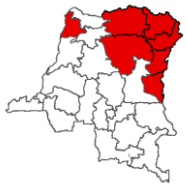
Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale

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°176/MVE-BDBV/06/11/2026

Date de rapportage : 6 novembre 2026 Date de publication : 7 novembre 2026

FAITS SAILLANTS (dernières 24h)

- Aucune nouvelle zone de santé touchée.
- Au 6 novembre 2026, il y a eu une notification de 76 cas confirmés dont 35 décès (22 communautaires et 13 intra-CTE).
- Un travail sur l'harmonisation et la conciliation des données est en cours de réalisation entre l'équipe du pilier Gestion des Données et la province de l'Ituri. Une réunion d'harmonisation avec les parties prenantes sera tenue pour validation.

CUMUL DES CAS	CUMUL DES DÉCÈS CONFIRMÉS	LETALITE	PATIENTS EN ISOLEMENT/CTE	CUMUL DES GUÉRIS	TAUX DE SUIVI DES CONTACTS (Du Jour)
10878	5302	48,7%	1016	2 919	75,4%

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

67 Zones de santé touchées sur 178 (37,6%)

Résumé des points clés au cours des dernières 24 heures

Au 6 novembre 2026, la riposte contre la MVE-17 maintient l'absence de nouvelle zone de santé touchée. Les décès confirmés diminuent à 35 contre 37 le 5 novembre (−5,4 %), dont 13 décès intra-CTE (Ituri 7, Nord-Kivu 5 et Tshopo 1) contre 15 (−13,3 %). Les décès communautaires restent stables à 22, contre 23 le 30 octobre (−4,3 %).

Toutefois, 76 nouveaux cas confirmés ont été notifiés, contre 62 le 5 novembre (+22,6 %) et 63 le 30 octobre (+20,6 %), répartis entre l'Ituri (47), le Nord-Kivu (24), le Haut-Uélé (4) et le Nord-Ubangi (1). Sept patients ont été déclarés guéris, contre 24 le 5 novembre. Le cumul national atteint 10 878 cas confirmés, dont 5 302 décès, soit une létalité de 48,7 %.

Depuis le début de l'épidémie, la RDC totalise 10 878 cas confirmés dont 5 302 décès, soit une létalité globale de 48,7 %. Au total, 67 zones de santé sur 178 (37,6 %), réparties dans huit provinces, ont été touchées depuis le début de l'épidémie. Signalons que **10 ZS ont atteint au moins 42 jours sans nouveau cas confirmé et 11 ZS** se retrouvent entre **22 et 42 jours sans nouveau cas confirmé**. Cependant, **271 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 (47) et Tshopo (12).

TABLEAU 1. RÉPARTITION DES CAS ET DÉCÈS CONFIRMÉS PAR PROVINCE ET SITUATION DES ZONES DE SANTÉ AU 6 NOVEMBRE 2026

Province	Nouveaux cas confirmés (24 h)	Cas confirmés cumulés	Décès confirmés cumulés	Létalité	ZS historiquement touchées	ZS actuellement affectées*
Ituri	47	7 590	3 584	47,2 %	28/36 (77,8 %)	26/36 (72,2 %)
Nord-Kivu	24	2 685	1 469	54,7 %	17/34 (50,0 %)	15/34 (44,1 %)
Haut-Uélé	4	481	211	43,9 %	7/13 (53,8 %)	7/13 (53,8 %)
Tshopo	0	96	31	32,3 %	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	1	8	1	12,5 %	2/11 (18,2 %)	1/11 (9,1 %)
TOTAL	**76**	**10 878**	**5 302**	**48,7 %**	**67/178 (37,6 %)**	**59/178 (33,1 %)**

Commentaire succinct. Aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée, et quatre provinces ne notifient aucun nouveau cas. Toutefois, 76 cas sont rapportés, principalement en Ituri (47) et au Nord-Kivu (24), qui concentrent 93,4 % des nouveaux cas. Le cumul atteint 10 878 cas et 5 302 décès (létalité : 48,7 %), justifiant le renforcement de la riposte dans les foyers actifs.

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone au 6 novembre 2026

Province / Zone de santé	Nombre cumulatif			Situation du jour (24h)			
	Cas (n)	Décès (n)	Létalité	Nouv. Cas	Décès communautaires (Swab+)	Décès confirmés intra-CTE	Total décès confirmés
Ituri	**7590**	**3584**	**47,2%**	**47**	**12**	**7**	**19**
Adja	11	1	9,1%				0
Aru	25	7	28,0%				0
Ariwara	8	2	25,0%				0
Aungba	12	5	41,7%				0
Bambu	220	50	22,7%				0
Boga	2	2	100,0%				0
Bunia	2038	717	35,2%	7	2		2
Damas	41	10	24,4%				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	40	13	32,5%				0
Komanda	193	119	61,7%				0
Lita	335	168	50,1%	1	0		0
Logo	14	9	64,3%				0
Lolwa	37	11	29,7%				0
Mahagi	6	1	16,7%				0
Mambasa	131	67	51,1%	5	0	1	1
Mandima	542	290	53,5%	16	6		6
Mangala	414	177	42,8%	5	0		0
Mongbwalu	731	358	49,0%	3	1	2	3

