCI-WASH et 14 écoles décontaminées à Butembo. Sur 64 alertes EDS, 57 EDS ont été réalisés et 60 corps swabés.
- **Haut-Uélé** : 9 ménages décontaminés sur 9 (100,0 %) à Wamba et 2 ESS sur 2 (100,0 %) à Isiro et Wamba, 42 prestataires briefés (22 à Wamba, 17 à Isiro et 3 à Pawa) ainsi que 25 membres de l'équipe PCI de Boma Mangbetu, 3 ESS évalués à Isiro (CS Arindru, CS Nduka 33,7 % et CSR Noluta 37 %) et 5 unités de triage fonctionnelles à Wamba. Sur 12 alertes EDS, 10 EDS ont été réalisés (83,3 %) et 10 corps swabés.
- **Tshopo** : 3 rings ont été ouverts à Makiso-Kisangani ; l'hôpital Alwaleed (cas n°77), le CSR Kongakonga et l'HGR Makiso-Kisangani ont été décontaminés, 2 ESS ont été dotés en kits PCI, 9 ESS sur 9 suivis dans 5 ZS et 121 prestataires sur 121 briefés ; l'HGR Bafwasende a été évalué (37,1 %) et les CS Kondima et Bombula réévalués (80,6 % et 67,7 %).
- **Bas-Uélé** : 11 ESS sur 11 ont été suivis dans 3 ZS (Buta, Viadana et Ganga), 46 prestataires sur 46 et 16 hygiénistes sur 16 ont été briefés et 3 évaluations ont été réalisées dans la ZS de Buta (CH Rubi Lisanga 54 %, CSR Mobenge 72 % et CSR Triangle 47 %) ; sur 7 alertes EDS.

1.3.4. Défis.

- **À la Tshopo**, 7 ESS sur 107 (6,5 %) dépassent 80 % au score PCI, 1 corps n'a pu être swabé et l'investigation autour du cas n°54 reste bloquée par la résistance du ménage, 17 sur 20 (85,0 %) manquent d'eau et seuls 130 prestataires sur 632 (20,6 %) sont formés en PCI-WASH. Au Haut-Uélé, seules 4 ZS sur 7 ont rapporté, 5 confirmés de l'axe Bolebole restent dans la communauté, ce qui empêche la décontamination de leurs ménages, les kits PCI manquent dans les ESS et les superviseurs PCI ne sont pas activés dans 4 ZS (Rungu, Dungu, Boma Mangbetu et Gombari).

1.3.5. Prise en charge holistique

1.3.6. Principales actions

- **En Ituri**, 93 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 99 sorties, dont 17 guérisons, Ainsi, 397 patients sont hospitalisés, soit un taux d'occupation de 38 % ; 368 patients sur 379 (97,1 %) ont reçu des repas chauds et tous les enfants sous LNPE/SLM ont été pris en charge (18/18 au CTE, 5/5 à la crèche et 54/54 dans la communauté).
- **Au Nord-Kivu**, 95 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 125 sorties, dont 11 guéris. Ainsi, 447 patients sont pris en charge dont 61 enfants de moins de 5 ans, 5 malades critiques et 107 or CTE/CT, pour un taux d'occupation global des CTE/CT de 82,9 % (340/410) ; 23 courses d'ambulance ont été réalisées avec succès (8 ambulances sur 14 utilisées).
- **Au Haut-Uélé**, 15 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 6 sorties ; 41 patients sont hospitalisés pour 158 lits, soit un taux d'occupation de 25,9 %, et tous ont bénéficié de repas chauds, de même que 68 accompagnants et 91 PPL.
- **À la Tshopo**, 4 nouvelles admissions (1 confirmé PPL et 3 suspects) ont été enregistrées contre 2 sorties (non-cas) ; 15 patients sont hospitalisés pour 36 lits, soit un taux d'occupation de 41,7 %, et tous ont bénéficié de repas chauds, de même que 3 accompagnants et 47 PPL.
- **Au Bas-Uélé**, 17 nouvelles admissions de suspects ont été enregistrées et isolées dans les ESS sans aucune sortie, portant à 118 le nombre de patients en isolement ; les 3 lits pour confirmés sont occupés (100,0 %).

