



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

SitRep N°169/MVE-BDBV/30/10/2026

Date de rapportage : 30 octobre 2026

Date de publication : 31 octobre 2026



FAITS SAILLANTS (dernières 24h)

Soixante-trois (63) nouveaux cas confirmés et 32 décès (23 décès communautaires et 9 intra-CTE) de la Maladie à Virus Ebola (MVE) ont été rapportés dans les provinces de l'Ituri (34), du Nord-Kivu (25) et du Haut-Uélé (4). Un total de 439 nouveaux échantillons a été analysé, avec une positivité de 14,4 % au virus Bundibugyo. Aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée au cours des dernières 24 heures.

Un travail sur l'harmonisation des données a été réalisé, en date du 29 octobre 2026, entre l'équipe du pilier Gestion des Données et l'équipe du SGI MVE BDBV provinciale de l'Ituri. Cette situation a un impact sur les données rapportées de cette province à travers 97% des ZS. Ainsi, le nombre total de décès passe de 3436 à 3750 ce qui ramène le total général des décès à 5 372.

CUMUL DES
CAS
10414

CUMUL DES
DÉCÈS
CONFIRMÉS
5372

LÉTALITÉ
51,6%

PATIENTS EN
ISOLEMENT/CTE
1002

CUMUL DES
GUÉRIS
2 803

TAUX DE SUIVI DES
CONTACTS
(Du Jour)
85,8%



Provinces touchées et zones de santé touchées



8 Provinces touchées

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



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 30 octobre 2026, soixante-trois (63) **nouveaux cas confirmés** de maladie à virus Ebola (MVE) ont été notifiés dans trois provinces : **l'Ituri (34 cas), le Nord-Kivu (25 cas) et le Haut-Uélé (4 cas)**. Parmi ces cas, **23 décès communautaires** ont été rapportés (**12 en Ituri, 8 au Nord-Kivu et 3 au Haut-Uélé**). En outre, **9 décès confirmés** ont été enregistrés dans les CTE (7 en Ituri et 2 au Nord-Kivu), portant à **32** le nombre total de décès confirmés notifiés au cours de la période.

Par ailleurs, 15 patients (**12 en Ituri, 2 au Nord-Kivu et 1 au Haut-Uélé**) ont été déclarés guéris après avoir obtenu deux résultats négatifs au test de contrôle à la MVE.

Depuis le début de l'épidémie, la RDC a enregistré **10 414 cas confirmés**, dont **5 372 décès**, soit un **taux de létalité de 51,6 %**. La province de **l'Ituri** demeure l'épicentre de l'épidémie, concentrant **70,9 % de l'ensemble des cas confirmés rapportés** et **54,0 % des nouveaux cas confirmés** notifiés à l'échelle nationale, le Nord-Kivu totalisant **39,7 % 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 30 octobre 2026.

Province	Nouveaux cas confirmés(24h)	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées
Ituri	34	7380	3 769 *	51,1%	28/36 (77,8 %)
Nord-Kivu	25	2461	1 366	55,5%	17/34 (50,0 %)
Haut-Uélé	4	457	203	44,4%	7/13 (53,8 %)
Tshopo	0	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	63	10 414	5 372	51,6%	67/178 (37,6%)

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone au 30 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	7380	3769	51,1%	34	12	7	19
Adja	11	3	27,3%				0
Aru	25	3	12,0%				0
Ariwara	11	4	36,4%				0
Aungba	12	7	58,3%				0
Bambu	243	121	49,8%				0
Boga	3	2	66,7%				0
Bunia	1873	938	50,1%	9	5	1	6
Damas	40	30	75,0%				0
Drodro	19	12	63,2%				0
Fataki	94	46	48,9%				0
Gethy	11	7	63,6%				0
Kambala	4	2	50,0%				0
Kilo	36	11	30,6%	1	0	0	0
Komanda	190	138	72,6%				0
Lita	292	177	60,6%	1	1	0	1
Logo	16	5	31,3%				0
Lolwa	43	24	55,8%	1	1	0	1
Mahagi	4	4	100,0%				0
Mambasa	84	47	56,0%	2	1	2	3
Mandima	484	302	62,4%	4	2	3	5
Mangala	443	227	51,2%	1	0	0	0
Mongbwalu	695	368	52,9%	3	1	0	1
Nia-Nia	368	259	70,4%	1	0	0	0
Nizi	846	494	58,4%	5	1	1	2

