Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale
Institut National de Santé Publique
Centre d'Opérations d'Urgence de Santé Publique
TASK FORCE PRÉSIDENTIELLE EBOLA 17
Système de gestion de l'incident MVE17

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

SitRep N°168/MVE-BDBV/29/10/2026

Date de rapportage : 29 octobre 2026 Date de publication : 30 octobre 2026

FAITS SAILLANTS (dernières 24h)

Soixante-dix-sept (77) nouveaux cas confirmés et 34 décès (20 décès communautaires et 14 intra-CTE) de la Maladie à Virus Ebola (MVE) ont été rapportés dans les provinces du Nord-Kivu (45), de l'Ituri (28), du Haut-Uélé (3) et de la Tshopo (1). Un total de 430 nouveaux échantillons a été analysé ; 77 de ces échantillons se sont révélés positifs au virus Bundibugyo, soit 17,9% de positivité. Aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée au cours des dernières 24

CUMUL DES CAS	CUMUL DES DÉCÈS CONFIRMÉS	LETALITE	PATIENTS EN ISOLEMENT/CTE	CUMUL DES GUÉRIS	TAUX DE SUIVI DES CONTACTS (Du Jour)
10351	5026	48,6%	1101	2 788	84,5%

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

67 Zones de santé touchées sur 178 (37,6%)

Résumé des points clés au cours des dernières 24 heures

Au terme de la journée du 29 octobre 2026, Soixante-dix-sept (77) **nouveaux cas confirmés** de maladie à virus Ebola (MVE) ont été notifiés dans quatre provinces **: le Nord-Kivu (45 cas), l'Ituri (28 cas), le Haut-Uélé (3 cas) et la Tshopo (1 cas)**. Parmi ces cas, **20 décès communautaires** ont été rapportés (**11 au Nord-Kivu, 8 en Ituri et 1 au Haut-Uélé)**. En outre, **14** décès confirmés ont été enregistrés dans les CTE (10 en Ituri et 4 au Nord-Kivu), portant à **34** le nombre total de décès confirmés notifiés au cours de la période.

Par ailleurs, 22 patients **(10 au Nord-Kivu, 9 en Ituri et 3 à la Tshopo)** ont été déclarés guéris après avoir obtenu deux résultats négatifs au test de contrôle à la MVE.

Depuis le début de l'année, la RDC a enregistré **10 351 cas confirmés**, dont **5 026 décès**, soit un **taux de létalité de 48,6 %**. La province de **l'Ituri** demeure l'épicentre de l'épidémie, concentrant **71,0 % de l'ensemble des cas confirmés rapportés** et **36,4 % des nouveaux cas confirmés** notifiés à l'échelle nationale, le Nord-Kivu totalisant **58,4 % des nouveaux cas** des dernières 24 heures.

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

Ainsi, 67 zones de santé sur 178 (37,6 %), 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 29 octobre 2026.

Province	Nouveaux cas confirmés(24h)	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées
Ituri	28	7346	3 436	46,8%	28/36 (77,8 %)
Nord-Kivu	45	2436	1 356	55,7%	17/34 (50,0 %)
Haut-Uélé	3	453	200	44,2%	7/13 (53,8 %)
Tshopo	1	92	27	29,3%	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	6	1	16,7%	2/11(18,2%)
Total	**77**	**10 351**	**5 026**	**48,6%**	**67/178 (37,6%)**

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone au 29 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	**7346**	**3436**	**46,8%**	**28**	**8**	**10**	**18**
Adja	11	1	9,1%				0
Aru	25	7	28,0%				0
Ariwara	8	2	25,0%				0
Aungba	12	5	41,7%				0
Bambu	220	49	22,3%				0
Boga	2	2	100,0%				0
Bunia	1990	686	34,5%	9	4	2	6
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	39	13	33,3%				0
Komanda	193	118	61,1%				0
Lita	326	164	50,3%	2	1	1	2
Logo	14	9	64,3%				0
Lolwa	36	9	25,0%				0
Mahagi	5	1	20,0%				0
Mambasa	94	44	46,8%	1	1	0	1
Mandima	475	249	52,4%	3	0	3	3
Mangala	396	172	43,4%	2	0	0	0
Mongbwalu	717	346	48,3%				0
Nia-Nia	340	197	57,9%				0
Nizi	846	308	36,4%	2	0	1	1
Nyankunde	139	43	30,9%				0