1.3.7. Défis

- **À la Tshopo**, la contamination des PPL au CTE (admission d'une infirmière confirmée du CTE Météo) impose de revoir la PCI clinique et 4 cas confirmés refusent toujours l'hospitalisation (3 à Bafwasende et 1 dans la ZS de Tshopo).
- **Au Bas-Uélé**, aucun des patients suspects isolés dans les ESS ne bénéficie de soutien nutritionnel, un patient isolé s'est évadé faute de prise en charge alimentaire et le CTE normé reste en construction.

- **Au Haut-Uélé**, un confirmé s'est évadé du CTE de Boma Mangbetu, l'ambulance de Pawa reste immobilisée pour entretien, la couverture réseau demeure faible dans certaines ZS et une partie du personnel est démotivée ; en Ituri, le sang reste insuffisant, 11 patients de Mandima (9 au CT Mandima et 2 au CT Makeke) n'ont pas bénéficié d'alimentation, le rapportage des mouvements d'ambulance reste faible, le CTE transitoire de Biakato May manque d'eau potable et, au CTE de Biakato Mines, les corps sont décontaminés dans la même chambre que les malades vivants ; au Nord-Kivu, les lits des suspects sont occupés à 91,7 % (176/192), 107 patients sur 447 (23,9 %) sont pris en charge hors CTE/CT et seules 8 ambulances sur 14 sont utilisées.

1.3.8. Vaccination

1.3.9. Principales actions

- **En Ituri**, la vaccination des PPL par l'Ervebo et la recherche sur son efficacité contre le BDBV se poursuivent, portant le cumul à 1 613 personnes vaccinées (963 hommes et 650 femmes, dont 21 femmes enceintes et 39 allaitantes) avec 31 MAPI notifiées (26 non graves et 5 graves), et les essais cliniques du projet TUMAINI ont été officiellement lancés. Au Bas-Uélé, le cumul atteint 1 660 personnes vaccinées sur 13 202 ciblées (12,6 %), principalement à Buta (648 ; 22,6 %) et Ganga (273 ; 20,5 %) ; la vaccination compassionnelle se poursuit dans les ZS d'Ango et Buta et le préenregistrement des PPL et TPL est en cours. Au Haut-Uélé, la vaccination des PPL reste à l'arrêt. Les données du Nord-Kivu et de la Tshopo ne sont pas parvenues.

1.3.10. Défis

- 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 ; au Haut-Uélé, la panne du groupe électrogène de l'antenne PEV d'Isiro empêche la mise en marche des 2 UCC et la vaccination des PPL ; en Ituri, la cible des TPL et PPL reste à redéfinir et 5 MAPI graves ont été notifiées.