Nyankunde	154	57	37,0%				0
Rimba	25	12	48,0%	1	0	0	0
Rwampara	1267	433	34,2%	5	0	0	0
Tchomia	87	36	41,4%				0
Nord-Kivu	2461	1366	55,5%	25	8	2	10
Beni	690	455	65,9%	13	7	0	7
Biena	26	9	34,6%	1	0	0	0
Butembo	342	199	58,2%	1	0	0	0
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	96	43	44,8%				0
Katwa	676	413	61,1%	3	0	1	1
Kayna	3	2	66,7%				0
Kyondo	46	22	47,8%				0
Lubero	43	15	34,9%	2	0	0	0
Mabalako	116	39	33,6%	1	0	0	0
Alimbongo	6	4	66,7%	1	1	0	1
Manguredjipa	16	5	31,3%				0
Masereka	41	13	31,7%				0
Musienene	161	77	47,8%	1	0	0	0
Mutwanga	55	14	25,5%	0	0	1	1
Oicha	87	38	43,7%	2	0	0	0
Vuhovi	56	18	32,1%				0
Haut-Uélé	457	203	44,4%	4	3	0	3
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	113	65	57,5%	2	2	0	2
Rungu	7	4	57,1%	1	1	0	1
Wamba	174	60	34,5%	1	0	0	0
Tshopo	92	27	29,3%	0	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%				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	10414	5372	51,6%	63	23	9	32

* Un exercice d'harmonisation des données non ventilées a été réalisé le 29 octobre 2026 entre le pilier Gestion des données et le SGI provincial de l'Ituri. Cet exercice a entraîné des ajustements des données rapportées dans la province.

Tableau 3. Situation des alertes notifiées par province pour la journée du 30 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 non investigués	Nombre de suspects investigués et transférés au CT/CTE (du jour)
	Vivants	Décédés		Vivants	Décédés	Vivants	Décédés			
Haut-Uélé	93	3	96	15	3	78	0	15	3	6
Bas Uélé	194	4	198	16	4	178	0	20	0	0
Ituri	1 180	52	1 232	92	52	1 088	0	142	2	76
Nord-Kivu	2 044	85	2 129	199	75	1 845	10	188	86	129
Sud Ubangi	47	0	47	1	0	46	0	1	0	1
Nord Ubangi	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Tshopo	100	0	100	8	0	92	0	0	8	0
Total Général	3 658	144	3 802	331	134	3 327	10	366	99	212

Figure 1. Répartition des cas confirmés de MVE par date de début des symptômes et par issue du 20 avril au 30 octobre

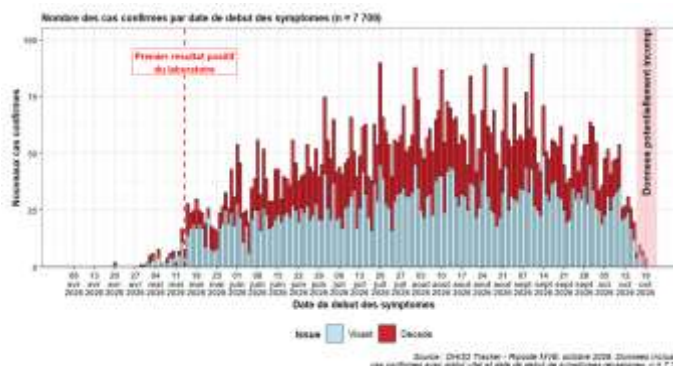
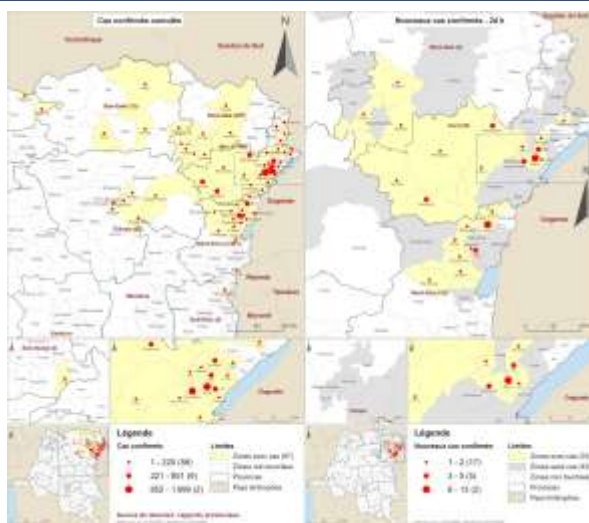


Figure 2. Distribution spatiale des cas confirmés (24 heures et cumuls) par zone de santé.