Nia-Nia	344	201	58,4%	1	0	1	1
Nizi	862	317	36,8%	3	1		1
Nyankunde	141	45	31,9%			1	1
Rimba	29	7	24,1%	1	0		0
Rwampara	1216	442	36,3%	5	2	2	4
Tchomia	86	27	31,4%				0
A ventiler	0	493	#DIV/0!				0
Nord-Kivu	**2685**	**1469**	**54,7%**	**24**	**10**	**5**	**15**
Beni	809	521	64,4%	12	7	3	10
Biena	27	11	40,7%	1	1	0	1
Butembo	347	203	58,5%				0
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	109	44	40,4%				0
Katwa	684	423	61,8%	1	0	0	0
Kayna	3	2	66,7%				0
Kyondo	47	22	46,8%	1	0	0	0
Lubero	43	16	37,2%				0
Mabalako	124	40	32,3%				0
Alimbongo	6	4	66,7%				0
Manguredjipa	16	5	31,3%				0
Masereka	48	15	31,3%	0	0	1	1
Musienene	164	81	49,4%	1	1	1	2
Mutwanga	95	22	23,2%	7	0	0	0
Oicha	104	40	38,5%	1	1	0	1
Vuhovi	58	20	34,5%				0
Haut-Uélé	**481**	**211**	**43,9%**	**4**	**0**	**0**	**0**
Boma Mangbetu	46	20	43,5%				0
Dungu	1	1	100,0%				0
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	121	56	46,3%	1	0	0	0
Pawa	122	67	54,9%	2	0	0	0
Rungu	9	5	55,6%				0
Wamba	179	61	34,1%	1	0	0	0
Tshopo	**96**	**31**	**32,3%**	0	0	1	1
Bafwasende	18	3	16,7%				0
Kabondo	24	5	20,8%				0
Lubunga	1	0	0,0%				0
Makiso-Kisangani	37	15	40,5%			1	1
Mangobo	10	7	70,0%				0
Tshopo	5	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	**8**	**1**	**12,5%**	1	0	0	0
Wapinda	5	1	20,0%				0
Yakoma	3	0	0,0%	1	0	0	0
Total	**10878**	**5302**	**48,7%**	**76**	**22**	**13**	**35**

Au 6 novembre 2026, aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée. Toutefois, 76 nouveaux cas ont été notifiés, principalement en Ituri (47) et au Nord-Kivu (24), avec une transmission marquée à Mandima (16), Beni (12), Bunia et Mutwanga (7 chacune). Les 35 décès confirmés, dont 22 communautaires et 13 intra-CTE, sont concentrés notamment à Beni (10) et Mandima (6). La létalité cumulée reste élevée (48,7 %), appelant au renforcement de la détection précoce, du suivi des contacts et de la prise en charge dans les foyers actifs.

Tableau 3. Situation des alertes notifiées par province pour la journée du 6 novembre 2026

DPS	Alertes Reçues		Total alertes	Alertes vérifiées et validées (cas suspect)		Alertes vérifiées et invalidées (non-cas suspect)		Nombre de suspects investigués	Nombre de suspects non investigués	Nombre de suspects investigués et transférés au CT/CTE (du jour)
	Vivants	Décédés		Vivants	Décédés	Vivants	Décédés			
Haut-Uélé	119	5	124	18	5	101	0	23	13	119
Bas Uélé	111	3	114	8	3	108	0	11	0	111
Ituri	1 466	72	1538	111	68	1345	4	179	99	1 466
Nord-Kivu	2 174	84	2258	197	83	1667	0	280	149	2 174
Sud Ubangi	18	0	18	8	0	5	0	8	1	18
Nord Ubangi	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Tshopo	124	0	124	5	0	119	0	5	0	124
Total Général	**4012**	**164**	**4176**	**347**	**159**	**3345**	**4**	**506**	**262**	**4012**

Au 6 novembre 2026, 4 176 alertes ont été notifiées, dont 506 validées comme cas suspects (12,1 %). Le Nord-Kivu et l'Ituri concentrent 90,9 % des alertes, témoignant d'une surveillance soutenue dans les principaux foyers.

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

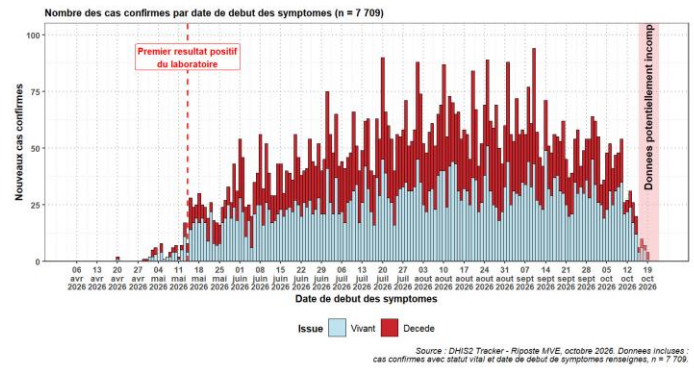
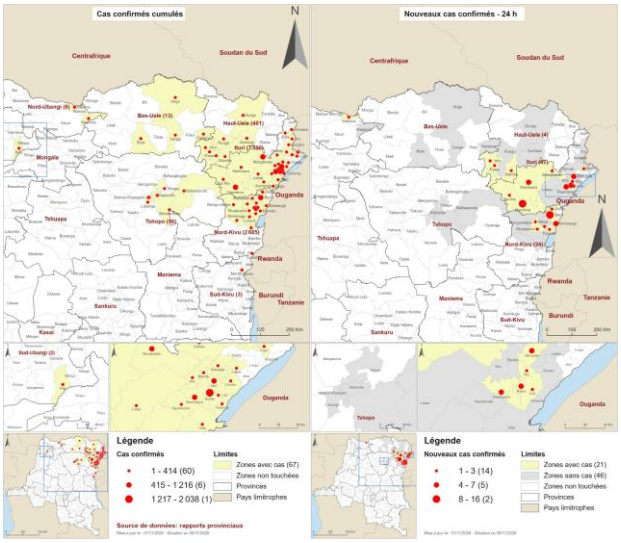


Figure 2. Distribution spatiale des cas confirmés (24 heures et cumuls) par zone de santé.



