

Rapport de Situation de la 17^e Épidémie de la maladie à Virus Ebola / RDC
SitRep N°142 /MVE-BDBV/03/10/2026
Date du rapport : 03 octobre 2026
Date de publication : 04 octobre 2026
FAITS SAILLANTS (dernières 24h)


- Des progrès sont enregistrés dans la réduction de la mortalité communautaire, avec 19 décès communautaires contre 22 la veille (-13,6 %) et 34 le 26 septembre (-44,1 %). Les décès intra-CTE diminuent également légèrement à 15 contre 16 la veille, et restent au même niveau que le 26 septembre (15).
- La transmission connaît toutefois un rebond important, avec 102 nouveaux cas confirmés, contre 66 la veille (+54,5 %) et 78 le 26 septembre (+30,8 %). Les cas du jour restent fortement concentrés en Ituri (57) et au Nord-Kivu (39), qui totalisent 94,1 % des nouvelles infections ; le Haut-Uélé rapporte 5 cas et la Tshopo 1.
- L'activité diagnostique reste soutenue, avec 394 échantillons analysés, dont 102 positifs, soit une positivité de 25,9 %, en hausse par rapport à 20,4 % la veille et 18,5 % le 26 septembre, appelant à intensifier la détection précoce et les interventions dans les foyers actifs.
- Le suivi des contacts montre une légère amélioration, passant de 73,1 % la veille à 73,8 %, mais reste inférieur aux 74,7 % du 26 septembre et au seuil opérationnel attendu de 95 %.

CUMUL DES CAS

8 544
CUMUL DES DÉCÈS CONFIRMÉS

4 114

LÉTALITÉ
48,2 %
PATIENTS EN ISOLEMENT/CTE

824
CUMUL DES GUÉRIS

2 229
TAUX DE SUIVI DES CONTACTS (Du jour)

73,8 %

Provinces touchées et zones de santé touchées

7 Provinces touchées

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

57 Zones de santé touchées sur 167 (48,7%)
Résumé des points clés au cours des dernières 24 heures

Des progrès sont enregistrés dans la réduction de la mortalité communautaire, avec 19 décès communautaires contre 22 la veille (-13,6 %) et 34 le 26 septembre (-44,1 %). Le suivi des contacts s'améliore légèrement à 73,8 % contre 73,1 % la veille, même s'il reste inférieur aux 74,7 % du 26 septembre et au seuil attendu de 95 %.

La transmission connaît toutefois un rebond, avec 102 nouveaux cas confirmés, contre 66 la veille (+54,5 %) et 78 le 26 septembre (+30,8 %). Les cas sont rapportés en Ituri (57), Nord-Kivu (39), Haut-Uélé (5) et Tshopo (1) ; l'Ituri et le Nord-Kivu concentrent 94,1 % des cas du jour.

La mortalité globale reste préoccupante, avec 34 décès confirmés, dont 19 communautaires et 15 intra-CTE, contre 38 décès la veille (22 communautaires et 16 intra-CTE). Parallèlement, 17 patients ont été déclarés guéris : 12 en Ituri, 4 au Nord-Kivu et 1 au Haut-Uélé.

Au 3 octobre 2026, la RDC cumule 8 544 cas confirmés et 4 114 décès, soit une létalité de 48,2 %. L'Ituri demeure l'épicentre avec 75,2 % des cas cumulés et 55,9 % des nouveaux cas, tandis que le Nord-Kivu présente une létalité de 58,5 %, supérieure à la moyenne nationale. Au total, 64 ZS sur 167 (38,3 %), réparties dans sept provinces, ont été touchées depuis le début de l'épidémie et 11 ZS ont atteint au moins 42 jours sans nouveau cas confirmé. Six ZS se situent entre 22 et 42 jours sans nouveau cas confirmé.

TABLEAU 1. RÉPARTITION DES CAS ET DÉCÈS CONFIRMÉS PAR PROVINCE

Province	Nouveaux cas confirmés (24 h)	Cas confirmés cumulés	Décès confirmés cumulés	Létalité	ZS historiquement touchées	ZS actuellement affectées*
Ituri	57	6 427	2 952	45,9 %	28/36 (77,8 %)	25/36
Nord-Kivu	39	1 696	992	58,5 %	17/34 (50,0 %)	16/34
Haut-Uélé	5	357	148	41,5 %	7/13 (53,8 %)	7/13
Tshopo	1	49	16	32,7 %	7/23 (30,4 %)	5/23
Sud-Kivu	0	3	1	33,3 %	1/34 (2,9 %)	0/34
Bas-Uélé	0	10	4	40,0 %	3/11 (27,3 %)	3/11
Sud-Ubangi	0	2	1	50,0 %	1/16 (6,3 %)	1/16
Total	102	8 544	4 114	48,2 %	64/167 (38,3 %)	57 ZS dans 6 provinces actives

Commentaire succinct : La transmission reste fortement concentrée en Ituri et au Nord-Kivu, qui totalisent 96 des 102 nouveaux cas (94,1 %). L'Ituri demeure l'épicentre avec 6 427 cas cumulés, tandis que le Nord-Kivu conserve la létalité la plus élevée parmi les principaux foyers (58,5 %). Aucun nouveau cas n'est rapporté au Sud-Kivu, au Bas-Uélé et au Sud-Ubangi au cours des dernières 24 heures.