Au 30 octobre 2026, **3 802 alertes** ont été notifiées dans les six provinces ayant transmis leurs données (Bas-Uélé, Haut-Uélé, Ituri, Nord-Kivu, Sud-Ubangi et Tshopo), dont **3 658** alertes de personnes vivantes et **144 décès** ; toutes ont été vérifiées (100 %). Parmi elles, 465 (12,2 %) ont été validées comme cas suspects et 3 337 (87,8 %) invalidées. Sur les 465 cas suspects validés, 366 (78,7 %) ont été investigués et 212 transférés vers les CT/CTE ; 99 suspects restent non investigués, dont 86 au Nord-Kivu, 8 à la Tshopo, 3 au Haut-Uélé et 2 en Ituri (Tableau 3). La recherche active a couvert 50 sites sur 68 planifiés (73,5 %) dans 6 ZS au Haut-Uélé et 77 structures sur 81 (95,1 %) au Bas-Uélé.

Au total, 37 674 contacts étaient sous suivi dans les six provinces ayant transmis leurs données ; 32 306 ont été vus au cours des dernières 24 heures, soit un taux de suivi de 85,8 %, inférieur au seuil requis de 95,0 % mais en progression par rapport à la veille (84,5 %). Par province, le taux de suivi est de 99,9 % au Bas-Uélé (783/784), 90,8 % en Ituri (13 768/15 155), 89,3 % au Sud-Ubangi (109/122), 84,9 % au Haut-Uélé (1 906/2 245, dont 68,9 % seulement à Boma Mangbetu et 71,1 % à Wamba), 81,7 % au Nord-Kivu (15 000/18 357) et 73,2 % à la Tshopo (740/1 011), où la grève du personnel de santé et les agressions contre les équipes perturbent toujours les suivis (Tableau 4).

Tableau 4. Situation du suivi des contacts par province, au 30 octobre 2026

Province	Contacts sous suivi	Contacts vus	Taux de suivi
Ituri	15 155	13 768	90,8%
Haut-Uélé	2 245	1 906	84,9%
Nord-Kivu	18 357	15 000	81,7%
Tshopo	1 011	740	73,2%
Bas-Uélé	784	783	99,9%
Sud-Ubangi	122	109	89,3%
Nord-Ubangi	NA	NA	NA
Total	37 674	32 306	85,8%

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 30 octobre, dix (10) alertes ont été notifiées : 5 en Ituri, 3 au Bas-Uélé, 1 à la Tshopo et 1 au Sud-Kivu. En Ituri, sur les 4 alertes vivantes validées, une seule a été transférée au CTE de Nizi (25 % ; 1/4), les trois voyageurs interceptés au PoC de Bela (ZS de Mandima) ayant refusé leur transfert, et le corps sans vie d'un homme de 33 ans intercepté au PoC Mudzi Bala (ZS de Bunia) a été swabé (100 % ; 1/1), le résultat étant attendu. À la Tshopo, l'alerte vivante du PoE de l'aéroport de Bangboka a été validée, isolée, investiguée et référée au CS de la RVA de Simi-Simi (100 % ; 1/1) ; au Bas-Uélé, les 3 alertes du PoC PK2 (ZS de Poko) ont été invalidées après vérification ; au Sud-Kivu, le corps d'une femme de 76 ans décédée au Burundi a été notifié au PoE de Kavimvira (ZS d'Uvira) ; au Nord-Kivu, une cabane et son dispositif de lavage des mains ont été incendiés au PoC Maboya (ZS de Kalunguta) dans la nuit du 29 au 30 octobre (Tableau 5).

