

## Rapport de Situation de la 17<sup>e</sup> Épidémie de la maladie à Virus Ebola / RDC

SitRep N°146 /MVE-BDBV/07/10/2026

Date du rapport : 07 octobre 2026

Date de publication : 08 octobre 2026



### FAITS SAILLANTS (dernières 24h)

- Une évolution favorable des nouveaux cas est observée, avec 59 cas confirmés contre 63 au 06 octobre (-6,3 %) et 76 au 30 septembre (-22,4 %). Les cas sont répartis entre l'Ituri (29), le Nord-Kivu (26) et le Haut-Uélé (4).
- Les décès communautaires diminuent par rapport au 30 septembre, passant de 28 à 26 (-7,1 %), mais restent supérieurs aux 17 du 06 octobre. Onze décès intra-CTE ont été rapportés, soulignant la nécessité de renforcer la détection précoce et la prise en charge.

|                                                                                                                           |                                                                                                                                       |                                                                                                                       |                                                                                                                                     |                                                                                                                                |                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>CUMUL DES CAS</b><br><br><b>8 787</b> | <b>CUMUL DES DÉCÈS CONFIRMÉS</b><br><br><b>4 242</b> | <b>LETALITE</b><br><br><b>48,3 %</b> | <b>PATIENTS EN ISOLEMENT/CTE</b><br><br><b>978</b> | <b>CUMUL DES GUÉRIS</b><br><br><b>2 292</b> | <b>TAUX DE SUIVI DES CONTACTS (Du Jour)</b><br><br><b>80,0%</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|



### Provinces touchées et zones de santé touchées



#### 7 Provinces touchées

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



64 Zones de santé  
touchées sur 167  
(38,3%)

### Résumé des points clés au cours des dernières 24 heures

Une évolution favorable du nombre de nouveaux cas est observée, avec 59 cas confirmés contre 63 la veille (-6,3 %) et 76 au 30 septembre (-22,4 %). Les cas sont répartis entre l'Ituri (29), le Nord-Kivu (26) et le Haut-Uélé (4). Cette diminution constitue un signal encourageant, malgré la persistance de foyers de transmission active.

Des progrès sont également enregistrés dans la réduction des décès communautaires par rapport au 30 septembre, avec 26 décès contre 28 (-7,1 %). Toutefois, ce nombre reste supérieur aux 17 décès de la veille. Par ailleurs, 11 décès intra-CTE ont été rapportés, contre 10 la veille et 8 au 30 septembre, portant à 37 le total des décès du jour. Le renforcement de la détection précoce, du référencement et de la prise en charge demeure prioritaire.

Une amélioration notable est enregistrée concernant les guérisons, avec 23 patients déclarés guéris, contre 10 la veille (+130 %), dont 15 en Ituri et 8 au Nord-Kivu, traduisant une évolution encourageante de la prise en charge.

La létalité cumulée demeure relativement stable, à 48,3 %, contre 48,2 % la veille et 48,4 % au 30 septembre. La RDC totalise désormais 8 787 cas confirmés et 4 242 décès. L'Ituri et le Nord-Kivu totalisent 55 des 59 nouveaux cas (93,2 %).

La situation géographique demeure stable, avec 64 zones de santé touchées sur 167 (38,3 %), réparties dans sept provinces et 12 ZS ont atteint au moins 42 jours sans nouveau cas confirmé. Cinq ZS se situent entre 22 et 42 jours sans nouveau cas confirmé. Cette stabilité du nombre de zones touchées constitue un acquis à consolider par le renforcement de la surveillance et des interventions communautaires.

**TABLEAU 1. RÉPARTITION DES CAS ET DÉCÈS CONFIRMÉS PAR PROVINCE ET SITUATION DES ZONES DE SANTÉ, AU 07 OCTOBRE 2026**

| Province     | Nouveaux cas confirmés (24 h) | Cas confirmés cumulés | Décès confirmés cumulés | Létalité      | ZS historiquement touchées | ZS actuellement affectées*    |
|--------------|-------------------------------|-----------------------|-------------------------|---------------|----------------------------|-------------------------------|
| Ituri        | 29                            | 6 542                 | 3 025                   | 46,2 %        | 28/36 (77,8 %)             | 25/36                         |
| Nord-Kivu    | 26                            | 1 811                 | 1 036                   | 57,2 %        | 17/34 (50,0 %)             | 15/34                         |
| Haut-Uélé    | 4                             | 368                   | 156                     | 42,4 %        | 7/13 (53,8 %)              | 7/13                          |
| Tshopo       | 0                             | 51                    | 19                      | 37,3 %        | 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                          |
| <b>Total</b> | <b>59</b>                     | <b>8 787</b>          | <b>4 242</b>            | <b>48,3 %</b> | <b>64/167 (38,3 %)</b>     | <b>56 ZS dans 5 provinces</b> |

\* ZS actuellement affectées : zones de santé n'ayant pas encore franchi le seuil de 42 jours sans nouveau cas confirmé

**Commentaires :**

- Progrès : 59 nouveaux cas contre 63 le 06 octobre (-6,3 %) et 76 le 30 septembre (-22,4 %). La baisse doit être consolidée dans les foyers actifs ;
- Concentration : l'Ituri et le Nord-Kivu totalisent 55 des 59 nouveaux cas (93,2 %), justifiant le maintien d'interventions ciblées dans ces deux provinces ;
- Mortalité : la létalité cumulée est de 48,3 %, contre 48,4 % au 30 septembre (-0,1 point). Le Nord-Kivu conserve la létalité provinciale la plus élevée (57,2 %) ;
- Extension géographique : 64 zones de santé sur 167 (38,3 %) ont été historiquement touchées dans sept provinces, contre 63 au 30 septembre. Cette donnée cumulative ne permet pas, à elle seule, de conclure à une absence d'extension récente ;
- Priorités : renforcer la recherche active des cas, le suivi des contacts, le transfert précoce vers les CT/CTE, la prévention et le contrôle des infections et l'engagement communautaire.

**Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone au 07 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 |
| <b>Ituri</b>             | <b>6542</b>      | <b>3025</b> | <b>46,2%</b> | <b>29</b>               | <b>14</b>                    | <b>4</b>                  | <b>18</b>             |
| Adja                     | 12               | 1           | 8,3%         |                         |                              |                           | 0                     |
| Aru                      | 8                | 6           | 75,0%        |                         |                              |                           | 0                     |
| Ariwara                  | 8                | 2           | 25,0%        |                         |                              |                           | 0                     |
| Aungba                   | 12               | 5           | 41,7%        |                         |                              |                           | 0                     |
| Bambu                    | 210              | 47          | 22,4%        |                         |                              |                           | 0                     |
| Boga                     | 2                | 2           | 100,0%       |                         |                              |                           | 0                     |
| Bunia                    | 1797             | 596         | 33,2%        | 7                       | 1                            | 1                         | 2                     |
| Damas                    | 40               | 9           | 22,5%        |                         |                              |                           | 0                     |
| Drodoro                  | 15               | 7           | 46,7%        |                         |                              |                           | 0                     |
| Fataki                   | 84               | 31          | 36,9%        |                         |                              |                           | 0                     |
| Gethy                    | 9                | 5           | 55,6%        |                         |                              |                           | 0                     |
| Kambala                  | 2                | 0           | 0,0%         |                         |                              |                           | 0                     |
| Kilo                     | 38               | 12          | 31,6%        |                         |                              |                           | 0                     |
| Komanda                  | 176              | 107         | 60,8%        |                         |                              |                           | 0                     |
| Lita                     | 295              | 148         | 50,2%        |                         |                              |                           | 0                     |
| Logo                     | 14               | 7           | 50,0%        | 0                       | 0                            | 1                         | 1                     |
| Lolwa                    | 35               | 9           | 25,7%        |                         |                              |                           | 0                     |

|                  |             |             |              |           |           |          |           |
|------------------|-------------|-------------|--------------|-----------|-----------|----------|-----------|
| Mahagi           | 4           | 1           | 25,0%        |           |           |          | 0         |
| Mambasa          | 41          | 17          | 41,5%        |           |           |          | 0         |
| Mandima          | 209         | 105         | 50,2%        | 11        | 6         | 1        | 7         |
| Mangala          | 366         | 157         | 42,9%        |           |           |          | 0         |
| Mongbwalu        | 710         | 337         | 47,5%        |           |           |          | 0         |
| Nia-Nia          | 316         | 177         | 56,0%        | 2         | 2         | 0        | 2         |
| Nizi             | 799         | 289         | 36,2%        | 7         | 3         | 0        | 3         |
| Nyankunde        | 132         | 39          | 29,5%        | 2         | 2         | 0        | 2         |
| Rimba            | 14          | 5           | 35,7%        |           |           |          | 0         |
| Rwampara         | 1118        | 386         | 34,5%        | 0         | 0         | 1        | 1         |
| Tchomia          | 76          | 25          | 32,9%        |           |           |          | 0         |
| A ventiler       | NA          | 493         | NA           |           |           |          | 0         |
| <b>Nord-Kivu</b> | <b>1811</b> | <b>1036</b> | <b>57,2%</b> | <b>26</b> | <b>11</b> | <b>4</b> | <b>15</b> |
| Beni             | 420         | 278         | 66,2%        | 11        | 8         | 2        | 10        |
| Biena            | 23          | 7           | 30,4%        |           |           |          | 0         |
| Butembo          | 289         | 182         | 63,0%        | 3         | 1         | 1        | 2         |
| Goma             | 1           | 0           | 0,0%         |           |           |          | 0         |
| Kalunguta        | 63          | 22          | 34,9%        |           |           |          | 0         |
| Katwa            | 613         | 374         | 61,0%        | 5         | 0         | 1        | 1         |
| Kayna            | 3           | 2           | 66,7%        |           |           |          | 0         |
| Kyondo           | 37          | 20          | 54,1%        |           |           |          | 0         |
| Lubero           | 23          | 11          | 47,8%        |           |           |          | 0         |
| Mabalako         | 52          | 20          | 38,5%        | 1         | 0         | 0        | 0         |
| Alimbongo        | 5           | 3           | 60,0%        |           |           |          | 0         |
| Manguredjipa     | 13          | 5           | 38,5%        |           |           |          | 0         |
| Masereka         | 36          | 11          | 30,6%        | 2         | 0         | 0        | 0         |
| Musienene        | 140         | 69          | 49,3%        |           |           |          | 0         |
| Mutwanga         | 20          | 4           | 20,0%        |           |           |          | 0         |
| Oicha            | 36          | 17          | 47,2%        | 2         | 1         | 0        | 1         |
| Vuhovi           | 37          | 11          | 29,7%        | 2         | 1         | 0        | 1         |
| <b>Haut-Uélé</b> | <b>368</b>  | <b>156</b>  | <b>42,4%</b> | <b>4</b>  | <b>1</b>  | <b>2</b> | <b>3</b>  |
| Boma Mangbetu    | 44          | 19          | 43,2%        | 1         | 0         | 0        | 0         |
| Dungu            | 1           | 1           | 100,0%       |           |           |          | 0         |
| Gombari          | 3           | 1           | 33,3%        |           |           |          | 0         |
| Isiro            | 102         | 44          | 43,1%        |           |           |          | 0         |
| Pawa             | 95          | 46          | 48,4%        | 3         | 1         | 2        | 3         |
| Rungu            | 4           | 2           | 50,0%        |           |           |          | 0         |
| Wamba            | 119         | 43          | 36,1%        |           |           |          | 0         |
| <b>Tshopo</b>    | <b>51</b>   | <b>19</b>   | <b>37,3%</b> | <b>0</b>  | <b>0</b>  | <b>1</b> | <b>1</b>  |
| Bafwasende       | 7           | 1           | 14,3%        |           |           |          | 0         |
| Kabondo          | 5           | 1           | 20,0%        |           |           |          | 0         |
| Lubunga          | 1           | 0           | 0,0%         |           |           |          | 0         |
| Makiso-Kisangani | 27          | 11          | 40,7%        |           |           |          | 0         |

|                   |             |             |              |           |           |           |           |
|-------------------|-------------|-------------|--------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Mangobo           | 8           | 5           | 62,5%        |           |           | 1         | 1         |
| Tshopo            | 2           | 0           | 0,0%         |           |           |           | 0         |
| Wanie-Rukula      | 1           | 1           | 100,0%       |           |           |           | 0         |
| <b>Sud-Kivu</b>   | <b>3</b>    | <b>1</b>    | <b>33,3%</b> | <b>0</b>  | <b>0</b>  | <b>0</b>  | <b>0</b>  |
| Miti-Murhesa      | 3           | 1           | 33,3%        |           |           |           | 0         |
| <b>Bas Uélé</b>   | <b>10</b>   | <b>4</b>    | <b>40,0%</b> | <b>0</b>  | <b>0</b>  | <b>0</b>  | <b>0</b>  |
| Buta              | 1           | 1           | 100,0%       |           |           |           | 0         |
| Viadana           | 6           | 1           | 16,7%        |           |           |           | 0         |
| Ganga             | 3           | 2           | 66,7%        |           |           |           | 0         |
| <b>Sud Ubangi</b> | <b>2</b>    | <b>1</b>    | <b>50,0%</b> | <b>0</b>  | <b>0</b>  | <b>0</b>  | <b>0</b>  |
| Bulu              | 2           | 1           | 50,0%        |           |           |           | 0         |
| <b>Total</b>      | <b>8787</b> | <b>4242</b> | <b>48,3%</b> | <b>59</b> | <b>26</b> | <b>11</b> | <b>37</b> |

\*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.