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone au 03 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	6427	2952	45,9%	57	11	8	19
Adja	11	1	9,1%				0
Aru	8	6	75,0%				0
Ariwara	8	2	25,0%				0
Aungba	12	5	41,7%				0
Bambu	204	46	22,5%	1	0	0	0
Boga	2	2	100,0%				0
Bunia	1769	577	32,6%	10	0	3	3
Damas	40	9	22,5%				0
Drodoro	15	7	46,7%				0
Fataki	83	31	37,3%	1	0	0	0
Gethy	7	3	42,9%				0
Kambala	2	0	0,0%				0
Kilo	38	12	31,6%	1	0	0	0
Komanda	175	107	61,1%	2	0	1	1
Lita	291	146	50,2%	2	1		1
Logo	13	5	38,5%				0
Lolwa	34	9	26,5%				0
Mahagi	4	1	25,0%				0
Mambasa	36	15	41,7%	4	3	0	3
Mandima	176	84	47,7%	20	5	0	5

Mangala	365	156	42,7%	3	0	0	0
Mongbwalu	707	334	47,2%	1	1	0	1
Nia-Nia	310	174	56,1%	1	0	1	1
Nizi	786	282	35,9%	2	0	1	1
Nyankunde	130	37	28,5%				0
Rimba	13	5	38,5%	1	1	0	1
Rwampara	1112	378	34,0%	8	0	2	2
Tchomia	76	25	32,9%				0
A ventiler	NA	493	NA				0
Nord-Kivu	1696	992	58,5%	39	8	5	13
Beni	385	256	66,5%	9	3	1	4
Biena	20	7	35,0%	1			0
Butembo	275	176	64,0%	3		2	2
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	60	21	35,0%	1			0
Katwa	594	367	61,8%	15	3	2	5
Kayna	3	2	66,7%				0
Kyondo	36	20	55,6%	2			0
Lubero	22	11	50,0%				0
Mabalako	45	17	37,8%	4	2		2
Alimbongo	4	2	50,0%				0
Manguredjipa	13	5	38,5%				0
Masereka	31	11	35,5%				0
Musienene	128	68	53,1%	1			0
Mutwanga	16	3	18,8%	1			0
Oicha	31	16	51,6%	2			0
Vuhovi	32	10	31,3%				0
Haut-Uélé	357	148	41,5%	5	0	2	2
Boma Mangbetu	43	18	41,9%	2	0	1	1
Dungu	1	1	100,0%				0
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	102	44	43,1%				0
Pawa	90	40	44,4%	3	0	0	0
Rungu	4	2	50,0%	0	0	1	1
Wamba	114	42	36,8%				0
Tshopo	49	16	32,7%	1	0	0	0
Bafwasende	7	1	14,3%				0
Kabondo	5	1	20,0%				0
Lubunga	1	0	0,0%				0
Makiso-Kisangani	27	10	37,0%				0

Mangobo	7	3	42,9%	1	0	0	0
Tshopo	1	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	10	4	40,0%	0	0	0	0
Buta	1	1	100,0%				0
Viadana	6	1	16,7%				0
Ganga	3	2	66,7%				0
Sud Ubangi	2	1	50,0%	0	0	0	0
Bulu	2	1	50,0%				0
Total	8544	4114	48,2%	102	19	15	34

La situation montre une **mortalité différenciée selon les provinces**, avec une létalité nationale de **48,2 %**. La Tshopo (32,7 %), le Haut-Uélé (41,5 %) et surtout l'Ituri (45,9 %) présentent une létalité inférieure à la moyenne nationale, tandis que le **Nord-Kivu reste particulièrement préoccupant avec 58,5 %**.

La transmission des dernières 24 heures demeure **très fortement concentrée en Ituri et au Nord-Kivu**, qui totalisent **96 des 102 nouveaux cas (94,1 %)**. En Ituri, **Mandima (20 cas), Bunia (10) et Rwampara (8)** concentrent à elles seules 38 des 57 nouveaux cas provinciaux, soit **66,7 %**. Au Nord-Kivu, **Katwa (15) et Beni (9)** représentent 24 des 39 nouveaux cas, soit **61,5 %**.

La mortalité du jour reste un point de vigilance avec **34 décès confirmés, dont 19 communautaires et 15 intra-CTE**. L'Ituri enregistre 19 décès et le Nord-Kivu 13 ; ces deux provinces concentrent ainsi **32 des 34 décès du jour (94,1 %)**. Les décès communautaires sont particulièrement observés à **Mandima (5), Beni (3), Katwa (3) et Mambasa (3)**.

Enfin, **aucun nouveau cas n'est rapporté au Sud-Kivu, au Bas-Uélé et au Sud-Ubangi**, tandis que la Tshopo n'en rapporte qu'un. Ces acquis doivent être consolidés, parallèlement à une **intensification ciblée de la détection précoce, du suivi des contacts, du référencement, de la PCI et de la prise en charge dans les principaux foyers actifs**, notamment Mandima, Bunia, Rwampara, Katwa et Beni.