Rimba	22	6	27,3%				0
Rwampara	1197	430	35,9%	8	2	3	5
Tchomia	86	27	31,4%	1	0	0	0
A ventiler	NA	493	NA				0
Nord-Kivu	**2436**	**1356**	**55,7%**	**45**	**11**	**4**	**15**
Beni	677	448	66,2%	16	5	0	5
Biena	25	9	36,0%	1	1	0	1
Butembo	341	199	58,4%	2	0	1	1
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	96	43	44,8%	1	1	0	1
Katwa	673	412	61,2%	2	1	1	2
Kayna	3	2	66,7%				0
Kyondo	46	22	47,8%				0
Lubero	41	15	36,6%				0
Mabalako	115	39	33,9%	9	1	0	1
Alimbongo	5	3	60,0%				0
Manguredjipa	16	5	31,3%				0
Masereka	41	13	31,7%	1	0	0	0
Musienene	160	77	48,1%	2	1	0	1
Mutwanga	55	13	23,6%	6	0	0	0
Oicha	85	38	44,7%	5	1	2	3
Vuhovi	56	18	32,1%				0
Haut-Uélé	**453**	**200**	**44,2%**	**3**	**1**	**0**	**1**
Boma Mangbetu	46	19	41,3%				0
Dungu	1	1	100,0%				0
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	113	53	46,9%				0
Pawa	111	63	56,8%	1	0	0	0
Rungu	6	3	50,0%				0
Wamba	173	60	34,7%	2	1	0	1
Tshopo	**92**	**27**	**29,3%**	1	0	0	0
Bafwasende	18	3	16,7%				0
Kabondo	20	2	10,0%				0
Lubunga	1	0	0,0%				0
Makiso-Kisangani	37	14	37,8%	1	0	0	0
Mangobo	10	7	70,0%				0
Tshopo	5	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	**6**	**1**	**16,7%**	0	0	0	0
Wapinda	3	1	33,3%				0
Yakoma	3	0	0,0%				0
Total	**10351**	**5026**	**48,6%**	**77**	**20**	**14**	**34**

*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 29 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	120	6	126	8	6	107	0	14	1
Bas Uélé	144	1	145	16	1	128	0	17	0
Ituri	1 141	65	1 206	138	65	989	2	202	131
Nord-Kivu	1 182	34	1 216	143	33	1 039	1	176	134
Sud Ubangi	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Nord Ubangi	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Tshopo	97	0	97	3	0	94	0	0	0
Total Général	**2 684**	**106**	**2 790**	**308**	**105**	**2 357**	**3**	**409**	**266**

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

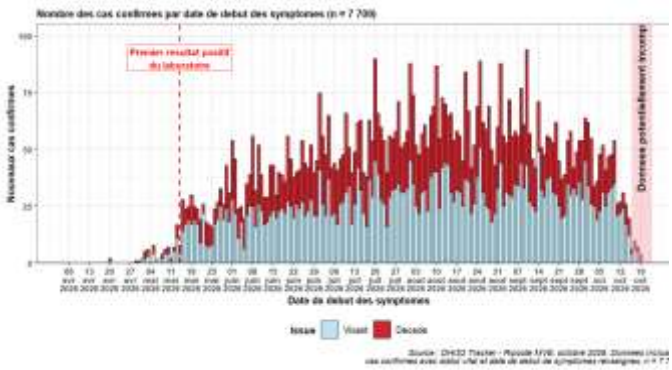
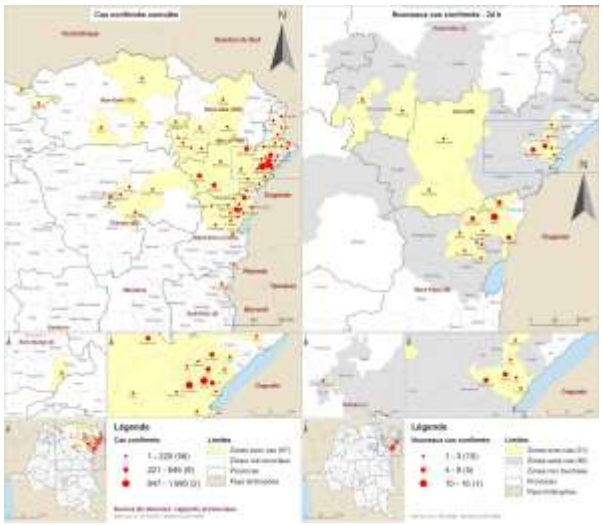


