

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

SitRep N°157 /MVE-BDBV/18/10/2026

Date du rapport : 18 octobre 2026

Date de publication : 19 octobre 2026

FAITS SAILLANTS (dernières 24h)



- Situation épidémiologique** : Aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée au cours des dernières 24 heures. Toutefois, 97 nouveaux cas confirmés ont été notifiés, contre 40 la veille et 88 le 11 octobre 2026, soit des augmentations respectives de 57 et 9 cas. Ces cas proviennent du Nord-Kivu (48), de l'Ituri (42) et du Haut-Uélé (7). Par ailleurs, 30 décès communautaires et 11 décès dans les CTE ont été enregistrés, contre respectivement 9 et 16 la veille, et 37 et 8 le 11 octobre.
- Diagnostic biologique** : Les capacités de dépistage ont été renforcées, avec 500 échantillons analysés, contre 423 le 11 octobre, soit une augmentation de 18,2 %. Le taux de positivité s'établit à 19,4 %, contre 20,8 % le 11 octobre, soit une baisse de 1,4 point de pourcentage

CUMUL DES CAS  9552	CUMUL DES DÉCÈS CONFIRMÉS  4 602	LETALITE  48,2 %	PATIENTS EN ISOLEMENT/CTE  937	CUMUL DES GUÉRIS  2 550	TAUX DE SUIVI DES CONTACTS (Du Jour)  76,9%
--	---	---	---	--	--



Provinces touchées et zones de santé touchées



8 Provinces touchées

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



66 Zones de santé touchées sur 17
8(37,1%)

Résumé des points clés au cours des dernières 24 heures

Au 18 octobre 2026, aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée, témoignant d'une stabilisation de l'extension géographique de l'épidémie. Toutefois, 97 nouveaux cas confirmés ont été notifiés, contre 40 la veille et 88 le 11 octobre, principalement au Nord-Kivu (48), en Ituri (42) et au Haut-Uélé (7).

Les décès communautaires ont diminué de 37 à 30 par rapport au 11 octobre, mais ont augmenté par rapport aux 9 enregistrés la veille. Au total, 41 décès ont été rapportés, dont 11 dans les CTE, contre 25 décès la veille et 45 le 11 octobre. Par ailleurs, 20 nouvelles guérisons ont été enregistrées, contre 8 la veille, soit une progression de 150 %, mais en recul par rapport aux 33 guérisons du 11 octobre.

Depuis le début de l'épidémie, la RDC cumule 9 552 cas confirmés et 4 602 décès, soit une létalité de 48,2 %. L'Ituri demeure l'épicentre, concentrant 72,9 % des cas cumulés. Au total, 66 zones de santé sur 178 (37,1 %), réparties dans huit provinces, ont été affectées.

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 18 OCTOBRE 2026

Province	Nouveaux cas confirmés (24 h)	Cas confirmés cumulés	Décès confirmés cumulés	Létalité	ZS historiquement touchées	ZS actuellement affectées*
Ituri	42	6 960	3 217	46,2 %	28/36 (77,8 %)	25/36 (69,4 %)
Nord-Kivu	48	2 084	1 176	56,4 %	17/34 (50,0 %)	15/34 (44,1 %)
Haut-Uélé	7	415	177	42,7 %	7/13 (53,8 %)	7/13 (53,8 %)
Tshopo	0	73	25	34,2 %	7/23 (30,4 %)	5/23 (21,7 %)
Sud-Kivu	0	3	1	33,3 %	1/34 (2,9 %)	0/34 (0,0 %)
Bas-Uélé	0	13	4	30,8 %	4/11 (36,4 %)	4/11 (36,4 %)
Sud-Ubangi	0	2	1	50,0 %	1/16 (6,3 %)	1/16 (6,3 %)
Nord-Ubangi	0	2	1	50,0 %	1/11 (9,1 %)	1/11 (9,1 %)
TOTAL	97	9 552	4 602	48,2 %	66/178 (37,1 %)	58/178 (32,6 %)

Commentaires : L'absence de nouvelles zones de santé touchées constitue un acquis à consolider. Toutefois, les 97 nouveaux cas, concentrés au Nord-Kivu (48) et en Ituri (42), contre 40 la veille, témoignent d'une recrudescence de la transmission. Le cumul national atteint 9 552 cas et 4 602 décès (létalité : 48,2 %). La priorité demeure le renforcement de la détection précoce, du suivi des contacts et de la prise en charge dans les foyers actifs.