Tableau 3. Situation des alertes notifiées par province pour la journée du 03 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	28	1	29	9	1	19	0	10	10
Bas Uélé	167	4	171	31	3	136	1	34	0
Ituri	1 027	94	1121	122	91	905	3	213	106
Nord-Kivu	1 342	0	1342	223	0	1 119	0	223	120
Sud Ubangi	45	0	45	1	0	44	0	1	0
Tshopo	92	0	92	9	0	83	0	9	3
Total Général	2 701	99	2 800	395	95	2 306	4	490	239

Un bon niveau de performance est observé dans la vérification et l'investigation des alertes : les **2 800 alertes reçues ont été vérifiées**, dont **490 (17,5 %) validées comme cas suspects** et **2 310 (82,5 %) invalidées**. Les **490 suspects validés ont tous été investigués (100 %)**, traduisant une bonne réactivité de la surveillance.

La charge des alertes est fortement concentrée au Nord-Kivu et en Ituri, qui enregistrent respectivement **1 342 et 1 121 alertes**, soit ensemble **88,0 % de l'ensemble des alertes**. Ces deux provinces concentrent également **436 des 490 suspects validés (89,0 %)**, confirmant qu'elles demeurent prioritaires pour le renforcement de la surveillance.

Le principal gap concerne le transfert des suspects vivants vers les CT/CTE : seuls 239 des 395 suspects vivants investigués ont été transférés, soit 60,5 %. La performance est particulièrement faible au **Bas-Uélé** (0/31), tandis qu'elle reste partielle en **Ituri** (106/122 ; 86,9 %) et au **Nord-Kivu** (120/223 ; 53,8 %).

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

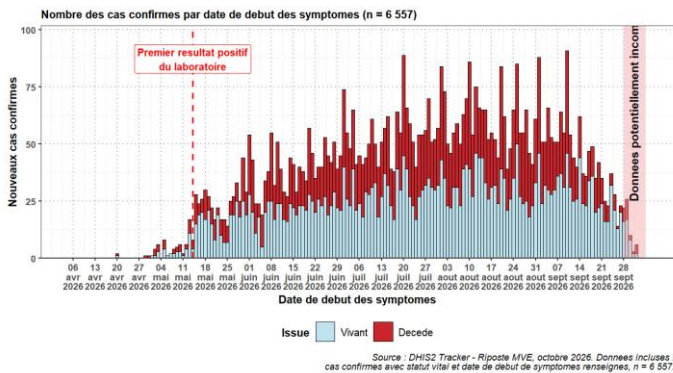
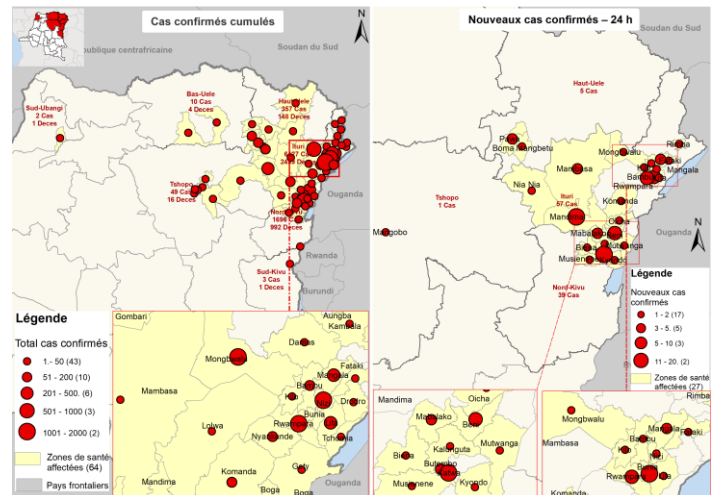


Figure 2. Distribution spatiale des cas confirmés (24 heures et cumuls) par zone de santé.



1. COORDINATION

1.1. Principales Actions

- **Accueil, le 03 septembre 2026, du Ministre français des Affaires étrangères, accompagné du Professeur Jean-Jacques Muyembe, dans le cadre du suivi et du soutien aux efforts de riposte à la MVE-17 ;**
- **Poursuite de la coordination et de l'appui aux activités de réponse dans les provinces affectées, à travers l'accompagnement des différents piliers techniques de la riposte ;**
- **Renforcement de l'articulation entre la Coordination nationale, les coordinations provinciales et les partenaires, afin d'assurer une meilleure complémentarité des interventions et une orientation des ressources vers les zones prioritaires ;**
- **Suivi des besoins et gaps opérationnels remontés par les provinces et les piliers techniques, avec plaidoyer pour la mobilisation des ressources nécessaires à la continuité des interventions.**

1.2. Défi majeur

Le principal défi demeure **la coordination effective et l'alignement des interventions et des ressources des partenaires sur les priorités définies par le Système de gestion de l'incident**, particulièrement dans les foyers à transmission active. Une attention particulière doit être accordée à la **réduction des gaps opérationnels, à l'amélioration de la redevabilité des acteurs et à la disponibilité rapide des ressources au niveau provincial et opérationnel.**

2. ACTIONS DE RIPOSTE PAR PILIER

2.1. Surveillance épidémiologique

2.1.1. Principales Actions

Pour la journée du 03 octobre, **2 800** alertes (100 %) ont été vérifiées, dont **490** (17,5 %) validées comme cas suspects. Parmi ceux-ci, **490** (100%) ont été investigués. Ainsi, 239 cas suspects ont été transférés vers les CT/CTE ([Tableau 3](#)).

