

Rapport de Situation de la 17e Épidémie de la maladie à Virus EBOLA /RDC
SitRep N°194/MVE-BDBV/24/11/2026

Date de rapportage : 24 novembre 2026 Date de publication : 25 novembre 2026

FAITS SAILLANTS (dernières 24h)

Au cours des dernières 24 heures, soixante-six (66) nouveaux cas confirmés et 37 décès confirmés, dont 18 décès communautaires et 19 décès intra-CTE, ont été rapportés. Les nouveaux cas ont été enregistrés en Ituri (26), au Nord-Kivu (31), à la Tshopo (2) et au Haut-Uélé (7). Un total de 514 nouveaux échantillons a été analysé dans les laboratoires ayant transmis leurs données ; 66 de ces échantillons se sont révélés positifs au virus Bundibugyo, soit 12,4 % 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)
12021	5904	49,1%	1092	3 332	85,1%

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

69 Zones de santé touchées sur 178 (38,8 %)

249 Aires de santé

Résumé des points clés au cours des dernières 24 heures

Pour la journée du 24 novembre 2026, **soixante-six** (66) nouveaux cas confirmés de maladie à virus Ebola (MVE) ont été notifiés dans quatre provinces : l'Ituri (26 cas), le Nord-Kivu (31 cas), la Tshopo (2 cas) et le Haut-Uélé (7 cas), soit une diminution de 4,3 % par rapport à la veille. Parmi ces cas, 18 décès communautaires ont été rapportés (6 en Ituri, 11 au Nord-Kivu et 1 au Haut-Uélé). En outre, 19 décès confirmés ont été enregistrés dans les CTE (5 en Ituri, 10 au Nord-Kivu et 4 au Haut-Uélé), portant à 37 le nombre total de décès confirmés notifiés au cours de la période.

Par ailleurs, 25 patients 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 **12021 cas** confirmés, dont **5 904** décès, soit une létalité globale de 49,1 %. L'Ituri demeure l'épicentre de l'épidémie, concentrant 67,7 % des cas confirmés cumulés et 39,4 % des nouveaux cas notifiés, tandis que le Nord-Kivu représente 47 % des nouveaux cas et présente une létalité de 55,9 %, supérieure à la moyenne nationale.

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

Ainsi, 69 zones de santé sur 178 (38,8 %), 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 24 novembre 2026.

Province	Nouveaux cas confirmés(24h)	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées
Ituri	26	8140	3 843	47,2%	28/36 (77,8 %)
Nord-Kivu	31	3181	1 779	55,9%	18/34 (52,9 %)
Haut-Uélé	7	561	240	42,8%	8/13 (61,5 %)
Tshopo	2	111	35	31,5%	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	10	1	10,0%	2/11 (18,2 %)
Total	**66**	**12 021**	**5 904**	**49,1%**	**69/178 (38,8 %)**

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone au 24 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	**8140**	**3843**	**47,2%**	**26**	**6**	**5**	**11**
Adja	11	1	9,1%				0
Aru	27	7	25,9%				0
Ariwara	11	2	18,2%	2	0	0	0
Aungba	12	5	41,7%				0
Bambu	220	50	22,7%				0
Boga	2	2	100,0%				0
Bunia	2176	792	36,4%	11	3	2	5
Damas	41	10	24,4%				0
Drodro	17	9	52,9%				0
Fataki	90	31	34,4%	1	0	0	0
Gethy	11	7	63,6%				0
Kambala	3	1	33,3%				0
Kilo	44	16	36,4%				0
Komanda	196	124	63,3%				0
Lita	361	178	49,3%	1	1	0	1
Logo	14	11	78,6%				0
Lolwa	37	11	29,7%				0
Mahagi	6	1	16,7%				0
Mambasa	178	98	55,1%	1	0	0	0
Mandima	701	341	48,6%	5	2	0	2
Mangala	468	180	38,5%				0
Mongbwalu	745	368	49,4%	1	0	0	0
Nia-Nia	348	209	60,1%				0
Nizi	903	341	37,8%	0	0	2	2
Nyankunde	146	47	32,2%				0
Rimba	29	7	24,1%				0
Rwampara	1257	474	37,7%	4	0	1	1
Tchomia	86	27	31,4%				0
A ventiler	0	493	NA				0
Nord-Kivu	**3181**	**1779**	**55,9%**	**31**	**11**	**10**	**21**
Beni	1019	658	64,6%	10	5	3	8