santé	Nombre cumulatif			Situation du jour (24h)			
	Cas (n)	Décès (n)	Létalité	Nouv. Cas	communautaires (Swab+)	confirmés intra-CTE	Total décès confirmés
Ituri	6960	3217	46,2%	42	14	6	20
Adja	11	1	9,1%				0
Aru	12	6	50,0%	1	0	0	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	1895	633	33,4%	14	4	1	5
Damas	41	10	24,4%	1	1	0	1
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	188	113	60,1%				0
Lita	309	156	50,5%				0
Logo	14	9	64,3%				0
Lolwa	36	9	25,0%				0
Mahagi	4	1	25,0%				0
Mambasa	74	32	43,2%	6	3	1	4
Mandima	337	170	50,4%	7	3	2	5
Mangala	382	164	42,9%	3	2	0	2
Mongbwalu	715	343	48,0%	2	1	0	1
Nia-Nia	331	191	57,7%	1	0	0	0
Nizi	827	298	36,0%				0

Nyankunde	134	41	30,6%	0	0	1	1
Rimba	19	5	26,3%				0
Rwampara	1167	403	34,5%	7	0	1	1
Tchomia	76	25	32,9%				0
A ventiler	NA	493	NA				0
Nord-Kivu	2084	1176	56,4%	48	16	4	20
Beni	524	354	67,6%	18	13	0	13
Biena	24	8	33,3%	1	1	0	1
Butembo	312	188	60,3%	1	0	1	1
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	79	30	38,0%	3	0	1	1
Katwa	644	393	61,0%	5	1	0	1
Kayna	3	2	66,7%				0
Kyondo	44	21	47,7%				0
Lubero	35	14	40,0%				0
Mabalako	75	30	40,0%	1	0	0	0
Alimbongo	5	3	60,0%				0
Manguredjipa	16	5	31,3%	1	0	0	0
Masereka	39	13	33,3%				0
Musienene	152	71	46,7%	1	0	0	0
Mutwanga	24	5	20,8%			0	0
Oicha	52	23	44,2%	2	0	1	1
Vuhovi	55	16	29,1%	15	1	1	2
Haut-Uélé	415	177	42,7%	7	0	1	1
Boma Mangbetu	45	19	42,2%				0
Dungu	1	1	100,0%				0
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	108	46	42,6%	2	0	0	0
Pawa	104	56	53,8%	2	0	1	1
Rungu	5	3	60,0%				0
Wamba	149	51	34,2%	3	0	0	0
Tshopo	73	25	34,2%	0	0	0	0
Bafwasende	17	2	11,8%				0
Kabondo	9	1	11,1%				0
Lubunga	1	0	0,0%				0
Makiso-Kisangani	33	14	42,4%				0
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
Nord Ubangi	2	1	50,0%	0	0	0	0
Wapinda	2	1	50,0%				
Total	9552	4602	48,2%	97	30	11	41

L'absence de nouvelles provinces touchées constitue un acquis à consolider. Toutefois, 97 nouveaux cas confirmés ont été notifiés, contre 40 la veille et 88 le 11 octobre, principalement au Nord-Kivu (48 cas), en Ituri (42 cas) et au Haut-Uélé (7 cas). Les zones de santé de Beni, Vuhovi et Bunia concentrent près de la moitié des nouveaux cas. Sur les 41 décès enregistrés, 30 sont survenus dans la communauté (73,2 %), principalement au Nord-Kivu et en Ituri. Le cumul national atteint 9 552 cas et 4 602 décès, soit une létalité de 48,2 %.

Tableau 3. Situation des alertes notifiées 18 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	101	7	108	18	7	80	0	25	4
Bas Uélé	118	1	119	13	0	105	1	13	0
Ituri	1 054	66	1 120	115	66	939	0	175	109
Nord-Kivu	1 703	77	1 780	168	75	1 535	2	243	114
Sud Ubangi	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Nord Ubangi	6	1	7	6	1	0	0	7	4
Tshopo	109	1	110	4	1	105	0	5	1
Total Général	3 091	153	3 244	324	150	2 764	3	468	232

Au cours des dernières 24 heures, 3 244 alertes ont été reçues, dont 474 validées comme cas suspects (14,6 %). Au total, 468 cas suspects ont été investigués, soit un taux d'investigation de 98,7 %, et 232 ont été transférés vers les CT/CTE (49,6 % des suspects investigués). Le Nord-Kivu (1 780 alertes) et l'Ituri (1 120 alertes) concentrent 89,4 % des alertes reçues, témoignant d'une forte activité de surveillance dans ces provinces.