Parmi **28 352** contacts en cours de suivi, **20 922 contacts** ont été vus au cours des dernières 24 heures, soit une proportion de suivi de **73,8 %**, en légère hausse par rapport à la veille (73,1 %) mais toujours inférieure au seuil requis (95,0 %). Cette proportion était de 93,7 % (133/142) au Bas-Uélé, 81,7 % (1 437/1 759) au Haut-Uélé, 80,1 % (637/795) à la Tshopo, 79,0 % (9

183/11 617) en Ituri et 67,9 % (9 532/14 039) au Nord-Kivu, où les ZS de Biena et de Katwa n'ont pas transmis leurs données ; le Sud Ubangi n'a pas rapporté

2.1.2. Défi majeur

Le principal défi demeure **l'insuffisance du suivi des contacts et du transfert rapide des cas suspects vers les CT/CTE**. Malgré une investigation de **100 % des suspects**, le taux national de suivi des contacts reste limité à **73,8 %**, **soit un écart de 21,2 points par rapport à la cible de 95 %**. La situation est particulièrement préoccupante au **Nord-Kivu (67,9 %)**, où la non-transmission des données de Biena et Katwa affecte également la complétude du rapportage.

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

2.2.1. Principales actions

Quatre (4) alertes ont été notifiées aux PoE/PoC du Tableau 4 au cours de la journée du 03 octobre, dont deux (2) en Ituri et deux (2) au Nord-Kivu. En Ituri, les deux alertes vivantes ont été validées : la suspecte du PoC Mankoko 2 (ZS de Mambasa) a été transférée au CTE de Mambasa, tandis que celle du PoC DGRPI Nizi a refusé son transfert à l'hôpital (taux de transfert de 50,0 %). Au Nord-Kivu, l'alerte vivante du PoC Kasitu (ZS de Beni) a été validée puis référée au CT (100 %) et le corps sans vie intercepté au PoC Mukulia (ZS de Beni) a été orienté à la morgue pour le swab (100 %).

Tableau 4. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 03 octobre 2026				
Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Tshopo	Global
Complétude des rapports	95,0% (57/60)	90,5% (19/21)	100,0% (18/18)	94,9% (94/99)
% des PoE/PoC stratégiques fonctionnels	100%	100%	100%	100%
Nombre de personnes passées aux PoE/PoC	135 013	90 158	19 607	244 778
% des voyageurs screenés	98,1%	97,3%	98,7%	97,9%
% des voyageurs ayant lavé les mains	97,5%	97,3%	98,1%	97,5%
% des voyageurs sensibilisés	99,3%	97,3%	100,0%	98,6%
Nombre d'alertes notifiées	2	2	0	4
Nombre d'alertes vivantes validées (cas suspects)	2	1	0	3
Nombre de corps sans vie interceptés ce jour	0	1	0	1
% des cas suspects transférés au CTE/CT	50,0%	100,0%	NA	66,7%
% des corps sans vie swabés/sécurisés	NA	100,0%	NA	100,0%
% des cas suspects investigués dans 4 h	100,0%	100,0%	NA	100,0%

2.2.2. Défi majeur

Le défi majeur demeure **d'assurer le référencement systématique et rapide de toutes les alertes validées aux PoE/PoC vers les structures appropriées**, notamment face aux **refus de transfert**, comme observé au PoC DGRPI Nizi en Ituri. Ces refus constituent un risque de **retard d'isolement, de diagnostic et de prise en charge**, avec possibilité de poursuite de la transmission communautaire.

2.3. Laboratoire

2.3.1. Principales actions

- **Ituri : 57 nouveaux résultats positifs** (46 vivants et 11 décès) sur 190 échantillons reçus et analysés (**positivité : 30,0 %**) ;
- **Nord-Kivu : 39 nouveaux résultats positifs** (31 vivants et 8 décès) sur 176 échantillons reçus et analysés (**positivité : 22,2 %**) ;
- **Haut-Uélé : 5 nouveaux résultats positifs** (5 vivants et 0 décès) sur 14 échantillons reçus et analysés (**positivité : 35,7 %**) ;
- **Tshopo : 1 nouveau résultat positif reçu** (1 vivants) sur 12 échantillons reçus et analysés (**positivité : 8,3 %**) ;
- **Bas Uélé : 2 échantillons** (2 sangs) reçus et analysés au laboratoire de Buta, **tous sont revenus négatifs**.

2.3.2. Défi majeur

Le défi majeur demeure **la persistance d'une positivité élevée des échantillons, particulièrement au Haut-Uélé (35,7 %) et en Ituri (30,0 %)**, témoignant de la poursuite d'une transmission active dans les foyers concernés. L'Ituri et le Nord-Kivu concentrent par ailleurs **96 des 102 résultats positifs (94,1 %)** de la journée.