Biena	31	12	38,7%				0
Butembo	366	222	60,7%	1	0	3	3
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	129	65	50,4%				0
Katwa	719	450	62,6%	5	2	0	2
Kayna	3	2	66,7%				0
Kyondo	58	27	46,6%	0	0	1	1
Kibirizi	1	1	100,0%				0
Lubero	50	20	40,0%	1	1	0	1
Mabalako	150	51	34,0%	6	1	0	1
Alimbongo	6	4	66,7%				0
Manguredjipa	16	5	31,3%				0
Masereka	65	22	33,8%				0
Musienene	183	95	51,9%	2	1	2	3
Mutwanga	145	46	31,7%				0
Oicha	171	75	43,9%	6	1	1	2
Vuhovi	68	24	35,3%				0
Haut-Uélé	**561**	**240**	**42,8%**	**7**	**1**	**4**	**5**
Boma Mangbetu	52	25	48,1%	1	0	1	1
Dungu	1	1	100,0%				0
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	129	62	48,1%				0
Watsa	12	2	16,7%				0
Pawa	154	73	47,4%	3	0	1	1
Rungu	11	6	54,5%				0
Wamba	199	70	35,2%	3	1	2	3
Tshopo	**111**	**35**	**31,5%**	2	0	0	0
Bafwasende	19	3	15,8%				0
Kabondo	30	6	20,0%				0
Lubunga	1	0	0,0%				0
Makiso-Kisangani	43	17	39,5%	2	0	0	0
Mangobo	11	8	72,7%				0
Tshopo	6	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	**10**	**1**	**10,0%**	0	0	0	0
Wapinda	6	1	16,7%				0
Yakoma	4	0	0,0%				0
Total	**12021**	**5904**	**49,1%**	**66**	**18**	**19**	**37**

***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.

Figure 1. Évolution quotidienne de cas et décès confirmés depuis le 15/5 -24/11/26 en RDC

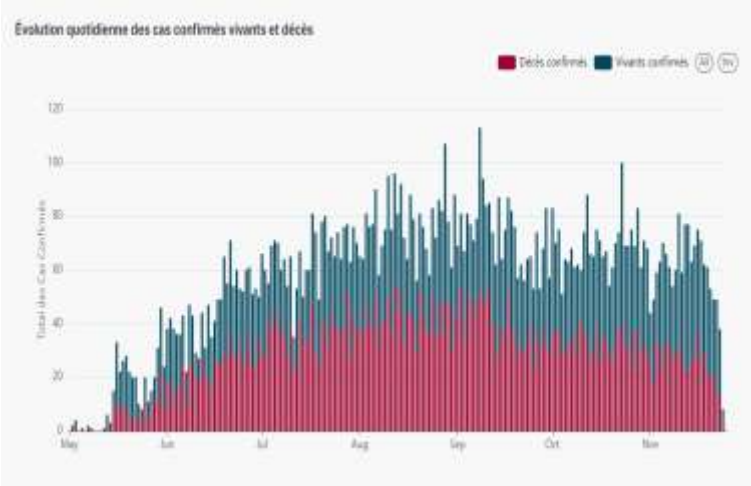
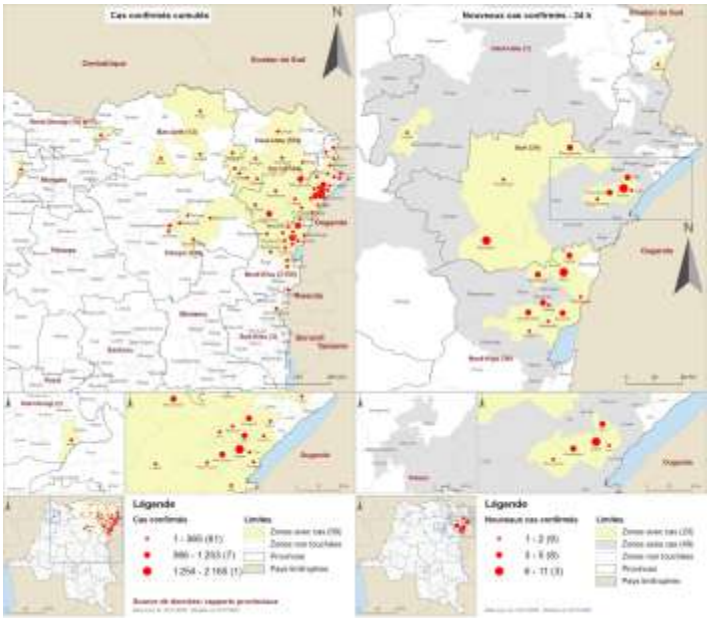


