

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

SitRep N°164/MVE-BDBV/25/10/2026

Date de rapportage : 25 octobre 2026

Date de publication : 26 octobre 2026


FAITS SAILLANTS (dernières 24h)

En date du 25 octobre 2026, 96 nouveaux cas confirmés et 46 décès (40 décès communautaires et 6 intra-CTE) de la Maladie à Virus Ebola (MVE) ont été rapportés dans les provinces du Nord-Kivu (58), de l'Ituri (32), et à la Tshopo (6). Un total de 479 nouveaux échantillons a été analysé ; 96 de ces échantillons se sont révélés positifs au virus Bundibugyo, soit 20,1 % de positivité.

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

CUMUL DES CAS
10060

CUMUL DES DÉCÈS CONFIRMÉS
4887

LÉTALITÉ
48,6%

PATIENTS EN ISOLEMENT/CTE

CUMUL DES GUÉRIS
2 684

TAUX DE SUIVI DES CONTACTS (Du Jour)
81,6 %


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

- Au cours de la journée du 25 octobre 2026, **96 nouveaux cas confirmés** de maladie à virus Ebola (MVE) ont été notifiés dans trois provinces : **le Nord-Kivu (58 cas) l'Ituri (32 cas), et la Tshopo (6 cas)**. Parmi ces cas, **40 décès communautaires** ont été rapportés (**27 au Nord-Kivu et 13 en Ituri**). En outre, **6 décès confirmés** ont été enregistrés dans les CTE (**4 au Nord-Kivu et 2 en Ituri**), portant à **46 le nombre total de décès confirmés notifiés** au cours de la période.
- Par ailleurs, 14 patients (**9 en Ituri, 4 au Nord Kivu, et 1 a la Tshopo**) ont été déclarés guéris après avoir obtenu deux résultats négatifs au test de contrôle à la MVE.
- Au 25 octobre 2026, la RDC cumule **10060 cas confirmés dont 4887 décès**, soit une létalité **de 48,6 %**. La province de l'Ituri demeure l'épicentre, concentrant **71,7 %** des cas confirmés rapportés et **33,3 %** 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.

Tableau 1. Répartition des cas et décès confirmés par province touchée, au 25 octobre 2026.

Province	Nouveaux cas confirmés(24h)	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées
Ituri	32	7211	3 370	46,7%	28/36 (77,8 %)
Nord-Kivu	58	2309	1 293	56,0%	17/34 (50,0 %)
Haut-Uélé	0	436	190	43,6%	7/13 (53,8 %)
Tshopo	6	83	27	32,5%	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	96	10 060	4 887	48,6%	66/178 (37,1%)

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone au 25 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	7211	3370	46,7%	32	13	2	15
Adja	11	1	9,1%				0
Aru	25	6	24,0%	2	0	0	0
Ariwara	8	2	25,0%				0
Aungba	12	5	41,7%				0
Bambu	218	48	22,0%				0
Boga	2	2	100,0%				0
Bunia	1949	664	34,1%	8	2	1	3
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	193	118	61,1%	1	0	0	0
Lita	322	162	50,3%	3	1	0	1
Logo	14	9	64,3%				0
Lolwa	36	9	25,0%				0
Mahagi	5	1	20,0%				0
Mambasa	83	37	44,6%	2	0	0	0
Mandima	433	235	54,3%	11	8	0	8
Mangala	387	168	43,4%	1	0	0	0
Mongbwalu	717	346	48,3%				0
Nia-Nia	338	197	58,3%				0
Nizi	839	306	36,5%				0
Nyankunde	136	42	30,9%	1	0	0	0
Rimba	22	6	27,3%	1	1	0	1
Rwampara	1185	419	35,4%	2	1	1	2