1. COORDINATION

1.1. Principales Actions

- Appui technique et opérationnel aux activités de riposte contre la MVE-17 dans les provinces affectées, avec une attention particulière aux foyers actifs de l'Ituri et du Nord-Kivu ;
- Renforcement de la coordination des interventions des différents piliers de la riposte aux niveaux national, provincial et opérationnel ;
- Suivi de la mise en œuvre des recommandations issues des réunions de coordination et de la Revue intra-action (RIA) tenue à Kisangani du 28 au 31 octobre 2026 ;
- Accompagnement des coordinations provinciales dans l'identification des principaux défis opérationnels et la définition des mesures correctrices prioritaires ;
- Renforcement de la collaboration avec les partenaires techniques et financiers pour améliorer la complémentarité des interventions et l'utilisation rationnelle des ressources disponibles ;
- Suivi de la situation épidémiologique et des performances des piliers afin d'orienter les décisions stratégiques et opérationnelles de la riposte ;
- Poursuite des préparatifs de la réunion du Comité d'urgence prévue le 17 novembre 2026 et de la table ronde de mobilisation des ressources.

1.2. Défi majeur

Renforcer la coordination opérationnelle et le suivi effectif de la mise en œuvre des recommandations de la Revue intra-action (RIA), tout en assurant une mobilisation suffisante et une gestion rationnelle des ressources humaines, financières et logistiques pour maintenir l'intensité de la riposte, particulièrement dans les foyers actifs de l'Ituri et du Nord-Kivu.

2. ACTIONS DE RIPOSTE PAR PILIER

2.1. Surveillance épidémiologique

2.1.1. Principales Actions

En date du 6 novembre 2026, 4 176 alertes ont été notifiées dans les six provinces ayant transmis leurs données (Bas-Uélé, Haut-Uélé, Ituri, Nord-Kivu, Nord-Ubangi et Tshopo), dont 4 012 alertes de personnes vivantes et 164 décès ; 3 855 ont été vérifiées (92 %). Parmi elles, 506 (14,4 %) ont été validées comme cas suspects et 3 349 (85,6 %) invalidées. Sur les 506 cas suspects validés, 506 ont été investigués (100 %) et 262 ont été transférés vers les CT/CTE (Tableau 3).

Au 6 novembre 2026, un total de 33 053 contacts étaient sous suivi dans les six provinces ayant rapporté des contacts à suivre, dont 24 930 ont été vus au cours des dernières 24 heures, soit un taux de suivi de 75,4 %, inférieur au seuil requis de 82.6 %.

Tableau 4. Situation du suivi des contacts par province, au 6 novembre 2026

Province	Contacts sous suivi	Contacts vus	Taux de suivi
Ituri	11 168	8 956	80,2%
Haut-Uélé	2 113	1 618	76,6%
Nord-Kivu	18 444	13 546	73,4%
Tshopo	1076	559	52,0%
Bas-Uélé	252	251	99,6%
Sud-Ubangi	ND	ND	ND
Nord-Ubangi	0	0	0,0%
Total	**33 053**	**24 930**	**75,4%**

2.1.2. Défi majeur

Faible performance du suivi des contacts, avec un taux de 75,4 % contre 82,6 % précédemment (−7,2 points), compromettant la détection précoce et l'interruption des chaînes de transmission, particulièrement dans les foyers actifs de l'Ituri et du Nord-Kivu.

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

2.2.1. Principales actions

Pour la journée du 6 novembre 2026, Quatre (4) alertes y ont été notifiées, dont deux (2) en Ituri et deux (2) au Nord-Kivu, aucune n'ayant été rapportée au Sud-Kivu, à la Tshopo ni au Bas-Uélé (Tableau 5). En Ituri, les deux alertes vivantes ont été validées et transférées. Au Nord-Kivu, au PoC Kasitu (Beni), une alerte vivante a été validée et référée à l'HGR de Beni (100 % ; 1/1), et le corps sans vie en provenance de Lukaya (Ituri) a été intercepté, validé et orienté à la morgue pour le swab (100 % ; 1/1). Au total, les 3 alertes vivantes validées ont été transférées vers les CT/CTE (100 % ; 3/3), le corps intercepté a été swabé ou sécurisé (100 % ; 1/1) et les 4 alertes ont été investiguées dans les 24 heures (100 % ; 4/4).

Tableau 5. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 6 novembre 2026

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Sud-Kivu	Tshopo	Bas-Uélé	Global
Complétude des rapports	92% (57/62)	95% (20/21)	56% (5/9)	100% (18/18)	50% (11/22)	84,1% (111/132)
PoC/PoE stratégiques	1	NA	NA	NA	NA	1
Nombre des voyageurs passés	147 103	95 793	7 173	23 989	2 345	276 403
Proportion des voyageurs screenés	97%	99%	98%	100%	98%	98%
% des voyageurs ayant lavé les mains	96%	99%	98%	99%	98%	97%
% des voyageurs sensibilisés	100%	99%	100%	100%	76%	99%
Nombre d'alertes notifiées	02	02	00	00	00	4
Nombre d'alertes vivantes validées	02	01	00	00	00	3
Nombre des corps sans	00	01	00	00	00	1

vie interceptés						
% des cas suspects transférés au CT/CTE	100% (2/2)	100% (1/1)	0%	0%	0%	100% (3/3)
% de corps sans vie swabés/sécurisés	0%	100% (1/1)	0%	0%	0%	100% (1/1)
% des cas suspects investigués dans 24 h	100% (2/2)	100% (2/2)	0%	0%	0%	100% (4/4)