- Une diminution encourageante des nouveaux cas est observée, avec 59 cas contre 63 la veille (-6,3 %) et 76 au 30 septembre (-22,4 %), traduisant une évolution favorable à consolider ;
- La transmission reste concentrée en Ituri (29 cas) et au Nord-Kivu (26 cas), qui totalisent 93,2 % des nouveaux cas. Mandima et Beni constituent les principaux foyers actifs, avec 11 cas chacune ;
- Les décès communautaires diminuent par rapport au 30 septembre (26 contre 28), mais augmentent par rapport à la veille (17). Beni (8 décès) et Mandima (6 décès) concentrent 53,8 % des décès communautaires du jour ;
- La létalité nationale demeure relativement stable à 48,3 %, contre 48,2 % la veille et 48,4 % au 30 septembre. Les 37 décès du jour, dont 26 communautaires et 11 intra-CTE, appellent au renforcement de la détection précoce et de la prise en charge ;
- La situation géographique demeure stable, avec 64 zones de santé historiquement touchées dans sept provinces, sans nouvelle zone de santé affectée. Les efforts doivent être intensifiés dans les foyers actifs pour consolider les acquis de la riposte.

**Tableau 3. Situation des alertes notifiées par province pour la journée du 07 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            | 49             | 4          | 53            | 23                                          | 4          | 26                                                | 0        | 27                             | 9                                                                |
| Bas Uélé             | 171            | 1          | 172           | 17                                          | 1          | 154                                               | 0        | 18                             | 0                                                                |
| Ituri                | 1 143          | 71         | 1214          | 96                                          | 71         | 1 047                                             | 0        | 167                            | 110                                                              |
| Nord-Kivu            | 1 529          | 63         | 1592          | 222                                         | 63         | 1 307                                             | 0        | 285                            | 148                                                              |
| Sud Ubangi           | 31             | 1          | 32            | 1                                           | 1          | 30                                                | 0        | 2                              | 0                                                                |
| Tshopo               | 134            | 0          | 134           | 7                                           | 0          | 127                                               | 0        | 7                              | 0                                                                |
| <b>Total Général</b> | <b>3 057</b>   | <b>140</b> | <b>3 197</b>  | <b>366</b>                                  | <b>140</b> | <b>2 691</b>                                      | <b>0</b> | <b>506</b>                     | <b>267</b>                                                       |

**Commentaires :**

- La surveillance épidémiologique demeure soutenue, avec 3 197 alertes reçues, dont 506 (15,8 %) validées comme cas suspects. L'Ituri et le Nord-Kivu concentrent 87,8 % des alertes, témoignant d'une forte activité de surveillance dans les principaux foyers épidémiques.
- La performance des investigations se maintient à 100 %, avec l'ensemble des 506 cas suspects validés investigués, traduisant une bonne réactivité des équipes de surveillance.

- Le transfert des cas suspects vers les CT/CTE reste à renforcer, avec 267 suspects transférés sur 506 investigués (52,8 %). Cette situation nécessite d'améliorer le référencement précoce, particulièrement dans les provinces à forte transmission.
- Le Nord-Kivu et l'Ituri demeurent prioritaires, avec respectivement 285 et 167 cas suspects validés, représentant ensemble 89,3 % des suspects du jour. Le renforcement des investigations, du transport sécurisé et de la prise en charge rapide reste essentiel pour consolider les acquis de la riposte.

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

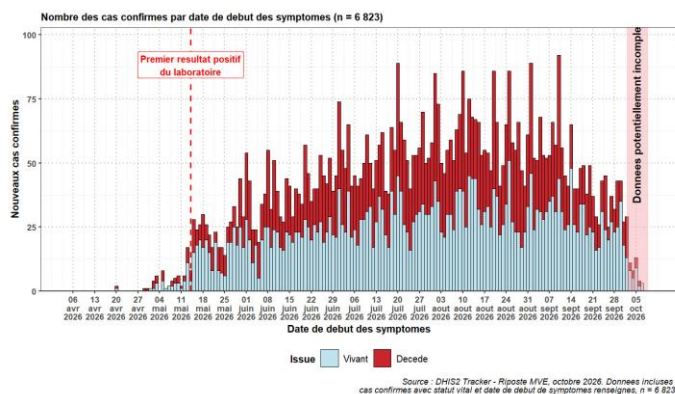
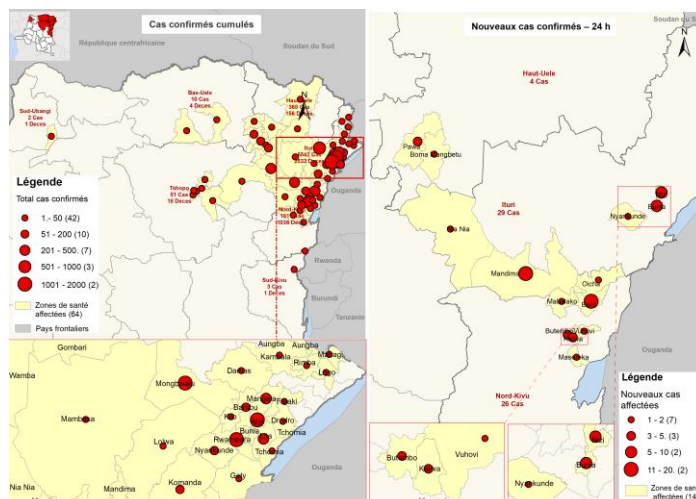


**Figure 2. Distribution spatiale des cas confirmés (24 heures et cumuls) par zone de santé.**



## 1. COORDINATION

### 1.1. Principales Actions

- Poursuite de l'appui technique, opérationnel et stratégique aux activités de riposte dans les provinces affectées, à travers les différents piliers techniques ;
- Poursuite de la mission de supervision et d'appui de l'Incident Manager (IM) à Isiro, dans la province du Haut-Uélé, visant à renforcer la coordination et l'efficacité des interventions de riposte ;
- Remise officielle d'un Centre de Traitement Ebola (CTE) à Isiro, en vue de renforcer les capacités locales de prise en charge des patients ;
- Lancement officiel de la vaccination contre la MVE en faveur des personnes de première ligne (PPL), afin de renforcer leur protection ;
- Participation de l'IM à la cérémonie de sortie des patients guéris du CTE, témoignant des progrès réalisés dans la prise en charge ;
- Supervision des activités des différents piliers de la riposte, identification des défis opérationnels et formulation d'orientations pour améliorer les performances des interventions sur le terrain.