Tableau 5. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 30 octobre 2026

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Sud-Kivu	Tshopo	Haut-Uélé	Bas-Uélé	Sud-Ubangi	Global
-------------	-------	-----------	----------	--------	-----------	----------	------------	--------

Complétude des rapports	97% (60/62)	95% (20/21)	56% (5/9)	100% (18/18)	75% (9/12)	73% (16/22)	60% (3/5)	87,9% (131/149)
PoC/PoE stratégiques	1	NA	NA	NA	NA	NA	NA	1
Nombre des voyageurs passés	161 528	100 862	8 957	21 940	16 252	6 873	2 237	318 649
Proportion des voyageurs screenés	96%	98%	99%	99%	99%	98%	85%	97%
% des voyageurs ayant lavé les mains	96%	98%	99%	98%	99%	99%	85%	97%
% des voyageurs sensibilisés	100%	98%	100%	100%	100%	89%	100%	99%
Nombre d'alertes notifiées	05	NA	01	01	00	03	00	10
Nombre d'alertes vivantes validées	04	NA	00	01	00	00	00	5
Nombre des corps sans vie interceptés	01	NA	01	00	00	00	00	2
% des cas suspects transférés au CT/CTE	25% (1/4)	0%	0%	100% (1/1)	0%	0%	0%	40% (2/5)
% de corps sans vie swabés/sécurisés	100% (1/1)	0%	0% (0/1)	0%	0%	0%	0%	50% (1/2)
% des cas suspects investigués dans 24 h	50% (2/4)	0%	0%	100% (1/1)	0%	0%	0%	60% (3/5)

2.2.2. Défis

Au Nord-Kivu, l'incendie du PoC Maboya s'ajoute à la fermeture du PoC Butuhe depuis le 26 septembre 2026, les alertes remontées par les PoC ne sont pas prises en charge dans les délais par les cellules d'alerte et le pilier manque de moyens de communication ; en Ituri, trois alertes vivantes sur quatre ont refusé leur transfert au PoC de Bela, les prestataires des PoC de Mandima restent à former, la mobilité manque pour la supervision à Bunia et à Rwampara et les salaires de septembre ne sont pas payés ; **au Bas-Uélé**, la complétude reste faible (73 % ; 16/22) et les PoE/PoC des ZS frontalières du **Nord-Ubangi** et de la RCA restent à former ; **au Sud-Ubangi**, les postes de Libenge et de Dongo n'ont pas rapporté et 15 % des voyageurs ont refusé le screening (335/2 237), dont 23,4 % au PoC d'Akula.

2.3. Laboratoire

2.3.1. Principales actions

- **Ituri** : 34 nouveaux résultats positifs (22 vivants et 12 décès) sur 206 nouveaux échantillons analysés (positivité : 16,5 %).
Nord-Kivu : 25 nouveaux résultats positifs (17 vivants et 8 décès) retenus par la surveillance ; les laboratoires de Beni et de Butembo ont analysé 208 nouveaux échantillons (positivité : 12,0 %) et 38 reprélèvements de suivi.
- **Tshopo** : Six échantillons provenant de personnes vivantes ont été analysés, tous négatifs (positivité : 0%).
- **Haut-Uélé** : 4 nouveaux résultats positifs (1 vivant et 3 décès) sur 19 nouveaux échantillons analysés au laboratoire d'Isiro (positivité : 21,1 %).

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

2.4.1. Principales actions

- **Ituri** : 15 rings ouverts sur 24 (62,5 %), 35 ménages décontaminés sur 39 (89,7 %) et 7 FOSA sur 7 (100 %), principalement à Rwampara, Nizi, Bunia et Mangala ; 60 EDS réalisés sur 83 alertes (72,3 %) et 56 corps swabés sur 69 ; formation des prestataires cliniques de la ZS de Fataki en surveillance MVE, PCI obstétricale et SONU.
- **Nord-Kivu** : 23 rings ouverts sur 27 (85,2 %), 6 ménages décontaminés sur 15 (40,0 %) et 20 ESS sur 22 (90,9 %) ; 156 suivis d'ESS, 282 prestataires briefés, 304 suivis de fonctionnalité des DLM, 3 unités de triage installées et 6 évaluations score card (score moyen : 37,2 %) ; 56 écoles dotées en kits PCI-WASH à Kyondo (38, appui CAUB/UNICEF) et à Vuhovi (18, appui World Vision) ; 46 EDS réalisés et 51 corps swabés sur 51 alertes.
- **Tshopo** : décontamination de 2 ménages autour des 90e et 91e cas confirmés et d'un restaurant (ZS de Makiso-Kisangani) ; dotation en intrants PCI de 3 ESS de Kabondo et de 6 matelas de remplacement aux

ménages et ESS autour des cas ; suivi de 13 ESS et briefing de 197 prestataires dans 5 ZS ; réévaluation de la Polyclinique du Millénaire (score : 58,1 % contre 51,6 % initialement).

