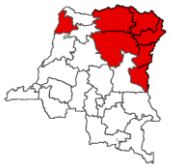
Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale

TASK FORCE PRÉSIDENTIELLE EBOLA 17

Système de gestion de l'incident MVE17



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

SitRep N°153 /MVE-BDBV/14/10/2026

Date du rapport : 14 octobre 2026 Date de publication : 15 octobre 2026

FAITS SAILLANTS (dernières 24h)

- **Le diagnostic biologique s'est renforcé**, avec **506 échantillons analysés**, contre 394 la veille (+28,4 %) et 393 le 07 octobre (+28,8 %). La **positivité a diminué à 12,8 %**, contre respectivement 17,3 % et 15,0 %.
- **65 nouveaux cas confirmés** ont été notifiés le 14 octobre, contre 68 la veille (−4,4 %) et 59 le 07 octobre (+10,2 %) : Ituri (31), Nord-Kivu (28), **Haut-Uélé (5) et Tshopo (1).**
- **Les 22 décès communautaires représentent une baisse par rapport aux 26 du 07 octobre, mais une hausse par rapport aux 20 de la veille. 15 décès intra-CTE ont été enregistrés, contre 11 aux deux dates de comparaison, appelant au renforcement de la détection précoce et de la prise en charge**

CUMUL DES CAS	CUMUL DES DÉCÈS CONFIRMÉS	LETALITE	PATIENTS EN ISOLEMENT/CTE	CUMUL DES GUÉRIS	TAUX DE SUIVI DES CONTACTS (Du Jour)
9277	4 478	48,3 %	924	2 486	78,0%

Provinces touchées et zones de santé touchées

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

65 Zones de santé touchées sur 167 (38,9%)

Résumé des points clés au cours des dernières 24 heures

Au 14 octobre 2026, 38 patients ont été déclarés guéris, dont 18 en Ituri, 15 au Nord-Kivu et 5 au Haut-Uélé, après deux résultats négatifs aux tests de contrôle.

Le diagnostic biologique s'est renforcé, avec 506 échantillons analysés, contre 394 la veille et 393 le 07 octobre. Le taux de positivité a diminué à **12,8 %**, contre respectivement 17,3 % et 15,0 %.

65 nouveaux cas confirmés ont été notifiés, contre 68 la veille (−4,4 %) et 59 le 07 octobre (+10,2 %). Ils se répartissent entre l'Ituri (31), le Nord-Kivu (28), le Haut-Uélé (5) et la Tshopo (1).

Les décès communautaires ont diminué par rapport au 07 octobre, passant de 26 à 22, mais restent supérieurs aux 20 enregistrés la veille. Par ailleurs, **15 décès intra-CTE** ont été rapportés — 6 en Ituri, 6 au Nord-Kivu, 2 à la Tshopo et 1 au Haut-Uélé — contre 11 aux deux dates de comparaison, portant à **37 le total des décès de la journée**.

Depuis le début de l'épidémie, la RDC cumule **9 277 cas confirmés et 4 478 décès**, soit une létalité de **48,3 %**. L'Ituri concentre **73,4 % des cas cumulés et 47,7 % des nouveaux cas**. Au total, **65 zones de santé sur 167 (38,9 %)**, réparties dans sept provinces, ont été touchées. **12 ZS ont atteint au moins 42 jours sans nouveau cas confirmé et 3 ZS** se retrouvent entre **22 et 42 jours sans nouveau cas confirmé**. Cependant, **269 PPL** ont été touchés par la MVE BDB_17. La répartition des PPL sont répartis de la manière suivante : Bas-Uele (1), Haut-Uele (31), Ituri (180), Nord-Kivu (45) et Tshopo (12).

Tableau 1 Répartition des cas et décès confirmés par province et situation des zones de santé au 14 octobre 2026

Province	Nouveaux cas confirmés (24 h)	Cas confirmés cumulés	Décès confirmés cumulés	Létalité	ZS historiquement touchées	ZS actuellement affectées*
Ituri	31	6 806	3 148	46,3 %	28/36 (77,8 %)	25/36
Nord-Kivu	28	1 991	1 133	56,9 %	17/34 (50,0 %)	15/34
Haut-Uélé	5	398	167	42,0 %	7/13 (53,8 %)	7/13
Tshopo	1	64	24	37,5 %	7/23 (30,4 %)	5/23
Sud-Kivu	0	3	1	33,3 %	1/34 (2,9 %)	0/34
Bas-Uélé	0	13	4	30,8 %	4/11 (36,4 %)	4/11
Sud-Ubangi	0	2	1	50,0 %	1/16 (6,3 %)	1/16
Total	**65**	**9 277**	**4 478**	**48,3 %**	**65/167 (38,9 %)**	**57 ZS dans 5 provinces**

Commentaires : Les nouveaux cas diminuent à 65, contre 68 la veille (−4,4 %). L'Ituri et le Nord-Kivu concentrent 90,8 % des nouveaux cas. La létalité cumulée demeure élevée (48,3 %), particulièrement au Nord-Kivu (56,9 %), appelant au renforcement de la détection précoce, du référencement et de la prise en charge. Depuis le début de l'épidémie, 65 ZS ont été touchées dans sept provinces ; ce cumul ne décrit pas le nombre de ZS actuellement affectées.