1.3.11. Continuité des Soins

1.3.12. Principales actions

- **Au Nord-Kivu**, l'évaluation de base de la CSSE à l'HGR Katwa relève l'absence de plan de CSSE simplifié, un triage ne respectant pas le circuit, une insuffisance d'EPI et de produits sanguins ainsi que l'absence d'ambulance et de plan de contingence en cas d'absentéisme ; 18 agents sur 178 sont absents et 3 sont en quarantaine.
- **Au Haut-Uélé**, l'atelier d'engagement des partenaires non traditionnels dans la vaccination a démarré à Isiro (23-24 octobre), des jetons sont déployés pour récupérer les enfants zéro dose et sous-vaccinés lors de la distribution des MILD prévue le 27 octobre, le PPL confirmé de Wamba est suivi et la séance de vaccination du CS Gosamu a été supervisée ; à Wamba, la couverture en Penta3 est tombée de 83,8 % au T2 à 23,9 % au T3 après la fermeture de 4 ESS.
- **En Ituri**, les médicaments destinés à la gratuité des soins ont été déployés dans les ESS de Bunia et Rwampara, le déploiement est en cours à Komanda et Nyankunde et les lots de Mambasa et Nizi sont arrivés à Bunia ; 9 guéris sur 25 attendus au premier suivi et 21 au second ont bénéficié d'un suivi médical et biologique (100 %) et la réhabilitation de la deuxième clinique des guéris de Bunia se poursuit.
- **À la Tshopo**, les CS Bombula, Pharmat et St François d'Assise ont été évalués : la zone de triage n'est effective dans aucun des ESS visités, le partogramme n'est pas utilisé pour la surveillance des accouchements (Bombula et Pharmat), 12 enfants ont manqué leur rendez-vous de CPS (8 à Pharmat et 4 à Bombula) et 14 agents sur 16 (87,5 %) sont vaccinés à St François d'Assise ; le plan de redressement du CS Marie Antoinette a été élaboré.

1.3.13. Défis

- Nord-Kivu, plan de CSSE et plan de contingence d'absentéisme à élaborer à l'HGR Katwa. En Ituri, seuls 472 guéris sur 717 (65,8 %) sont suivis, la clinique des guéris de Bunia est surutilisée et certains médicaments et intrants sont en rupture ; mise en œuvre des plans de redressement des ESS évalués encore à assurer et incinérateurs non opérationnels (St François d'Assise et Pharmat) à la Tshopo, où l'utilisation de la PCIME et des services de santé maternelle (accouchements et CPON3) continue de baisser ; évaluations initiales de la CSSE non effectives dans la ZS de Lubunga et plan de continuité PEV à activer ; au Haut-Uélé, vaccination des PPL à l'arrêt, retard du projet de rattrapage vaccinal (UiV), déficit de subvention des soins gratuits dans les 7 ZS les plus affectées et suivi des malades chroniques interrompu à Wamba, où le taux de guérison de la tuberculose est tombé à 0 % au T3.

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

1.4.1. Principales actions

- **En Ituri**, 8 630 visites à domicile ont touché 44 130 personnes, 562 causeries éducatives 11 486 personnes, 26 sensibilisations de masse 2 821 personnes et 8 débats communautaires 436 personnes ; 571 alertes communautaires (dont 128 décès) ont été notifiées, 323 feedbacks sur 365 (88,5 %) et 7 incidents sur 9 (77,8 %) ont été résolus dans les 48 heures, le pré-listage de 409 contacts autour de 11 cas confirmés et le transfert de 47 suspects sur 50 au CTE ont été facilités, mais seules 12 ZS sur 28 (42,9 %) ont rapporté. Au Nord-Kivu, 15 309 visites à domicile ont touché 51 159 personnes, 295 causeries éducatives 5 814 personnes et 166 communications de masse 8 843 personnes ; 445 alertes communautaires ont été notifiées sur 650 attendues (68,5 %), 23 feedbacks sur 31 (74,2 %) et 1 incident sur 8 (12,5 %) ont été résolus dans les 48 heures et 2 186 personnes sur 4 750 (46,0 %) ont été engagées dans les actions communautaires.
- **Au Haut-Uélé**, 115 visites à domicile ont touché 635 personnes, 39 causeries éducatives 805 personnes et 4 sensibilisations de masse en milieu scolaire 4 578 personnes ; 11 alertes communautaires ont été notifiées (6 à Isiro et 5 à Wamba) et 25 feedbacks sur 25 ont été résolus dans les 48 heures ; les comités villageois ont permis d'identifier 5 malades cachés dans l'AS Bakanja (Wamba), transférés au CTE de Wamba, et la formation intégrée de 30 RECO s'est clôturée à Isiro.
- **À la Tshopo**, 7 sensibilisations de masse ont touché 8 300 personnes et 2 causeries éducatives 149 personnes, 4 émissions radio ont été animées et 56 affiches et 108 cartes conseil distribuées ; 2 feedbacks sur 2 ont été résolus dans les 48 heures, 2 refus sur 2 ont été levés et 2 incidents ont été enregistrés (attaque des équipes au PK 15 et incendie de la maison d'un RECO à Bafwasende), ayant donné lieu à un plaidoyer auprès des FARDC de Bafwasende.
- **Au Bas-Uélé**, 110 visites à domicile ont touché 768 personnes, 2 causeries éducatives 32 personnes et 3 sensibilisations de masse 669 personnes et 1 émission radio a été animée à Buta ; 8 alertes communautaires sur 8 ont été notifiées et résolues (Likati et Ganga) et la sensibilisation en milieu scolaire a touché 493 élèves et enseignants à Likati et Poko.

