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°177/MVE-BDBV/07/11/2026

Date de rapportage : 7 novembre 2026 Date de publication : 8 novembre 2026

FAITS SAILLANTS (dernières 24h)

Au cours des dernières 24 heures, quarante-un (41) nouveaux cas confirmés et 21 décès confirmés, dont 12 décès communautaires et 9 décès intra-CTE, ont été rapportés. Les nouveaux cas ont été enregistrés en Ituri (24), au Nord-Kivu (12) et au Haut-Uélé (5). Un total de 423 (À l'équipe : Q2) nouveaux échantillons a été analysé dans les laboratoires ayant transmis leurs données ; 41 de ces échantillons se sont révélés positifs au virus Bundibugyo, soit 9,7 % de positivité. Aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée au cours des dernières 24 heures.

CUMUL DES CAS	CUMUL DES DÉCÈS CONFIRMÉS	LETALITE	PATIENTS EN ISOLEMENT/CTE	CUMUL DES GUÉRIS	TAUX DE SUIVI DES CONTACTS (Du Jour)
10920	5323	48,7%	1010	2 940	69,8%

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

Pour la journée du 7 novembre 2026, quarante-un (41) nouveaux cas confirmés de maladie à virus Ebola (MVE) ont été notifiés dans trois provinces : l'Ituri (24 cas), le Nord-Kivu (12 cas) et le Haut-Uélé (5 cas), soit une diminution de 42,3 % par rapport à la veille. Parmi ces cas, 12 décès communautaires ont été rapportés (5 en Ituri, 6 au Nord-Kivu et 1 au Haut-Uélé). En outre, 9 décès confirmés ont été enregistrés dans les CTE (5 en Ituri, 3 au Nord-Kivu et 1 au Haut-Uélé), portant à 21 le nombre total de décès confirmés notifiés au cours de la période.

Par ailleurs, 5 patients (1 au Nord-Kivu, 1 à la Tshopo et 3 en Ituri) 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 10 920 cas confirmés, dont 5 323 décès, soit une létalité globale de 48,7 %. L'Ituri demeure l'épicentre de l'épidémie, concentrant 69,7 % des cas confirmés cumulés et 58,5 % des nouveaux cas notifiés, tandis que le Nord-Kivu représente 29,3 % des nouveaux cas et présente une létalité de 54,8 %, supérieure à la moyenne nationale.

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 à savoir : Ituri, Nord-Kivu, Haut-Uélé, Tshopo, Sud-Kivu, Bas-Uélé, Sud-Ubangi et Nord-Ubangi.

Tableau 1. Répartition des cas et décès confirmés par province touchée, au 7 novembre 2026.

Province	Nouveaux cas confirmés(24h)	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées
Ituri	24	7 614	3 594	47,2%	28/36 (77,8 %)
Nord-Kivu	12	2 697	1 478	54,8%	17/34 (50,0 %)
Haut-Uélé	5	486	213	43,8%	7/13 (53,8 %)
Tshopo	0	96	31	32,3%	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	9	1	11,1%	2/11 (18,2 %)
Total	**41**	**10 920**	**5 323**	**48,7%**	**67/178 (37,6 %)**

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone au 7 novembre 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	7614	3594	47,2%	24	5	5	10
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	50	22,7%				0
Boga	2	2	100,0%				0
Bunia	2041	717	35,1%	3	0	0	0
Damas	41	10	24,4%				0
Drodro	15	7	46,7%				0
Fataki	85	31	36,5%	1	0	0	0
Gethy	11	7	63,6%				0
Kambala	2	0	0,0%				0
Kilo	40	13	32,5%				0
Komanda	193	119	61,7%				0
Lita	338	169	50,0%	3	1	0	1
Logo	14	10	71,4%	0	0	1	1
Lolwa	37	11	29,7%				0
Mahagi	6	1	16,7%				0
Mambasa	132	68	51,5%	1	1	0	1
Mandima	550	292	53,1%	8	2	0	2
Mangala	415	177	42,7%	1	0	0	0
Mongbwalu	731	360	49,2%	0	0	2	2
Nia-Nia	344	201	58,4%				0
Nizi	866	318	36,7%	4	0	1	1
Nyankunde	141	45	31,9%				0
Rimba	29	7	24,1%				0