Figure 2. Distribution spatiale des cas confirmés (24 heures et cumuls) par zone de santé.



1.COORDINATION

1.1. Principales Actions

2. ACTIONS DE RIPOSTE PAR PILIER

2.1. Surveillance épidémiologique

2.1.2. Principales Actions

Tableau 3. Situation des alertes notifiées par province pour la journée du 24 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	136	5	141	14	4	122	1	18	10
Bas Uélé	123	3	126	14	2	109	1	16	0
Ituri	1 288	74	1362	98	53	1 190	21	151	87
Nord-Kivu	1 649	81	1730	159	79	1 490	2	238	122
Nord Ubangi	31	1	32	3	0	28	1	3	3
Sud Ubangi	27	0	27	1	0	26	0	1	0
Tshopo	210	1	211	18	1	192	0	19	2
Total Général	**3 464**	**165**	**3 629**	**307**	**139**	**3 157**	**26**	**446**	**224**

En date du 24 novembre 2026 **3629** alertes ont été notifiées dans les sept provinces ayant transmis leurs données (Bas-Uélé, Nord-Ubangi, Ituri, Haut-Uélé, Nord-Kivu, Sud-Ubangi et Tshopo), dont 3464 alertes de personnes vivantes et 165 décès ; 3629 ont été vérifiées **(100 %)**. Parmi elles, 446 (12,3 %) ont été validées comme cas suspects et 3183 (87,7 %) invalidées. Sur les 446 cas suspects investigués, 224 ont été transférés vers les CT/CTE (Tableau 3).

Tableau 4. Situation du suivi des contacts par province, au 24 novembre 2026

Province	Contacts sous suivi	Contacts vus	Taux de suivi
Ituri	16 529	15 219	92,1%
Haut-Uélé	1 691	1 548	91,5%
Nord-Kivu	16 024	12 335	77,0%
Tshopo	790	694	87,8%
Nord Ubangi	71	71	100,0%
Sud Ubangi	ND	ND	NA
Bas Uélé	0	0	NA
Total	**35 105**	**29 867**	**85,1%**

Le taux de suivi des contacts s'établit à 85,1 % dans les cinq provinces ayant des contacts en cours de suivi en hausse par rapport à la veille (77,6%) mais toujours inférieur au seuil de 95 %, avec le taux le plus faible au Nord-Kivu (77,0 %).