Figure 2. Distribution spatiale des cas confirmés (24 heures et cumuls) par zone de santé.



1.COORDINATION

1.1. Principales Actions

- Appui aux activités de réponse dans les provinces affectées à travers les piliers techniques ; lancement à Kisangani, le 29 octobre 2026, de la Revue Intra-Action (RIA) de la riposte contre la 17e épidémie de MVE, sous la présidence du Directeur de cabinet du Ministre de la Santé publique, Hygiène et Prévoyance sociale.

2.ACTIONS DE RIPOSTE PAR PILIER

2.1. Surveillance épidémiologique

2.1.2. Principales Actions

Au 29 octobre 2026, **2 790 alertes** ont été notifiées dans les cinq provinces ayant transmis leurs données (Bas-Uélé, Haut-Uélé, Ituri, Nord-Kivu et Tshopo), dont **2 684** alertes de personnes vivantes et **106 décès** ; 2

Au 29 octobre 2026, 2 790 alertes ont été notifiées dans les cinq provinces ayant transmis leurs données (Bas-Uélé, Haut-Uélé, Ituri, Nord-Kivu et Tshopo), dont 2 684 alertes de personnes vivantes et 106 décès ; 2 773 ont été vérifiées (99,4 %). Parmi elles, 413 (14,8 %) ont été validées comme cas suspects et 2 360 (84,6 %) invalidées. Sur les 413 cas suspects validés, 409 (99,0 %) ont été investigués et 266 transférés vers les CT/CTE ; 4 suspects restent non investigués (3 à la Tshopo et 1 en Ituri) (Tableau 3). Au Haut-Uélé, la recherche active a couvert 96 sites sur 108 planifiés (88,9 %) dans 8 ZS.

Parmi, 37 367 contacts étaient sous suivi dans les six provinces ayant transmis leurs données ; 31 573 ont été vus au cours des dernières 24 heures, soit un taux de suivi de 84,5 %, inférieur au seuil requis de 95,0 % et en recul par rapport à la veille (87,2 %). Par province, le taux de suivi est de 98,7 % au Bas-Uélé (774/784), 97,3 % au Sud-Ubangi (109/112), 89,3 % en Ituri (13 366/14 973), 81,3 % au Haut-Uélé (1 617/1 989, dont 63,3 % seulement à Wamba), 81,1 % au Nord-Kivu (15 031/18 524) et 68,6 % à la Tshopo (676/985), où la grève du personnel de santé et les agressions contre les équipes perturbent les suivis.

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 29 octobre 2026, quatre (4) alertes ont été notifiées aux PoE/PoC : 2 en Ituri, 1 au Nord-Kivu et 1 au Bas-Uélé. En Ituri, l'alerte vivante du PoC de Kasenyi (ZS de Tchomia) a été validée, investiguée et transférée au CTE de Kasenyi (100 % ; 1/1), et le corps sans vie d'une femme de 42 ans intercepté à la Barrière DGDA (ZS de Mahagi) a été notifié, validé et swabé (100 % ; 1/1), le résultat étant attendu. Au Nord-Kivu, l'alerte vivante du PoC Kahongo (ZS de Kyondo) et, au Bas-Uélé, celle du PoC PK2 (ZS de Poko) ont été invalidées après investigation. Au Sud-Ubangi, Trois alertes vivantes notifiées au point d'entrée (PoE) de la REGIDESO dans la Zone de Santé de Zongo ont été validées puis transférées à l'Hôpital Général de Référence (HGR) de Zongo pour prise en charge. Toutefois, ces alertes ne figurent pas dans le tableau de suivi, le point de contrôle n'étant pas encore opérationnel.