Rwampara	1219	444	36,4%	3	1	1	2
Tchomia	86	27	31,4%				0
A ventiler	0	493	NA				0
Nord-Kivu	2697	1478	54,8%	12	6	3	9
Beni	815	525	64,4%	6	4	0	4
Biena	27	11	40,7%				0
Butembo	349	204	58,5%	2	0	0	0
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	110	47	42,7%	1	1	2	3
Katwa	684	423	61,8%				0
Kayna	3	2	66,7%				0
Kyondo	47	22	46,8%				0
Lubero	43	16	37,2%				0
Mabalako	127	41	32,3%	3	1	0	1
Alimbongo	6	4	66,7%				0
Manguredjipa	16	5	31,3%				0
Masereka	48	15	31,3%				0
Musienene	164	81	49,4%				0
Mutwanga	95	22	23,2%				0
Oicha	104	40	38,5%				0
Vuhovi	58	20	34,5%				0
Haut-Uélé	486	213	43,8%	5	1	1	2
Boma Mangbetu	46	20	43,5%				0
Dungu	1	1	100,0%				0
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	121	57	47,1%	0	0	1	1
Pawa	126	68	54,0%	4	1	0	1
Rungu	9	5	55,6%				0
Wamba	180	61	33,9%	1	0	0	0
Tshopo	96	31	32,3%	0	0	0	0
Bafwasende	18	3	16,7%				0
Kabondo	24	5	20,8%				0
Lubunga	1	0	0,0%				0
Makiso-Kisangani	37	15	40,5%				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	9	1	11,1%	0	0	0	0
Wapinda	5	1	20,0%				0
Yakoma	4	0	0,0%				0
Total	10920	5323	48,7%	41	12	9	21

***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 7 novembre 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	113	3	116	23	2	90	1	25	23
Bas Uélé	86	4	90	1	3	85	1	4	0
Ituri	1 250	70	1320	106	69	1 144	1	179	90
Nord-Kivu	2 007	88	2095	152	87	1 855	1	239	118
Sud Ubangi	14	0	14	3	0	11	0	3	0
Nord Ubangi	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Tshopo	49	2	51	9	2	40	0	11	1
Total Général	**3 519**	**167**	**3 686**	**294**	**163**	**3 225**	**4**	**461**	**232**

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

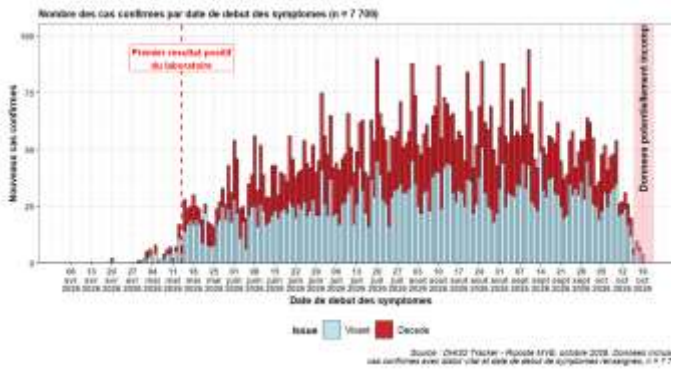
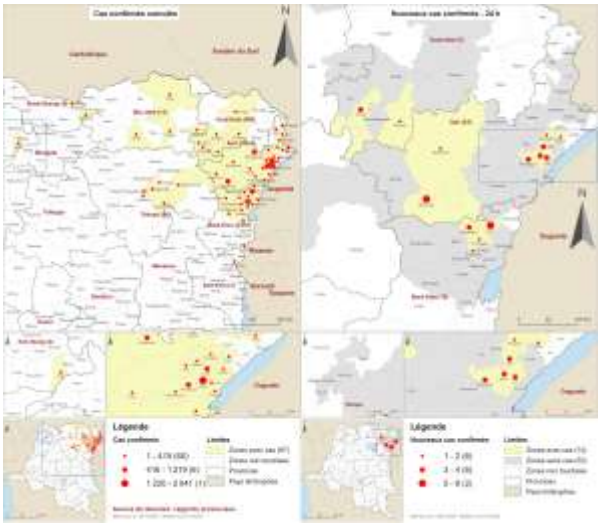