Tchomia	85	27	31,8%				0
A ventiler	NA	493	NA				0
Nord-Kivu	2309	1293	56,0%	58	27	4	31
Beni	621	417	67,1%	35	20	0	20
Biena	24	8	33,3%				0
Butembo	332	194	58,4%	4	2	1	3
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	90	37	41,1%	0	0	1	1
Katwa	661	405	61,3%	2	2	1	3
Kayna	3	2	66,7%				0
Kyondo	45	21	46,7%				0
Lubero	41	14	34,1%	4	0	0	0
Mabalako	100	36	36,0%	2	0	0	0
Alimbongo	5	3	60,0%				0
Manguredjipa	16	5	31,3%				0
Masereka	39	13	33,3%				0
Musienene	157	75	47,8%	1	1	0	1
Mutwanga	44	13	29,5%	2	1	0	1
Oicha	74	32	43,2%	8	1	1	2
Vuhovi	56	18	32,1%				0
Haut-Uélé	436	190	43,6%	0	0	0	0
Boma Mangbetu	45	19	42,2%				0
Dungu	1	1	100,0%				0
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	109	51	46,8%				0
Pawa	109	62	56,9%				0
Rungu	6	3	50,0%				0
Wamba	163	53	32,5%				0
Tshopo	83	27	32,5%	6	0	0	0
Bafwasende	18	3	16,7%				0
Kabondo	16	2	12,5%	5	0	0	0
Lubunga	1	0	0,0%				0
Makiso-Kisangani	33	14	42,4%				0
Mangobo	10	7	70,0%				0
Tshopo	4	0	0,0%	1	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	10060	4887	48,6%	96	40	6	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 25 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	63	4	67	23	4	40	0	22	6
Bas Uélé	112	2	114	14	2	98	0	16	0
Ituri	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Nord-Kivu	1 508	69	1 577	130	69	1 378	0	99	103
Sud Ubangi	30	0	30	3	0	27	0	3	0
Nord Ubangi	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Tshopo	51	0	51	4	0	47	0	2	2
Total Général	1 764	75	1 839	174	75	1 590	0	142	111

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

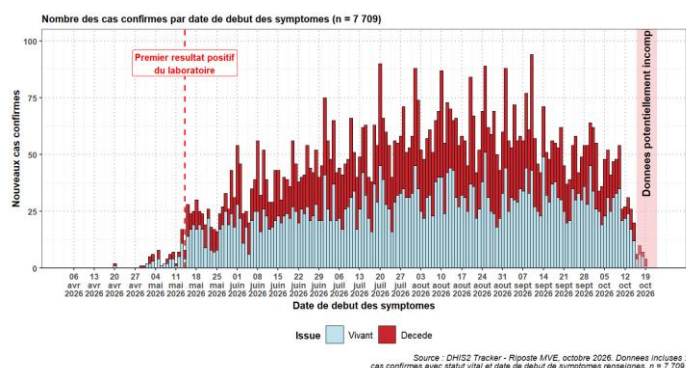
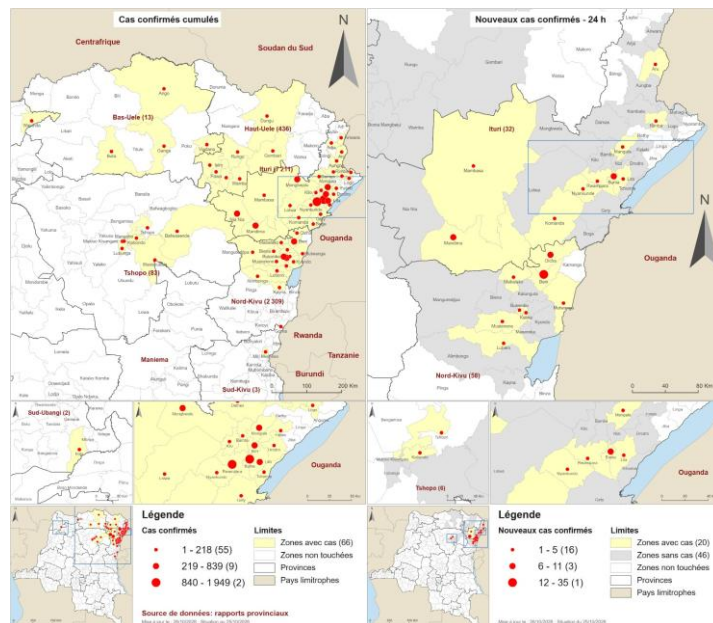


Figure 2. Distribution spatiale des cas confirmés (24 heures et cumuls) par zone de santé.