### 1.2. Défi majeur

Renforcement de l'accessibilité aux zones de santé affectées, particulièrement dans les zones à fortes contraintes sécuritaires et géographiques, afin de garantir la continuité des interventions et la sécurité des équipes de riposte.

## 2. ACTIONS DE RIPOSTE PAR PILIER

## 2.1. Surveillance épidémiologique

### 2.1.1. Principales Actions

Pour la journée du 07 octobre 2026, **3 197** alertes ont été rapportées dans les six provinces ayant notifié des alertes et toutes ont été vérifiées (**100,0 %**) : **506 (15,8 %)** ont été validées comme cas suspects et **2 691 (84,2 %)** invalidées. Les 506 cas suspects validés ont tous été investigués (100 %). Parmi eux, **267 (52,8 %)** ont été transférés vers les CT/CTE (Tableau 3). Parmi 30 891 contacts en cours de suivi, 24 717 ont été vus au cours des dernières 24 heures, soit une proportion de suivi de 80,0 %, en recul par rapport à la veille (82,0 %) et inférieure au seuil requis de 95,0 %. Par province, cette proportion était de 93,2 % (41/44) au Sud-Ubangi, 91,2 % (124/136) au Bas-Uélé, 89,2 % (222/249) à la Tshopo, 89,0 % (1 708/1 919) au Haut-Uélé, 83,0 % (11 141/13 427) en Ituri et 76,0 % (11 481/15 116) au Nord-Kivu. Aucune province n'atteint le seuil de 95 % et le Nord-Kivu reste le plus en retrait. Les ZS de Mutwanga (Nord-Kivu, 956 contacts) et de Makiso-Kisangani (Tshopo) n'ont pas transmis leur rapport de suivi.

### 2.1.2. Défi majeur

Améliorer la performance et la complétude du suivi des contacts, dont la couverture nationale demeure insuffisante (80,0 % contre une cible de 95,0 %), particulièrement au Nord-Kivu (76,0 %), tout en renforçant la promptitude du rapportage dans les zones de santé défaillantes, notamment Mutwanga et Makiso-Kisangani, et en accélérant le transfert des cas suspects vers les CT/CTE, actuellement limité à 52,8 %, afin de réduire les risques de transmission communautaire.

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

### 2.2.1. Principales actions

Sept (7) alertes ont été notifiées aux PoE/PoC repris au Tableau 4 le 07 octobre : trois (3) en Ituri, trois (3) au Nord-Kivu et une (1) à la Tshopo ; les 5 cas suspects validés ont tous été investigués dans les 24 heures. En Ituri, les deux alertes du PoC de Mudzi Bala (ZS de Bunia) ont été transférées au CTE CME et celle du PoC de Biakato Mai (ZS de Mandima) a été prélevée, son transfert ayant été refusé ; l'alerte du 28 septembre à Mudzi Bala s'est révélée positive. Au Nord-Kivu, l'alerte du PoC de Maboya (ZS de Kalunguta) a été validée et référée au CH Tinge, celle du PoC PK5 (ZS de Beni) invalidée, et un corps sans vie intercepté au PoC de Kasitu (ZS de Beni) a été acheminé à la morgue pour le swab

| Tableau 4. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 07 octobre 2026 |               |               |                |               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|---------------|----------------|---------------|
| Indicateurs                                                                                | Ituri         | Nord-Kivu     | Tshopo         | Global        |
| Complétude des rapports                                                                    | 93,3% (56/60) | 95,2% (20/21) | 100,0% (18/18) | 94,9% (94/99) |
| % des PoE/PoC stratégiques fonctionnels                                                    | 100%          | 100%          | 100%           | 100%          |
| Nombre de personnes passées aux PoE/PoC                                                    | 138 855       | 94 168        | 18 813         | 251 836       |
| % des voyageurs screenés                                                                   | 95,0%         | 98,1%         | 98,6%          | 96,4%         |
| % des voyageurs ayant lavé les mains                                                       | 97,5%         | 98,1%         | 98,9%          | 97,8%         |
| % des voyageurs sensibilisés                                                               | 99,6%         | 98,1%         | 100,0%         | 99,1%         |
| Nombre d'alertes notifiées                                                                 | 3             | 3             | 1              | 7             |
| Nombre d'alertes vivantes validées (cas suspects)                                          | 3             | 1             | 1              | 5             |
| Nombre de corps sans vie interceptés ce jour                                               | 0             | 1             | 0              | 1             |
| % des cas suspects transférés au CTE/CT                                                    | 66,7%         | 100,0%        | 100,0%         | 80,0%         |

|                                         |        |        |        |        |
|-----------------------------------------|--------|--------|--------|--------|
| % des corps sans vie swabés/sécurisés   | NA     | 100,0% | NA     | 100,0% |
| % des cas suspects investigués dans 4 h | 100,0% | 100,0% | 100,0% | 100,0% |

### 2.2.2. Défis

Renforcer la surveillance, la détection précoce et le référencement systématique des cas suspects aux PoE/PoC, particulièrement dans les zones à forte transmission, tout en améliorant la gestion des refus de transfert, la sécurisation des procédures de prélèvement et de gestion des corps sans vie, ainsi que la disponibilité des ressources humaines, logistiques et des équipements de protection, afin de limiter les risques de propagation de la MVE entre les zones de santé et les provinces.

## 2.3. Laboratoire

### 2.3.1. Principales actions

- **Ituri : 29 nouveaux résultats positifs** (15 vivants et 14 décès) sur 175 échantillons reçus et analysés (**positivité : 16,6 %**) ;
- **Nord-Kivu : 26 nouveaux résultats positifs** (15 vivants et 11 décès) sur 180 échantillons reçus et analysés (**positivité : 14,4 %**) ;
- **Haut-Uélé : 4 nouveaux résultats positifs** (3 vivants et 1 décès) **sur 24 échantillons reçus et analysés** ;
- **Tshopo : 10 nouveaux échantillons (10 sangs) reçus et analysés, tous sont revenus négatifs** ;
- **Bas Uélé : 4 échantillons (4 sangs) reçus et analysés au laboratoire de Buta, tous sont revenus négatifs.**

### 2.3.2. Défi majeur

Garantir la continuité et la qualité du diagnostic biologique de la MVE dans toutes les provinces affectées, à travers la disponibilité permanente des réactifs, consommables, équipements fonctionnels et ressources humaines qualifiées, tout en renforçant les capacités de prélèvement, le transport sécurisé des échantillons, la maintenance des plateformes diagnostiques et la transmission rapide des résultats, particulièrement dans les zones de santé difficiles d'accès, afin de réduire les délais diagnostiques et d'améliorer la prise en charge précoce des cas.