2.2.2. Défis

- **Au Bas-Uélé,** la complétude n'est que de 50 % (11/22) : 5 PoC de la ZS de Viadana n'ont pas fonctionné en raison de la grève des prestataires et 6 n'ont pas rapporté faute de connectivité et de mobilité, seuls 76 % des voyageurs ont été sensibilisés et la couverture reste de 22 sites sur 61 (36 %) ;
- **En Ituri,** la complétude est de 92 % (57/62), 4 906 voyageurs (3,3 %) ont refusé le screening, avec des taux de refus élevés à Nzebi (49 %), Pluto (32 %), Poipo (25 %) et Frigo (24 %), trois PoC de la ZS de Nia-Nia n'ont pas fonctionné (réclamation de deux mois de paiement), celui d'Avakubi reste fermé pour cause d'insécurité et le PoC Bella (Mandima) n'a pas transmis ses données ;
- **Au Haut-Uélé,** 9 PoC sur 12 seulement ont rapporté, 620 voyageurs (3,9 %) ont refusé le screening, dont 440 à Bangwene (36 %), et le PoC de Magambe reste à l'arrêt en raison de la grève des prestataires ; au Sud-Ubangi, les postes de Libenge et de Dongo n'ont pas transmis leurs rapports (complétude : 60 % ; 3/5) ;
- **Au Nord-Kivu,** des contacts à haut risque de la maladie à virus Ebola en fuite après l'attaque des ADF en territoire de Beni dans le Groupement Baswagha Madiwe la nuit du Jeudi au Vendredi 6 Nov. Une source sanitaire affirme que plusieurs malades dont des contacts à haut risque de la maladie à virus Ebola ont fui le centre où ils étaient en observation.

2.3. Laboratoire

2.3.1. Principales actions

- **Ituri :** 28 nouveaux résultats positifs (15 vivants et 13 décès) sur 186 échantillons reçus et analysés (positivité : 15,1%) ;
- **Nord-Kivu :** 32 nouveaux cas confirmés (23 vivants et 9 décès) ; les laboratoires de Beni et de Butembo ont reçu 279 échantillons et en ont analysé 2 32 (positivité : 13,8%) ;
- Tshopo : 1 nouveau résultat positif (1 vivant) sur 6 échantillons reçus et analysés (positivité : 16,7 %) ;
- **Haut-Uélé** : 1 nouveau résultat positif (1 vivant) sur 18 échantillons analysés au laboratoire d'Isiro (positivité : 5,6 %) ;
- **Bas Uélé :** 12 échantillons (11 sangs et 1 swab) de Bondo, Buta et Titule ont été analysés au laboratoire de Buta et 15 autres de Ganga et Viadana au laboratoire d'Isiro, tous revenus négatifs.

2.3.2. Défi majeur

Persistance d'une positivité élevée des échantillons analysés, particulièrement en Ituri (15,1 %) et au Nord-Kivu (13,8 %), témoignant d'une transmission encore active, associée à la nécessité de renforcer les capacités diagnostiques, la disponibilité des intrants et l'acheminement rapide des échantillons pour garantir la confirmation précoce des cas.

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

2.4.1. Principales actions

- **Ituri :** 15 rings ouverts sur 29 (51,7 %), 42 ménages décontaminés sur 52 (80,8 %) et 5 FOSA sur 8 (62,5 %) ; 69 EDS réalisés sur 102 alertes, dont 15 reports (67,6 %), 75 corps swabés sur 84 ; la CREC a facilité la décontamination de 26 ménages sur 26 (100 %), dont 1 structure et 1 église, et de 5 ESS, la réalisation de 40 EDS sur 43 (93,0 %) et la sécurisation de 11 corps ; les équipes restent insuffisantes à Mangala, Mandima, Damas et Mambasa ;

- **Nord-Kivu :** 9 rings ouverts sur 16 (56,3 %), 7 ménages décontaminés sur 19 (36,8 %), aucun n'ayant été doté en kits, et 16 ESS sur 19 (84,2 %) ; formation et renforcement des capacités : 3e jour de la formation PCI-WASH en contexte MVE de 28 prestataires de 6 ESS des ZS de Butembo et de Katwa avec l'appui de CARE ; dans les écoles et lieux publics, 3 écoles décontaminées et 4 évaluées à Beni, 3 écoles décontaminées à Katwa (Institut Vingaze, CS La Victoire et CS La Grâce), 1 école dotée à Masereka, 43 personnes sensibilisées et 1 lieu public décontaminé à Kalunguta ; 2 PPL infectés sur 17 cas confirmés (11,8 %) ; 64 EDS réalisés , 61 corps swabés ;
- **Tshopo :** 1 ring ouvert (Makiso-Kisangani) et décontamination d'un ménage autour du 94e cas (Kabondo) et d'un ESS autour du 95e cas (Makiso-Kisangani), ainsi que du bureau d'inspection et de la grande salle de la DPS ; formation et renforcement des capacités : clôture de la formation de 60 PPL du DHKIS sur la PCI avant sa réouverture, suivi et accompagnement de 17 ESS sur 17 dans 5 ZS avec 216 prestataires briefés sur les précautions standards (100 %), évaluation de 3 PPL à haut risque de l'HGR de Makiso autour du 95e cas et état des lieux des sites de transit MVE dans 5 ESS de Mangobo ; au cumul, 59 ESS sur 107 (55,1 %) ont reçu des kits PCI et 8 sur 107 (7,5 %) ont un score supérieur à 80 % ; 1 EDS complet réalisé et 1 corps swabé ;
- **Haut-Uélé :** 4 rings ouverts à Pawa, 20 ménages décontaminés sur 20 (100 %) et 6 ESS sur 6 (100 %), dont le CTE de Pawa autour des PPL confirmés ; formation et renforcement des capacités : 11 infirmiers briefés à Wamba sur la fonctionnalité des DLM, l'injection sécurisée et les précautions standards, avec dotation en kits PCI et triage fonctionnel dans les 4 ESS visités de la ZS ; 4 EDS réalisés sur 4 alertes (100 %) et 4 corps swabés (Pawa, Boma Mangbetu et Wamba) ;
- **Bas-Uélé :** suivi et accompagnement de 11 ESS sur 11 dans les ZS de Buta (7) et de Ganga (4) ; formation et renforcement des capacités : briefing de 22 prestataires sur 22 et de 2 hygiénistes sur 2 (100 %) sur le port obligatoire des EPI, la gestion des déchets, le fonctionnement du triage, le lavage des mains et la préparation des solutions chlorées ; sensibilisation dans les lieux publics de Buta (Rawbank, marché central et marché FARDC).