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

2.4.1. Principales actions

- **Ituri** : 25 rings ont été ouverts sur 40 (62,5 %), 46 ménages décontaminés sur 47 (97,9 %) et 8 FOSA décontaminées sur 8 (100 %) ; 3 ESS ont été dotés en kits PCI. Sur 99 alertes EDS (dont 10 reports), 68 EDS ont été réalisés (68,7 %) et 70 corps swabés ;
- **Nord-Kivu** : 27 rings ont été ouverts sur 33 (81,8 %), 12 ménages décontaminés sur 47 (25,5 %) et 31 ESS décontaminées sur 39 (79,5 %) ; aucun des 12 ménages décontaminés n'a été doté en kit et 12 évaluations score card PCI (Lubero 5, Butembo 5, Manguredjipa 1 et Kyondo 1) ont donné un score moyen de 34,4 % ;
- **Haut-Uélé** : 2 rings ont été ouverts sur 2 (100 %) et 26 ménages décontaminés sur 26 (100 %) à Boma Mangbetu, et 3 ESS décontaminées sur 3 (100 %) à Isiro, Boma Mangbetu et Rungu ; 16 ESS ont été visitées à Isiro, Wamba, Pawa et Rungu, 46 prestataires briefés à Isiro et à Wamba et 3 kits PCI remis à la clinique de Wamba. Sur 3 alertes EDS, 2 EDS ont été réalisés (66,7 %) et 3 corps swabés ;
- **Tshopo** : 2 rings ont été ouverts dans la ZS de Tshopo, les ménages des cas 44, 46 et 47, le CS Malkia et le PS Baraka (cas 48), la salle d'isolement de l'HGR de Kabondo et le service de réception des CUKis ont été décontaminés ; 20 ESS sur 20 ont été suivies dans 6 ZS et 198 prestataires briefés (100 %). En cumul, 36 ESS sur 36 (100 %) et 29 ménages sur 33 (87,9 %) ayant accueilli un cas confirmé ont été décontaminés dans les 48 heures ;
- **Bas-Uélé** : 11 ESS sur 11 (100 %) ont été suivies et évaluées à Viadana (4), Buta (1) et Ganga (6), 31 prestataires sur 31 (100 %) et 8 hygiénistes ont été briefés et 4 pré-triages sur 4 (100 %) sont fonctionnels à Buta et à Ganga ; à l'HGR de Ganga (AS Bambili), le score PCI est passé de 21 % à 52 %. Sur 4 alertes de décès (2 à Viadana, 1 à Koteli et 1 à Likati), 3 corps ont été swabés.

2.4.2. Défis

Le défi majeur demeure **l'hétérogénéité de la performance PCI/EDS dans les foyers actifs**, avec des insuffisances susceptibles de maintenir le risque de transmission au niveau communautaire et dans les structures de soins. Une attention particulière est requise en **Ituri**, où seulement **62,5 % des rings prévus ont été ouverts et 68,7 % des EDS réalisés**, ainsi qu'au **Nord-Kivu**, où la décontamination des ménages reste très faible (**25,5 %**) et où le **score PCI moyen des ESS évaluées n'est que de 34,4 %**.

2.5. Prise en charge holistique

2.5.1. Principales actions

- **En Ituri**, 51 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 74 sorties, dont 12 guérisons. Au total, 355 patients demeuraient en isolement à la fin de la journée. Le taux d'occupation

des lits était de **35,0 %** ; 314 patients sur 338 (92,9 %) ont bénéficié de repas chauds et les enfants sous LNPE/SLM ont été intégralement couverts au CTE (10/10), à la crèche (5/5) et dans la communauté (42/42) ; 30 malades sont en état critique ;

- **Au Nord-Kivu**, 109 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 104 sorties (4 guéries). Au total, 369 patients demeuraient hospitalisés dont 265 dans les structures normées. Le taux d'occupation des lits était de **63,0%** ; 243 malades ont bénéficié de repas chauds et 15 malades étaient en état critique, tous au CTE de Beni ;
- **À la Tshopo**, 3 nouvelles admissions (1 confirmé et 2 suspects) ont été enregistrées. Aucune sortie n'a été rapportée. 17 patients demeuraient en isolement à la fin de la journée, soit un taux d'occupation de 58,8 % ;
- **Au Bas-Uélé**, 12 patients suspects étaient en isolement à la fin de la journée dans les CT de Bondo (8), Poko (2), Buta (1) et Likati (1) ; aucune sortie n'a été enregistrée ;
- **Au Haut-Uélé**, 5 nouvelles admissions ont été enregistrées. Au total, 71 patients sont en isolement dans les CTE ; contre 8 sorties, dont 1 guérison, soit un taux d'occupation de **51,4 %**.

2.5.2. Défi majeur

Le défi majeur demeure **le maintien d'une capacité suffisante et de qualité pour l'isolement et la prise en charge précoce des cas, dans un contexte de transmission toujours active et de disparités importantes entre provinces**. Une vigilance particulière est requise au **Nord-Kivu**, où l'occupation des lits atteint **63,0 %** et où **15 patients critiques sont concentrés au CTE de Beni**, ainsi qu'au **Haut-Uélé**, où les capacités d'isolement restent sous pression.