- **Haut-Uélé** : 2 rings ouverts sur 2 (100 %), 20 ménages décontaminés sur 20 (12 à Boma Mangbetu, 4 à Isiro et 4 à Pawa) et 1 ESS sur 1 à Pawa ; dotation en kits PCI de 3 écoles touchées d'Isiro (EP Tely, EP Kasongo et Collège Les Étoiles) ; 3 ESS évalués à Wamba et 16 infirmiers briefés sur le triage et les précautions standards ; 5 EDS réalisés sur 5 alertes et 4 corps swabés.
- **Bas-Uélé** : décontamination de la salle d'isolement de l'HGR de Dakwa ; suivi des ESS de 5 ZS et briefing de 21 prestataires et 5 hygiénistes sur le port des EPI, la gestion des déchets, le triage et la préparation des solutions chlorées ; évaluation score card de l'HGR de Koteli (51 %) ; 1 corps swabé à Ganga, aucun EDS réalisé ; au Sud-Ubangi, les prestataires de la ZS de Bulu ont été formés sur la PCI.

2.4.2. Défis.

- **Au Nord-Kivu**, aucun des 6 ménages décontaminés n'a été doté en kit (0/6), 4 rings restent non ouverts, surtout à Katwa, Lubero et Butembo, 2 PPL ont été infectés et 42 EDS sont reportés au jour suivant. En Ituri, 9 rings restent non ouverts, 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, seuls 130 prestataires sur 632 (20,6 %) sont formés en PCI-WASH, 16 ESS prioritaires sur 20 n'ont pas de triage fonctionnel et aucun partenaire WASH n'appuie les activités autour des cas. **Au Haut-Uélé**, seules 4 ZS sur 7 ont transmis leurs données et les kits PCI manquent pour les ESS ; **à la Tshopo**, seuls 49 ESS sur 107 (45,7 %) disposent d'un circuit de triage et la formation des prestataires reste limitée faute de financement.

2.5. Prise en charge holistique

2.5.1. Principales actions

- **En Ituri**, 78 nouvelles admissions (toutes des suspects) ont été enregistrées contre 98 sorties, dont 12 guérisons et 5 sorties sans avis médical. Ainsi, 401 patients sont hospitalisés, soit un taux d'occupation de 38 % ; 377 patients sur 391 (96,4 %) ont reçu des repas chauds et le CTE de Kasenyi n'a pas rapporté en raison de la grève des prestataires.
- **Au Nord-Kivu**, 76 nouvelles admissions (7 confirmés et 69 suspects) ont été enregistrées contre 116 sorties, dont 2 guérisons, 110 non-cas, 2 décès confirmés et 2 sorties sans avis médical. Au total, 506 patients (176 confirmés et 330 suspects, dont 92 enfants de moins de 5 ans) sont pris en charge, dont 145 hors CTE/CT, pour un taux d'occupation des CTE/CT de 88,0 % (361/410).
- **À la Tshopo**, aucune nouvelle admission n'a été enregistrée contre 4 sorties de non-cas ; 15 patients (12 confirmés et 3 suspects) sont hospitalisés au CTE Météo (taux d'occupation : 41,7 % ; 15/36) et ont tous reçu des repas chauds, de même que les 51 PPL suivis.
- **Au Haut-Uélé**, 11 nouvelles admissions (2 confirmés et 9 suspects) ont été enregistrées contre 2 sorties (1 guéri à Boma Mangbetu et 1 non-cas à Isiro) ; 32 patients (15 confirmés et 17 suspects) sont hospitalisés (taux d'occupation : 19,8 % ; 32/162). **Au Bas-Uélé**, 10 nouveaux suspects ont été isolés dans les ESS (Viadana, Titule, Ganga et Poko) sans aucune sortie, portant à 48 le nombre de suspects isolés faute de CTE fonctionnel.