1.4.2. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

1.4.3. Principales actions

- **En Ituri**, 14 nouveaux cas confirmés sur 27 (51,9 %) ont bénéficié d'interventions SMSPS dans 15 ZS affectées couvertes sur 28 (53,6 %), 15 ménages d'enfants séparés et orphelins

sur 17 (88,2 %) ont été accompagnés, 78 enfants sont suivis, 9 enfants sur 9 en crèche et 12 guéris ont été réinsérés.

- **Au Nord-Kivu**, 24 nouveaux cas confirmés sur 28 (85,7 %) et 196 confirmés en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS, 188 nouveaux suspects et 245 suspects 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, 8 guéris réinsérés et 93 résultats annoncés, dont 27 positifs ; 517 personnes ont bénéficié de psychoéducation.
- **Au Haut-Uélé**, 2 cas confirmés, 4 confirmés en cours de suivi, 2 nouveaux suspects et 15 suspects en cours de suivi ont été pris en charge, 7 résultats ont été annoncés, dont 2 positifs, 4 enfants séparés sont suivis dans la communauté, 18 accompagnants et 47 PPL ont été soutenus et 3 EDS appuyés ; les données de Wamba ne sont pas parvenues.
- **À la Tshopo**, le nouveau cas confirmé (1/1 ; 100,0 %) et les 4 confirmés en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS, 2 nouveaux suspects sur 2 et 8 suspects en cours de suivi ont été pris en charge, 3 résistances sur 3 ont été levées (dont l'isolement et le prélèvement de 3 suspects à Umoja, Kabondo), 3 PPL ont été soutenus et 106 personnes, dont 51 militaires à Bafwasende, ont bénéficié de psychoéducation.

1.4.4. Défis

- **Au Haut-Uélé**, aucune crèche n'est disponible pour les enfants séparés (Isiro, Pawa, Wamba et Boma Mangbetu), la mobilité des APS fait défaut à Wamba et Boma Mangbetu et les kits nutritionnels pour nourrissons sevrés sont insuffisants ; en Ituri, la couverture des interventions autour des cas reste insuffisante, notamment à Mandima ; au Nord-Kivu, la couverture SMSPS reste faible autour des derniers cas confirmés dans 9 ZS et 10 ZS affectées n'ont pas de crèche.
- **Au Bas-Uélé**, l'accompagnement psychosocial des 3 confirmés accuse toujours du retard ; à la Tshopo, les APS de la ZS de Wanie-Rukula restent à former et le pilier manque d'unités de communication et de moyens de déplacement.

1.4.5. Logistique

1.4.6. Principales actions

- **À la Tshopo**, la construction du CTE de Bafwasende, l'extension du CTE normé de Météo, la réparation de l'incinérateur (essai réussi à plus de 1 000 °C) et la maintenance de la climatisation du laboratoire se poursuivent, la sous-coordination de Bafwasende a été dotée en intrants et les préparatifs de la revue à mi-parcours sont en cours, mais 115 motos manquent encore aux ZS ; au Bas-Uélé, le SGI a été approvisionné en 200 litres de gasoil et la construction du CTE de l'HGR Buta (cloisonnement et toilettes) ainsi que la réhabilitation des bureaux de la DPS se poursuivent, mais les ambulances, le matériel informatique et la mobilité des équipes font défaut ; au Nord-Kivu, 3 tentes de l'UNICEF ont été réceptionnées, une tente a été livrée au CTE de l'HGR Beni et des intrants PCI, EDS et de prise en charge ont été livrés aux ZS de Butembo, Katwa et Oicha.