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

2.2.1. Principales actions

Ituri : sur le plan de la surveillance aux points d'entrée et points de contrôle (PoE/PoC), les équipes ont enregistré une **forte affluence avec plus de 163 000 voyageurs contrôlés** et **5 alertes notifiées**, dont **3 validées (60 %)** ; ces alertes ont notamment conduit à l'interception de **2 corps sans vie (CSV)** aux PoC de **Mudzibala** et **Ombayi** ainsi qu'au transfert de **2 cas suspects** vers les Centres de Traitement Ébola (CTE), notamment à **Nyankunde** et **Mandima**. Par ailleurs, l'insécurité persistante maintient plusieurs PoC non fonctionnels, notamment **Avakubi** (ZS de Nia-Nia) et **Iga Barrière**.

Nord-Kivu : sur le plan de la surveillance aux points d'entrée et points de contrôle (PoE/PoC), **plus de 100 000 voyageurs** ont été enregistrés avec un taux de screening et d'hygiène de **98 %** et un taux de refus du lavage des mains limité à **1,86 %** (soit une adhésion à l'hygiène de **98,14 %**), tandis que **3 alertes ont été notifiées**, incluant **1 corps sans vie (CSV)** intercepté au PoC de **Mukulia** (ZS de Beni) et orienté pour prélèvement par écouvillonnage (swab).

Sud-Kivu : Couvre 5 points d'entrée actifs (Kavimvira, Kalundu Port, Kivo Port, Beach Maendeleo, Kasenga Port) avec 7 071 passagers contrôlés et un taux de conformité supérieur à 99 %. Aucune alerte n'a été recensée ce jour.

Haut-Uélé : 13 PoC sur 16 ont transmis leurs données (68 811 passagers) et 1 alerte majeure interceptée au PoC de Makoro (ZS Ramba/Dungu) concernant un voyageur tanzanien symptomatique en provenance de Durba, immédiatement isolé, prélevé et transféré au CTE de Durba par ambulance.

Tshopo : Excellente complétude des rapports (100 %) avec 22 459 voyageurs passés. Le criblage et le lavage des mains atteignent 99 %. Les quelques refus enregistrés (0,7 % pour le screening et 1,2 % pour le lavage des mains) font l'objet de sensibilisations ciblées.

Tableau 5. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 24 novembre 2026

N°	Indicateurs	FOCUS					
		ITURI	NORD KIVU	SUD KIVU	TSHOPO	HAUT-UELE	
1	Complétude des rapports	95% (59/62)	95% (21/22)	56% (5/9)	100% (18/18)	81% (13/16)	
2	PoE/PoC stratégiques	1	0	0	0	0	
3	Nombre des voyageurs passés	163 314	100 429	7 071	22 459	68 811	
4	proportion des voyageurs screenés	95%	98%	99%	99%	99%	
5	% des voyageurs ayant lavés les mains	95%	98%	99%	99%	99%	
6	% des voyageurs sensibilisés	99,5%	98%	100%	100%	100%	
7	Nombre d'alertes notifiées	5	3	0	1	1	
8	Nombre d'alertes vivantes validées	3	0	0	0	1	
9	Nombre des corps sans vie interceptés	2	1	0	0	0	
10	Nombre des cas suspects transférées au CT/CTE	2	1	0	0	1	
	Nombre de corps sans vie swabé/sécurisé	2	1	0	0	0	
11	Nombre des cas suspects investiguées dans 24h	4	1	0	0	1	
12	Cumul des alertes et cas confirmés	Notifiées = 679; Validées = 611 (Corps sans vie : 171); Confirmées = 73	Notifiées = 432 ; Validées = 188 Corps sans vie : 78); Confirmées = 11	Notifiées = 29; Validées = 29 (Corps sans vie : 29); Confirmées = 0.	Notifiées = 33; Validées = 20 (Corps sans vie :7); Confirmées = 0.	Notifiées = 19 ; Validées = 15 (Corps sans vie :8); Confirmées = 0.	

2.3. Laboratoire

2.3.1. Principales actions

Nord-Kivu : Le réseau des laboratoires a reçu 251 échantillons, en a analysé 241 (10 en cours). La positivité globale s'établit à 13 % pour les nouveaux échantillons, 25 % pour les prélèvements de contrôle et 28 % pour les échantillons de décès.