Tableau 4. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 29 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)	75% (9/12)	64% (14/22)	88,2% (127/144)
PoC/PoE stratégiques	1	NA	NA	NA	NA	NA	1
Nombre des voyageurs passés	159 278	94 555	7 117	23 761	24 738	3 842	313 291
Proportion des voyageurs screenés	97%	98%	98%	99%	99%	98%	97%
% des voyageurs ayant lavé les mains	97%	98%	98%	99%	99%	99%	97%
% des voyageurs sensibilisés	99%	98%	100%	100%	100%	88%	99%
Nombre d'alertes notifiées	02	01	NA	NA	NA	01	4
Nombre d'alertes vivantes validées	01	NA	NA	NA	NA	NA	1
Nombre des corps sans vie interceptés	01	NA	NA	NA	NA	NA	1
% des cas suspects transférés au CT/CTE	100% (1/1)	0%	0%	0%	0%	0%	100% (1/1)
% de corps sans vie swabés/sécurisés	100% (1/1)	0%	0%	0%	0%	0%	100% (1/1)
% des cas suspects investigués dans 24 h	100% (2/2)	0%	0%	0%	0%	0%	100% (2/2)

2.2.2. Défis

Au Nord-Kivu, le PoC Butuhe reste fermé depuis l'incident sécuritaire du 26 septembre 2026 et la menace persiste contre les prestataires de l'axe Butembo ; **au Haut-Uélé,** 3 PoC sur 12 (Salisa, Bombombi et Bangwene) n'ont pas rapporté faute de connexion et une ambulance manque sur l'axe Bolebole (ZS de Wamba) ; **au Bas-Uélé,** la complétude reste faible (64 % ; 14/22) en raison des problèmes de connectivité, de mobilité

et de la grève des prestataires ; **au Sud-Kivu,** les PoE de Kavimvira, de Kalundu Port SNCC et de Baraka ne disposent toujours pas de dispositif d'isolement et la complétude n'est que de 56 % (5/9).

2.3. Laboratoire

2.3.1. Principales actions

- **Ituri :** 28 nouveaux résultats positifs (20 vivants et 8 décès) sur 218 nouveaux échantillons analysés (positivité : 12,8 %).
  Nord-Kivu : 45 nouveaux résultats positifs (34 vivants et 11 décès) sur 172 nouveaux échantillons analysés (positivité : 26,2%.
- **Tshopo :** 1 nouveau résultat positif (1 vivant) sur 6 nouveaux échantillons analysés (positivité : 16,7 %) ; 4 patients confirmés ont été négativés au contrôle et une pré-rupture de réactif (tampon MVE) est signalée.
- **Haut-Uélé :** 3 nouveaux résultats positifs (2 vivants et 1 décès) sur 19 nouveaux échantillons analysés au laboratoire d'Isiro (positivité : 15,8 %) ; au Bas-Uélé, 15 échantillons ont été testés au laboratoire de Buta, tous revenus négatifs.

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

2.4.1. Principales actions

- **Ituri** : 31 rings ouverts sur 35 (88,6 %), 28 ménages décontaminés sur 39 (71,8 %) et 11 FOSA sur 13 (84,6 %), principalement à Bunia, Nizi, Mandima, Bambu et Mambasa ; 47 EDS réalisés sur 68 alertes (69,1 %), 40 corps swabés.

- **Nord-Kivu** : 16 rings ouverts sur 24 (66,7 %), 6 ménages décontaminés sur 10 (60,0 %) et 16 ESS sur 19 (84,2 %) ; 170 suivis d'ESS, 336 prestataires briefés, 7 unités de triage installées et 4 évaluations score card réalisées (score moyen : 47,5 %) ; la formation de 3 équipes ECUMR a débuté dans la ZS de Kalunguta ; 47 EDS réalisés sur 47 alertes et 47 corps swabés.