2.5.2. Défis

En Ituri, la rupture de stock de sang persiste, 14 patients n'ont pas bénéficié d'alimentation à Mandima, 40 malades sont critiques et la capacité d'accueil reste faible à Nyankunde, Mambasa, Kilo, Lolwa, Mandima et Biakato. Au Nord-Kivu, les CTE/CT restent proches de la saturation (88,0 %), 145 patients sont pris en charge hors CTE/CT et 19 malades sont critiques ; à la Tshopo, un bâtiment du CTE de Bafwasende a été incendié et 2 confirmés évadés restent à retrouver ; au Haut-Uélé, la démotivation du personnel, l'insuffisance d'intrants nutritionnels et la faible couverture réseau des CTE persistent ; au Bas-Uélé, le CTE normé de Buta est encore en construction et aucun des 48 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 : 134 personnes ont été vaccinées au cours de la journée (60 femmes et 74 hommes), portant le cumul à 2 215 (925 femmes et 1 290 hommes). Au Nord-Kivu, après la réception de 2 000 doses d'Ervebo, 200 PPL ont été vaccinés dans la ZS de Beni, portant le cumul à 800 sur 7 105 attendus (11,3 %) ; au Bas-Uélé, la vaccination compassionnelle a pris fin dans les ZS d'Ango et de Dakwa, avec 1 943 personnes vaccinées sur 13 202 ciblées (14,7 %).

2.6.2. Défis

Au Bas-Uélé, la mise en marche des UCC n'est toujours pas effective et la prise en charge des acteurs de terrain accuse du retard ; au Nord-Kivu, la couverture des PPL de Beni reste faible (11,3 %) et 1 MAPI non grave a été notifiée ; 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, l'évaluation du CS Tshopo 1, du CM La Promédie (Mangobo) et du CM Maternité sans risque (Makiso-Kisangani) a relevé une zone de triage non effective, l'absence de partogramme et une faible vaccination du personnel contre la MVE (0 % à 37,5 % selon l'ESS), et les plans de redressement du CS Béthanie et de la Polyclinique Maison Médicale ont été élaborés ; **au Nord-Kivu**, l'évaluation de base du CS Anuarite a relevé l'absence de triage, des ruptures de SRO-Zinc, de kits PEP et d'intrants nutritionnels, et seulement 9 prestataires sur 16 (56,3 %) formés en PCI ; en Ituri, la clinique Bunia 1 a été réapprovisionnée en médicaments et intrants (appui OMS), les ESS de Mandima ont été évalués et les prestataires de Fataki formés en SONU (appui MEDAIR).

2.7.2. Défis

Insuffisance de produits sanguins labiles en Ituri, où les besoins sont estimés à 4 900 poches par mois, dont 1 000 pour les seules ZS de Bunia et de Rwampara ; baisse de l'utilisation des services de maternité, de PCIME et de vaccination (BCG, Penta 1 et Penta 3) dans les AS visitées et évaluations CSSE non réalisées dans la ZS de Lubunga (Tshopo) ; absence de triage, de tableau de bord de suivi des perturbations et de plan de contingence d'absentéisme au CS Anuarite (Nord-Kivu) ; aucune donnée transmise par le Haut-Uélé, le Bas-Uélé et le Sud-Ubangi.