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone au 14 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	**6806**	**3148**	**46,3%**	**31**	**11**	**6**	**17**
Adja	11	1	9,1%				0
Aru	9	6	66,7%				0
Ariwara	8	2	25,0%				0
Aungba	12	5	41,7%				0
Bambu	216	48	22,2%				0
Boga	2	2	100,0%				0
Bunia	1866	621	33,3%	7	4	1	5
Damas	40	9	22,5%				0
Drodro	15	7	46,7%				0
Fataki	84	31	36,9%				0
Gethy	11	7	63,6%				0
Kambala	2	0	0,0%				0
Kilo	38	12	31,6%				0
Komanda	185	112	60,5%			1	1
Lita	307	155	50,5%	2	0		0
Logo	14	8	57,1%				0
Lolwa	36	9	25,0%				0
Mahagi	4	1	25,0%				0
Mambasa	62	23	37,1%	2	1	0	1
Mandima	277	142	51,3%	8	3		3
Mangala	372	162	43,5%				0
Mongbwalu	713	342	48,0%				0
Nia-Nia	329	188	57,1%			2	2

Nizi	822	295	35,9%	3	0	2	2
Nyankunde	134	39	29,1%	1	0	0	0
Rimba	19	5	26,3%				0
Rwampara	1142	398	34,9%	8	3	0	3
Tchomia	76	25	32,9%				0
A ventiler	NA	493	NA				0
Nord-Kivu	**1991**	**1133**	**56,9%**	**28**	**10**	**6**	**16**
Beni	491	326	66,4%	9	4		4
Biena	23	7	30,4%				0
Butembo	307	187	60,9%	7	1	1	2
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	74	29	39,2%	1	1		1
Katwa	633	389	61,5%	1	1	3	4
Kayna	3	2	66,7%				0
Kyondo	40	21	52,5%				0
Lubero	29	13	44,8%				0
Mabalako	69	28	40,6%	3	1	1	2
Alimbongo	5	3	60,0%				0
Manguredjipa	15	5	33,3%				0
Masereka	39	12	30,8%	2			0
Musienene	151	71	47,0%	4	2		2
Mutwanga	24	5	20,8%	1			0
Oicha	47	21	44,7%			1	1
Vuhovi	40	14	35,0%				0
Haut-Uélé	**398**	**167**	**42,0%**	**5**	**1**	**1**	**2**
Boma Mangbetu	44	19	43,2%				0
Dungu	1	1	100,0%				0
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	105	46	43,8%	1	0		0
Pawa	101	50	49,5%				0
Rungu	5	3	60,0%	0	0	1	1
Wamba	139	47	33,8%	4	1		1
Tshopo	**64**	**24**	**37,5%**	1	0	2	2
Bafwasende	10	1	10,0%				0
Kabondo	8	1	12,5%	1	0	0	0
Lubunga	1	0	0,0%				0
Makiso-Kisangani	32	14	43,8%			2	2
Mangobo	10	7	70,0%				0
Tshopo	2	0	0,0%				0
Wanie-Rukula	1	1	100,0%				0
Sud-Kivu	**3**	**1**	**33,3%**	0	0	0	0
Miti-Murhesa	3	1	33,3%				0
Bas Uélé	**13**	**4**	**30,8%**	0	0	0	0

Buta	1	1	100,0%				0
Viadana	6	1	16,7%				0
Dakwa	1	0	0,0%				0
Ganga	5	2	40,0%				0
Sud Ubangi	**2**	**1**	**50,0%**	0	0	0	0
Bulu	2	1	50,0%				0
Total	**9277**	**4478**	**48,3%**	**65**	**22**	**15**	**37**

Les nouveaux cas confirmés diminuent légèrement, passant de 68 la veille à **65 au 14 octobre 2026 (−4,4 %)**. Aucun nouveau cas n'a été notifié au Sud-Kivu, au Bas-Uélé et au Sud-Ubangi au cours des dernières 24 heures.

L'Ituri et le Nord-Kivu concentrent 59 nouveaux cas sur 65 (90,8 %) et 33 décès sur 37 (89,2 %). Les principales zones contributrices sont Beni (9 cas), Mandima et Rwampara (8 chacune), ainsi que Bunia et Butembo (7 chacune), soit **60,0 % des nouveaux cas**. Au Haut-Uélé, Wamba rapporte 4 des 5 nouveaux cas.

La mortalité demeure préoccupante, avec 22 décès communautaires sur 37 décès confirmés du jour (**59,5 %**). La létalité cumulée reste particulièrement élevée au Nord-Kivu (**56,9 %**). Ces constats appellent à renforcer la détection précoce, les transferts rapides et la qualité des soins dans les foyers prioritaires.