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

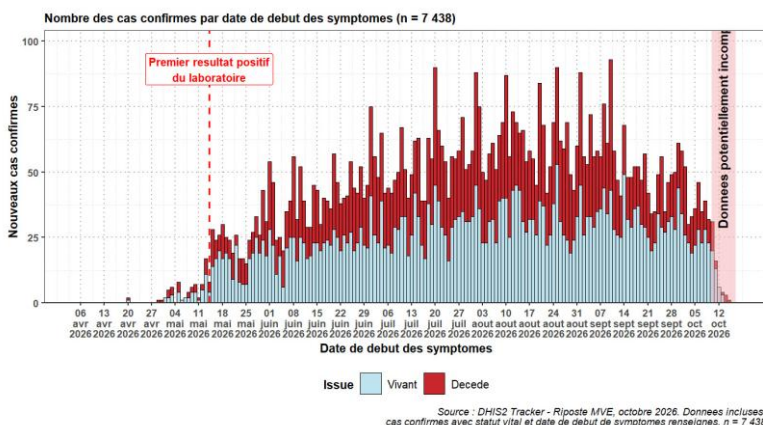
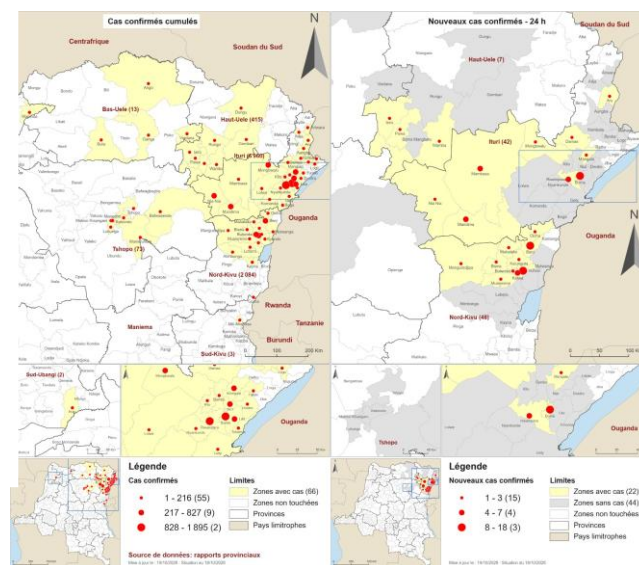


Figure 2. Distribution spatiale des cas confirmés (24 heures et cumuls) par zone de santé.



1. COORDINATION

1.1. Principales Actions

- Poursuite de l'appui technique et opérationnel aux activités de riposte dans les provinces affectées, à travers les différents piliers, en vue de renforcer la coordination, la complémentarité des interventions et le suivi des performances ;
- Renforcement de la coordination entre le niveau national, les Divisions provinciales de la santé (DPS), les sous-coordinations et les partenaires techniques et financiers, avec une attention particulière aux foyers de transmission active en Ituri, au Nord-Kivu et au Haut-Uélé ;
- Poursuite de l'accompagnement des équipes provinciales et des missions de terrain, notamment au Nord-Kivu, pour identifier les insuffisances opérationnelles, renforcer les capacités locales et accélérer la résolution des problèmes prioritaires ;
- Renforcement du plaidoyer auprès des autorités politico-administratives et des partenaires pour la mobilisation des ressources, l'amélioration des capacités d'accueil des CT/CTE et le déploiement des moyens logistiques dans les zones de santé prioritaires ;
- Suivi de la qualité, de la complétude et de la cohérence des données épidémiologiques, ainsi que de la remontée régulière des informations pour orienter les décisions stratégiques et opérationnelles de la riposte.

1.2. Défi majeur

Persistance des insuffisances opérationnelles et logistiques dans certains foyers actifs, particulièrement au Nord-Kivu et en Ituri, nécessitant une meilleure coordination des interventions, un repositionnement ciblé des ressources et une accélération de la mise en œuvre des interventions afin de réduire la transmission communautaire et les décès évitables.

2. ACTIONS DE RIPOSTE PAR PILIER

2.1. Surveillance épidémiologique

2.1.1. Principales Actions

Au cours de la journée du 18 octobre 2026, 3 244 alertes ont été notifiées dans les six provinces ayant transmis leurs données. Parmi elles, 3 241 (99,9 %) ont été vérifiées et classifiées, dont 474 (14,6 %) validées comme cas suspects et 2 767 (85,4 %) invalidées. Trois alertes restent à clarifier. Parmi les 474 cas suspects validés, 468 (98,7 %) ont été investigués, dont 232 (49,6 %) transférés vers les CT/CTE.

Parmi les 32 744 contacts à suivre dans les sept provinces ayant transmis leurs données, 25 164 ont été vus au cours des dernières 24 heures, soit un taux de suivi de 76,9 %, en baisse par rapport à la veille (80,0 %) et inférieur au seuil requis de 95,0 % (Tableau 4). Le suivi reste particulièrement faible en Ituri (69,9 %), notamment à Bunia (26,0 % ; 936/3 599), et au Nord-Kivu (78,6 %).