1. COORDINATION

1.1. Principales Actions

- Appui à la mise en œuvre des 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 25 octobre 2026, 1 839 alertes ont été notifiées dans les cinq provinces ayant transmis leurs données, dont 1 764 alertes de personnes vivantes et 75 décès. Parmi ces alertes, 249 (13,5 %) ont été validées comme cas suspects et 1 590 (86,5 %) invalidées. Sur les 249 cas suspects validés, 142 (57,0 %) ont été investigués et 111 transférés vers les CT/CTE ; 107 suspects restent non investigués (100 au Nord-Kivu, 5 au Haut-Uélé dans la ZS de Watsa et 2 à la Tshopo dans la ZS de Yakusu).
- Au 25 octobre 2026, **19 853** contacts étaient sous suivi dans les cinq provinces ayant transmis leurs données de suivi ; 16 205 ont été vus au cours des dernières 24 heures, soit un taux de suivi de 81,6 %, inférieur au seuil requis de 95,0 %. Par province, le taux de suivi est de 98,3 % au Bas-Uélé (763/776), 97,3 % au Sud-Ubangi (109/112), 84,9 % au Haut-Uélé (1 744/2 055), 80,4 % au Nord-Kivu (13 194/16 413) et 79,5 % à la Tshopo (395/497).

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

Pour la journée du 25 octobre 2026, cinq (5) alertes ont été notifiées aux PoE/PoC : 3 en Ituri et 2 au Bas-Uélé. En Ituri, au PoC Biakato May (ZS de Mandima), 2 alertes vivantes (deux femmes de 33 et 27 ans, fébriles à 38,4 °C, en route vers Beni et Butembo) ont été isolées et validées, mais n'ont pas pu être transférées vers l'ESS faute d'ambulance ; à la barrière DGDA de Mahagi, le corps sans vie d'un homme de 55 ans en provenance de Mahagi a été intercepté et prélevé, le résultat étant attendu. Au Bas-Uélé, les 2 alertes vivantes notifiées aux PoC PK6 (ZS de Poko) et Zambasende (ZS de Viadana) ont été invalidées après l'investigation secondaire.

Tableau 4. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 25 octobre 2026

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Sud-Kivu	Tshopo	Haut-Uélé	Bas-Uélé	Global
Complétude des rapports	98,3% (61/62)	95% (20/21)	56% (5/9)	56% (10/18)	75% (9/12)	70% (14/20)	84% (119/142)
PoC/PoE stratégiques	1	0	0	0	0	0	1
Nombre des voyageurs passés	155 742	84 051	11 637	12 008	19 533	3 908	286 879
Proportion des voyageurs screenés	97%	98%	99%	99%	98%	98%	98%
% des voyageurs ayant lavé les mains	97%	98%	99%	98%	98%	99%	98%
% des voyageurs sensibilisés	99%	98%	100%	100%	100%	89%	99%
Nombre d'alertes notifiées	03	0	0	0	0	02	5
Nombre d'alertes vivantes validées	02	0	0	0	0	0	2
Nombre des corps sans vie interceptés	01	0	0	0	0	0	1
% des cas suspects transférés au CT/CTE	0% (0/2)	0%	0%	0%	0%	0%	0% (0/2)
% de corps sans vie swabés/sécurisés	100%	0%	0%	0%	0%	0%	100% (1/1)
% des cas suspects investigués dans 24 h	100% (3/3)	0%	0%	0%	0%	0%	100% (3/3)

2.1.3. Défis

- **Ituri** : Les 2 suspects validés au PoC Biakato May n'ont pas pu être transférés faute d'ambulance (0 % ; 0/2), le PoC d'Avakubi reste non fonctionnel pour cause d'insécurité et 4 028 voyageurs (2,6 %) ont refusé le screening ;
- **Nord-Kivu**, le PoC Butuhe reste fermé depuis l'incident sécuritaire du 26 septembre 2026 et les cellules d'alerte tardent à prendre en charge les alertes remontées des PoC.
- **Tshopo et au Sud-Kivu** : La complétude des rapports reste faible (56 %)