Tableau 3. Situation des alertes notifiées 14 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	164	2	166	15	3	113	0	18	8
Bas Uélé	151	2	153	27	2	123	0	29	0
Ituri	1 487	85	1 572	147	82	1 340	1	229	86
Nord-Kivu	1 854	66	1 920	252	66	1 602	0	318	148
Sud Ubangi	57	0	57	2	0	55	0	2	0
Tshopo	176	4	180	12	4	142	0	16	0
Total Général	**3 889**	**159**	**4 048**	**455**	**157**	**3 375**	**1**	**612**	**242**

La surveillance a permis d'investiguer les 612 cas suspects identifiés, soit **100 % des alertes validées**. Au total, **4 048 alertes** ont été reçues, dont 159 concernant des décès. L'Ituri et le Nord-Kivu concentrent **86,3 % des alertes**, confirmant l'importance de maintenir les efforts dans ces deux provinces.

242 suspects ont été transférés vers les CT/CTE, dont 148 au Nord-Kivu, 86 en Ituri et 8 au Haut-Uélé. Aucun transfert n'est rapporté au Bas-Uélé, au Sud-Ubangi et à la Tshopo ; les modalités de prise en charge des suspects vivants doivent y être précisées.

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

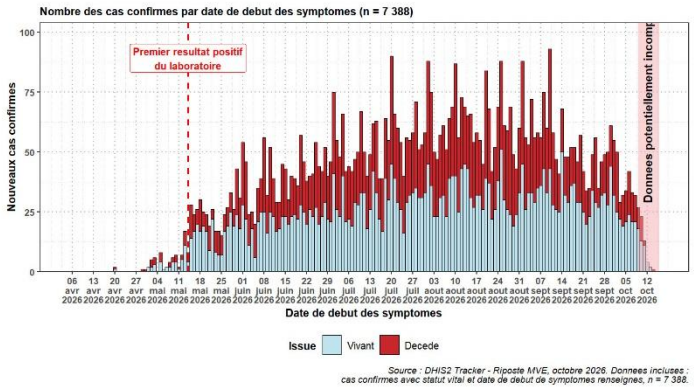
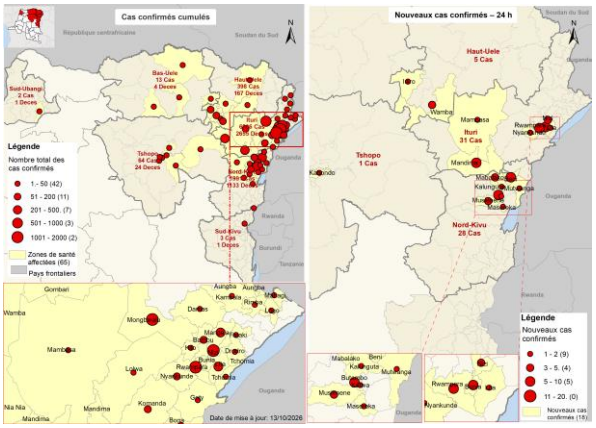


Figure 2. Distribution spatiale des cas confirmés (24 heures et cumuls) par zone de santé.



1. COORDINATION

1.1. Principales Actions

- Appui aux activités de riposte dans les provinces affectées, à travers l'accompagnement des piliers techniques et des coordinations provinciales ;
- Tenue de la réunion de coordination pour examiner la situation épidémiologique, suivre les interventions et définir les priorités opérationnelles ;
- Poursuite de la mission de l'Incident Manager au Nord-Kivu pour accompagner les équipes de terrain, apprécier les besoins et renforcer la coordination avec les autorités provinciales et les partenaires.

1.2. Défi majeur

Assurer la mise en œuvre rapide des décisions de coordination et la continuité des interventions dans les foyers actifs, malgré les contraintes sécuritaires, logistiques et de disponibilité des ressources.

2. ACTIONS DE RIPOSTE PAR PILIER

2.1. Surveillance épidémiologique

2.1.1. Principales Actions

En date du 14 octobre 2026, 4 048 alertes ont été rapportées dans les six provinces ayant transmis leurs données (Ituri, Nord-Kivu, Haut-Uélé, Bas-Uélé, Tshopo et Sud-Ubangi). Parmi elles, 3 988 (98,5 %) ont été vérifiées, dont 612(15,3 %) validées comme cas suspects tous ont été investiguer (100), mais seuls 242 (39,5 %) ont été transférés vers les CT/CTE.

Parmi les 33 264 contacts à suivre dans les six provinces ayant transmis leurs données, 25 956 ont été vus au cours des dernières 24 heures, soit un taux de suivi de 78,0 %, en baisse par rapport à la veille (81,8 %) et inférieur au seuil requis de 95,0 %. Ce taux était de 100,0 % (44/44) au Sud-Ubangi, 95,2 % (596/626) au Bas-Uélé, 85,0 % (880/1 035) à la Tshopo, 84,0 % (1 362/1 622) au Haut-Uélé, où la ZS de Rungu (149 contacts) n'a pas rapporté, 79,1 % (13 680/17 303) au Nord-Kivu, où 1 727 contacts n'ont jamais été vus, dont 1 495 à Beni (86,6 %), et 74,4 % (9 394/12 634) en Ituri, Seuls le Sud-Ubangi et le Bas-Uélé atteignent le seuil de 95 %.