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

### 2.4.1. Principales actions

- **Ituri** : 31 rings ont été ouverts sur 34 (91,2 %), 56 ménages décontaminés sur 57 (98,2 %) et 6 FOSA décontaminées sur 7 (85,7 %) ; aucun ménage, ESS ni école n'a été doté en kits. Sur 106 alertes EDS (dont 8 reports de la veille), 78 EDS ont été réalisés (73,6 %) et 74 corps swabés, avec 22 échecs (20,8 %) ;
- **Nord-Kivu** : 25 rings ont été ouverts sur 38 (65,8 %), avec un gap important à Katwa et à Beni, 42 ESS décontaminées sur 46 (91,3 %) et 7 ménages sur 36 (19,4 %), aucun des ménages décontaminés n'ayant été doté en kits ; 17 évaluations PCI (score card) ont été réalisées dans 17 ESS avec un score moyen de 31,6 % et la formation de 3 équipes d'ECUMR sur la PCI/WASH/EDS a débuté dans la ZS de Beni avec l'appui de l'OMS ;
- **Haut-Uélé** : 3 ESS sur 3 (100 %) ont été décontaminées, dont le CH CECCA 16 et le CS Maman Kahenga à Wamba après le passage d'un cas suspect et le CTE de Pawa après un EDS ; le laboratoire de l'HGR d'Isiro a fait l'objet d'un bio-nettoyage, 2 ESS ont été évaluées (scores de 41,9 % à Isiro et de 24,0 % à Boma Mangbetu) et 29 prestataires briefés, et les travaux de construction des latrines du CTE de Wamba ont débuté avec l'appui de l'OMS. Sur 4 alertes EDS, 2 EDS ont été réalisés (50,0 %) et 2 corps swabés, et un corps intercepté au PoC PK10 (ZS d'Isiro) a été sécurisé ;
- **Tshopo**. 42 ESS sur 42 (100 %) et 31 ménages sur 34 (91,2 %) ayant accueilli un cas confirmé ont été décontaminés dans les 48 heures, et 53 ESS sur 103 (51,5 %) ont reçu des

kits PCI. Quant aux EDS, sur 8 corps attendus (7 reports et 1 alerte du CTE), 3 ont été swabés (37,5 %) et 2 EDS ont été réalisés (CTE et HGR de Makiso-Kisangani) ;

- **Bas-Uélé** : 12 ESS sur 12 (100 %) ont été suivies à Viadana (3), Buta (3) et Ganga (6), avec le briefing de 36 prestataires sur 38 (94,7 %) et de 6 hygiénistes sur 6 (100 %) ; la formation de 60 prestataires et de 35 hygiénistes sur la PCI s'est poursuivie à Viadana (J2) avec l'appui de FHI 360.

#### 2.4.2. Défis

Renforcer la couverture et la qualité des interventions de PCI/EDS dans les provinces affectées, particulièrement l'ouverture systématique des rings, la décontamination rapide des ménages et des structures sanitaires, la disponibilité des kits PCI/WASH et la réalisation sécurisée des enterrements dignes et sécurisés (EDS). Une attention particulière doit être accordée au Nord-Kivu, où les performances restent insuffisantes (65,8 % des rings ouverts, 19,4 % des ménages décontaminés et un score PCI moyen de 31,6 %), ainsi qu'à l'Ituri, au Haut-Uélé et à la Tshopo, où persistent des insuffisances dans la couverture des EDS, afin de prévenir les infections secondaires et d'interrompre les chaînes de transmission.

### 2.5. Prise en charge holistique

#### 2.5.1. Principales actions

- **En Ituri**, 45 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 76 sorties, dont 15 guérisons. 360 patients demeuraient en isolement à la fin de la journée, soit un taux d'occupation des lits de 35,5 % (26 % pour les lits confirmés et 43 % pour les lits suspects), dont 31 malades critiques ; 343 patients sur 355 (96,6 %) ont reçu un repas chaud, tous les enfants sous LNPE/SLM ont été pris en charge (12/12 au CTE, 6/6 à la crèche et 49/49 dans la communauté) et la prise en charge alimentaire et nutritionnelle a débuté au CT de Lolwa. Le cumul des guéris de la province atteint 1 836 ;
- **Au Nord-Kivu**, 142 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 116 sorties, dont 8 guérisons. Au total, 519 patients demeuraient en isolement à la fin de la journée, soit un taux d'occupation global des lits de 84,2 % (315/374), 84,2 % pour les lits confirmés (169/209) et 84,2% pour les lits suspects (146/165) ; 156 patients (33,1 %) sont pris en charge dans des ESS qui ne sont pas des CTE/CT ;
- **Au Haut-Uélé**, 9 nouvelles admissions de cas suspects ont été enregistrées contre 2 sorties (1 non-cas et 1 décès confirmé au CTE de Pawa), sans aucune guérison. Au total, 76 patients demeuraient en isolement à la fin de la journée, dont 5 en état sévère ou critique, soit un taux d'occupation de 55,1 % (54/153), 29,6 % pour les lits confirmés et 41,7 % pour les lits suspects ; 57 patients, 68 accompagnants et 70 PPL ont reçu des repas chauds ;
- **À la Tshopo**, 1 nouvelle admission d'un cas suspect, une infirmière décédée moins de 3 heures après son arrivée, a été enregistrée contre 7 sorties (6 non-cas et 1 décès). Au total, 15 patients (6 confirmés et 4 suspects) demeuraient en isolement à la fin de la journée, soit un taux d'occupation de 48,4 % (10/36) (27,8%); depuis le début, 393 personnes ont reçu le traitement expérimental, dont 37 cas confirmés, et 357 ont bénéficié de la prophylaxie post-exposition ;
- **Au Bas-Uélé**, aucun nouveau cas confirmé n'a été admis ; 10 cas suspects sont isolés dans des centres de transit non normés de Ganga, Poko, Bili, Dakwa, Likati et Limba (ZS de Viadana), et 3 suspects de Buta ont été déclarés non-cas après analyse.

#### 2.5.2. Défis

Renforcer les capacités d'accueil et la qualité de la prise en charge holistique des patients dans les provinces affectées, particulièrement au Nord-Kivu, où la forte occupation des lits (84,2 %) et la prise en charge de 156 patients dans des structures sanitaires non dédiées aux CT/CTE constituent des risques majeurs. Les priorités demeurent l'extension et la mise aux normes des capacités d'isolement, l'amélioration du référencement précoce des cas suspects, la prise en charge optimale des patients sévères et critiques, ainsi que la disponibilité continue des médicaments, intrants, équipements, ressources humaines qualifiées et services de soutien nutritionnel et psychosocial, notamment dans les zones de santé à forte transmission et celles disposant de centres de transit non normés.