2.1.2 Défis majeurs

- Faible taux de suivi des contacts (76,9 %), en régression par rapport à la veille (80,0 %) et inférieur à la cible de 95 %, particulièrement en Ituri (69,9 %), notamment à Bunia (26,0 %), et au Nord-Kivu (78,6 %) ;
- Persistance de 6 cas suspects non investigués et de 3 alertes non clarifiées, nécessitant un renforcement de la surveillance et de la réactivité des équipes.

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

2.1.3. Principales actions

Pour la journée du 18 octobre 2026, 6 alertes ont été notifiées aux PoE/PoC des cinq provinces suivies : 5 en Ituri (1 au PoC Iga-Barrière et 4 au PoC Biakato Mayi) et 1 au Nord-Kivu (PoC PK5). Elles comprennent 3 alertes vivantes validées comme cas suspects (2 en Ituri et 1 au Nord-Kivu), dont 2 (66,7 %) ont été transférées vers une structure de soins, la suspecte de Biakato Mayi ayant refusé son transfert ; les 3 autres alertes de l'Ituri ont été invalidées à l'issue du dépistage secondaire et aucun corps sans vie n'a été intercepté.

Tableau 4. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 18 octobre 2026						
Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Sud-Kivu	Tshopo	Haut-Uélé	Global
Complétude des rapports	98,4% (61/62)	90,5% (19/21)	55,6% (5/9)	100,0% (18/18)	80,0% (8/10)	92,5% (111/120)
% des PoE/PoC stratégiques fonctionnels	100%	100%	ND	100%	80%	ND
Nombre de personnes passées aux PoE/PoC	141 229	89 733	11 157	19 136	17 106	278 361
% des voyageurs screenés	97,8%	97,4%	98,9%	98,9%	98,8%	97,9%
% des voyageurs ayant lavé les mains	97,4%	97,4%	98,9%	98,9%	98,8%	97,7%
% des voyageurs sensibilisés	99,6%	97,4%	100,0%	100,0%	100,0%	99,0%
Nombre d'alertes notifiées	5	1	0	0	0	6
Nombre d'alertes vivantes validées (cas suspects)	2	1	0	0	0	3
Nombre de corps sans vie interceptés ce jour	0	0	0	0	0	0
% des cas suspects transférés au CTE/CT	50,0%	100,0%	NA	NA	NA	66,7%
% des corps sans vie swabés/sécurisés	NA	NA	NA	NA	NA	NA
% des cas suspects investigués dans 4 h	100,0%	100,0%	NA	NA	NA	100,0%

2.1.4. Défis

- Persistance des refus de transfert des cas suspects, notamment au PoC de Biakato Mayi, avec un taux de référencement de 66,7 % (2/3), exposant à un risque de transmission communautaire ;
- Nécessité de renforcer la sensibilisation communautaire, la gestion des refus et le suivi des cas suspects détectés aux PoE/PoC.

2.2. Laboratoire

2.2.1. Principales actions

- **Ituri : 42 nouveaux résultats positifs** (28 vivants et 14 décès) sur 202 échantillons reçus et analysés (**positivité : 20,8%**) ;
- **Nord-Kivu : 48 nouveaux résultats positifs** (32 vivants et 16 décès) sur 247 échantillons reçus et analysés (**positivité : 19,4%**) ;
- **Haut-Uélé : 7 nouveaux résultats positifs (7 vivants et 0 décès) sur 28 échantillons reçus et analysés (positivité : 25%)** ;
- **Tshopo : Aucun nouveau résultat positif** sur 11 nouveaux échantillons reçus et analysés tous sont révélés négatifs ;
- **Bas Uélé** : 12 nouveaux échantillons reçus au laboratoire de Buta dont 4 nouveaux échantillons ont été envoyés au laboratoire Isiro tous sont revenus négatifs.

2.2.2. Défis majeurs

- Persistance d'une forte positivité des échantillons, particulièrement au Haut-Uélé (25,0 %), en Ituri (20,8 %) et au Nord-Kivu (19,4 %), témoignant d'une transmission active dans ces provinces ;
- Nécessité de renforcer les capacités diagnostiques et le circuit d'acheminement des échantillons, notamment au Bas-Uélé, afin de garantir la disponibilité rapide des résultats et une prise en charge précoce des cas.