2.1.2. Défi majeur

Améliorer la complétude et la régularité du suivi des contacts, dont le taux a diminué de **81,8 % à 78,0 %**, en priorisant l'Ituri et le Nord-Kivu, particulièrement **Beni, qui concentre 1 495 des 1 727 contacts jamais vus au Nord-Kivu**. Cet effort doit s'accompagner du rétablissement du rapportage à Rungu, de la vérification des alertes restantes et du transfert rapide des cas suspects vivants éligibles vers les CT/CTE, afin de limiter la transmission communautaire.

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

2.2.1. Principales actions

Le 14 octobre, deux (2) alertes ont été notifiées aux PoE/PoC, toutes au Nord-Kivu : deux corps sans vie interceptés au PoC Foner Kasindi (ZS de Mutwanga), en provenance de Masambo et de Kasindi, validés et référés au CS de Kasindi pour le swab. En Ituri, le pilier PoE/PoC a enregistré son 67e cas positif, signalé le 11 octobre au nouveau PoC de Biakato Mayi (AS Biakato, ZS de Mandima) ; à la Tshopo, des tentes ont remplacé les parasols au PoC ONATRA grâce à la dotation du PNHF, et deux alertes (PK 15 axe Banalia et PK 23 RN4) restent en attente d'informations. Au total, 284 157 voyageurs sont passés par les PoE/PoC des cinq provinces.

Tableau 4. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 14 octobre 2026

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Sud-Kivu	Tshopo	Haut-Uélé	Global
Complétude des rapports	96,7% (59/61)	95,2% (20/21)	55,6% (5/9)	100,0% (18/18)	90,0% (9/10)	93,3% (111/119)
% des PoE/PoC stratégiques fonctionnels	100%	100%	ND	100%	90%	ND
Nombre de personnes passées aux PoE/PoC	139 818	92 616	8 211	21 275	22 237	284 157
% des voyageurs screenés	97,9%	98,2%	98,7%	98,5%	99,3%	98,2%
% des voyageurs ayant lavé les mains	97,0%	98,2%	98,7%	98,3%	99,4%	97,7%
% des voyageurs sensibilisés	99,3%	98,2%	100,0%	100,0%	100,0%	99,1%
Nombre d'alertes notifiées	0	2	0	0	0	2
Nombre d'alertes vivantes validées (cas suspects)	0	0	0	0	0	0
Nombre de corps sans vie interceptés ce jour	0	2	0	0	0	2
% des cas suspects transférés au CTE/CT	NA	NA	NA	NA	NA	NA
% des corps sans vie swabés/sécurisés	NA	100,0%	NA	NA	NA	100,0%
% des cas suspects investigués dans 4 h	NA	100,0%	NA	NA	NA	100,0%

2.2.2. Défis

Renforcer la détection des alertes et la sécurisation du transport des dépouilles aux PoE/PoC, en assurant leur référencement rapide pour prélèvement et leur prise en charge selon les procédures d'enterrement digne et sécurisé. Une attention particulière doit être portée aux axes de mobilité des foyers actifs, notamment à Mandima et à Mutwanga, ainsi qu'au suivi des deux alertes en attente d'informations à la Tshopo.

2.3. Laboratoire

2.3.1. Principales actions

- **Ituri : 31 nouveaux résultats positifs** (18 vivants et 18 décès) sur 244 échantillons reçus et analysés **(positivité : 12,7%) ;**
- **Nord-Kivu : 28 nouveaux résultats positifs** (18 vivants et 10 décès) sur 216 échantillons reçus et analysés **(positivité : 13,0%) ;**

- **Haut-Uélé : 5 nouveaux résultats positifs (**4 vivants et 1 décès) **sur 23 échantillons reçus et analysés (positivité : 21,7%) ;**
- **Tshopo : 1 nouveau cas confirmé (vivant) sur 8 échantillons reçus et analysés (positivité : 12,5%) ;**
- **Bas Uélé :** 15 nouveaux échantillons reçus au laboratoire de Buta analysés tous négatifs.

2.3.2. Défi majeur

Maintenir un diagnostic rapide et fiable dans les foyers actifs, en assurant la continuité de l'acheminement et de l'analyse des échantillons, ainsi que la transmission diligente des résultats aux équipes de riposte.

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

2.4.1. Principales actions

- **Ituri :** 20 rings ont été ouverts sur 36 (55,6 %), 37 ménages décontaminés sur 45 (82,2 %) et 5 FOSA décontaminées sur 6 (83,3 %). Sur 94 alertes EDS (dont 2 reports de la veille), 61 EDS ont été réalisés (64,9 %) et 64 corps swabés sur 81 (79,0 %) ;
- **Haut-Uélé :** 2 rings ont été ouverts sur 2 (100 %), 5 ménages décontaminés sur 5 (100 %) et 3 ESS sur 3 (100 %) à Isiro, Rungu et Pawa ; 3 ESS ont été évaluées (45,0 % à l'hôpital Notre-Dame de Neisu, 29,0 % au CS et 25,8 % au CH Bafwabaka) et 53 PPL ont été briefés (10 à Isiro, 20 à Pawa, 18 à Wamba et 5 à Boma Mangbetu). Sur 9 alertes EDS, 6 EDS ont été réalisés (66,7 %) et 7 corps swabés, sans échec, 2 EDS restant en cours à Isiro faute de fosses et de cercueils ;
- Bas-Uélé : les prestataires de 12 ESS ont été suivis dans les ZS de Buta, Viadana, Ganga, Bondo et Koteli, et 72 prestataires et 28 hygiénistes de 13 ESS ont été briefés sur le port des EPI, la gestion des déchets et le triage ; les DLM de l'HGR de Buta (12/12), du CS Triangle, du CSR Mobenge et du CS Bomea sont fonctionnels. Le ménage et l'ESS du cas de Dakwa restent à décontaminer (0/1), faute de matériel ; 2 EDS ont été réalisés sans swab, avec 2 gaps EDS, dont 1 à Buta