### 2.6. Vaccination

### 2.6.1. Principales actions

- **Au Bas-Uélé**, la vaccination des PPL et TPL s'est poursuivie dans la ZS de Poko, avec le préenregistrement des leaders religieux, RECO, tradipraticiens, motards et chasseurs, portant le cumul provincial à 1 412 personnes vaccinées sur une cible de 13 202 (10,7 %), principalement à Buta (620 ; 21,6 %), à Ganga (273 ; 20,5 %) et à Poko (150 ; 11,0 %) ;
- **En Ituri**, les essais cliniques Partners, Oracle et EBO-PEP se sont poursuivis avec l'appui de l'INRB, de Kivu et d'ALIMA, et un protocole de recherche sur l'impact de l'épidémie sur l'utilisation des services de santé sexuelle et reproductive a été reçu pour analyse.

### 2.6.2. Défis

Accélérer l'extension et améliorer la couverture vaccinale des personnes de première ligne (PPL) et des travailleurs de première ligne (TPL), particulièrement au Bas-Uélé, où seulement 10,7 % de la cible provinciale a été atteinte, tout en garantissant la disponibilité continue des vaccins, des intrants, des équipes qualifiées et des moyens logistiques. Renforcer parallèlement la mobilisation communautaire, le suivi des performances vaccinales et la coordination des essais cliniques et protocoles de recherche en cours, dans le respect des exigences éthiques et réglementaires, afin de consolider la protection des populations à risque.

## 2.7. Continuité des Soins

### 2.7.1. Principales actions

- **À la Tshopo**, l'évaluation du CS Tshopo 2 et du CS Salama a révélé l'absence de zone de triage effective et de dispositif de gestion des déchets (ni incinérateur, ni fosse à ordures, ni fosse à placenta), la non-utilisation du partogramme lors des accouchements, une faible vaccination du personnel au CS Salama (2 agents sur 15 ; 13,3 %) et 5 rendez-vous de CPN manqués sur 16 attendus (31,3 %) ; le plan de travail PCSSE d'octobre et le plan de redressement du CS Ville ont été finalisés, et le suivi des PPL au CTM et au CTE ainsi que celui des guéris présentant des comorbidités à l'HGR de Makiso-Kisangani se sont poursuivis ;
- **Au Haut-Uélé**, un sondage rapide sur les raisons de la faible utilisation des services de soins a démarré dans l'AS de Kolu (ZS d'Isiro), avec 28 ménages enquêtés sur une centaine ciblés

### 2.7.2. Défis majeurs

Garantir la continuité, l'accessibilité et la qualité des soins essentiels dans les zones affectées par la MVE, en renforçant les dispositifs de triage, la prévention et le contrôle des infections (PCI), la gestion sécurisée des déchets biomédicaux et la vaccination du personnel soignant, particulièrement dans la Tshopo. Il importe également de réduire les interruptions des services de santé maternelle et infantile, d'améliorer le suivi des rendez-vous manqués et des patients guéris présentant des comorbidités, et de lever les barrières à l'utilisation des services de santé, notamment au Haut-Uélé, afin de prévenir la surmortalité indirecte liée à l'épidémie.

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

### 2.8.1. Principales actions

- **En Ituri**, 30 840 visites à domicile ont touché 51 032 personnes ; 741 causeries éducatives ont réuni 20 278 personnes, 323 sensibilisations de masse 4 780 personnes, 3 débats communautaires 544 personnes et 12 plaidoyers 24 autorités et leaders ; 34 spots ont été diffusés sur 36 stations de radio et 11 émissions organisées. Au total, 346 alertes communautaires, dont 96 décès, ont été notifiées ; 123 feedbacks sur 151 (81,5 %) et 7 incidents sur 8 (87,5 %) ont été résolus dans les 48 heures, et une visite guidée du CTE de Rwampara a été organisée au profit d'une dizaine de RECO de l'AS Dele ;
- **Au Bas-Uélé**, 123 visites à domicile ont touché 482 personnes à Ganga et à Viadana, 3 séances de sensibilisation de masse 900 personnes et une émission radio sur la RVA/Aketi 13 859 auditeurs ; 41 prestataires de la ZS de Viadana et 8 prestataires du point de contrôle PK65 ont été briefés, et les 2 alertes communautaires, les 5 feedbacks et l'incident notifiés ont tous été résolus (100 %).
- **Au Nord-Kivu**, 7 790 visites à domicile ont touché 23 427 personnes, 188 causeries éducatives 5 902 personnes et 25 séances de communication de masse 5 051 personnes ;

269 alertes communautaires sur 650 attendues (41,4 %) ont été notifiées, 26 feedbacks sur 34 (76,5 %) et 2 incidents sur 5 (40,0 %) ont été résolus dans les 48 heures et 1 914 personnes sur 4 750 attendues (40,3 %) se sont engagées dans les actions communautaires. La sortie de 8 guéris du CTE de Beni a été couverte par 16 médias, et 60 chefs d'établissement scolaire de Beni ainsi que 111 enseignants de Manguredjipa ont été mobilisés pour la prévention en milieu scolaire ;

- **À la Tshopo**, 5 séances de sensibilisation de masse ont touché 15 506 personnes à Bafwasende, Tshopo, Makiso-Kisangani et Lubunga, 217 visites à domicile 1 519 personnes et 3 causeries éducatives 214 personnes ; les 63 alertes communautaires notifiées ont toutes été résolues, 2 feedbacks sur 2 et 2 refus sur 2 ont été levés, et 128 dépliants et 174 affiches ont été distribués ;
- **Au Haut-Uélé**, 24 causeries éducatives, 4 séances de sensibilisation de masse et 71 visites à domicile ont touché 1 412 personnes à Isiro et à Wamba ; 52 alertes communautaires, dont 4 décès, ont été notifiées dans 6 ZS et les 7 feedbacks reçus ont été résolus (100 %), la plupart portant sur la communication autour des patients du CTE, et 30 acteurs des médias de la province ont été formés à la CREC en situation d'urgence.

### 2.8.2. Défi majeur

Renforcer l'engagement communautaire, la gestion des résistances et la redevabilité envers les populations affectées, particulièrement au Nord-Kivu, où la notification des alertes communautaires (41,4 %), l'engagement communautaire (40,3 %) et la résolution des incidents dans les 48 heures (40,0 %) demeurent insuffisants. Il importe de consolider l'implication des leaders communautaires, religieux, coutumiers et des personnes influentes, d'intensifier la communication de proximité dans les zones à forte transmission et de garantir le traitement rapide des alertes, feedbacks, rumeurs et incidents, afin de renforcer la confiance des communautés, leur adhésion aux interventions de riposte et l'adoption durable des comportements préventifs.