Figure 2. Distribution spatiale des cas confirmés (24 heures et cumuls) par zone de santé.



1.COORDINATION

1.1. Principales Actions

- Appui aux activités de réponse dans les provinces

2. ACTIONS DE RIPOSTE PAR PILIER

2.1. Surveillance épidémiologique

2.1.2. Principales Actions

En date du 7 novembre 2026, 3 686 alertes ont été notifiées dans les six provinces ayant transmis leurs données (Bas-Uélé, Haut-Uélé, Ituri, Nord-Kivu, Sud-Ubangi et Tshopo), dont 3 519 alertes de personnes vivantes et 167 décès ; 3 686 ont été vérifiées (100 %). Parmi elles, 457 (12,4 %) ont été validées comme

cas suspects et 3 229 (87,6 %) invalidées. Sur les 461 cas suspects investigués, 232 ont été transférés vers les CT/CTE (Tableau 3).

Au 7 novembre 2026, un total de 33 346 contacts étaient sous suivi dans les cinq provinces ayant rapporté des contacts à suivre, dont 23 276 ont été vus au cours des dernières 24 heures, soit un taux de suivi de 69,8 %, inférieur au seuil requis de 95 %.

Tableau 4. Situation du suivi des contacts par province, au 7 novembre 2026

Province	Contacts sous suivi	Contacts vus	Taux de suivi
Ituri	10 416	8 630	82,9%
Haut-Uélé	2 250	1 821	80,9%
Nord-Kivu	19 138	11 931	62,3%
Tshopo	1 275	628	49,3%
Bas-Uélé	267	266	99,6%
Sud-Ubangi	ND	ND	ND
Nord-Ubangi	0	0	NA
Total	**33 346**	**23 276**	**69,8%**

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 6 novembre 2026, quatre (4) alertes ont été notifiées, dont deux (2) en Ituri et deux (2) au Nord-Kivu, aucune n'ayant été rapportée au Sud-Kivu, à la Tshopo ni au Bas-Uélé (Tableau 5). En Ituri, les deux alertes vivantes ont été validées et transférées. Au Nord-Kivu, au PoC Kasitu (Beni), une alerte vivante a été validée et référée à l'HGR de Beni (100 % ; 1/1), et le corps sans vie en provenance de Lukaya (Ituri) a été intercepté, validé et orienté à la morgue pour le swab (100 % ; 1/1). Au total, les 3 alertes vivantes validées ont été transférées vers les CT/CTE (100 % ; 3/3), le corps intercepté a été swabé ou sécurisé (100 % ; 1/1) et les 4 alertes ont été investiguées dans les 24 heures (100 % ; 4/4).

Tableau 5. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 6 novembre 2026

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Sud-Kivu	Tshopo	Bas-Uélé	Global
Complétude des rapports	92% (57/62)	95% (20/21)	56% (5/9)	100% (18/18)	50% (11/22)	84,1% (111/132)
PoC/PoE stratégiques	1	NA	NA	NA	NA	1
Nombre des voyageurs passés	147 103	95 793	7 173	23 989	2 345	276 403
Proportion des voyageurs screenés	97%	99%	98%	100%	98%	98%
% des voyageurs ayant lavé les mains	96%	99%	98%	99%	98%	97%
% des voyageurs sensibilisés	100%	99%	100%	100%	76%	99%