La prise en charge des **45 patients en état critique en Ituri et au Nord-Kivu** constitue également une priorité, de même que la disponibilité continue des médicaments, équipements, oxygène, intrants nutritionnels et repas pour les patients.

2.6. Vaccination

2.6.1. Principales actions

- **Au Bas-Uélé**, la vaccination des PPL et TPL s'est poursuivie dans les ZS de Buta, Aketi et Viadana, avec le préenregistrement des leaders religieux, RECO, tradipraticiens, motards et chasseurs, portant le cumul provincial à 1 249 personnes vaccinées sur une cible de 13 202 (9,5 %), principalement à Buta (620 ; 21,6 %) et à Ganga (273 ; 20,5 %) ;
- **En Ituri**, la poursuite de l'étude sur l'immunité croisée Ervebo/Bundibugyo et de la vaccination des PPL (appui MSF) reste suspendue à l'approvisionnement en vaccin Ervebo par le PEV national.

2.6.2. Défi majeur

Le défi majeur demeure **la faible couverture vaccinale au Bas-Uélé et l'interruption des activités de vaccination en Ituri en raison de l'indisponibilité du vaccin Ervebo**. Au Bas-Uélé, malgré la poursuite des activités, seulement **9,5 % de la cible provinciale** a été vaccinée, laissant une proportion importante des personnes ciblées encore non couvertes.

2.7. Continuité des Soins

2.7.1. Principales actions

- **À la Tshopo**, l'évaluation du CS Boyoma (ZS de Makiso-Kisangani) a relevé 6 agents vaccinés sur 38 (15,8 %), l'absence de zone de triage fonctionnelle, un laborantin non formé au diagnostic du paludisme et l'annulation de la séance de vaccination de routine de la semaine 39 ; le plan de redressement du CS Wandungu a été élaboré et le suivi des PPL et des guéris présentant des comorbidités s'est poursuivi à l'HGR de Makiso-Kisangani ;
- **Au Haut-Uélé**, des données qualitatives ont été collectées avec le bureau central de la ZS d'Isiro et le CS Tuluba pour expliquer la baisse de 40 % de l'utilisation des services dans la communauté.

2.7.2. Défi majeur

Le défi majeur demeure **le maintien effectif de l'offre et de l'utilisation des services essentiels de santé dans les zones affectées par la MVE**, tout en garantissant la sécurité des patients et des prestataires. Les insuffisances relevées à la Tshopo — notamment la **faible couverture vaccinale des prestataires (15,8 %)**, l'**absence de triage fonctionnel et**

l'interruption ponctuelle de la vaccination de routine — expose à une perturbation supplémentaire des services essentiels.

Au Haut-Uélé, la **baisse de 40 % de l'utilisation des services** constitue également un signal préoccupant nécessitant d'en identifier rapidement les déterminants et d'y apporter des réponses adaptées.

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

2.8.1. Principales actions

- **En Ituri**, 24 795 visites à domicile ont touché 79 854 personnes ; 452 causeries éducatives ont réuni 9 184 personnes, 6 débats communautaires ont touchés 165 personnes, 50 sensibilisations de masse ont atteint 3 790 personnes et 12 plaidoyers 23 autorités et leaders. Au total, 405 alertes communautaires, dont 150 décès, ont été notifiées ; 34 feedbacks sur 44 (77,3 %) et 5 incidents sur 6 (83,3 %) ont été résolus dans les 48 heures (complétude de 9 ZS sur 28, soit 32,1 %) ; la CREC a facilité le pré-listage de 224 contacts autour de 17 cas confirmés, la décontamination de 6 ménages sur 6, 17 EDS sur 17 et le transfert de 40 suspects sur 42 (95,2%) ;
- **Au Nord-Kivu**, 8 318 visites à domicile ont touché 27 775 personnes, 78 causeries éducatives 3 610 personnes et 65 séances de communication de masse ont touchés 6 512 personnes ; 201 alertes communautaires sur 750 attendues (26,8 %) ont été notifiées, 13 feedbacks sur 17 (76,5 %) ont été résolus dans les 48 heures et 910 personnes sur 4 750 attendues (19,2 %) se sont engagées dans les actions communautaires. Un atelier a précisé le rôle des médias dans la riposte et les capacités de l'organisation RACON ont été renforcées sur la CREC à Lubero ;
- **À la Tshopo**, environ 7 419 personnes (2 456 hommes, 2 974 femmes et 1 989 enfants) ont été sensibilisées, notamment dans les écoles de Kisangani et de Bafwasende, 218 affiches et 109 dépliants ont été distribués et les APA ont été engagés autour du Maire de Kisangani ; 17 alertes communautaires ont été notifiées (6 à Makiso-Kisangani, 4 à Bafwasende, 4 à Kabondo et 3 à Tshopo), les 2 refus identifiés ont été levés et la CREC a appuyé l'investigation et le listage autour des cas 47 et 48 cas confirmés ;
- **Au Bas-Uélé**, 30 visites à domicile ont touché 400 personnes et 5 causeries éducatives 127 personnes à Viadana et à Ganga ; 799 élèves et 18 enseignants de l'EP Limba (ZS de Viadana) ont été sensibilisés, 10 présidents des CAC de l'AS Limba ont été formés à la surveillance à base communautaire et les 4 alertes communautaires notifiées à Ganga ont été traitées (4/4) ;
- **Au Haut-Uélé**, 149 visites à domicile ont touché 1 493 personnes, 9 causeries éducatives 109 personnes et 5 sensibilisations de masse 2 584 élèves et enseignants à Gamba (ZS d'Isiro), et une émission interactive a été produite à la radio RTK ; 11 alertes communautaires ont été notifiées à Wamba et à Isiro, et les 5 feedbacks reçus ont été résolus dans les 48 heures (5/5).