- **Tshopo :** décontamination d'un ménage autour du 86e cas confirmé (ZS de Tshopo), dotation de 8 matelas de remplacement aux ménages et ESS autour des cas, suivi de 8 ESS dans 4 ZS et briefing de 101 prestataires sur les différentes thématiques PCI ; screening et hygiène des mains d'environ 250 participants à la Revue Intra-Action ; 11 alertes EDS reçues, aucun EDS réalisé.

- **Haut-Uélé :** 1 ESS décontaminé sur 1 (100 %) à Boma Mangbetu ; 3 ESS évalués à Wamba (HGR : 80,7 % ; Clinique Wamba : 79,3 % ; CH Matari : 78,1 %), dotés d'unités de triage fonctionnelles, et 16 infirmiers briefés sur la fonctionnalité des DLM et la gestion des déchets ; début de la formation de 30 prestataires de la ZS d'Isiro au protocole PCI (appui Samaritan's Purse) ; 7 EDS réalisés sur 7 alertes (3 à Wamba et 4 à Pawa) et 7 corps swabés.

- **Bas-Uélé :** 3 ESS suivis et accompagnés (CS du Congo à Buta, CS Azli et HGR de Viadana), 7 prestataires et 2 hygiénistes briefés sur la gestion des déchets, le bionettoyage et l'hygiène des mains ; aucun ring ouvert ni EDS réalisé, les activités étant perturbées par la grève des prestataires à Buta, Ganga et Viadana.

2.4.2. Défis.

- **Au Nord-Kivu,** aucun des 6 ménages décontaminés n'a été doté en kit (0/6), 8 rings restent non ouverts, surtout à Oicha et à Mabalako, et 40 EDS sont reportés au jour suivant. **En Ituri,** les équipes PCI restent insuffisantes à Mangala, Mandima, Damas et Mambasa, les intrants PCI manquent à Mandima, Niania et Mambasa et 13 échecs de swab ont été enregistrés. **Au Bas-Uélé,** la grève paralyse les activités à Buta, Ganga et Viadana, 16 ESS prioritaires sur 20 n'ont pas de triage fonctionnel et aucun ne dispose de matelas garnis. **Au Haut-Uélé,** seules 4 ZS sur 7 ont transmis leurs données, les kits PCI manquent pour les ESS et les superviseurs PCI ne sont pas activés à Rungu, Dungu, Boma Mangbetu et Gombari.

2.5. Prise en charge holistique

2.5.1. Principales actions

- **Ituri,** 117 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 67 sorties, dont 9 guérisons et 2 sorties sans avis médical. Ainsi, 422 patients (147 confirmés et 275 suspects) sont hospitalisés, soit un taux d'occupation de 40 % ; 398 patients sur 409 (97,3 %) ont reçu des repas chauds et tous les enfants sous LNPE/SLM ont été pris en charge.

- **Au Nord-Kivu,** 108 nouvelles admissions (6 confirmés et 102 suspects) ont été enregistrées contre 70 sorties, dont 10 guérisons et 2 sorties sans avis médical. Au total, 546 patients sont pris en charge, dont 97 enfants

de moins de 5 ans) sont pris en charge, dont 188 hors CTE/CT, pour un taux d'occupation des CTE/CT de 87,3 % (358/410).

- **À la Tshopo,** 5 nouvelles admissions (1 confirmé et 4 suspects) ont été enregistrées contre 5 sorties, dont 3 guérisons et 2 non-cas ; 19 patients (12 confirmés et 7 suspects) sont hospitalisés au CTE Météo (taux d'occupation : 52,8 % ; 19/36) et tous ont reçu des repas chauds, de même que les 51 PPL suivis.

- **Au Bas-Uélé,** 9 nouveaux suspects ont été isolés dans les ESS contre 75 sorties, dont 45 non-cas (Dakwa, Ganga et Bondo) et 30 sorties sans confirmation biologique pour échantillons non conformes (Viadana), ramenant à 38 le nombre de suspects isolés dans les ESS, faute de CTE fonctionnel ; **les données de prise en charge du Haut-Uélé** n'ont pas été transmises.