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

2.3.1. Principales actions

- **Ituri** : 20 rings ont été ouverts sur 26 (76,9 %), 17 ménages décontaminés sur 29 (58,6 %) et 6 FOSA décontaminées sur 6 (100,0 %). 44 EDS ont été réalisés sur 76 alertes EDS, (57,9 %) et 51 corps swabés sur 67 (76,1 %) ;
- **Tshopo** : 7 ESS ont été suivis dans 4 ZS et 72 prestataires briefés sur les précautions standards, le triage et le screening ; le CS Neema a été décontaminé autour du 72e cas confirmé et 10 PPL y ont été évalués (5 à haut risque, 3 à risque intermédiaire et 2 à risque faible) ; 1 ring a été ouvert à Makiso-Kisangani. Trois alertes EDS reçues ;
- **Nord-Kivu** : 6 rings ont été ouverts sur 16 (37,5 %), 6 ESS décontaminés sur 8 (75,0 %) et 5 ménages sur 27 (18,5 %), aucun des 5 ménages décontaminés n'ayant été doté en kits ; aucun PPL n'a été infecté parmi les 14 cas confirmés de référence. Sur 55 alertes EDS reçues et 47 reports de la veille, 62 EDS ont été réalisés et 55 corps swabés, sans échec de prélèvement ;
- **Bas-Uélé** : 9 ESS ont été suivis dans 4 ZS (Buta 4/4, Ganga 1/1, Poko 1/1 et Viadana 3/3) et, à Ganga, 37 prestataires sur 39 (94,8 %), 14 hygiénistes et 5 superviseurs PCI ont été briefés ; les DLM de l'HGR de Buta (13/13), du CS Makala (3/3), du CM Mangindanginda (1/1) et du CS du Congo (1/1) sont fonctionnels.

2.3.2. Défis

- Faible couverture des interventions PCI, particulièrement au Nord-Kivu, avec seulement 37,5 % des rings ouverts et 18,5 % des ménages décontaminés, contre respectivement 76,9 % et 58,6 % en Ituri.
- Insuffisance des enterrements dignes et sécurisés (EDS) en Ituri, avec 57,9 % des alertes couvertes, et persistance des difficultés de décontamination et de dotation des ménages en kits, notamment au Nord-Kivu.
- Nécessité de renforcer la disponibilité des intrants PCI, les capacités opérationnelles des équipes et la supervision de proximité, afin d'améliorer la couverture des interventions dans les foyers actifs.

2.4. Prise en charge holistique

2.4.1. Principales actions

- **En Ituri**, 104 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 68 sorties : 12 guérisons ainsi : 429 patients sont hospitalisés soit un taux d'occupation de 41 %, dont 59 malades critiques ; 31 patients ont été évacués par ambulance, 410 patients sur 418 (98 %) ont reçu des repas chauds et 100 poches de sang ont été réceptionnées du CNTS de Kinshasa (103 en stock) ;
- **Au Nord-Kivu**, 74 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 95 sorties : 7 guérisons (2 à Katwa et 5 à Butembo). Ainsi, 450 patients sont hospitalisés dont 62 enfants de moins de 5 ans) parmi eux 2 malades sont en état critiques, pour un taux d'occupation global des CTE/CT de 87,6 % (359/410), de 93,8 % pour les suspects (180/192) et de 82,1 % pour les confirmés (179/218) ; 91 patients (20,2 %) sont pris en charge dans des ESS qui ne sont pas des CTE/CT. 9 courses d'ambulance ont été réalisées avec succès (7 ambulances sur 14 utilisées) et 181 confirmés, 216 suspects, 427 PPL et 197 accompagnants ont reçu des repas chauds ;
- **À la Tshopo**, 2 nouvelles admissions de suspects ont été enregistrées au CTE de Météo contre 3 sorties et 1 patiente déclarée guérie Ainsi, 16 patients sont hospitalisés pour 36 lits, soit un taux d'occupation de 44,4 % ; 7 patients sont perdus de vue. Depuis le début, 45 cas confirmés ont reçu le traitement expérimental (3 MBP134 et 42 Remdesivir) et 481 personnes la prophylaxie post-exposition.

2.4.2. Défis

- Saturation persistante des capacités d'accueil au Nord-Kivu, avec un taux d'occupation de 87,6 %, atteignant 93,8 % pour les suspects, et 91 patients (20,2 %) pris en charge en dehors des CTE/CT.
- Pression croissante sur les structures de prise en charge en Ituri, avec 429 patients hospitalisés, dont 59 dans un état critique, nécessitant un renforcement des capacités de soins intensifs.

2.5. Vaccination

2.5.1. Principales actions

- **En Ituri**, la vaccination des PPL par l'Ervebo et les activités de recherche se poursuivent (essais Partners, EBO-PEP et Oracle, préparatifs du projet TUMAINI) ; 57 membres de l'équipe-cadre, infirmiers titulaires et représentants des PRECODESA de la ZS de Rwampara ont été briefés sur l'essai clinique du vaccin contre le virus Bundibugyo, réservé aux nouveaux contacts des cas confirmés. Le cumul des PPL vaccinés reste de 1 260, les données du jour n'ayant pas été transmises ;
- **Au Nord-Kivu**, le cumul des PPL vaccinés dans la ZS de Beni atteint 322 sur une cible de 7 105 (4,5 %) ; la vaccination des PPL de l'AS Mabakanga s'est poursuivie sous supervision et la disponibilité des dispositifs de transport du vaccin (ARKTEK) est suivie avec l'OMS. Au Bas-Uélé, 500 doses de vaccin Ervebo ont été réceptionnées, le déploiement d'une équipe d'appui à la vaccination compassionnelle dans la ZS d'Ango est en préparation et la couverture atteint 11,4 % de la cible (1 500/13 202), dont 21,6 % à Buta et 20,5 % à Ganga.