2.8.2. Défi majeur

Le défi majeur demeure **l'insuffisance de la remontée des données et de l'engagement communautaire dans certains foyers à transmission active**, malgré l'intensification des activités de proximité. Cette faiblesse est particulièrement marquée en **Ituri**, où la complétude du rapportage CREC n'est que de **32,1 % (9/28 ZS)**, et au **Nord-Kivu**, où seulement **26,8 % des alertes communautaires attendues** ont été notifiées et **19,2 % de la cible attendue** s'est engagée dans les actions communautaires.

2.9. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

2.9.1. Principales actions

- **Nord-Kivu**, 246 confirmés en cours de suivi, 147 nouveaux suspects et 406 suspects en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS dans les 11 ZS ayant notifié (100 %). Les équipes ont accompagné 24 ménages d'enfants séparés et orphelins sur 24 (100 %), suivi 6 enfants en crèche sur 6 et 26 enfants sur 29 dans la communauté (89,7 %), réinséré 12 guéris, soutenu 87 PPL, réalisé la psychoéducation de 304 personnes et annoncé 118 résultats, dont 33 positifs ;

- **En Ituri**, 21 cas confirmés sur 28 (75,0 %) de la veille, 99 confirmés en cours de suivi sur 134 (73,9 %), 32 nouveaux suspects sur 51 (62,7 %) et 114 suspects en cours de suivi sur 146 (78,1 %) ont bénéficié d'interventions SMSPS. Les équipes ont soutenu 295 accompagnants et 83 PPL, suivi 16 guéris sur 21 (76,2 %) en communauté, réinséré 9 guéris sur 12 et annoncé 34 résultats, dont 21 positifs ; deux séances de self care ont réuni 61 PPL (21 femmes et 40 hommes) au CTE CME ;
- **À la Tshopo**, les équipes ont apporté un soutien psychologique aux 5 cas confirmés suivis au CTE Météo, dont 2 nouveaux (100 %), pris en charge 9 nouveaux suspects sur 9 et 4 suspects en cours de suivi sur 4, réalisé la psychoéducation de 1 227 personnes, dont 1 214 élèves de la ZS de Bafwasende, levé 2 résistances sur 3 et annoncé 5 résultats, dont 2 positifs ; 5 ZS sur 7 ayant notifié sont couvertes (71,4 %) ;
- **Au Haut-Uélé**, seuls les CTE d'Isiro et de Wamba ont rapporté : 2 nouveaux confirmés, 8 confirmés en cours de suivi et 1 suspect en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS ; les équipes ont soutenu 13 accompagnants, 31 PPL et 13 enfants séparés en communauté, et annoncé 16 résultats, dont 3 positifs ;
- **Au Bas-Uélé**, 3 résultats ont été annoncés (tous négatifs) et 1 guéri déchargé est suivi en communauté.

2.9.2. Défi majeur

Le défi majeur demeure **l'insuffisance et l'hétérogénéité de la couverture des interventions SMSPS dans certaines provinces**, particulièrement en **Ituri**, où plusieurs catégories prioritaires ne bénéficient pas encore d'une couverture complète, et à la **Tshopo**, où seulement **5 des 7 ZS ayant notifié (71,4 %) sont couvertes**. Au **Haut-Uélé**, le rapportage limité aux seuls CTE d'Isiro et de Wamba ne permet pas d'apprécier pleinement la couverture provinciale des besoins psychosociaux.

2.10. Logistique

2.10.1. Principales actions

- **Au Bas-Uélé**, déploiement des équipes de surveillance à Ganga et à Viadana pour le suivi des contacts, la vérification des alertes et la recherche active, appui à l'enregistrement des prestataires des ZS de Buta et de Koteli, et poursuite de la réhabilitation de la salle de réunion et des bureaux de la DPS (OMS) et de la construction du centre de transit de l'HGR de Buta ;
- **À la Tshopo**, affectation d'un véhicule de location doté par MOMENTUM à la ZS de Makiso-Kisangani et d'un véhicule au CTE Météo, élaboration du plan de monitoring logistique et suivi de la construction du CTE de Bafwasende et de l'extension du CTE Météo ;
- **Au Haut-Uélé**, l'UNICEF a remis 2 véhicules pour la décontamination dans la ZS de Boma Mangbetu ; 2 ambulances attendent un entretien et le carburant est en rupture à Isiro, Wamba et Boma Mangbetu.