2.2.Laboratoire

2.2.1. Principales actions

- **Ituri** : 32 nouveaux résultats positifs (19 vivants et 13 décès) sur 257 nouveaux échantillons analysés (positivité : 12,5%)
- **Nord-Kivu** : 58 nouveaux résultats positifs (31 vivants et 27 décès) sur 189 nouveaux échantillons analysés à Beni et Butembo (positivité : 30,7%).
- **Tshopo** : 6 nouveaux résultats positifs (6 vivants) sur 19 nouveaux échantillons analysés (positivité : 31,6 %).
- **Haut-Uélé** : 11 échantillons reçus et analysés (11 vivants) les résultats se sont révélés négatifs.
- **Bas Uélé** : 3 échantillons reçus et analysés (3 vivants) les résultats se sont révélés négatifs.

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

2.3.1. Principales actions

- **Bas-Uélé** : 3 ESS sur 3 ont été suivis dans la ZS de Ganga (HGR Ganga, CS Tobola et PS Kimbangu) et 12 prestataires sur 12 ainsi que 5 hygiénistes ont été briefés sur les thématiques PCI-WASH ; 2 corps ont été swabés à Ganga et 1 EDS a été réalisé dans l'AS Bambili.
- **Sud-Ubangi** : 3 ménages sur 4 (75,0 %) ont été décontaminés, 3 infirmiers ont été briefés sur les 8 précautions standards (dispensaires Nzapo, Wenze et Bosobolo) et le CS Lisawu a été évalué (score de 20 %).
- **Haut-Uélé** : 3 ESS sur 3 ont été décontaminés (2 à Pawa et 1 à Wamba), 8 infirmiers ont été briefés à Wamba sur le dispositif de lavage des mains, le port et le retrait des EPI et la gestion des déchets, et 3 unités de triage sont fonctionnelles à Wamba. Sur 3 alertes EDS, 3 EDS ont été réalisés (100,0 %) et 3 corps swabés (Isiro, Wamba et Pawa).

2.3.2. Défis.

- **Haut-Uélé**, seules 4 ZS sur 7 ont rapporté, les kits PCI manquent dans les ESS et les superviseurs PCI ne sont pas activés dans 4 ZS (Rungu, Dungu, Boma Mangbetu et Gombari).
- **Bas-Uélé**, 16 ESS prioritaires sur 20 n'ont pas de triage fonctionnel, 17 sur 20 (85,0 %) manquent d'eau et seuls 130 prestataires sur 632 (20,6 %) sont formés en PCI-WASH.
- **Sud-Ubangi**, aucun personnel n'est formé en PCI et les intrants PCI, les zones à déchets et les infrastructures WASH font défaut dans les ESS visités

2.4.Prise en charge holistique

2.4.1. Principales actions

- **Ituri** : 59 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 72 sorties, dont 9 guérisons, Ainsi, 409 patients sont hospitalisés, soit un taux d'occupation de 40,3 %, 391 patients sur 406 (96,3 %) ont reçu des repas chauds et tous les enfants sous LNPE/SLM ont été pris en charge (16/16 au CTE).
- **Nord-Kivu** : 495 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 82 sorties, dont 4 patients guéris. Ainsi, 497 patients sont pris en charge CTE/CT, pour un taux d'occupation global des CTE/CT de 87,8 %.

- **Haut-Uélé** : 36 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 6 sorties ; 38 patients sont hospitalisés, soit un taux d'occupation de 21,2 %.
- **Bas-Uélé** : 14 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 8 sorties. Ainsi, 38 patients demeurent en isolement à la fin de la journée. Au Nord Ubangi, un cas confirmé s'est évadé de l'isolement de l'HGR Wapinda, les soins se poursuivent pour l'autre cas confirmé et un cas suspect a été isolé à Bosobolo.

2.4.2. Défis

- **Ituri**, la quantité de sang reçue reste insuffisante, 5 patients de la ZS de Mandima n'ont pas bénéficié d'alimentation et la capacité d'accueil reste faible à Aru, Mambasa, Kilo, Lolwa et Biakato.
- **Haut-Uélé**, la couverture réseau reste faible dans certaines ZS, une partie du personnel est démotivée et les intrants nutritionnels ainsi que l'approvisionnement en eau et en énergie font défaut dans certains CTE.