2.4.2. Défis.

Au Bas-Uélé, seuls 130 prestataires sur 632 (20,6 %) sont formés en PCI-WASH, 16 ESS prioritaires sur 20 n'ont pas de triage fonctionnel, 17 sur 20 manquent d'eau pour 72 heures, aucun des 20 ne dispose de matelas garnis, le chlore disponible se limite à 45 kg, aucun partenaire WASH n'appuie les activités autour des cas et la grève des prestataires s'est renforcée ; au Haut-Uélé, l'ouverture des rings reste difficile à Isiro en raison de la résistance communautaire, seules 4 ZS sur 7 ont transmis leurs données PCI, les kits PCI manquent pour les ESS, les superviseurs PCI ne sont pas activés dans 4 ZS (Rungu, Dungu, Boma Mangbetu et Gombari) et les équipes EDS formées par FHI 360 ne sont pas encore opérationnelles ; en Ituri, seuls 15 rings sur 29 (51,7 %) ont pu être ouverts, les équipes restent insuffisantes à Mangala, Mandima, Damas et Mambasa, les intrants PCI manquent à Mandima, Mambasa et Nia-Nia, la grève perturbe les activités à Mangala et 16 échecs de prélèvement ont été enregistrés sur les corps.

2.5. Prise en charge holistique

2.5.1. Principales actions

- **En Ituri,** 96 nouvelles admissions (3 confirmés et 93 suspects, dont 6 admis en phase avancée) ont été enregistrées contre 96 sorties, dont 7 guérisons et 1 sortie sans avis médical à Nizi. Ainsi, 344 patients (116 confirmés et 228 suspects) restent en isolement en fin de journée (341 la veille), soit un taux d'occupation global de 34 % ; 329 patients sur 336 (97,9 %) ont reçu des repas chauds, tous les enfants sous LNPE/SLM ont été pris en charge (8/8 au CTE, 4/4 en crèche et 66/66 en communauté), 31 patients ont été évacués et 18 transferts sur 34 (52,9 %) ont été organisés ;
- **Au Nord-Kivu,** 106 nouvelles admissions (14 confirmés et 92 suspects) ont été enregistrées contre 162 sorties, dont 16 guérisons Au total, 578 patients (192 confirmés et 386 suspects, dont 65 enfants de moins de 5 ans et 25 malades critiques) restent en isolement en fin de journée (595 la veille), dont 184 hors CTE/CT, les CTE/CT étant occupés à 90,8 % (394/434 lits) ; 11 ambulances sur 17 (64,7 %) ont assuré 19 courses, toutes réussies (100 %), pour

21 appels reçus, 15 confirmés instables ont bénéficié de régimes spécifiques, les 3 enfants et FEFA malnutris (100 %) ont été pris en charge et les 17 nourrissons séparés ou orphelins non allaités sont sous SLM (100 %).
Faible couverture des interventions SMSPS autour des derniers cas confirmés dans les zones de santés Biena, Manguredjipa, Kayina, Lubero, Masereka, Kalunguta, Mabalako, Mutwanga, Vuhovi ; Absence des crèches dans 10 zones de santé affectées pour l'accompagnement des enfants issus des familles ; Insuffisances en ressources humaines formées en SMSPS/ZS affectées dans le contexte de la MVE17 ; Faible couverture des prestataires et membres du pilier formés en SMSPS dans le contexte de la MVE17

- **À la Tshopo,** Refus d'hospitalisation de Cas confirmé n°84 au CTE depuis 12 jours (ZS Kabondo, AS Gloria) ; Résistances communautaires aux investigations, à l'isolement ou transfert au CTE et au suivi des contacts ; Faible remontée des alertes (surtout des décès) ; Menaces contre l'équipe de riposte (surtout dans la ZS Bafwasende,Kabondo et Mangobo)
- **Au Haut-Uélé,** 13 nouvelles admissions (4 confirmé à Isiro et 11 suspects) ont été enregistrées contre 1 sorties.

2.5.2. Défis

- **En Ituri**, la rupture de stock de sang persiste, 37 malades sont critiques, 7 patients n'ont pas bénéficié d'alimentation à Mandima, la capacité d'accueil reste faible à Mambasa, Kilo, Lolwa, Mandima et Biakato et le CTE de Kasenyi n'a toujours pas rapporté en raison de la grève des prestataires (complétude : 27/28) ;
- A**u Nord-Kivu**, 184 patients sont pris en charge hors CTE/CT, les CTE/CT sont occupés à 90,8 %, 25 malades sont critiques (16 à Beni, 6 à Katwa et 3 à Oicha) et 3 décès de suspects ont été enregistrés à Beni ;
- A **la Tshopo,** 2 confirmés évadés de Bafwasende restent à retrouver, la maison d'un RECO a été incendiée à Bafwasende et un groupe de jeunes a tenté de récupérer un corps sans vie ; A**au Bas-Uélé**, le CTE normé de Buta est encore en construction, aucune ambulance n'est disponible et aucun des 36 suspects isolés ne bénéficie d'un soutien nutritionnel ; **au Haut-Uélé**, seuls 2 CTE sur 8 sont normés, les prestataires menacent d'entrer en grève faute de paiement, la couverture réseau reste faible dans certaines ZS et les intrants nutritionnels (F75, F100, Plumpy'Nut) ainsi que l'approvisionnement en eau et en énergie des CTE restent insuffisants ; **au Nord-Ubangi**, aucun CTE n'est disponible à Wapinda et les intrants de prise en charge restent insuffisants.