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

2.8.1. Principales actions

- **En Ituri**, 22 feedbacks sur 29 (75,9 %) et 10 incidents sur 11 (90,9 %) ont été résolus dans les 48 heures et 399 alertes communautaires, dont 155 décès, ont été notifiées ; la CREC a facilité le prélistage de 962 contacts autour de 22 cas confirmés, la décontamination de 19 ménages sur 19, la réalisation de 19 EDS sur 25 (76,0 %) et le transfert de 91 suspects sur 92 ; 21 452 visites à domicile ont touché 80 434 personnes, 832 causeries éducatives 9 658 personnes, 88 débats communautaires 1 721 personnes et 107 séances de masse 2 701 personnes ; 7 plaidoyers ont impliqué les autorités religieuses à Komanda et à Rwampara, 28 spots ont été diffusés sur 36 radios et 10 émissions organisées ; à Mambasa, 3 guéris ont été réinsérés dans leur communauté et, à Bunia, un démenti radiophonique a été diffusé contre la rumeur de fin de la riposte.
- **Au Nord-Kivu**, 17 993 visites à domicile ont touché 67 993 personnes, 278 causeries éducatives 7 723 personnes, 64 séances de masse 7 721 personnes et 74 briefings 958 personnes ; 412 alertes sur 650 (63,4 %) ont été notifiées, 24 feedbacks sur 37 (64,9 %) et 7 incidents sur 22 (31,8 %) résolus dans les 48 heures et 2 810 personnes sur 4 750 (59,2 %) engagées dans les actions communautaires ; des formateurs communautaires et 30 chefs d'établissements scolaires ont été formés à Musienene, 16 séances de briefing des leaders locaux tenues à Kyondo et, à Mabalako, la CREC a levé une réticence familiale, permettant l'acheminement d'un malade au CTE, et apaisé environ 200 jeunes opposés à un EDS.
- **Au Haut-Uélé**, 285 visites à domicile ont touché 2 509 personnes, 77 causeries éducatives 1 530 personnes et 8 activités de masse dans les écoles 3 477 personnes ; les 2 feedbacks et l'incident communautaire de Bolebole ont été résolus, l'atelier d'engagement des jeunes U-Report d'Isiro a été préparé et la CREC a appuyé la supervision de la distribution des moustiquaires à Isiro. **Au Bas-Uélé**, 515 visites à domicile ont touché 2 484 personnes, 7 sensibilisations de masse 1 596 personnes, 7 causeries éducatives 156 personnes, 1 débat communautaire 125 personnes et 2 émissions radio ont été diffusées ; les 14 alertes communautaires et les 4 feedbacks ont été résolus et une rumeur sur la vaccination a été gérée dans cinq écoles de Dakwa.
- **À la Tshopo**, 497 visites à domicile ont touché 2 752 personnes, 11 sensibilisations de masse 14 538 personnes, dont 958 élèves du complexe scolaire Sainte Vierge Marie (Kabondo), et 5 causeries éducatives 251 personnes ; 6 émissions interactives ont été animées, 63 affiches et 186 cartes-conseils distribuées, 2 refus sur 3 levés et 3 feedbacks sur 3 résolus ; les acteurs CREC provinciaux et des 7 ZS hotspots ont été formés à la gestion de l'infodémie.

2.9. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

2.9.1. Principales actions

- **En Ituri**, 26 cas confirmés sur 28 (92,9 %), 67 confirmés sur 122 et 123 suspects sur 190 en cours de suivi ainsi que 48 nouveaux suspects sur 75 ont été pris en charge, 14 ménages d'enfants séparés et orphelins sur 15 (93,3 %) ont été accompagnés, 67 enfants sont suivis, 8 guéris sur 12 réinsérés et 46 résultats annoncés, dont 26 positifs ; 246 accompagnants et 79 PPL ont été soutenus.
- **Au Haut-Uélé**, 1 nouveau cas confirmé, 11 confirmés et 4 suspects en cours de suivi ainsi que 3 nouveaux suspects ont été pris en charge à Isiro, Pawa et Wamba, 15 enfants séparés sont suivis en communauté et 28 accompagnants et 40 PPL ont été soutenus.
- **À la Tshopo**, les 12 confirmés en cours de suivi et le nouveau suspect ont été pris en charge, la résistance notifiée autour d'un cas confirmé de l'AS Muungano (Kabondo) a été levée, 14 résultats négatifs ont été annoncés et 311 personnes, dont 190 élèves de l'EP1 Lumbulumbu (Mangobo) et 70 inspecteurs et enseignants de la ZS de Tshopo, ont bénéficié de la psychoéducation.
- **Au Bas-Uélé**, aucune intervention SMSPS n'a été rapportée pour la journée ; les données SMSPS du Nord-Kivu 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 incomplète autour des derniers cas de Mangala (1/2). Au Haut-Uélé, aucune crèche n'est disponible pour les enfants séparés à Isiro, Pawa, Wamba et Boma Mangbetu, les APS manquent de moyens de déplacement et les kits nutritionnels pour nourrissons sevrés sont insuffisants. 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 (bottes et gants de ménage) ont été livrés à la ZS de Mabalako (Mangina), du lait thérapeutique au pilier prise en charge nutritionnelle et des tentes et chaises à la coordination ; les intrants WASH-PCI destinés aux écoles, aux ESS et aux ménages des cas sont en déchargement à Beni et à Butembo (appui UNICEF) et les prestataires des différents piliers ont été déployés dans les ZS hotspots.
- **En Ituri**, pour les produits de santé et médicaments (PSM), la clinique Bunia 1 a été réapprovisionnée en médicaments et intrants (appui OMS), mais la rupture de stock de sang persiste ; **à la Tshopo**, 3 ESS de Kabondo ont été dotés en intrants PCI et 6 matelas de remplacement remis aux ménages et ESS autour des cas, et le respect de la gratuité des médicaments essentiels génériques dotés par l'UG-PDSS est suivi dans les ESS.
- **Au Haut-Uélé**, 3 véhicules sur 5 prévus ont été réceptionnés (MSP/UG-PDSS), 460 litres de carburant ont été reçus de FHI 360 pour Wamba, Pawa et la coordination, et du matériel de riposte a été livré aux ZS de Boma Mangbetu et de Watsa après l'état des lieux des stocks d'intrants prioritaires ; **au Bas-Uélé**, 5 motos ont été reçues en don de l'OMS, la construction du CTE de l'HGR de Buta se poursuit (50 % des travaux) et le colisage des intrants PCI et de PEC pour les ZS est en préparation, mais le gasoil, les ordinateurs et les imprimantes font toujours défaut.