2.4.2. Défis

Assurer la couverture rapide des rings PCI et la réalisation complète des EDS, en priorité en Ituri, tout en levant les contraintes matérielles : disponibilité des fosses et cercueils au Haut-Uélé, équipements de décontamination au Bas-Uélé et prélèvement systématique des dépouilles éligibles. Le renforcement des pratiques PCI dans les structures présentant de faibles scores reste indispensable pour réduire les risques de transmission.

2.5. Prise en charge holistique

2.5.1. Principales actions

- **En Ituri**, 88 nouvelles admissions (tous des suspects, dont 1 PPL à Mongbwalu et 5 en phase avancée) ont été enregistrées contre 75 sorties, dont 18 guérisons, 47 non-cas et 10 décès (dont 5 confirmés). Ainsi, 407 patients (134 confirmés et 273 suspects) sont hospitalisés, soit un taux d'occupation de 40,0 % (53,0 % pour les suspects et 25,0 % pour les confirmés), dont 34 malades critiques ; 29 patients ont été évacués par ambulance et 389 patients sur 398 (97,7 %) ont reçu un repas chaud ;
- **Au Nord-Kivu**, 74 nouvelles admissions (8 confirmés et 66 suspects) ont été enregistrées contre 88 sorties, dont 15 guérisons, 63 non-cas, 9 décès (6 confirmés et 3 suspects) et 1 sortie sans avis médical à Beni. Ainsi, 453 patients (158 confirmés et 295 suspects, dont 65 enfants de moins de 5 ans) sont hospitalisés : 330 dans les CTE/CT pour 392 lits, soit un taux d'occupation de 84,2 %, et 123 dans des ESS non dédiés ; 7 malades sont en état critique (CTE de Beni et CT de Kitatumba) et les 19 courses d'ambulance ont toutes abouti **;**
- **Au Haut-Uélé**, 16 nouvelles admissions (7 confirmés, dont 5 à Wamba, et 9 suspects, dont 1 PPL) ont été enregistrées contre 18 sorties : 5 guérisons (4 à Wamba et 1 à Isiro), 10 non-cas et 3 décès de confirmés (Isiro, Boma Mangbetu et Rungu). Ainsi, 43 patients (16 confirmés et 27 suspects, dont 5 enfants de moins de 5 ans) sont hospitalisés pour 169 lits montés, soit un taux d'occupation de 25,4 %, avec 1 suspect en état critique à Pawa ; 43 patients, 55 accompagnants et 70 PPL ont reçu des repas chauds et 7 patients ont été transportés par ambulance ;

- **À la Tshopo,** 4 nouvelles admissions (1 confirmé, 2 suspects de Bafwasende et la réadmission d'un guéri **PPL)** ont été enregistrées contre 5 sorties : 2 non-cas, 1 suspect évadé du CTE Météo (résultat négatif) et 2 décès, dont 1 confirmé au CTE et 1 suspect au CT de Bafwasende. Ainsi, 13 patients (5 confirmés et 8 suspects) sont hospitalisés pour 36 lits, soit un taux d'occupation de 36,1 %, sans malade en état sévère ; 3 confirmés restent perdus de vue (2 à Bafwasende et le motard de l'AS Marie Antoinette). Depuis le début, 484 personnes ont reçu le traitement expérimental, dont 41 cas confirmés, et 443 la prophylaxie post-exposition **;**
- **Au Bas-Uélé**, aucun nouveau cas confirmé ni aucune admission n'ont été enregistrés ; 17 suspects ont été déclarés non-cas, sans guérison ni décès. Six suspects restent isolés (Dakwa 1, Viadana 2 et Ganga 3) avec 2 confirmés (Dakwa et Ganga), tandis que 33 suspects demeurent dans la communauté faute de conditions adéquates d'isolement, dont 27 nouveaux suspects du jour.

2.5.2. Défis

Garantir une prise en charge précoce, sécurisée et complète, en priorisant l'isolement des **33 suspects encore dans la communauté au Bas-Uélé**, la sécurisation des soins des **123 patients hospitalisés dans des structures non dédiées au Nord-Kivu**, où l'occupation des CTE/CT atteint **84,2 %**, et le renforcement des soins aux malades critiques, particulièrement en Ituri. La recherche des **trois patients confirmés perdus de vue à la Tshopo** et la prévention des sorties sans avis médical restent également prioritaires.