2.6. Vaccination

2.6.1. Principales actions

- **En Ituri**, 194 personnes ont été vaccinées au cours de la journée (105 femmes, dont 3 enceintes et 5 allaitantes, et 89 hommes), portant le cumul à 3 023 personnes vaccinées (dont 31 femmes enceintes et 89 allaitantes), avec 41 MAPI non graves et 5 MAPI graves notifiées depuis le début ; la vaccination des PPL et la recherche sur l'efficacité de l'Ervebo contre la MVE-BDBV se poursuivent ;
- **Au Nord-Kivu,** 299 PPL ont été vaccinés (149 au CS Kasabinyole, ZS de Beni, et 150 à l'HGR de Kalunguta), portant le cumul à 2 266 vaccinés (1 282 hommes et 984 femmes, dont 16 allaitantes) dans 4 ZS (Beni : 1 790 ; Oicha : 200 ; Kalunguta : 150 ; Mabalako : 126) sur 7 105 attendus (31,9 %), avec 334 doses restantes sur 2 600 reçues, aucune dose perdue et 1 MAPI non grave déclarée.
- **Au Haut-Uélé,** 3 000 doses d'Ervebo ont été réceptionnées à l'antenne PEV d'Isiro et des députés et officiers de l'armée ont été sensibilisés au site de vaccination de l'HGR d'Isiro ;
- **Au Bas-Uélé,** l'équipe d'appui à la vaccination compassionnelle reste déployée dans la ZS de Bili en attendant la planification de Bondo et de Monga, les acteurs de terrain ont été payés et la vaccination des taxis-motos est en préparation ; au cumul, 2 000 personnes sur 13 202 ciblées (15,1 %) ont été vaccinées dans la province ;
- **Au Nord-Ubangi,** 500 doses d'Ervebo ont été réceptionnées pour la vaccination compassionnelle des PPL et des TPL, prévue du 9 au 14 novembre 2026 après le briefing des 8 ZS ciblées.

2.6.2. Défis

En Ituri**, la cible TPL/PPL reste à redéfinir et 5 MAPI graves ont été notifiées au cumul ; au Nord-Kivu, la vaccination reste concentrée dans la ZS de Beni (79,0 % des vaccinés), la couverture n'atteint que 31,9 % des 7 105 personnes attendues et il ne reste que 334 doses, soit 12,8 % du stock reçu, d'où la demande d'approvisionnement adressée à la coordination nationale ;** au Bas-Uélé**, la mise en marche des UCC n'est toujours pas effective et la ZS de Bili ne compte encore aucun vacciné (0/1 067) ;** au Nord-Ubangi, les vaccins restent à rendre disponibles en quantité suffisante.

2.7. Continuité des Soins

2.7.1. Principales actions

- **Au Nord-Kivu,** l'évaluation de la continuité des services de santé essentiels à l'HGR de Mambowa (Biena) a relevé la fermeture du service des urgences sans autre alternative, un triage non fonctionnel 24 heures sur 24, une faible protection du personnel et 18 agents en quarantaine sans mesure de maintien des services, seuls 11 % du personnel étant formés en PCI.
- **À la Tshopo,** 3 ESS ont été évalués (CM Béthanie et Clinique Familia, ZS de Tshopo, et CS Unikis du Campus central, ZS de Makiso-Kisangani) : l'ocytocine est disponible dans les trois structures, mais le triage n'y est pas effectif, aucune ne dispose d'incinérateur, le Campus central n'a ni trou à ordures ni registres d'accueil, de consultation et de laboratoire, seul 1 prestataire sur 13 est formé sur la MVE à la Clinique Familia (7 %) et aucun au Campus central ni à Béthanie, la vaccination du personnel reste faible (18 % au Campus central, 23 % à Familia et 38 % à Béthanie) et, à Béthanie, 5 enfants sur 20 (25 %) ont manqué leur rendez-vous de CPS et 8 femmes enceintes sur 15 (53 %) celui de la CPN ; les plans de redressement du CM Mbuyu Butoke II et du CS Lobiko ont été élaborés et la formation des cadres et prestataires sur la sécurité transfusionnelle s'est poursuivie (J3).
- **Au Haut-Uélé,** la supervision intégrée de la campagne de distribution des moustiquaires s'est poursuivie dans les ZS de Niangara et de Dungu avec l'intégration des messages MVE et de la vaccination de routine, et les travaux du plan de redressement des CTE de la DPS ont débuté ; au Bas-Uélé, la grève sèche des prestataires infirmiers touche l'ensemble de la province.

2.7.2. Défis

Mise en œuvre encore attendue des plans de redressement des ESS évalués à la Tshopo, où la grève des agents des ESS publiques et la non-activation du plan de continuité du PEV persistent, avec une baisse de l'utilisation des services curatifs, de la PCIME, de la CPN, de la maternité et de la vaccination ; au Nord-Kivu, la fermeture des urgences de l'HGR de Mambowa et la quarantaine de 18 agents sans plan de maintien des services compromettent l'accès aux soins à Biena ; au Haut-Uélé, la population déplore la qualité insuffisante des soins offerts dans les structures sanitaires ; au Bas-Uélé, la grève sèche des prestataires infirmiers paralyse l'offre de soins dans l'ensemble de la province ; aucune donnée transmise par l'Ituri, le Sud-Ubangi et le Nord-Ubangi.