2.11. Sécurité

2.11.1. Principales actions

- **À la Tshopo**, un bâtiment du CTE de Bafwasende a été incendié et un briefing sécuritaire a été organisé à l'intention des participants à la RIA de Kisangani ; au Nord-Kivu, les équipes PCI et EDS ont été escortées pour la décontamination de 2 centres médicaux et de 4 ménages et pour un enterrement à Masiani, tandis qu'une cabane du PoC Maboya (ZS de Kalunguta) a été incendiée ; au Haut-Uélé, l'infirmier titulaire et l'infirmier résident du poste de santé Beach Bolebole ont été menacés par des membres de la communauté ; au Bas-Uélé, la situation sécuritaire liée à la grève des prestataires est suivie.

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

2.12.1. Principales actions

Au Nord-Kivu, 38 leaders locaux de Beni (appui Care International) et 22 infirmiers titulaires de Musienene ont été briefés sur la PSEA et le signalement via le 495555/141, et 8 membres de l'équipe de riposte venue d'Ouganda ont été sensibilisés à Mutwanga ; au Haut-Uélé, 12 chefs de villages de l'AS Nangazizi (Rungu) et 54 participants à la journée de l'arbre à Wamba ont été sensibilisés sur la PSEA et le circuit de signalement ; à la Tshopo, 19 membres du personnel de la CAJCO (Mangobo) ont été sensibilisés sur la PEAHS et la tolérance zéro.

2.12.2. Défis

- La couverture des zones touchées reste faible : au Nord-Kivu, seules 3 ZS sur 34 (8,8 %) connaissent le mécanisme de signalement et un seul partenaire (Care) rapporte ses activités ; au Haut-Uélé, aucun des 14 partenaires ne rapporte ses activités PSEA et 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.

Un travail sur l'harmonisation des données a été réalisé, en date du 29 octobre 2026, entre l'équipe du pilier Gestion des Données et l'équipe du SGI MVE BDBV provinciale de l'Ituri. Cette situation a un impact sur le nombre des données de cette province à travers 97%.

Soixante-trois (63) nouveaux cas confirmés ont été notifiés dans trois provinces, dont 34 en Ituri, 25 au Nord-Kivu et 4 au Haut-Uélé. La transmission reste particulièrement marquée dans les ZS de Beni (13 cas), de Bunia (9 cas), de Nizi (5 cas) et de Rwampara (5 cas).

Parmi les 32 décès confirmés rapportés, 23 sont des décès communautaires (12 en Ituri, 8 au Nord-Kivu et 3 au Haut-Uélé). Le taux de suivi des contacts s'établit à 85,8 % (32 306/37 674), en hausse par rapport à la veille (84,5 %) mais toujours inférieur au seuil de 95 %, avec les taux les plus faibles à la Tshopo (73,2 %), où la grève du personnel de santé perturbe le suivi, et au Nord-Kivu (81,7 %). La situation souligne la nécessité de renforcer la détection précoce, le suivi des contacts et les enterrements dignes et sécurisés.

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