Tshopo poursuivent les prélèvements et les analyses d'échantillons auprès des cas suspects et des contacts, assurant le diagnostic virologique et le suivi des patients.

Ituri : Le réseau des laboratoires a reçu et analysé 211 échantillons au total (avec un taux de fonctionnement de 93 %, soit 14 laboratoires actifs sur 15, le labo de Nizi étant perturbé par la situation sécuritaire). Le taux de positivité global de la journée s'établit à 19,6 %, permettant de confirmer rapidement les cas et d'orienter la prise en charge clinique.

Haut-Uélé : Le réseau a reçu 68 échantillons et en a testé 59 (52 sang total et 7 swabs), révélant 7 positifs initiaux (tous en sang total), soit un taux de positivité de 11,9 %.

Nord–Ubangi : Le réseau (notamment via le testeur Radi-one) a analysé les échantillons transmis, confirmant leur négativité, avec 1 échantillon restant en cours d'analyse. Le principal défi réside dans la capacité technique limitée (un seul appareil Radi-one fonctionnel) et les conditions de conservation des échantillons.

Bas-Uélé : Analyse de 3 échantillons (2 sang, 1 swab), tous revenus négatifs, avec 1 nouvel échantillon reçu au laboratoire de Buta.

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

3.2.1. Principales actions

Nord-Kivu : Les interventions dénombrent 12 rings ouverts sur 29, 16 ESS décontaminés sur 20, et 13 ménages décontaminés sur 28.

Tshopo : Les interventions comprennent la décontamination des salles et des zones autour des cas suspects, la formation et le briefing des prestataires de santé dans les structures sanitaires (ESS) sur les précautions standards, ainsi que la réalisation d'enterrements dignes et sécurisés (EDS).

Ituri de PCI/WASH englobent l'ouverture de 35 rings, la décontamination de 25 ménages et 16 structures de santé, ainsi que la réalisation de 47 Enterrements Dignes et Sécurisés (EDS) sur 89 alertes. Des contraintes notables persistent, notamment l'insuffisance d'équipes et d'intrants PCI dans certaines zones (Mandima, Nyankunde, Mambasa), des mouvements de grève à Tchomia et des contextes d'insécurité (Nizi, Mangala).

Haut-Uélé : Les activités comprennent l'ouverture de 4 rings (taux d'ouverture de 75 %), la décontamination de 4 ménages et d'un ESS, ainsi que la réalisation de 8 enterrements dignes et sécurisés (EDS).

Sud-Ubangi : Aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée ce jour. Les activités se poursuivent avec des formations et des évaluations d'établissements de soins de santé (ESS) privés, bien que des défis majeurs persistent, notamment le manque de personnel formé en PCI dans certains ESS, l'absence de kits d'urgence et le manque d'infrastructures pour la gestion des déchets (notamment au CS Kolongo). Aucun EDS n'a été réalisé ce jour, maintenant le cumul à 8 EDS.

Enterrements dignes et sécurisés (EDS)

Nord-Kivu : Le pilier des Enterrements Dignes et Sécurisés (EDS) a traité 89 alertes de décès, permettant la réalisation de 82 EDS et 77 corps swabés.

4. Prise en charge holistique (PEC)

4.2.1. Principales actions

Nord-Kivu : 601 patients aux lits (148 confirmés et 453 suspects), dont 65 enfants de moins de 5 ans (10,8 %) et 23 malades critiques (Beni 20, Butembo 1, Oicha 1, Kalunguta 1). La journée a enregistré 136 admissions et 114 sorties : 11 guéris (Beni 2, Katwa 1, Butembo 5, Masereka 2, Lubero 1), 84 non-cas et 19 décès (10 confirmés, 9 suspects). Le taux d'occupation global des lits est de 72,4 % (376/519 ; 59,3 % pour les lits confirmés et 83,8 % pour les lits suspects) et 225 patients (5 confirmés, 220 suspects) sont pris en charge dans des ESS hors CTE/CT. 13 ambulances sur 19 ont été utilisées et 28 courses sur 29 ont réussi (96,6 %). Complétude des données : 79 % (Biena, Manguredjipa et Mutwanga manquantes).