Nombre d'alertes notifiées	02	02	00	00	00	4
Nombre d'alertes vivantes validées	02	01	00	00	00	3
Nombre des corps sans vie interceptés	00	01	00	00	00	1
% des cas suspects transférés au CT/CTE	100% (2/2)	100% (1/1)	0%	0%	0%	100% (3/3)
% de corps sans vie swabés/sécurisés	0%	100% (1/1)	0%	0%	0%	100% (1/1)
% des cas suspects investigués dans 24 h	100% (2/2)	100% (2/2)	0%	0%	0%	100% (4/4)

Laboratoire

2.2.2. Principales actions

- **Ituri :** 24 nouveaux résultats positifs (14 vivants et 10 décès) sur 279 échantillons reçus et analysés (positivité : 8,6 %).
  Nord-Kivu : 12 nouveaux cas confirmés (6 vivants et 6 décès) ; les laboratoires de Beni et de Butembo ont reçu 279 échantillons et en ont analysé 276 (positivité : 4,3 %)
- **Tshopo** : 0 nouveau résultat positif sur 10 échantillons reçus et analysés, tous négatifs
- **Haut-Uélé** : 5 nouveaux résultats positifs (4 vivants et 1 décès) sur 19 échantillons analysés au laboratoire d'Isiro (positivité : 26,3 %).

.

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

2.3.1. Principales actions

- **Nord Kivu** : Les activités PCI-WASH présentent des résultats encore insuffisants, avec 5 rings ouverts sur 6 et un gap significatif dans la zone de santé de Beni. Concernant la décontamination, seuls 4 ménages sur les 17 identifiés ont été décontaminés à Katwa, Butembo et Beni, tandis que 6 ESS sur les 10 identifiés ont été décontaminés à Kalunguta, Butembo, Beni et Masereka. Par ailleurs, aucun ménage n'a bénéficié d'une dotation parmi les 4 ménages décontaminés, révélant un gap majeur dans toutes les zones de santé concernées. Les 11 évaluations Score Card PCI-WASH réalisées dans 11 ESS affichent un score moyen de 32,2 %, traduisant un faible niveau de conformité aux standards PCI-WASH. En outre, l'évaluation du risque d'exposition du personnel a révélé 2 cas à risque élevé sur 5 à Musienene. Enfin, 1 cas de personnel de première ligne infecté a été enregistré parmi les 24 cas confirmés dans la zone de santé de Katwa. Ces résultats soulignent la nécessité de renforcer les interventions PCI-WASH, d'accélérer les activités de décontamination, d'assurer la dotation des ménages concernés et de consolider les mesures de protection du personnel de première ligne.

- **Tshopo :** le suivi opérationnel de la riposte Ebola s'est poursuivi dans la zone de santé, l'état des lieux des sites de transit, le briefing des superviseurs à la DPS et l'accompagnement sur le terrain de 23 prestataires formés aux précautions standards dans deux structures de santé.

2.3.2. **Haut-Uélé :** faible complétude des rapports : 4 ZS sur 7 (57,1 %) ont envoyé leurs données ; manque de kits PCI pour les ESS ; activation des équipes EDS formées par FHI 360 dans les différentes ZS (Isiro)

2.4. Prise en charge holistique

2.4.1. Principales actions

- **En Ituri,** 79 nouvelles admissions (tous suspects, dont 2 en phase avancée) ont été enregistrées contre 71 sorties, dont 3 guérisons et 3 sorties sans avis médical à Nizi et Biakato. Ainsi, 363 patients (130 confirmés et 228 suspects) restent en isolement en fin de journée (363 la veille) (À l'équipe : 363 la veille + 79 admissions − 71 sorties = 371 et non 363 ; 130 confirmés + 228 suspects = 358 ; fournir les effectifs exacts), soit un taux d'occupation global de 36 % ; 233 patients sur 363 (64,2 %) ont reçu des repas chauds, tous les enfants sous LNPE/SLM ont été pris en charge (8/8 au CTE, 4/4 en crèche et 66/66 en communauté), 31 patients ont été évacués et 18 transferts sur 34 (52,9 %) ont été organisés.