2.6. Vaccination

2.6.1. Principales actions

- **En Ituri,** la vaccination des PPL par le vaccin Ervebo s'est poursuivie : 26 personnes ont été vaccinées le 13 octobre, portant le cumul à 1 033 vaccinés (435 femmes et 598 hommes, dont 11 femmes enceintes et 26 allaitantes ; 2 MAPI), et la recherche sur l'efficacité du vaccin Ervebo contre la souche BDBV s'est poursuivie ;
- **Au Haut-Uélé**, 470 PPL ont été vaccinées sur 1 060 préenregistrées (44,3 %), dont 249 femmes et 221 hommes ; la vaccination a démarré dans la ZS de Pawa (80 doses), 1 000 doses supplémentaires ont été commandées et un cas de MAPI a été validé comme suspect au CTE d'Isiro.

2.6.2. Défis

Accélérer la vaccination des personnes de première ligne, notamment au Haut-Uélé où **44,3 % des personnes préenregistrées** ont été vaccinées, en assurant la disponibilité des doses et le déploiement dans les zones prioritaires. Renforcer parallèlement la surveillance et l'investigation des MAPI, ainsi que le suivi clinique et biologique du cas admis au CTE d'Isiro.

2.7. Continuité des Soins

2.7.1. Principales actions

- **Au Nord-Kivu**, l'évaluation de base du CM de Nyakunde a relevé l'absence de triage respectant le circuit, l'absence d'EPI et une mauvaise gestion des déchets, une faible disponibilité des produits sanguins, des urgences vétustes et sous-équipées (un seul concentrateur d'oxygène, pas d'aspirateur ni de ballon d'Ambu pédiatrique) et une néonatologie hors normes ; 30 agents sur 76 (39,5 %) sont formés en PCI et 2 agents ont été infectés ;
- **Au Haut-Uélé**, la formation de 7 cadres de ZS sur la SIMR s'est poursuivie, les matériels et équipements des sites UIV ont été distribués à Isiro, Pawa et Boma Mangbetu et un groupe électrogène de grande capacité du PAM, qui alimentera les 2 UCC, a été installé ; le suivi des 5 PPL hospitalisés dans les CTE s'est poursuivi.

2.7.2. Défi majeur

Garantir la continuité des soins essentiels dans des conditions sûres, en corrigeant prioritairement les insuffisances du CM de Nyakunde : triage, disponibilité des EPI, gestion des déchets, approvisionnement en produits sanguins et équipements d'urgence et de néonatologie. Renforcer la formation et l'application des mesures PCI pour prévenir de

nouvelles infections parmi les prestataires, tout en assurant le fonctionnement des unités de soins et le suivi des PPL hospitalisés au Haut-Uélé.

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

2.8.1. Principales actions

- **En Ituri**, 21 398 visites à domicile ont touché 70 408 personnes ; 391 causeries éducatives ont réuni 7 958 personnes, 19 sensibilisations de masse 1 711 personnes, 18 débats communautaires 528 personnes et 13 plaidoyers 23 autorités et leaders, notamment auprès des chefferies de Babila Babombi et de Bandaka à Mandima. Au total, 345 alertes communautaires, dont 152 décès, ont été notifiées ; 53 feedbacks sur 78 (67,9 %) et 11 incidents sur 16 (68,8 %) ont été résolus dans les 48 heures, et la CREC a facilité le pré-listage de 163 contacts autour de 5 cas confirmés, la décontamination de 24 ménages sur 24 (100 %) et d'une structure, 13 EDS sur 19 (68,4 %), l'annonce de 7 résultats positifs sur 7 et le transfert de 20 cas suspects sur 20 au CTE. La complétude des rapports CREC n'est que de 35,7 % (10/28 ZS) ;
- **Au Bas-Uélé**, 91 visites à domicile ont touché 454 personnes (ZS de Likati, Dakwa et Ganga) et 2 sensibilisations de masse 1 694 personnes, dont plus de 750 personnes et 150 écoliers au marché de Limba (Viadana) ; 255 élèves et enseignants ont été sensibilisés sur la surveillance en milieu scolaire à Titule et 10 enseignants de l'EP Anzange (Bambesa, Ganga) ont participé à une causerie éducative. Les 8 alertes communautaires notifiées, dont 2 décès, et les 6 feedbacks reçus ont tous été traités ;
- **Au Nord-Kivu**, 16 954 visites à domicile ont touché 62 558 personnes, 247 causeries éducatives 4 140 personnes, 79 communications de masse 8 280 personnes et 6 briefings 106 personnes ; 561 alertes communautaires ont été notifiées sur 650 attendues (86,3 %), 31 feedbacks sur 39 (79,5 %) et 3 incidents sur 13 (23,1 %) ont été résolus dans les 48 heures et 2 637 personnes sur 4 750 (55,5 %) ont été engagées dans les actions communautaires ; 100 membres de groupes de résistance de la ZS de Beni ont été réunis en séance de réflexion ;
- **Au Haut-Uélé**, 77 visites à domicile ont touché 308 personnes et 5 sensibilisations de masse 1 077 élèves à Wamba, 4 causeries éducatives 45 personnes à Isiro (AS Tely et Tuluba) et 30 journalistes de 7 radios communautaires d'Isiro ont été briefés sur la MVE, la PCI, l'EDS et la SBC ;

2.8.2. Défi majeur

Renforcer l'adhésion communautaire aux interventions de riposte, en accélérant la résolution des incidents, particulièrement au Nord-Kivu où seuls **23,1 %** ont été résolus dans les 48 heures, et en poursuivant le dialogue avec les groupes de résistance à Beni. Améliorer également la complétude des rapports CREC en Ituri (**35,7 %**) et le traitement des préoccupations communautaires pour faciliter les transferts, le suivi des contacts et les EDS.