2.5.2. Défis

- Faible couverture vaccinale des personnes de première ligne (PPL), particulièrement au Nord-Kivu (4,5 %) et au Bas-Uélé (11,4 %), nécessitant une accélération du déploiement des équipes et des activités de vaccination.
- Insuffisance de la remontée des données vaccinales en Ituri, limitant le suivi des performances, et nécessité de renforcer les capacités logistiques, notamment la chaîne du froid et la disponibilité des dispositifs ARKTEK.
- Défis opérationnels liés à l'extension de la vaccination et aux activités de recherche, notamment la préparation de la vaccination compassionnelle à Ango et des essais cliniques ciblant les contacts des cas confirmés.

2.6. Continuité des Soins

2.6.1. Principales actions

- **Au Nord-Kivu**, 5 enfants séparés sur 5 ont été pris en charge à la crèche, 16 nourrissons séparés ou orphelins sur 16 sont sous substitut de lait maternel, 1 enfant malnutri sur 1 a été pris en charge, 8 confirmés instables ont bénéficié de régimes spécifiques et 36 ménages de patients ont reçu des vivres ;
- **À la Tshopo**, un 22e prestataire de première ligne a été confirmé au CS Neema (Makiso-Kisangani), où l'évaluation a relevé l'absence de zone de triage, d'EPI et d'incinérateur fonctionnel, 2 agents vaccinés sur 16 (12,5 %) et un seul infirmier formé sur la MVE ; le CM État-major de la Prison centrale a été évalué et son plan de redressement élaboré, et le suivi des PPL au CTM et au CTE ainsi que des guéris présentant des complications à l'HGR de Makiso-Kisangani se poursuit ;
- **Au Bas-Uélé**, l'évaluation de l'HGR de Ganga montre une baisse du taux d'utilisation des services, de 29,5 % en juin à 20,3 % en septembre 2026, pour une norme de 60 %, traduisant une faible fréquentation ou un recours tardif aux soins ;
- **En Ituri**, 75 enfants ont bénéficié d'une prise en charge nutritionnelle par LNPE/SLM : 11 sur 11 au CTE, 4 sur 4 à la crèche et 60 sur 60 dans la communauté.

2.6.2. Défis majeurs

- Persistance des insuffisances en PCI et en préparation des structures sanitaires à la Tshopo, notamment au CS Neema, avec un faible niveau de vaccination des PPL (12,5 %), exposant à des risques de transmission nosocomiale.
- Faible utilisation des services de santé essentiels au Bas-Uélé, particulièrement à l'HGR de Ganga (20,3 % contre une norme de 60 %), compromettant l'accès précoce et la continuité des soins.
- Nécessité de renforcer la prise en charge nutritionnelle et psychosociale des enfants vulnérables, ainsi que le suivi des survivants présentant des complications post-Ebola.

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

2.7.1. Principales actions

- **En Ituri**, 20 347 visites à domicile ont touché 72 604 personnes ; 365 causeries éducatives ont réuni 10 167 personnes, 82 sensibilisations de masse ont touché 3 019 personnes, 9 débats communautaires ont réunis 345 personnes et 8 plaidoyers ont été organisés en faveur de 30 autorités religieuses et APA (Rwampara et Komanda) ; à Mandima, 276 élèves et enseignants de l'institut Biakato ont été sensibilisés sur la prévention de la MVE et la remontée des alertes en milieu scolaire. Au total, 304 alertes communautaires, dont 92 décès, ont été notifiées ; 49 feedbacks sur 65 (75,4 %) et 5 incidents sur 7 (71,4 %) ont été résolus dans les 48 heures. La CREC a facilité le pré-listage de 216 contacts, la décontamination de 7 ménages sur 7, la réalisation de 11 EDS sur 11, l'annonce de 17 résultats positifs sur 18 et le transfert de 33 suspects sur 33 au CTE ; la complétude des rapports CREC reste faible (10/28 ZS, 36 %) ;
- **Au Nord-Kivu**, 18 328 visites à domicile ont touché 59 822 personnes, 179 causeries éducatives ont été organisées pour 6 119 personnes, 120 communications de masse 7 889 personnes et 4 briefings 180 personnes ; 562 alertes communautaires ont été notifiées sur 650 attendues (86,5 %), 9 feedbacks sur 13 (69,2 %) et 3 incidents sur 8 (37,5 %) ont été résolus dans les 48 heures, les 5 refus de transfert au CTE de Butembo restant non résolus, et 3 467 personnes sur 4 750 (73,0 %) ont été engagées dans les actions communautaires. Un dialogue sur les résistances a réuni 30 chefs locaux de l'AS Kasanga (Beni) et 44 membres de l'équipe d'intervention rapide de Beni ont été formés ;
- **À la Tshopo**, la CREC a appuyé la décharge de la nouvelle guérie au CTE de Météo et les activités autour du cas n°72 dans l'AS Neema (listage des contacts, adhésion des PPL à la prophylaxie et décontamination) ; les sensibilisations dans les confessions religieuses de Kisangani, Bafwasende et Wanie-Rukula ont touché environ 44 153 personnes, 2 refus sur 2 ont été brisés et 2 feedbacks résolus. Au Bas-Uélé, 539 visites à domicile ont touché 1 449 personnes, 2 causeries éducatives 38 personnes et 6 sensibilisations de masse 1 714 personnes à Ganga, Viadana et Likati, et 5 feedbacks sur 5 ont été résolus à Ganga.