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

2.8.1. Principales actions

- **En Ituri,** 16 798 visites à domicile ont touché 109 472 personnes, 275 causeries éducatives 4 236 personnes, 13 débats communautaires 288 personnes, 17 sensibilisations de masse 2 302 personnes et 6 plaidoyers 29 autorités, notamment religieuses ; 455 alertes communautaires, dont 209 décès, ont été notifiées, 42 feedbacks sur 47 (89,4 %) et 4 incidents sur 7 (57,1 %) ont été résolus dans les 48 heures ; 129 conducteurs de taxis-motos du parking Ndjili (Bunia) et 123 élèves de l'EP Magagi (AS de Lembabo) ont été sensibilisés et la sortie de 3 guéris a été célébrée à Mambasa ; en appui aux autres piliers, la CREC a facilité le prélistage de 1 258 contacts autour de 9 cas confirmés, la décontamination de 26 ménages sur 26 (100 %), dont 1 structure et 1 église, et de 5 ESS, la réalisation de 40 EDS sur 43 (93,0 %) et la sécurisation de 11 corps, l'annonce de 21 résultats positifs sur 22 et le transfert de 55 suspects sur 61 (90,2 %) vers les CTE ; seules 11 ZS sur 28 (39,3 %) ont rapporté ;

- **Au Nord-Kivu,** 34 748 visites à domicile ont touché 119 978 personnes, 169 causeries éducatives 7 350 personnes, 85 séances de communication de masse 6 223 personnes et 6 briefings 533 personnes ; 582 alertes sur 650 attendues (89,5 %) ont été notifiées, 23 feedbacks sur 34 (67,6 %) et 1 incident sur 7 (14,3 %) résolus dans les 48 heures et 346 personnes sur 4 750 (7,3 %) engagées dans les actions communautaires ; à Beni, la 2e journée d'actualisation du plan CREC a été consacrée aux travaux en carrefours ; à Butembo, à l'issue d'un plaidoyer, le pasteur responsable de l'église Pèlerins Sans Frontières s'est engagé à démentir ses messages contre les mesures de prévention, et la sortie de 4 guéris et de 5 non-cas a été accompagnée d'un témoignage médiatisé sur l'intérêt d'un transfert précoce au CT/CTE ; 300 élèves de l'Institut Buyori (Mutwanga) et plus de 367 écoliers et 15 enseignants de l'EP Mangodomu (Mabalako) ont été sensibilisés, et la CREC a facilité le listage de 56 contacts et la décontamination de 4 ménages et de 2 structures autour des derniers cas à Butembo, Mabalako, Vuhovi et Katwa ;
- **Au Haut-Uélé,** 322 visites à domicile ont touché 2 254 personnes, 10 causeries éducatives 110 personnes et 9 activités de masse 2 225 personnes, soit 4 589 personnes sensibilisées ; 8 alertes communautaires ont été notifiées (6 à Wamba et 2 à Isiro) ; une réunion avec les APA et les leaders communautaires, présidée par la maire adjointe d'Isiro, a porté sur l'intensification de la sensibilisation dans les marchés et agences de transport, un dialogue a été facilité avec les jeunes présumés auteurs de troubles à Bolebole, qui se sont engagés à soutenir la riposte, et 12 personnes liées à 2 cas suspects communautaires ont été sensibilisées au suivi des contacts, à la décontamination et à l'EDS dans l'AS de Gossamu ; la CREC a également appuyé la décontamination du CH Mayogo et de 2 ménages et supervisé l'intégration des messages MVE dans la distribution des moustiquaires ;
- **À la Tshopo,** 210 visites à domicile ont touché 3 645 personnes, 4 causeries éducatives 421 personnes et 10 sensibilisations de masse 5 508 personnes (Lubunga, Kabondo, Makiso, Bafwasende et Tshopo) ; 48 alertes communautaires ont été notifiées (26 à Makiso, 18 à Tshopo et 4 à Kabondo) et 11 feedbacks sur 11 (100 %) résolus dans les 48 heures ; 25 RECO de la ZS de Makiso-Kisangani ont été formés avec l'appui du projet « Agir aujourd'hui pour un avenir sans épidémie de la MVE », la cartographie des PTF de la CREC a été mise à jour et une démonstration de lavage des mains a été organisée dans les écoles de Kabondo en appui à la PCI ;
- **Au Bas-Uélé,** 486 visites à domicile ont touché 2 501 personnes, 1 causerie éducative 23 personnes, 2 sensibilisations de masse 435 personnes et 2 émissions radio environ 25 985 auditeurs à Buta ; 23 élèves de l'ITM de Dingila ont été briefés sur la MVE et l'engagement communautaire et une sensibilisation a été menée lors de l'ouverture de l'année académique de l'Université libre protestante en Afrique ; aucune alerte communautaire n'a été notifiée et seules 4 ZS sur 13 ont rapporté. Au Nord-Ubangi, la sous-commission CREC s'est réunie et la diffusion des messages de sensibilisation se poursuit dans les radios locales.

2.8.2. Défi majeur

Insuffisance de l'engagement communautaire et faible performance dans la gestion des résistances et incidents, particulièrement au Nord-Kivu, où seulement 14,3 % des incidents et 67,6 % des feedbacks ont été résolus dans les 48 heures.