2.5.2. Défis

En Ituri, la rupture de stock de sang persiste, 11 patients n'ont pas bénéficié d'alimentation à Mandima, 40 malades sont critiques et la capacité d'accueil reste faible à Nyankunde, Lolwa, Mandima et Biakato. **Au Nord-Kivu,** les CTE/CT restent proches de la saturation (87,3 %), 188 patients sont pris en charge hors CTE/CT et 19 malades sont critiques ; à la Tshopo, 2 confirmés évadés à Bafwasende restent à retrouver ; au Bas-Uélé, le CTE normé de Buta est encore en construction et aucun des 38 suspects isolés ne bénéficie d'un soutien nutritionnel.

2.6. Vaccination

2.6.1. Principales actions

- **En Ituri,** la vaccination des PPL par l'Ervebo (appui MSF) et la recherche sur son efficacité contre la MVE-BDBV se poursuivent : 112 personnes ont été vaccinées au cours de la journée (50 femmes et 62 hommes), portant le cumul à 2 081 (865 femmes et 1 216 hommes), de même que les essais Partners, EBO-PEP et Oracle et les enquêtes qualitatives et opérationnelles (appui Africa CDC). **Au Bas-Uélé,** aucune donnée de vaccination n'a été transmise pour la journée.

2.6.2. Défis

Au Bas-Uélé, la mise en marche des UCC n'est toujours pas effective et les vaccins ne sont pas disponibles en quantité suffisante ; à la Tshopo, l'activation du plan de continuité du PEV reste attendue.

2.7. Continuité des Soins

2.7.1. Principales actions

- **À la Tshopo,** les évaluations du CS Béthanie (Mangobo) et de la Polyclinique Maison Médicale (Makiso-Kisangani) ont relevé une zone de triage non effective dans les deux ESS et une rupture d'antituberculeux de deuxième ligne ; seuls 9 agents sur 36 (25,0 %) sont vaccinés contre la MVE à la Polyclinique et 3 sur 8 (37,5 %) au CS Béthanie ; au Nord-Kivu, l'évaluation de base CSSE du CH Maboya et de l'hôpital secondaire de Matanda a relevé l'absence de service d'urgences, et seulement 3 prestataires sur 27 (11,1 %) formés en PCI.

2.7.2. Défis

Faible remontée des données du pilier (aucune donnée de l'Ituri, du Haut-Uélé, du Bas-Uélé et du Sud-Ubangi) ; baisse de l'utilisation des services curatifs, de PCIME, de CPN, de maternité et de vaccination dans l'AS Cokis, plans de redressement des ESS évalués non encore mis en œuvre et évaluations CSSE non réalisées dans la ZS de Lubunga (Tshopo) ; absence de service d'urgences et de plan de contingence d'absentéisme au CH Maboya et à l'hôpital de Matanda (Nord-Kivu).

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

2.8.1. Principales actions

- **En Ituri**, 29 feedbacks sur 36 (80,6 %) et 12 incidents sur 12 (100 %) ont été résolus dans les 48 heures ; la CREC a accompagné le pilier surveillance dans le prélistage de 365 contacts autour de 18 cas confirmés, la décontamination de 66 ménages sur 66 (100 %), ainsi qu'à la PCI sur la réalisation de 27 EDS sur 30 (90,0 %), l'annonce de 7 résultats positifs sur 7 et le transfert de 34 suspects sur 42 (81,0 %) ; 18 559 visites à domicile ont touché 64 669 personnes et 333 causeries éducatives ont été organisé pour 6 453 personnes ; la formation de 17 superviseurs sur la réponse intégrée à Ebola centrée sur le village (RECV) se poursuit à Nizi et les chefs locaux de Komanda ont été associés au dialogue contre les résistances.