Ituri : 335 patients aux lits (131 confirmés, 204 suspects) et 22 malades critiques. 59 nouvelles admissions, toutes suspectes (dont 3 en phase avancée), et 71 sorties : 8 guéris, 54 non-cas, 7 décès dont 3 confirmés et 2 sorties sans avis médical à Mangala. Le taux d'occupation des lits est de 31 % (39 % pour les suspects, 23 % pour les confirmés). 308 patients sur 321 ont reçu un repas chaud (96 %). Cumul des guéris : 2 381. Complétude : 28/28 structures. Défi : faible capacité d'accueil des CTE/CT de Bambu, Kilo, Mandima et Biakato.

Haut-Uélé : 74 patients aux lits, dont 27 confirmés. 11 nouvelles admissions (9 confirmés et 2 suspects) et 10 sorties, dont 6 guéris et 2 non-cas. 4 décès confirmés au CTE (Pawa, Boma Mangbetu et Bole Bole) et 3 confirmés en état critique (CTE de Pawa et de Boma Mangbetu). Le taux d'occupation global des lits est de 40 % (44 % pour les suspects, 37 % pour les confirmés). Cumul des guéris : 246. 74 patients, 88 PPL et 64 accompagnants ont reçu trois repas chauds (ZS de Boma Mangbetu, Wamba, Pawa et Isiro). Défis : aménagement du CTE de Durba, nutriments pour les régimes spécifiques.

Nord-Ubangi : 28 patients aux lits (12 à Wapinda, 16 à Yakoma), 4 admissions de suspects et 4 sorties de non-cas à Wapinda. Taux d'occupation de 67 % (Yakoma 76 %, Wapinda 57 %) ; durée moyenne de séjour de 4 jours. Cumul depuis l'ouverture : 91 admissions dont 8 confirmés, 7 guéris, 1 décès confirmé, 1 évadé et 54 non-cas. Chimioprophylaxie de 4 nouveaux contacts à haut risque (42 volontaires enrôlés au cumul).

Bas-Uélé : aucun cas confirmé hospitalisé. 11 nouveaux suspects isolés dans les ESS (Ango 3, Dakwa 2, Ganga 2, Viadana 2, Koteli 1, Likati 1) et 21 sorties : 12 non-cas après analyse de laboratoire (Bili 3, Viadana 9) et 9 sorties non autorisées sans résultat de laboratoire (Titule 5, Viadana 4). 22 suspects restent en isolement. Cumul des confirmés : 13, dont 8 guéris, 4 décès et 1 cas à classifier (Viadana).

Tshopo : 6 patients aux lits, tous suspects ; 2 nouvelles admissions et aucune sortie. Taux d'occupation global de 15 % (lits suspects 33,3 %, lits confirmés 0 %) ; CT Kongakonga occupé à 100 % (4/4). Cumul des guéris : 55. 75 cas confirmés ont reçu un traitement spécifique (3 MBP134, 72 Remdesivir) et 734 personnes ont bénéficié de la prophylaxie post-exposition. Défis : nombre insuffisant de CT (HGR Kabondo, CH Shukrani) et disponibilité des produits de spécialité.

Sud-Ubangi : 4 suspects aux lits (1 à Zongo, 3 à Mbaya), aucun cas confirmé hospitalisé ; 3 admissions et 3 sorties, sans guéri ni décès. Taux d'occupation de 8,3 % (5/60). Le cumul des guéris est de 1 et la DPS a enregistré 53 jours sans cas positif.