## 2.9. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

### 2.9.1. Principales actions

- **Nord-Kivu**, 20 des cas confirmés sur 23 (87,0 %), 46 confirmés en cours de suivi, 93 nouveaux suspects et 676 suspects en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS ; les équipes ont accompagné 70 ménages pour les actions de santé publique et 23 ménages d'enfants séparés et orphelins sur 25 (92,0 %), soutenu 60 PPL, suivi 11 guéris sur 11 en communauté (100 %), 6 enfants sur 6 en crèche et 31 enfants sur 35 en communauté (88,6 %), réalisé la psychoéducation de 364 personnes (127 hommes, 196 femmes et 41 enfants) avec l'appui de l'UNICEF et annoncé 125 résultats, dont 23 positifs ; 7 ZS sur 9 ayant notifié sont couvertes (77,8 %) ;
- **En Ituri**, 24 des cas confirmés sur 34 (70,6 %), 91 confirmés en cours de suivi sur 132 (68,9 %), 30 nouveaux suspects sur 45 (66,7 %) et 112 suspects en cours de suivi sur 158 (70,9 %) ont bénéficié d'interventions SMSPS. Les équipes ont soutenu 270 accompagnants et 98 PPL, suivi 18 guéris sur 20 (90,0 %) en communauté et 15 enfants sur 15 en crèche, accompagné 24 ménages d'enfants séparés et orphelins sur 27 (88,9 %), réinséré 11 guéris sur 15 (73,3 %) et annoncé 34 résultats, dont 24 positifs ;
- **À la Tshopo**, en l'absence de nouveau cas confirmé, les 6 confirmés en cours de suivi, le nouveau suspect et les 13 suspects en cours de suivi ont été pris en charge (100 %) ; les équipes ont soutenu 13 PPL et 3 ménages, levé 2 résistances sur 2 autour des ménages des contacts liés à DHKis et réalisé la psychoéducation de 121 personnes (52 contacts à Makiso-Kisangani, 17 à Mangobo, 3 à Lubunga, 36 accompagnants au CTE Météo et 13 PPL) ; 5 ZS sur 7 ayant notifié sont couvertes (71,4 %) ;
- **Au Haut-Uélé**, 5 cas confirmés récents, 26 confirmés en cours de suivi, 4 nouveaux suspects et 20 suspects en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS dans les CTE d'Isiro, Pawa, Boma Mangbetu et Wamba ; les équipes ont soutenu 49 accompagnants, 82 PPL (dont 25 membres de la coordination nationale), 10 enfants séparés en communauté et 15 membres de ménages, appuyé 3 EDS et annoncé 37 résultats, dont 8 positifs ;
- **Au Bas-Uélé**, 5 PPL, 6 membres de ménages et de la communauté et 2 contacts ont été soutenus, 1 guéri déchargé est suivi, 1 réticence a été levée et 3 résultats ont été annoncés

(tous négatifs) ; une descente conjointe avec la CREC a été menée auprès de l'époux du dernier cas confirmé de Limba pour son adhésion au traitement compassionnel.

### **2.9.2. Défis**

Renforcer la couverture, l'accessibilité et la continuité des interventions de santé mentale et de soutien psychosocial (SMSPS) dans toutes les zones de santé affectées, particulièrement en Ituri, où la prise en charge psychosociale des nouveaux cas confirmés (70,6 %) et suspects (66,7 %) demeure insuffisante, ainsi qu'au Nord-Kivu et à la Tshopo, où la couverture géographique reste incomplète. Les priorités consistent à renforcer les équipes SMSPS, à assurer l'accompagnement systématique des patients, des familles endeuillées, des enfants séparés et orphelins, des guéris et des personnels de première ligne, tout en améliorant la gestion des résistances, la prévention de la stigmatisation et la réinsertion psychosociale des survivants dans leurs communautés.

## **2.10. Logistique**

### **2.10.1. Principales actions**

- **Au Bas-Uélé**, réception des intrants PCI offerts par FHI 360, déploiement des équipes de surveillance à Ganga et à Viadana pour le suivi des contacts, la vérification des alertes et la recherche active, et poursuite de la réhabilitation de la salle de réunion (fixation des fenêtres) et des bureaux Hygiène et Enseignement de la DPS avec l'appui de l'OMS, ainsi que de la construction du CTE de l'HGR de Buta, dont les murs de pourtour sont achevés ; la DPS ne dispose plus d'aucun stock de gasoil ;
- **À la Tshopo**, suivi de la construction du CTE de Bafwasende, de l'extension du CTE Météo et de l'isolement de Konga-Konga, dont les travaux reprendront après la finalisation des caniveaux, déballage des médicaments PHATKIN à Bafwasende, début des inventaires au dépôt et appui à la mobilité des piliers PCI, PEC, Communication et PoE/PoC ainsi qu'au retour à Bafwasende des contacts à haut risque ; le besoin en mobilité des ZS reste estimé à 154 motos ;
- **Au Haut-Uélé**, 6 courses d'ambulance ont permis de transporter 6 patients à Pawa (2), Wamba (2), Isiro (1) et Boma Mangbetu (1)

### **2.10.2. Défi majeur**

Garantir la disponibilité continue des ressources logistiques essentielles et renforcer les capacités opérationnelles de mobilité dans les provinces affectées,

## **2.11. Sécurité**

### **2.11.1. Principales actions**

- **À la Tshopo**, les résistances communautaires aux investigations, aux prélèvements, à l'isolement et au transfert au CTE persistent, et des agressions physiques contre les équipes d'intervention rapide continuent d'être rapportées ;
- **Au Bas-Uélé**, la situation sécuritaire est restée calme sur les sites d'intervention ; les activités de riposte ont été sécurisées et des échanges ont eu lieu avec les responsables des services de sécurité, de l'ANR et de la DGM sur l'appui à la recherche d'éventuels contacts dissimulés dans la communauté ;
- **Au Nord-Kivu**, l'équipe de décontamination a été agressée par la population au CS de Boikeni avant d'être libérée par les services de sécurité, qui ont interpellé les auteurs ; les équipes EDS et PCI ont été escortées pour les enterrements aux cimetières de Paidia (ZS de Beni) et de Lusovovo (ZS de Katwa), le swab d'un corps au CH Kivika (ZS de Katwa) et la décontamination des CM La Modestie et Baraka ainsi que d'un ménage dans l'AS de Kasanga (ZS de Beni).