- **Au Nord-Kivu,** 19 044 visites à domicile ont touché 61 842 personnes, 405 causeries éducatives ayant réuni 8 034 personnes et 54 séances de masse 5 004 personnes ; 532 alertes sur 650 (81,8 %) ont été notifiées, 34 feedbacks sur 43 (79,1 %) et 7 incidents sur 15 (46,7 %) résolus dans les 48 heures et 274 personnes sur 4 750 (5,8 %) engagées dans les actions communautaires ; 50 pasteurs et 30 chefs d'établissements de Butembo ont été briefés et la CREC a modéré le déchargement de 5 guéris.

- **Au Bas-Uélé,** 614 visites à domicile ont touché 1 709 personnes, 3 sensibilisations de masse 1 197 personnes et 2 causeries éducatives 40 personnes dans les ZS d'Ango, Monga, Bondo, Likati et Ganga ; une supervision conjointe avec les piliers vaccination et PoC a été menée à Ango et l'unique alerte communautaire notifiée (Bondo) a été résolue. **Au Haut-Uélé,** 302 visites à domicile ont touché 1 594 personnes, 1 252 élèves ont été sensibilisés lors de la décontamination des écoles d'Isiro et les 6 alertes communautaires, 3 feedbacks et 1 incident notifiés ont été résolus.

- **À la Tshopo,** 318 visites à domicile ont touché 2 003 personnes, 8 sensibilisations de masse 6 519 personnes et 5 causeries éducatives 251 personnes, et 5 émissions radio ont été animées ; les acteurs CREC provinciaux et des ZS hotspots ont été formés à la gestion de l'infodémie, 4 feedbacks sur 4 ont été résolus, 41 alertes communautaires (34 à Makiso-Kisangani et 7 à Tshopo) ont été notifiées et la CREC a appuyé la cérémonie de déchargement de 3 guéris.

2.9. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

2.9.1. Principales actions

- **En Ituri,** 18 cas confirmés sur 45 (40,0 %), 60 confirmés sur 110 et 107 suspects sur 158 en cours de suivi ainsi que 47 nouveaux suspects sur 117 ont été pris en charge, 13 ménages d'enfants séparés et orphelins sur 15 (86,7 %) ont été accompagnés, 73 enfants sont suivis, 5 guéris sur 9 réinsérés et 32 résultats annoncés, dont 18 positifs.
- **Au Nord-Kivu,** 25 derniers cas confirmés sur 30 (83,3 %), 215 confirmés en cours de suivi, 279 nouveaux suspects et 245 suspects en cours de suivi ont été pris en charge, 31 ménages d'enfants séparés et orphelins sur 34 (91,2 %) accompagnés, 17 guéris réinsérés et 103 résultats annoncés, dont 30 positifs ; 517 personnes (183 hommes, 262 femmes et 72 enfants) ont bénéficié de séances de psychoéducation.

- **À la Tshopo,** tous les confirmés (1 nouveau et 11 en cours de suivi) et les 8 suspects en cours de suivi ont été pris en charge, 2 résistances sur 2 ont été levées, 4 résultats ont été annoncés et 507 personnes, dont 383 élèves de l'EP Abakola (Lubunga) et 20 femmes enceintes à Mangobo, ont bénéficié de la psychoéducation.

- **Au Bas-Uélé,** 1 nouveau suspect a bénéficié d'une intervention SMSPS, 2 guéris déchargés sont suivis et 12 personnes ont participé aux séances de psychoéducation ; les données SMSPS du Haut-Uélé n'ont pas été transmises.

2.9.2. Défis

- **En Ituri,** seules 15 ZS affectées sur 28 (53,6 %) sont couvertes et la couverture reste faible autour des derniers cas de Mandima (2/16) et de Bunia (7/11). **Au Nord-Kivu,** la couverture reste faible autour des derniers cas dans 9 ZS, 10 ZS affectées n'ont pas de crèche et les ressources humaines formées en SMSPS restent insuffisantes. **À la Tshopo,** les APS de la ZS de Wanie-Rukula ne sont pas formés et le pilier manque d'unités de communication et de moyens de déplacement. **Au Bas-Uélé,** l'accompagnement psychosocial des confirmés accuse du retard.