4.3. Vaccination

4.3.1. Principales actions

Nord-Kivu : La campagne de vaccination ciblée (notamment dans le cadre de l'étude BRAVO) progresse avec un cumul de **5 342 personnes vaccinées** (dont 4 999 adultes de 18 ans et plus), appuyée par une dotation récente de 2 000 doses de vaccin RVEBOV.

Tshopo : La campagne de vaccination ciblée des populations à haut risque (PPL) et des travailleurs de première ligne (TPL) progresse avec 15 228 personnes vaccinées, atteignant une couverture de 101,8 % par rapport aux prévisions du plan.

Ituri : Le pilier poursuit la vaccination ciblée (vaccin Ervebo) auprès des populations à haut risque (PPL) dans les zones de santé de Bunia et Mongbwalu, tout en maintenant les activités de recherche sur l'efficacité vaccinale contre la souche MVE-BDBV en collaboration avec MSF.

Haut-Uélé : La campagne de vaccination avec le vaccin Ervebo auprès des populations à haut risque (PPL) affiche un total de 4 740 personnes vaccinées sur 5 693 préenregistrées (couverture de 83 %), à travers sept zones de santé de la province.

5. Continuité des Soins

5.2.1. Principales actions

Ituri : Échanges sur le projet de gratuité des soins avec les autorités politico-administratives, formations en cascade sur le manuel opérationnel de financement direct et formations cliniques (PCIME) dans les ZS de Kilo et Mongbwalu.

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

5.3.1. Principales actions

Nord-Kivu : Les activités de mobilisation communautaire se poursuivent à travers 49 330 visites à domicile, 62 209 causeries éducatives et des communications de masse axées sur l'acceptation des mesures de santé publique, l'importance du recours précoce aux soins et la lutte contre les rumeurs.

Tshopo : La mobilisation communautaire se traduit par des causeries éducatives, des visites à domicile, des dialogues ciblés avec les acteurs locaux (jeunes, motards, pasteurs) et des diffusions d'émissions radiophoniques. Le pilier assure également la gestion des feedbacks et la lutte active contre les infodémies et rumeurs persistantes.

Haut-Uélé : La mobilisation communautaire s'articule autour de 95 causeries éducatives, 4 visites à domicile et 160 séances de sensibilisation (notamment auprès des élèves et des communautés), permettant de relayer les messages de prévention et de répondre aux rumeurs.

Sud-Ubangi : Le pilier a mené des visites à domicile (touchant 232 personnes), des dialogues communautaires avec les leaders de femmes à Mbaya, des séances de sensibilisation de masse (1 258 personnes) et des plaidoyers auprès des autorités locales. Les principaux défis signalés incluent la faible remontée des données communautaires, la démotivation des relais communautaires due au non-paiement et la grève des prestataires.

Ituri : La CREC intensifie la mobilisation par des visites à domicile (touchant plus de 51 900 personnes), des causeries éducatives, des débats communautaires et l'animation d'émissions radiophoniques partenaires. Ce pilier facilite la résolution rapide des infodémies et des incidents communautaires, et déploie les messages de prévention ainsi que la sensibilisation sur la prévention de l'exploitation et des abus sexuels (PSEAH).

Bas-Uélé : Forte mobilisation avec 938 personnes sensibilisées dans les ménages (94 ménages visités), 5 alertes communautaires remontées et 7 leaders communautaires impliqués. La CREC appuie activement 5 piliers sur 8 (surveillance, psychosocial, PCI, laboratoire et vaccination).

6. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

6.2.1. Principales actions

Tshopo : Le pilier assure la prise en charge psychologique des cas confirmés en cours de suivi et des nouveaux suspects, ainsi que l'accompagnement des ménages et des personnes vulnérables touchés par l'épidémie.