- **Au Nord-Kivu,** 81 nouvelles admissions (6 confirmés et 73 suspects) (À l'équipe : 6 + 73 = 79 et non 81 ; corriger la ventilation des admissions) ont été enregistrées contre 99 sorties, dont 1 guérison. Au total, 554 patients (191 confirmés et 363 suspects, dont 71 enfants de moins de 5 ans et 24 malades critiques) restent en isolement en fin de journée.

  Sur les 24 derniers cas confirmés, 17 (70,8 %) (À l'équipe : paragraphe relevant de la SMSPS ; le Nord-Kivu compte 12 nouveaux cas le 7 novembre et non 24 ; le déplacer dans la rubrique SMSPS et l'actualiser ?) sont en cours de suivi et de prise en charge, tandis que 223 cas confirmés sont également suivis ; 277 nouveaux cas suspects ont été enregistrés, dont 265 pris en charge et suivis, avec 104 annonces de résultats, parmi lesquelles 52 sont positives. Par ailleurs, 549 personnes, dont 183 hommes, 267 femmes et 99 enfants, ont bénéficié des séances de psychoéducation avec l'appui de l'UNICEF, tandis que 103 ménages ont été accompagnés dans les actions de santé publique et 78 PPL soutenus au cours de la journée. Enfin, les 11 patients guéris prévus ont tous été suivis dans la communauté, soit un taux de couverture de 100 %.

2.4.2. **À la Tshopo, sur les 667** personnes ayant reçu un traitement expérimental, 601 ont bénéficié d'une Prophylaxie Post-Exposition (dont 473 l'ont terminée, 63 sont en cours et 65 l'ont interrompue) et 66 cas confirmés ont été traités — majoritairement sous Remdesivir (63) et marginalement sous MBP134 (3) — enregistrant 44 guérisons, 16 décès, 5 traitements en cours et 1 évasion.

- **Au Haut-Uélé,** 13 nouvelles admissions (3 confirmés à Pawa, 1 à Wamba et 9 suspects) ont été enregistrées.

2.5. Vaccination

2.5.1. Principales actions

- **Nord Kivu**

  Au total, 17 femmes allaitantes ont été enregistrées (À l'équipe : aucun nombre de vaccinés du jour ni de cumul ; fournir vaccinés du jour, cumuls et doses par province), sans aucun cas de femme enceinte déclaré, tandis que 7 personnes issues des populations spéciales (déplacés/réfugiés) ont été identifiées. Tous les sujets vaccinés appartiennent à la tranche d'âge de 18 ans et plus. Par ailleurs, un peu plus de la moitié des personnes vaccinées ont déclaré avoir déjà reçu une vaccination contre la maladie à virus Ebola (MVE).

- **À la Tshopo, le suivi des deux vagues de vaccination contre Ebola dans la DPS montre une baisse** progressive de la complétude du rapportage dans les six zones de santé au fil des jours. Parallèlement, le rythme quotidien des vaccinations indique une couverture généralement plus élevée lors de la deuxième vague (V2) que de la première (V1), bien que les effectifs journaliers dépassent rarement l'objectif de 400 personnes par jour.

2.6. Continuité des Soins

2.6.1. Principales actions

- **Au Nord-Kivu,**
  L'évaluation de base de l'Hôpital général de référence de Musienene révèle des insuffisances majeures dans la continuité des soins essentiels, notamment l'absence de services de triage et d'urgences, l'insuffisance des équipements de protection individuelle (EPI), ainsi que des faiblesses dans les services de maternité, de pédiatrie et de nutrition. Malgré l'absence de particularités signalées en néonatologie, des gaps persistent également dans le suivi des patients, la disponibilité des ressources humaines et la qualité des prestations, nécessitant un renforcement urgent des capacités et des équipements de l'établissement**.**

- **À la Tshopo, les activités principales** reposent sur le renforcement de la gouvernance et des compétences à travers la coordination du SGI, la réunion du pilier et une formation en sécurité transfusionnelle (J4). Elles englobent également la gestion opérationnelle et l'évaluation du réseau de soins, incluant l'audit et le redressement de 5 ESS, l'analyse des indicateurs sur DHIS2 et le suivi des prestataires au CTM et CTE.