2.5. Vaccination

2.5.1. Principales actions

- **Ituri** : Les essais cliniques Partners, EBO-PEP et Oracle ainsi que les enquêtes qualitatives et opérationnelles se poursuivent, et la sensibilisation en appui à l'essai vaccinal TUMAINI cible les contacts récents des cas confirmés à Bunia.
- **Bas-Uélé** : la vaccination compassionnelle se poursuit dans les ZS d'Ango et de Buta, portant à 1 735 le nombre de personnes vaccinées sur 13 202 ciblées (13,1 %), dont 648 à Buta (22,6 %) et 273 à Ganga (20,5 %), et le préenregistrement des PPL et TPL se poursuit

2.5.2. Défis

- **Bas-Uélé** : la mise en marche des UCC n'est pas effective, la prise en charge des acteurs de terrain accuse du retard et la couverture reste très faible à Bili (0 sur 1 067), à Aketi (7,8 %) et à Titule (7,8 %).

2.6. Continuité des Soins

2.6.1. Principales actions

- **Haut-Uélé**, la CREC a appuyé dans la ZS d'Isiro l'atelier d'engagement des partenaires non traditionnels en faveur de la demande de vaccination, avec le briefing des leaders communautaires.

2.6.2. Défis

- Faible remontée des données du pilier (aucune donnée transmise par la Tshopo, le Bas-Uélé et le Sud-Ubangi) ; plans de redressement du CH Kyaghala et de l'HGR Katwa (Nord-Kivu) encore à finaliser et déficit de subvention des soins gratuits dans les ZS les plus affectées.

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

2.7.1. Principales actions

- **Haut-Uélé** : 45 visites à domicile ont touché 362 personnes, 35 causeries éducatives 592 personnes et 6 sensibilisations de masse, notamment dans les églises, 4 542 personnes, soit 5 496 personnes sensibilisées à Isiro ; 4 alertes communautaires et 1 alerte de décès ont été notifiées, 5 feedbacks sur 5 ont été résolus dans les 48 heures et 10 tradipraticiens ont été briefés à Isiro. Un incident survenu après un décès au CT de Bolebole a entraîné la suspension temporaire des activités.
- **Bas-Uélé** : 3 visites à domicile ont touché 234 personnes, 1 causerie éducative 40 personnes et 8 sensibilisations de masse 4 008 personnes (Ango, Monga, Likati et Ganga) ; 3 alertes communautaires ont été notifiées et résolues (Likati et Monga).
- **Sud-Ubangi** : 477 ménages visités ont permis de sensibiliser 2 385 personnes (AS Mondosa et Akula), 883 fidèles ont été sensibilisés à l'église 17e CECU de Gemena et 7 alertes communautaires vivantes ont été notifiées (Akula 1 et Mondos).

2.8.Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

2.8.1. Principales actions

- **Ituri** : 36 cas confirmés sur 44 (81,8 %) ont bénéficié d'interventions SMSPS, 81 confirmés sur 133 et 132 suspects sur 211 en cours de suivi ainsi que 39 nouveaux suspects sur 59 ont été pris en charge, 8 ménages d'enfants séparés et orphelins sur 11 (72,7 %) ont été accompagnés, 54 enfants sont suivis, 6 enfants sur 6 en crèche, 4 guéris sur 9 réinsérés, 22 guéris sur 27 suivis en communauté, 392 accompagnants et 89 PPL soutenus et 58 résultats annoncés, dont 36 positifs.
- **Haut-Uélé** : 6 nouveaux confirmés et 11 confirmés en cours de suivi ainsi que 9 suspects (3 nouveaux et 6 en suivi) ont été pris en charge à Isiro, Pawa et Wamba, 12 résultats ont été annoncés, dont 6 positifs, 13 enfants séparés sont suivis dans la communauté, 29 accompagnants et 45 PPL ont été soutenus et 5 non-cas, dont 2 enfants de moins de 5 ans, ont été déchargés du CTE de Pawa ; les données de Boma Mangbetu ne sont pas parvenues.
- **Au Bas-Uélé** : 35 personnes (10 hommes et 25 femmes) ont participé aux séances de psychoéducation dans la communauté et aux points de contrôle.
- **Au Haut-Uélé** : Aucune des ZS touchées ne dispose d'une crèche (Isiro, Pawa, Wamba et Boma Mangbetu), la mobilité des APS fait défaut à Wamba et à Boma Mangbetu et les kits nutritionnels pour nourrissons sevrés restent insuffisants.