2.10.2. Défi majeur

Le défi majeur demeure **la disponibilité insuffisante et irrégulière des moyens logistiques indispensables à la continuité des opérations de riposte**, particulièrement pour la mobilité des équipes, le transport des patients et suspects, la décontamination et le fonctionnement des structures de prise en charge. La situation est particulièrement préoccupante au **Haut-Uélé**, où l'indisponibilité de **2 ambulances nécessitant un entretien**, associée à la **rupture de carburant à Isiro, Wamba et Boma Mangbetu**, risque de ralentir le référencement des cas et le déploiement des équipes sur le terrain.

2.11. Sécurité

2.11.1. Principales actions

- **Au Nord-Kivu**, les équipes PCI ont été escortées pour la décontamination des dispensaires Ngandi Lama et Sikuli Lama (AS de Mangote) et l'équipe EDS pour l'inhumation d'un cas confirmé au cimetière public de Manziko (Lyoba) ;
- **Au Bas-Uélé**, des éléments de la Police nationale congolaise ont été mis en place pour sécuriser le laboratoire de Buta ;

2.11.2. Défi majeur

Le défi majeur demeure **la sécurisation continue des équipes, des infrastructures et des interventions de riposte dans les zones présentant des contraintes sécuritaires**, afin d'éviter que l'insécurité ne retarde ou n'interrompe les activités essentielles, notamment **les décontaminations, les EDS, le transport des échantillons et le fonctionnement des laboratoires**.

La nécessité d'escortes pour certaines interventions au **Nord-Kivu** montre que l'accès sécurisé aux sites d'intervention reste un enjeu opérationnel nécessitant une coordination étroite entre les équipes de riposte et les services de sécurité.

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

2.12.1. Principales actions

- **En Ituri**, 49 membres du personnel (27 hommes et 22 femmes) ont été briefés sur la PSEAH et ont signé le code de bonne conduite, dont 30 points focaux de cinq ZS formés à Bunia et 19 prestataires du CTE de Lita ; 300 personnes ont été sensibilisées à Bunia, Rwampara et Komanda et seules 13 ZS sur 36 (36,1 %) connaissent le mécanisme de signalement.

2.12.2. Défis

Le défi majeur demeure **la faible connaissance et l'accessibilité limitée des mécanismes sûrs et confidentiels de signalement des cas d'exploitation et d'abus sexuels au niveau opérationnel et communautaire**. En Ituri, seulement **36,1 % des ZS (13/36)** connaissent le mécanisme de signalement, laissant près de deux tiers des ZS insuffisamment couvertes.

Cette situation pourrait limiter la **détection précoce, le signalement sécurisé et la prise en charge appropriée des éventuels incidents de PSEA**, particulièrement dans un contexte de déploiement important de prestataires et partenaires de la riposte.

MESSAGES CLÉS

- **Des progrès sont enregistrés et doivent être consolidés**, notamment avec **l'investigation de 100 % des cas suspects dans les 24 heures suivant leur notification** et une **légère amélioration du suivi des contacts**, passé de **73,1 % la veille à 73,8 %**, soit un gain de **0,7 point**. Ce niveau demeure toutefois en deçà de la cible opérationnelle de **95 %**, justifiant l'intensification du suivi des contacts, particulièrement dans les foyers à forte transmission.
- **La transmission communautaire demeure active et soutenue**, principalement en **Ituri, au Nord-Kivu et au Haut-Uélé**. En revanche, **aucun nouveau cas confirmé n'a été notifié au Sud-Ubangi au cours des dernières 24 heures**, tandis qu'une **accalmie relative est observée à la Tshopo**, avec une faible notification de cas au cours des dernières 72 heures. Ces acquis doivent être consolidés afin de prévenir toute résurgence.
- Intensifier les interventions dans les foyers de transmission active, en renforçant conjointement la surveillance épidémiologique, le référencement et le transfert rapide des suspects vers les CT/CTE, l'isolement précoce des cas confirmés, la prise en charge holistique, la PCI/EDS, la logistique et l'engagement communautaire. Une attention particulière doit être accordée aux capacités opérationnelles des CT/CTE, notamment dans les zones à forte charge de cas.
- Consolider la préparation et la réponse dans le corridor fluvial et les zones à risque, notamment au Sud-Ubangi, à travers la recherche active des cas, le suivi rigoureux des contacts, la disponibilité des intrants et le renforcement de la surveillance aux points d'entrée et de contrôle. Poursuivre également la surveillance transfrontalière avec le Soudan du Sud afin de réduire le risque de propagation transfrontalière.

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
Système de gestion de l'incident MVE17

Incident Manager

Professeur Dr AHUKA MUNDEKE Steve
E-mail : steve.ahuka@unikin.ac.cd

Incident Manager Adjoint

Professeur Dr Akilimali Zalagile Pierre

Chargé des opérations

Dr KOMBE NGWAMA John

Equipe de rédaction

Professeur Dr MULANGU KATULUMBA Félix-Médard
Dr KATUSI BISELENGE Jules
Madame MAYELE AFUA Marie



Contact :

www.sante.gouv.cd
contact@sgiebola17.org

Numéro vert : 151