2.7.2. Défis majeurs

- Persistance des résistances communautaires et des refus de transfert, particulièrement au Nord-Kivu, avec 5 refus non résolus à Butembo et un faible taux de résolution des incidents (37,5 %).
- Faible complétude des rapports CREC en Ituri (36 %), limitant le suivi des interventions et l'évaluation de l'engagement communautaire.
- Insuffisance dans la gestion rapide des feedbacks et incidents communautaires, notamment au Nord-Kivu (69,2 % et 37,5 % respectivement), malgré les progrès enregistrés dans la mobilisation communautaire.

2.8. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

2.8.1. Principales actions

- **Ituri**, 13 cas confirmés sur 27 (48,1 %), 93 confirmés en cours de suivi sur 156 (59,6 %), 38 nouveaux suspects sur 104 (36,5 %) et 108 suspects en cours de suivi sur 146 (74,0 %) ont bénéficié d'interventions SMSPS. Les équipes ont soutenu 213 accompagnants et 63 PPL, suivi 14 guéris sur 19 (73,7 %) en communauté et 13 enfants sur 13 en crèche, accompagné 8 ménages d'enfants séparés et orphelins sur 13, réinséré 5 guéris sur 12 et annoncé 37 résultats, dont 13 positifs ; 44 enfants sont suivis et la formation de 12 psychologues et APS/TPS (8 hommes et 4 femmes) a démarré à Mandima ;
- **À la Tshopo**, 3 cas confirmés en cours de suivi sur 3, 2 nouveaux suspects sur 2 et 5 suspects en cours de suivi sur 5 (100 %) ont bénéficié d'interventions SMSPS ; 2 ménages ont été accompagnés pour les actions de santé publique, 6 PPL soutenus, 1 résistance sur 1 brisée et 1 résultat négatif annoncé, et les APS de Bafwasende ont été coachés ;
- **Au Bas-Uélé**, 73 personnes (67 hommes et 6 femmes) ont participé aux séances de psychoéducation sur la MVE, les VBG et la protection de l'enfant dans la communauté et aux points de contrôle ; aucun autre indicateur SMSPS n'a été rapporté.

2.8.2. Défis

- Faible couverture des interventions SMSPS en Ituri, particulièrement chez les nouveaux cas confirmés (48,1 %) et les nouveaux suspects (36,5 %), limitant l'accompagnement psychosocial précoce des patients.
- Insuffisance du suivi et de la réinsertion communautaire des survivants, avec seulement 5 guéris réinsérés sur 12 (41,7 %) et 8 ménages d'enfants séparés ou orphelins accompagnés sur 13 (61,5 %).
- Insuffisance de la complétude des données SMSPS, notamment au Bas-Uélé, limitant l'évaluation des performances et l'identification des besoins prioritaires.

2.9. Logistique

2.9.1. Principales actions.

Assurer la mobilité de toutes les équipes de terrain dans les provinces touchées ; au Nord-Kivu, la construction des cabanes au PoC PK5 et de la passerelle des voyageurs à l'aéroport de Beni se poursuit avec l'appui de l'OIM ; au Bas-Uélé, la construction du CTE de l'HGR de Buta et la réhabilitation des bureaux de la DPS se poursuivent et les intrants destinés aux ZS en préparation sont en cours de colisage.