2.10. Logistique

2.10.1. Principales actions

- **Au Nord-Kivu,** des intrants PCI et EDS (sacs mortuaires, Tyvek, gants, écrans faciaux) et des tentes ont été livrés à la ZS de Mutwanga et la livraison d'intrants vers Walikale se poursuit.

- **A la Tshopo**, 80 poches de Ringer lactate et 70 poches de sérum physiologique ont été dotées au CTE Météo et des intrants PCI aux décontamineurs de Makiso-Kisangani et à l'équipe PEP, et, pour les produits de santé et médicaments (PSM), le groupe de travail « Médicaments » s'est réuni face à la rupture d'antituberculeux de deuxième ligne, mais 115 motos manquent encore pour les ZS.

- **Au Bas-Uélé,** la construction du CTE de l'HGR de Buta (50 % des travaux) et la réhabilitation des bureaux de la DPS se poursuivent, mais 140 litres de gasoil, des ordinateurs, des imprimantes et des scanners font défaut.

2.11. Sécurité

2.11.1. Principales actions

.

- **À la Tshopo,** face à la persistance des actes d'insécurité contre les acteurs de la riposte et aux évasions de Bafwasende, le SGI a recommandé une rencontre avec le Gouverneur de province et la transmission aux services de sécurité de l'identité d'un cas confirmé de Rekapi qui refuse son transfert au CTE ; **au Nord-Kivu,** la menace persiste contre les prestataires des PoC de l'axe Butembo, où le PoC Butuhe reste fermé depuis le 26 septembre 2026, et, **au Haut-Uélé,** contre les équipes de l'axe Bolebole (ZS de Pawa et de Wamba).
-

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

2.12.1. Principales actions

Au Nord-Kivu, 8 membres du staff d'IMC ont été briefés et ont signé le code de bonne conduite à Beni, et 1 124 personnes, dont 840 élèves de l'Institut Vingazi, ainsi que 53 intervenants ont été sensibilisés ; **à la Tshopo,** 171 personnes, dont 30 à Kabondo et 141 à Mangobo, ont été sensibilisées sur la PEAHS, le circuit de référencement et la tolérance zéro ; **au Haut-Uélé,** 135 personnes ont été sensibilisées sur la PSEA, le circuit de signalement et le droit des victimes à Isiro, Wamba et Boma Mangbetu.

2.12.2. Défis

- La couverture des zones touchées reste faible : au Nord-Kivu, seules 6 ZS sur 34 (17,6 %) connaissent le mécanisme de signalement ; au Haut-Uélé, les outils de sensibilisation en français et en lingala sont insuffisants ; à la Tshopo, les outils de collecte font défaut et le mécanisme communautaire de gestion des plaintes n'est pas encore installé dans toutes les ZS de Kisangani ; seules 3 DPS sur 8 (37,5 %) ont rapporté leurs activités PSEA au cours des dernières 24 heures.

MESSAGES CLES

Aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée au cours des dernières 24 heures ; 67 zones de santé sur 178 (37,6 %) restent touchées dans huit provinces.

Au cours des dernières 24 heures, l'épidémie a franchi le cap de 10 351 cas et 5 026 décès confirmés enregistrés dans huit provinces depuis le début de l'épidémie.

Soixante-dix- sept (77) nouveaux cas confirmés ont été notifiés dans quatre provinces, dont 45 au Nord-Kivu, 28 en Ituri, 3 au Haut-Uélé et 1 à la Tshopo. La transmission reste particulièrement marquée dans les ZS de Beni (16 cas), de Mabalako (9 cas), de Bunia (9 cas) et de Rwampara (8 cas).

Parmi les 34 décès confirmés rapportés, 20 sont des décès communautaires (11 au Nord-Kivu, 8 en Ituri et 1 au Haut-Uélé). Le taux de suivi des contacts s'établit à 84,5 % (31 573/37 367), inférieur au seuil de 95 %, avec les taux les plus faibles à la Tshopo (68,6 %), où la grève du personnel de santé perturbe le suivi, et au Nord-Kivu (81,1 %). La situation souligne la nécessité de renforcer la détection précoce, le suivi des contacts, l'enterrement digne est sécurisé

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 17e 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