2.9. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

2.9.1. Principales actions

- **Ituri,** 18 cas confirmés sur 41 (43,9 %), 98 confirmés en cours de suivi sur 116 (84,5 %), 43 nouveaux suspects sur 87 (49,4 %) et 117 suspects en cours de suivi sur 186 (62,9 %) ont bénéficié d'interventions SMSPS. Les équipes ont soutenu 264 accompagnants et 98 PPL, suivi 26 guéris sur 27 (96,3 %) en communauté et 15 enfants sur 15 en crèche, accompagné 12 ménages d'enfants séparés et orphelins sur 16, réinséré 9 guéris sur 18 et annoncé 47 résultats, dont 18 positifs ; 67 enfants sont suivis ;
- **Au Nord-Kivu**, 20 derniers cas confirmés sur 25 (80,0 %), 212 confirmés en cours de suivi, 148 nouveaux suspects et 215 suspects en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS dans 8 ZS sur 9 ayant notifié (88,9 %) ; les équipes ont accompagné 88 ménages et 32 ménages d'enfants séparés et orphelins sur 50 (64,0 %), soutenu 45 PPL, suivi 20 enfants sur 36 en communauté et 4 enfants sur 4 en crèche, réinséré 9 guéris, suivi 5 guéris sur 10 (50,0 %) en communauté et annoncé 97 résultats, dont 25 positifs ; 321 personnes ont bénéficié de la psychoéducation avec l'appui de l'UNICEF ;

- **Au Haut-Uélé**, 3 nouveaux cas confirmés, 15 confirmés en cours de suivi, 3 nouveaux suspects et 19 suspects en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS ; les équipes ont soutenu 62 accompagnants et 63 PPL, dont 25 membres de la coordination nationale, suivi 13 enfants séparés en communauté, appuyé 3 EDS et annoncé 19 résultats, dont 4 positifs ;
- **À la Tshopo**, 5 confirmés en cours de suivi sur 5 (100 %), 2 nouveaux suspects sur 2 et 5 suspects en cours de suivi sur 5 ont bénéficié d'interventions SMSPS dans 5 ZS sur 7 ayant notifié (71,4 %) ; 232 personnes ont bénéficié de la psychoéducation, 8 PPL ont été soutenus, 4 résultats, dont 3 positifs, ont été annoncés et 1 résistance sur 1 a été brisée.

2.9.2. Défis

Assurer une couverture équitable et continue du soutien psychosocial, en renforçant les interventions auprès des nouveaux cas confirmés et suspects en Ituri, dont moins de la moitié ont été accompagnés, ainsi que le suivi communautaire des guéris et des enfants au Nord-Kivu. Accélérer la réinsertion des guéris et l'accompagnement des ménages d'enfants séparés et orphelins, tout en étendant les interventions aux zones de santé non couvertes.

2.10. Logistique

2.10.1. Principales actions.

Assurer la mobilité de toutes les équipes de terrain dans les provinces touchées ; au Nord-Kivu, les travaux de construction des cabanes au PoC PK5 et de la cabane et de la passerelle des voyageurs à l'aéroport de Beni ont débuté avec l'appui de l'OIM ; au Haut-Uélé, les matériels ont été colisés pour l'activation de deux PoC (PK18 et Bangwene) dans la ZS de Wamba ; à la Tshopo, des tentes ont été installées au PoC ONATRA ; au Bas-Uélé, la construction du CTE de l'HGR de Buta (cloisonnement des chambres et toilettes) et la réhabilitation des bureaux de la DPS avec l'appui de l'OMS se poursuivent, les équipes de surveillance ont été déployées à Ganga et à Viadana et le colisage des intrants pour les ZS restantes est planifié.

2.10.2. Défi majeur

Garantir la mobilité des équipes et l'acheminement rapide des intrants vers les zones prioritaires, tout en accélérant l'achèvement des infrastructures : aménagements des PoC au Nord-Kivu, activation des deux PoC de Wamba au Haut-Uélé et travaux du CTE de Buta au Bas-Uélé, afin d'assurer la continuité des opérations de riposte.