### **2.10.2. Défi majeur**

Garantir la sécurité des équipes de riposte et leur accès aux communautés dans les zones affectées, particulièrement au Nord-Kivu et à la Tshopo, où persistent des résistances communautaires, des menaces et des agressions physiques contre les intervenants de la riposte.

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

### 2.12.1. Principales actions

- **En Ituri**, la formation des formateurs sur la PSEAH a démarré dans la ZS de Bunia avec 27 participants (19 femmes et 8 hommes), et des sessions de formation ont réuni 61 enseignants et membres des comités de parents à Komanda (23 femmes et 38 hommes) ainsi que 22 membres des COPA, enseignants, leaders communautaires et associations féminines à Tchomia (8 femmes et 14 hommes) ; les sensibilisations ont touché 3 502 élèves et personnels de cinq écoles d'Aru, 22 leaders communautaires et traditionnels à Lita et 8 peintres à Bunia, et 72 staffs ont été briefés et ont signé le code de bonne conduite. L'affichage des messages et la distribution des dépliants se sont poursuivis à Bunia, Aru, Mongbwalu, Mambasa et Fataki ;
- **Au Nord-Kivu**, des briefings sur la PSEAH ont été réalisés dans les ZS de Beni, Butembo et Katwa, et 1 097 personnes ont été sensibilisées sur la PSEA et les voies de signalement (495555 et 151) à Beni (168), Butembo (411), Katwa (465), Mutwanga (21) et Biena (32), avec la distribution de 187 dépliants et 10 affiches.

### 2.12.2. Défis

Renforcer l'intégration systématique de la prévention de l'exploitation, des abus et du harcèlement sexuels (PSEAH) dans l'ensemble des interventions de riposte, en étendant les formations et les sensibilisations à toutes les zones de santé affectées,

## 2.13. Gestion des bases des données

### 2.13.1. Principales actions

- Poursuite de la collecte, de la centralisation, de la compilation et de l'analyse quotidienne des données épidémiologiques et opérationnelles provenant des provinces et des zones de santé affectées, en vue d'assurer le suivi régulier de l'évolution de l'épidémie et des performances des interventions de riposte ;
- Actualisation quotidienne des bases de données de surveillance épidémiologique, notamment les cas suspects, confirmés, les décès, les guérisons, les contacts et les résultats de laboratoire, en collaboration avec les gestionnaires des données provinciaux et les différents piliers techniques ;
- Poursuite du contrôle de qualité et de la validation des données, à travers la vérification de leur complétude, de leur cohérence et de leur concordance entre les différentes sources, ainsi que l'identification et la correction des doublons, des données manquantes et des incohérences ;
- Appui à la consolidation des données nécessaires à l'élaboration du SitRep national quotidien, notamment la mise à jour des tableaux épidémiologiques, des indicateurs de performance, des tendances évolutives et des analyses comparatives par province et par zone de santé ;
- Poursuite du suivi de la promptitude et de la complétude des rapports transmis par les provinces, avec des relances auprès des équipes concernées pour améliorer la remontée régulière des données et réduire les retards de notification ;
- Renforcement de la collaboration et du partage d'informations entre les gestionnaires des données des différents piliers, notamment la surveillance, le laboratoire, la prise en charge, la vaccination, la PCI/EDS et la CREC, afin d'améliorer l'harmonisation des indicateurs et la cohérence des données rapportées ;
- Poursuite de l'appui à l'utilisation et à l'amélioration des outils numériques de gestion des données, notamment DHIS2 Tracker, en vue de renforcer la traçabilité des cas, le suivi des contacts, la qualité des enregistrements et la disponibilité des informations pour la prise de décision
- Préparation et planification d'une mission d'appui technique et de supervision au Nord-Kivu, particulièrement à Beni, Butembo et Katwa, visant à évaluer la qualité et le fonctionnement des bases de données, identifier les insuffisances dans les circuits de collecte, de saisie, de validation et de transmission, et proposer des mesures correctrices adaptées.

### 2.13.2. Défi majeur

Garantir la disponibilité de données épidémiologiques et opérationnelles fiables, complètes, harmonisées et actualisées en temps réel, en renforçant les mécanismes de collecte, de validation, de contrôle qualité et de partage des informations entre les zones de santé, les provinces et la coordination nationale.

### MESSAGES CLÉS

- La riposte contre la maladie à virus Ebola poursuit ses efforts de maîtrise de l'épidémie, avec une diminution des nouveaux cas confirmés, passant de 63 à 59 au cours des dernières 24 heures, soit une baisse de 6,3 %. Toutefois, la transmission communautaire demeure active en Ituri, au Nord-Kivu et au Haut-Uélé, tandis que la Tshopo enregistre des cas sporadiques, nécessitant le maintien d'interventions ciblées dans les foyers actifs.
- Les performances de la surveillance épidémiologique demeurent encourageantes, avec 100 % des cas suspects validés investigués. Cependant, le suivi des contacts, passé de 82,0 % à 80,0 %, reste en deçà de la cible de 95 %, appelant à un renforcement de la recherche active, de la supervision des équipes et du suivi exhaustif des contacts.
- Les efforts de prise en charge continuent de produire des résultats, avec 23 nouvelles guérisons enregistrées contre 10 la veille. Néanmoins, la notification de 37 décès, dont 26 communautaires, souligne la nécessité d'améliorer la détection précoce, le transfert rapide des patients et la qualité des soins, particulièrement dans les zones à forte transmission.
- Les interventions de PCI/EDS et de communication sur les risques et engagement communautaire (CREC) se poursuivent dans les provinces affectées, contribuant à la prévention des infections et à la mobilisation des communautés. Leur intensification, avec une implication accrue des autorités locales, des leaders communautaires et des personnes influentes, demeure essentielle pour réduire les résistances et interrompre les chaînes de transmission.
- La coordination de la riposte reste mobilisée pour consolider les acquis et lever les contraintes opérationnelles, notamment à travers le renforcement de la supervision de proximité, la disponibilité des intrants, la sécurisation des équipes, l'amélioration de la qualité des données et la redevabilité des intervenants. L'accent doit être mis sur des actions correctrices rapides, mesurables et orientées vers la réduction durable de la transmission communautaire.

### 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<sup>e</sup> 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.



**Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale**  
**TASK FORCE PRESIDENTIELLE EBOLA 17**  
**Système de gestion de l'incident MVE17**

**Incident Manager**

Professeur Dr AHUKA MUNDEKE Steve  
E-mail : [steve.ahuka@unikin.ac.cd](mailto: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.insp.cd](http://www.insp.cd)  
[contact@sgiebola17.org](mailto:contact@sgiebola17.org)

**Numéro vert : 151. [www.sante.gouv.cd](http://www.sante.gouv.cd)**