1.4.7. Sécurité

1.4.8. Principales actions

- **Au Nord-Kivu**, l'attaque des équipes de riposte au PK 15 (route Buta) et l'incendie de la maison d'un RECO à Bafwasende ont fait l'objet d'un plaidoyer auprès des FARDC ; en Ituri, le PoC d'Avakubi reste non fonctionnel en raison de l'insécurité et, au Nord-Kivu, les enterrements de 4 cas confirmés (Bundji et Musienene) ainsi que la décontamination de 2 ESS (AS Mangote) et d'un ménage (AS Kasanga) ont été sécurisés, tandis que le PoC Butuhe demeure fermé depuis le décès d'un prestataire le 26/09/2026.

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

1.4.10. Principales actions

- **À la Tshopo**, 60 participants ont été sensibilisés sur la PEAHS, le circuit de référencement et la tolérance zéro. Au Haut-Uélé, 24 prestataires de la clinique Pimpester Sœur Rose (3 hommes et 21 femmes) et 27 enseignants du Collège Saint Vincent de Paul (18 hommes et 9 femmes) ont été sensibilisés sur la PSEA à Isiro, et 27 codes de bonne conduite ont été signés. En Ituri, 15 hygiénistes du CTE de Bunia (9 femmes et 6 hommes) ont été briefés sur la PSEAH et ont signé le code de bonne conduite, 55 tradipraticiens (35 femmes et 20 hommes) ont été sensibilisés à Tchomia. Au Nord-Kivu, 10 points focaux des AS de Beni (9 femmes et 1 homme) ont été briefés et ont signé le code de bonne conduite et 143 personnes ont été sensibilisées à Manguredjipa, Butembo, Biena et Musienene. Les données du Bas-Uélé ne sont pas parvenues.

1.4.11. Défis

- La couverture des zones touchées reste faible : à la Tshopo, les outils de collecte des données font défaut et le CBCM reste à installer dans 3 ZS de Kisangani ; en Ituri, seules 15 ZS sur 36 (41,7 %) connaissent le mécanisme de signalement et un seul partenaire (UNICEF) rapporte ses activités ; au Nord-Kivu, seules 6 ZS sur 34 (17,6 %) connaissent le mécanisme de signalement ; au Haut-Uélé, seules 6 ZS sur 13 (46,2 %) connaissent le mécanisme de signalement, aucun des 14 partenaires ne rapporte ses activités PSEA et les outils de sensibilisation ne sont disponibles qu'en swahili ; au niveau national, seules 12 ZS sur 56 (21,4 %) ont mené des activités PSEA au cours de la semaine du 16 au 22 octobre 2026 et seuls 4 partenaires sur 15 ont appuyé les activités.

MESSAGES CLÉS

Au cours des dernières 24 heures, 449 cas suspects sur 549 (81,8 %) ont été investigués dans les cinq provinces ayant transmis leurs données ; 100 restent non investigués (85 au Nord-Kivu, 12 en Ituri et 3 à la Tshopo) et aucun des 24 suspects validés au Bas-Uélé n'a été transféré vers un-CT/CTE. Le taux de suivi des contacts recule à 88,1 % (31 923/36 218), contre 89,1 % la veille, et demeure inférieur au seuil requis de 95,0 %, avec une situation critique à Nia-Nia (66,0 %), Wamba (69,7 %), Lita (70,7 %), Beni (71,3 %) et Kalunguta (71,4 %). Au Nord-Kivu, 626 alertes sur 2 074 n'ont pas été vérifiées. 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