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

2.7.1. Principales actions

- **Au Nord-Kivu, les activités de sensibilisation** communautaire ont porté sur la prévention de la MVE, la remontée des alertes, l'orientation des malades vers les FOSA, le lavage des mains et l'importance du transfert au CTE à travers les visites à domicile et les causeries éducatives dans plusieurs zones de santés. Par ailleurs, les actions de communication de masse et les briefings avec les leaders locaux ont été renforcés afin de lutter contre les rumeurs, promouvoir l'engagement communautaire, favoriser l'acceptation des activités de santé publique et mobiliser les communautés autour du respect des mesures de prévention contre la MVE.

- **À la Tshopo,** les activités axées sur la communication sur les risques et l'engagement communautaire (CREC) ont permis de briefer 50 membres d'associations féminines et les dirigeants de clubs sportifs de Mangobo pour contrer les résistances, promouvoir la vaccination et encourager la prise en charge précoce de la MVE. Elles ont également soutenu la coordination de la riposte (SGI zonal et surveillance communautaire) tout en appuyant la prise en charge médicale par la sensibilisation de 7 prestataires pour la prophylaxie et le suivi des contacts sur le terrain.

.

2.8. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

2.8.1. Principales actions

- **Au Nord-Kivu, les activités de santé mentale** et de soutien psychosocial ont permis d'assurer le suivi de 17 cas confirmés sur 24 (70,8 %), l'accompagnement de 28 enfants séparés et orphelins sur 31 (90,3 %), ainsi que la prise en charge de 6 enfants en crèche sur 6 (100 %), avec 16 guéris réinsérés. Par ailleurs, 28 enfants sur 36 (77,8 %) ont bénéficié d'un suivi communautaire, tandis que les séances de psychoéducation, l'accompagnement des ménages et le soutien psychosocial se sont poursuivis afin de renforcer la prise en charge des personnes affectées par l'épidémie.

2.9. Logistique

2.9.1. Principales actions

- **Au Nord-Kivu, la livraison** des intrants EDS et PCI a été effectuée dans la zone de santé de Beni pour le lancement des activités des ECUMERS rants PCI (sacs mortuaires, gants, sachets poubelles, thermoflash, boîtes de sécurité, blouses, bottes plastiques et gel) ont été livrés à la ZS de Kalunguta, tandis qu'une expédition d'intrants PCI destinée à Goma pour le compte de l'OMS est actuellement en transit à Beni.

- **À la Tshopo, les interventions ont porté sur la finalisation** de l'aménagement et le déménagement de l'équipe de Prophylaxie Post-Exposition (PEP) vers l'Hôpital du Cinquantenaire, le transfert des équipements lourds du site d'isolement par grue et les évaluations de terrain menées par l'OMS dans les ESS pour le triage et le devis des travaux.

2.10. Sécurité

2.10.1. Principales actions

- **En Ituri**, le PoC d'Avakubi reste non fonctionnel en raison de l'insécurité ; au Nord-Kivu, une grenade a été découverte devant l'entrée du bureau de la ZS de Beni ,les équipes EDS ont été accompagnées et sécurisées pour l'enterrement de 2 cas confirmés au cimetière de Bundji et pour des swabs à Butuhe et au quartier Vighole, l'équipe PCI l'a été pour la décontamination d'un ménage à Manziko (AS de Benengule) et la menace contre les prestataires des PoC de l'axe Butembo persiste ; **au Haut-Uélé**, la menace sécuritaire contre les prestataires des PoC persiste sur l'axe Bolebole (Pawa et Wamba) ; à la Tshopo, la maison d'un RECO a été incendiée à Bafwasende, où les activités de riposte restent suspendues, et des jeunes ont tenté de récupérer un corps sans vie ; au Bas-Uélé, le pilier a évalué la situation sécuritaire, sécurisé la riposte et suivi les activités au niveau zonal.