2.8.2. Défis

- **Ituri** : Seules 15 ZS affectées sur 28 (53,6 %) sont couvertes et la couverture reste incomplète autour des derniers cas de Mangala (1/2) et de Bunia (4/6). **Au Haut-Uélé**, aucune des ZS touchées ne dispose d'une crèche (Isiro, Pawa, Wamba et Boma Mangbetu), la mobilité des APS fait défaut à Wamba et à Boma Mangbetu et les kits nutritionnels pour nourrissons sevrés restent insuffisants.
- **Bas-Uélé** : L'accompagnement psychosocial des 3 confirmés accuse toujours du retard faute de psychologue dans les ZS concernées.

2.9.Logistique

2.9.1. Principales actions

- **Bas-Uélé**, la construction du CTE de l'HGR Buta se poursuit (cloisonnement des chambres et toilettes), les équipes de surveillance ont été déployées à Ganga et Viadana et le colisage des intrants PCI et PEC est en cours, mais 140 litres de gasoil, des ordinateurs, des imprimantes et des scanners font défaut.
- **Haut-Uélé** : Des intrants et kits de prélèvement (tubes EDTA et seringues) ont été livrés à la ZS de Pawa (AS Bolele) et au laboratoire de Wamba et le colisage du matériel pour l'activation du PoC de Bolebole est en cours.

2.10. Sécurité

2.10.1. Principales actions

- **Tshopo** : des agressions physiques et des menaces contre les équipes de riposte, ayant conduit au meurtre d'un infirmier par la population, ont empêché la ZS de Bafwasende de transmettre ses données, et le contact du cas n°76, déjà symptomatique, résiste à son transfert au CTE

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

2.11.1. Principales actions

- **Haut-Uélé** : 6 agents de distribution des MILDA du BCZS d'Isiro et 12 prestataires du PoC CECCA 16 à Wamba (7 hommes et 5 femmes) ont été sensibilisés sur la PSEA, les mécanismes de référencement et le circuit de signalement. Au niveau national, 2 381 personnes ont été sensibilisées et 59 prestataires briefés au cours de la journée, portant le cumul à 74 091 personnes sensibilisées et à 6 549 staffs et prestataires ayant signé le code de bonne conduite.

2.11.2. Défis

- La couverture des zones touchées reste faible : seules 56 ZS sur 151 (37 %) mènent des activités PSEA et seuls 2 partenaires sur 16 (12,5 %) rapportent leurs activités ; en Ituri, seules 15 ZS sur 36 (41,7 %) connaissent le mécanisme de signalement et un seul partenaire (Save the

Children) rapporte ses activités ; au Nord-Kivu, seules 3 ZS sur 34 (8,8 %) connaissent le mécanisme de signalement ; au Haut-Uélé, seules 6 ZS sur 13 (46,2 %) connaissent le mécanisme de signalement, aucun partenaire ne rapporte ses activités et les outils de sensibilisation ne sont disponibles qu'en swahili, langue parlée dans 3 ZS seulement.

MESSAGES CLES

Au cours des dernières 24 heures, 96 nouveaux cas confirmés ont été notifiés, dont 58 au Nord-Kivu, 32 en Ituri et 6 à la Tshopo. La transmission reste particulièrement marquée dans les ZS de Beni (35 cas), Mandima (11 cas) et Bunia (8 cas).

Parmi les 46 décès confirmés rapportés, 40 sont des décès communautaires, dont 27 au Nord-Kivu et 13 en Ituri. Le taux de suivi des contacts s'établit à 81,6 % (16 205/19 853), inférieur au seuil requis de 95 %, avec les taux les plus faibles à la Tshopo (79,5 %) et au Nord-Kivu (80,4 %).

La situation souligne la nécessité de renforcer la détection précoce, le suivi des contacts, les enterrements dignes et sécurisés et la sécurité des équipes de riposte, notamment à Bafwasende.

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