2.11. Sécurité

2.11.1. Principales actions

Au Nord-Kivu, les équipes PCI ont bénéficié d'une couverture sécuritaire pour la décontamination du dispensaire Kabuyunda, de 2 écoles et de 2 ménages dans l'AS Kasanga, d'un laboratoire et de 2 ménages dans l'AS Tamende et d'un ménage dans l'AS Mandrandele (ZS de Beni) ; au Haut-Uélé, la situation sécuritaire est stable dans les 13 ZS, à l'exception de quelques AS de Wamba (axe Betongwe), et la cartographie des insécurités a été actualisée ; au Bas-Uélé, la situation sécuritaire a été évaluée et les activités de la riposte ont été sécurisées, la construction de guérites sur les sites et la mobilité restant des défis

2.11.2. Défi majeur

Garantir un accès sécurisé et continu aux communautés et aux sites d'intervention, particulièrement dans les aires de santé à risque de Wamba et lors des opérations PCI au Nord-Kivu, en adaptant les dispositifs de protection à la cartographie des menaces et en renforçant la mobilité des équipes ainsi que la sécurisation des sites au Bas-Uélé.

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

2.12.1. Principales actions

- **En Ituri,** le briefing de deux jours sur l'approche village intégrant la PSEAH et la redevabilité s'est clôturé dans les AS Mandima et Mayuwano (ZS de Mandima) avec 87 RECO, chefs de village et leaders communautaires (36 femmes et 51 hommes), qui ont tous signé le code de conduite, et une réunion de coordination des activités VBG a été tenue avec la Division provinciale du Genre à Bunia. Au Haut-Uélé, 7 hygiénistes du BCZ d'Isiro, 16 femmes

enceintes venues à la CPN au CMM VDO (AS Mayogo) et 10 membres de l'ECZS de Boma Mangbetu ont été sensibilisés sur la PSEA et le circuit de signalement aux numéros verts 495555 et 151, les membres de l'ECZS ayant signé le code de bonne conduite ;

- **Au Nord-Kivu**, 15 prestataires de la clinique des guéris de Beni (8 femmes et 7 hommes) ont été briefés sur la PSEA et la redevabilité et ont signé le code de bonne conduite ; 1 161 personnes ont été sensibilisées sur la PSEA et les numéros verts 151 et 495555 dans les ZS de Katwa (842 personnes dans les AS Mabwe et Masuli), de Butembo (209 personnes) et de Beni (110 personnes dans les AS Ndindi, Ngongolio et Tamende).

2.12.2. Défis

Au niveau national, 3 DPS sur 7 (42,9 %), l'Ituri, le Haut-Uélé et le Nord-Kivu, ont rapporté leurs activités PSEA à la coordination nationale, avec un seul partenaire d'appui rapportant (OMS) ; la couverture des zones touchées reste faible, les supports de visibilité sont insuffisants, certains partenaires ne sont pas alignés et l'efficacité des CBCM est faible. La proportion de ZS connaissant le mécanisme de signalement demeure faible en Ituri (41,7 % ; 15/36), au Haut-Uélé (46,2 % ; 6/13) et au Nord-Kivu (17,6 % ; 6/34).

2.13. Gestion des bases des données

2.13.1. Principales actions

- Poursuite de la compilation, du nettoyage et de la consolidation des données transmises par les provinces pour la production du SitRep et des outils de pilotage de l'Incident Manager ;
- Dans le cadre de la mission au Nord-Kivu, accompagnement de la DPS et des équipes de gestion des données pour améliorer la complétude, la promptitude et la cohérence des informations rapportées par les zones de santé et les piliers ;
- Appui au rapprochement des données de surveillance, de laboratoire et de prise en charge, notamment pour vérifier les nouveaux cas, harmoniser les décès communautaires et intra-CTE et rechercher les doublons ;
- Suivi des corrections avec les équipes concernées et renforcement des échanges entre gestionnaires de données et responsables des piliers pour fiabiliser les indicateurs utilisés dans les décisions opérationnelles.

2.13.2. Défi majeur

- Disposer de bases de données harmonisées et régulièrement actualisées, en corrigeant les discordances entre les sources et en assurant la remontée complète et rapide des données des zones de santé.

MESSAGES CLES

- Au cours des dernières 24 heures, **les 612 cas suspects identifiés ont tous été investigués (100 %)** dans les provinces ayant transmis leurs données, et **242 ont été transférés vers les CT/CTE**. Toutefois, le taux de suivi des contacts a diminué de **81,8 % à 78,0 %**, restant **inférieur au seuil requis de 95,0 %**. Les efforts doivent être intensifiés en Ituri et au Nord-Kivu, particulièrement à Beni, qui concentre 1 495 contacts jamais vus
- Il est essentiel de **consolider les acquis de l'investigation**, d'améliorer le suivi quotidien des contacts et d'assurer le transfert rapide des suspects vivants éligibles. Le renforcement des interventions PCI/EDS et CREC, associé à des soins de qualité dans des structures dédiées disposant de capacités d'accueil suffisantes, demeure prioritaire pour réduire la transmission communautaire et les décès.

CHRONOLOGIE DES FAITS CLÉS

- Du 24 avril au 15 mai 2026, l'épidémie est passée de la détection des premiers cas suspects à la confirmation biologique du virus Ebola Bundibugyo, conduisant à la déclaration officielle de la 17e épidémie de Maladie à Virus Ebola en République Démocratique du Congo.
- Entre le 17 et le 18 mai 2026, les autorités nationales, avec l'appui des partenaires, ont renforcé la riposte par la déclaration de l'urgence de santé publique de portée 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.