2.9.2. Défis majeurs

- Insuffisance des moyens de transport et de mobilité des équipes de terrain, particulièrement dans les zones de santé difficiles d'accès, limitant la rapidité des interventions.
- Persistance des besoins en infrastructures opérationnelles, notamment l'achèvement des travaux aux PoE/PoC du Nord-Kivu et du CTE de Buta au Bas-Uélé.
- Défis liés à l'acheminement et à la distribution rapide des intrants essentiels, nécessitant un renforcement de la chaîne d'approvisionnement dans les provinces affectées.

2.10. Sécurité

2.10.1. Principales actions.

À la Tshopo, l'ordre public a été rétabli au CM La Grâce (Beni) face à la résistance d'un cas suspect et des équipes de décontamination ont été agressées dans les AS de Butsili et de Butanuka. À la Tshopo, les menaces contre les équipes empêchent les investigations autour des cas 65 à 70 à Bafwasende ; en Ituri, le PoC d'Avakubi demeure non fonctionnel en raison de l'insécurité.

2.10.2. Défis majeurs

- Persistance des menaces et agressions contre les équipes de riposte, notamment à Beni (Butsili et Butanuka) et à Bafwasende (Tshopo), entravant les activités de décontamination et les investigations épidémiologiques.
- Maintien de la non-fonctionnalité du PoC d'Avakubi en Ituri, en raison de l'insécurité, compromettant la surveillance des mouvements de population.
- Insuffisance de sécurisation des interventions dans les zones à risque, nécessitant un renforcement de la collaboration avec les autorités locales et les services de sécurité.

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

2.11.1. Principales actions

- **Au Nord-Kivu**, 40 leaders communautaires et agents des radios (31 hommes et 9 femmes) ont été formés sur la PSEA/HS à Butembo et à Katwa, et 406 personnes ont été sensibilisées sur le signalement via le 495555/151 à Beni, Katwa, Nyiragongo, Kalunguta et Mabalako ; à la Tshopo, le plan de travail bimensuel du pilier PEAHS a été élaboré

2.11.2. Défis

Au niveau national, la couverture des zones touchées reste faible (56 ZS sur 151 avec des activités PSEA, soit 37,1 %), les supports de visibilité sont insuffisants et l'efficacité des CBCM est faible ; à la Tshopo, les outils de collecte et la mobilité des points focaux font défaut.

2.12. Gestion des bases des données

2.12.1. Principales actions

- Poursuite de la collecte, de la centralisation, du traitement et de l'analyse quotidienne des données épidémiologiques et opérationnelles provenant des provinces affectées, en collaboration avec les équipes de gestion de l'information des différents piliers de la riposte ;
- Renforcement du contrôle de qualité, de la cohérence et de la complétude des données rapportées dans les SitRep, notamment les nouveaux cas confirmés, les décès communautaires et intra-CTE, les guérisons et les cumuls provinciaux et nationaux ;
- Vérification et réconciliation des données entre les bases de surveillance, de laboratoire et de prise en charge, afin de corriger les discordances et d'assurer la fiabilité des indicateurs épidémiologiques ;
- Consolidation des données opérationnelles des piliers PCI/EDS, laboratoire, vaccination, prise en charge, CREC et SMSPPS, afin d'améliorer le suivi intégré des interventions dans les provinces affectées ;
- Poursuite de l'appui technique aux équipes provinciales pour l'harmonisation des outils de collecte, la validation des données et l'amélioration de leur transmission dans les délais requis.

2.12.2. Défis majeurs

- Persistance des discordances entre les données provinciales et nationales, notamment dans la ventilation des cas et des décès par zone de santé, ainsi que des insuffisances de complétude et de transmission des données de certains piliers.

MESSAGES CLES

- Performance élevée des investigations épidémiologiques, avec 468 cas suspects investigués sur 474 (98,7 %), témoignant de la réactivité des équipes de surveillance. Toutefois, 6 cas suspects restent à investiguer en Ituri, dont 5 à Nyankunde et 1 à Mongbwalu.
- Recul du suivi des contacts, passé de 80,0 % la veille à 76,9 %, soit une baisse de 3,1 points de pourcentage, demeurant inférieur à la cible de 95,0 %. Cette situation nécessite un renforcement ciblé des interventions dans les zones de santé les moins performantes.
- Consolidation des acquis et intensification des interventions communautaires, à travers le renforcement de la surveillance active, de la PCI et de la CREC, ainsi que l'amélioration de l'accès précoce à des soins de qualité dans des CT/CTE disposant de capacités d'accueil adéquates.

CHRONOLOGIE DES FAITS CLÉS

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



TASK FORCE PRESIDENTIELLE EBOLA 17

Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale
Système de gestion de l'incident MVE17

Incident Manager

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

Incident Manager Adjoint

Professeur Dr Akilimali Zalagile Pierre

Chargé des opérations

Dr KOMBE NGWAMA John

Equipe de rédaction

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



Contact :

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

Numéro vert : 151.