Nord-Kivu : Le soutien nutritionnel a pris en charge 171 enfants séparés en crèche, distribué des vivres (DGV) à 53 ménages de patients, et assisté des nourrissons sous substitut de lait maternel (SLM) et 30/34 nouveaux cas confirmés (88,2 %) et réalisé 111 annonces de résultats (dont 34 positifs), tout en faisant face à des défis logistiques et de non-paiement des acteurs dans plusieurs zones de santé.

Ituri : Le pilier intervient dans 15 des 28 zones de santé affectées, assurant la prise en charge psychologique de 32/34 derniers cas confirmés et de 46/59 nouveaux suspects. Il a également accompagné 85 enfants (dont le suivi en crèche à Mangala et Mandima), soutenu 183 accompagnants et 81 personnes déplacées/vulnérables (PPL), tout en facilitant l'annonce de 32 résultats positifs sur 71 annonces réalisées.

Haut-Uélé : Le pilier couvre 6 des 8 zones de santé touchées, assurant le suivi psychologique de 73 patients (27 confirmés et 46 suspects), ainsi que de 49 accompagnants et 69 PPL, en plus de l'annonce de 20 résultats de laboratoire.

7. Logistique

7.2.1. Principales actions

Bas-Uélé : Poursuite des travaux de réhabilitation des infrastructures de la DPS (salle de réunion, bureaux) et de la construction du CTE à l'HGR Buta (réalisé à 60 %).

8. Sécurité

8.2.1. Principales actions

Nord-Kivu : Manque de dispositifs d'isolement et de matériel de base (thermoflashs, chlore, EPI, réservoirs d'eau) dans plusieurs PoC du Sud-Kivu (Kavimvira, Kalundu, Baraka).

Absence de barrières sanitaires formalisées dans certains circuits d'entrée/sortie des PoC du Haut-Uele (Watsa, Makoro, Gombari)

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

9.2.1. Principales actions

Ituri : Sur le plan de la prévention de l'exploitation et des abus sexuels (PSEA), des séances de sensibilisation ont touché **49 participants au total**, dont **42 personnes** dans la zone de santé (ZS) de **Bunia** auprès des bénéficiaires de la Regideso et des commerçantes (**11 femmes**, **5 hommes**, **13 filles** et **13 garçons**) ainsi42 que **7 leaders communautaires** dans la ZS de **Rwampara** (**1 femme** et **6 hommes**), parallèlement à la poursuite de l'affichage de messages et de la distribution de dépliants PSEA dans les ZS de **Bunia**, **Aru**, **Mongbwalu**, **Mambasa**, **Fataki** et **Mandima**

MESSAGES CLES

Soixante-six (66) nouveaux cas confirmés ont été notifiés dans quatre provinces, dont 26 en Ituri, 31 au Nord-Kivu, 2 à la Tshopo et 7 au Haut-Uélé. La transmission reste particulièrement marquée dans les ZS de Mandima (5 cas), Bunia (11 cas) en Ituri, ainsi que dans celle de Beni (10 cas) au Nord-Kivu.

Parmi les 37 décès confirmés rapportés, 18 sont des décès communautaires (6 en Ituri, **11 au** Nord-Kivu et 1 au Haut-Uélé) et 19 sont des décès aux CTE (5 en Ituri, 4 au Haut-Uélé et 10 au Nord-Kivu**)**. Le taux de suivi des contacts s'établit à 85,1% (29867/35105) dans les cinq provinces ayant des contacts en cours de suivi (Nord-Ubangi : 100% ; Sud-Ubangi : ND; Haut-Uélé : 91,5 % ; Ituri : 92,1 % ; Nord-Kivu : 77,0 %; Tshopo : 87,8 %), en hausse par rapport à la veille (77,6 %) mais toujours inférieur au seuil de 95 %, avec le taux le plus faible au Nord-Kivu (77 %).

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

Équipe de rédaction

Mr KANKU Benjamin

Dr SIFA AKILIMALI

Mm KABWE Deborah

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

Numéro vert : 151. www.sante.gouv.cd