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

2.11.1. Principales actions

En Ituri, 2 membres de l'équipe CREC de l'INRB (1 femme et 1 homme) ont été briefés sur la PSEAH et ont signé le code de bonne conduite, 22 vendeurs de bois (12 femmes, 7 hommes et 3 garçons) ont été sensibilisés dans la ZS de Bunia et l'affichage des messages et la distribution des dépliants se poursuivent dans les ZS de Bunia, Aru, Mongbwalu, Mambasa, Fataki et Mandima ;

Au Nord-Kivu, dans la ZS de Mutwanga, 13 membres de l'équipe du centre d'isolement de Kasindi-Lubiriha, dont 7 femmes et 6 hommes, ont bénéficié d'un briefing sur la prévention de l'exploitation et des abus sexuels (PSEA). Par ailleurs, dans la ZS de Kalunguta, une séance de sensibilisation communautaire sur la PSEA a été organisée à la CPS de l'aire de santé de Mataba au profit de 15 participants, dont 13 femmes et 2 hommes, principalement des femmes enceintes.

au Haut-Uélé, 9 PPL de l'hôpital Anualité de Matali (5 hommes et 4 femmes, ZS de Wamba) ont été sensibilisés sur la PSEA, les mécanismes de référencement et les droits des victimes ; au Bas-Uélé, 23 apprenants de l'ITM de Dingila (17 garçons et 6 filles) ont été sensibilisés sur la PRSEAH.

2.11.2. Défis

- La couverture des zones touchées reste faible : seuls l'Ituri, le Nord-Kivu, le Haut-Uélé et le Bas-Uélé ont rapporté leurs activités PSEA pour la journée (4 DPS sur 8 ; 50,0 %) ; au Bas-Uélé, 4 ZS (Viadana, Bondo, Likati et Ango) restent silencieuses, le financement du pilier est faible et les affiches et banderoles sont en rupture ; le mécanisme de signalement n'est connu que dans 15 ZS sur 36 (41,7 %) en Ituri et 6 ZS sur 13 (46,2 %) au Haut-Uélé, un seul partenaire (OMS) rapporte ses activités PSEA au Haut-Uélé, certains partenaires refusent de s'aligner en Ituri et les outils de sensibilisation en français et en lingala, les supports de visibilité et les kits informatiques du pilier restent insuffisants.

MESSAGES CLES

provinces, dont 24 en Ituri, 12 au Nord-Kivu et 5 au Haut-Uélé. La transmission reste particulièrement marquée dans les ZS de Beni (6 cas) et de Mabalako (3 cas) au Nord-Kivu et dans celles de Mandima (8 cas) et de Nizi (4 cas) en Ituri, ainsi qu'à Pawa (4 cas) au Haut-Uélé.

Parmi les 21 décès confirmés rapportés, 12 sont des décès communautaires (5 en Ituri, 6 au Nord-Kivu et 1 au Haut-Uélé) et 9 sont des décès aux CTE (5 en Ituri, 3 au Nord-Kivu et 1 au Haut-Uélé). Le taux de suivi des contacts s'établit à 69,8 % (23 276/33 346) dans les cinq provinces ayant des contacts en cours de suivi (Bas-Uélé : 99,6 % ; Ituri : 82,9 % ; Haut-Uélé : 80,9 % ; Nord-Kivu : 62,3 % ; Tshopo : 49,3 %), en léger recul par rapport à la veille (71,7 %) (À l'équipe : Q3) et toujours inférieur au seuil de 95 %, avec le taux le plus faible à la Tshopo, où les données de Bafwasende ne sont pas disponibles en raison de l'arrêt des activités pour cause d'insécurité.

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

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

Contact :
www.insp.cd
contact@sgiebola17.org

Numéro vert : 151. www.sante.gouv.cd