2.9. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

2.9.1. Principales actions

- **En Ituri,** 25 des 30 cas confirmés (83,3 %), 68 confirmés sur 91 en cours de suivi, 43 nouveaux suspects sur 96 et 126 suspects sur 132 en cours de suivi ont été pris en charge, 16 ménages d'enfants séparés et orphelins sur 19 (84,2 %) accompagnés, 88 enfants suivis, dont 22 sur 22 en crèche avec 4 nouvelles admissions et 1 réunification familiale, 5 guéris sur 7 réinsérés et 28 sur 33 suivis en communauté, et 95 résultats annoncés, dont 25 positifs ; 247 accompagnants et 77 PPL ont été soutenus et les capacités des psychologues et APS/TPS de Rimba, Logo et Mahagi ont été renforcées ;
- **Au Nord-Kivu,** 8 ZS notifiantes sur 9 ont été couvertes, 42 des 52 derniers cas confirmés (80,8 %), 216 confirmés en cours de suivi, 116 nouveaux suspects et 165 suspects en cours de suivi ont été pris en charge, 32 ménages d'enfants séparés et orphelins sur 41 (78,0 %) accompagnés, 5 enfants sur 5 suivis en crèche et 28 sur 36 (77,8 %) en communauté, 16

guéris sur 16 suivis en communauté, 104 résultats annoncés, dont 52 positifs, 549 personnes (183 hommes, 267 femmes et 99 enfants) ont bénéficié de la psychoéducation (appui UNICEF), 89 ménages ont été accompagnés pour les actions de santé publique et 68 PPL soutenus ; une formation des psychologues, APS et mobilisateurs communautaires sur l'accompagnement SMSPS des guéris a été appuyée à Oicha (AS d'Eringeti). Au Haut-Uélé, aucune donnée SMSPS n'a été transmise pour la journée ;

- **À la Tshopo,** 6 ZS notifiantes sur 7 ont été couvertes, les 5 confirmés en cours de suivi au CTE Météo (5/5) ont reçu un soutien psychologique, le nouveau suspect du jour et les 3 suspects en cours de suivi ont été pris en charge (100 %), 1 résultat négatif a été annoncé, 33 accompagnants et 1 PPL ont bénéficié d'une psychoéducation sur les gestes barrières, 2 ménages ont été accompagnés, la levée de la résistance à la morgue Rekapi II se poursuit et le guéri suivi en communauté a été vu (1/1). Au Bas-Uélé, aucune intervention SMSPS n'a été rapportée pour la journée. Au Nord-Ubangi, les 12 patients isolés à l'HGR de Wapinda bénéficient d'une prise en charge psychologique.

2.9.2. Défis

En Ituri, seules 15 ZS affectées sur 28 (53,6 %) sont couvertes, 5 des 30 derniers cas confirmés (16,7 %) et 23 des 91 confirmés en cours de suivi n'ont pas été pris en charge et seuls 43 nouveaux suspects sur 96 (44,8 %) ont été accompagnés. Au Nord-Kivu, 10 des 52 derniers cas (19,2 %) n'ont pas bénéficié d'un accompagnement, la couverture reste faible autour des derniers cas à Biena, Manguredjipa, Kayna, Lubero, Masereka, Kalunguta, Mabalako, Mutwanga et Vuhovi, 10 ZS affectées n'ont pas de crèche et 9 ménages d'enfants séparés et orphelins sur 41 restent sans appui. Au Haut-Uélé, aucune crèche n'existe à Isiro, Pawa, Wamba et Boma Mangbetu et les APS manquent de mobilité et de kits nutritionnels pour les nourrissons sevrés. À la Tshopo, les APS de la ZS de Wanie-Rukula ne sont pas formés et le pilier manque d'unités de communication et de motos. Au Bas-Uélé, l'accompagnement psychosocial des 3 confirmés accuse toujours du retard.

2.10. Logistique

2.10.1. Principales actions

- **En Ituri,** 31 patients ont été évacués et 18 transferts sur 34 (52,9 %) organisés par les ambulances, mais le rapportage des mouvements d'ambulances reste faible ; une évacuation médicale (MEDEVAC) d'un PPL confirmé en provenance de Butembo a été réalisée par jet privé depuis l'aéroport de Bunia vers le Royaume-Uni ; pour les produits de santé et médicaments (PSM), la rupture de stock de sang persiste et les médicaments et intrants PCI manquent à Mandima et à Mambasa, où les équipes attendent également des motos, des véhicules, du carburant et une ambulance pour desservir les points de contrôle ;
- **Au Nord-Kivu,** 11 ambulances sur 17 (64,7 %) ont été mobilisées pour 19 courses, toutes réussies, sur 21 appels reçus (capacité de réponse : 61 %) ; dotations : kits de lavage des mains remis à l'EP Mangodomu (Mabalako) ; pour les PSM, 2 600 doses d'Ervebo ont été reçues au cumul (2 266 utilisées, 334 restantes, aucune perdue) et un nouvel approvisionnement en vaccins a été sollicité auprès de la coordination nationale ; la construction des cabanes et de la passerelle des voyageurs à l'aéroport de Beni est planifiée avec l'appui de l'OIM ;
- **À la Tshopo,** le site du Cinquantenaire a été aménagé pour la PEP (érection des tentes), une salle de l'HGR de Makiso a été aménagée pour l'isolement des prestataires exposés lors de la césarienne post-mortem, le dépôt des matériels a débuté pour la réhabilitation de l'isolement de Makiso et l'extension du CTE normé de Météo, et le site d'isolement de Kongakonga a été doté en intrants médicaux après actualisation des stocks ; la mobilité des piliers et le transport des participants à la revue intra-action ont été assurés et les 3 ambulances disponibles ont été mobilisées (100 %) ; pour les PSM, le laboratoire fait face à une rupture de réactif (tampon MVE), à la panne de deux modules de la plateforme Radione et à une pré-rupture de gasoil (1 000 litres nécessaires pour l'incinérateur), et le besoin en mobilité des ZS reste estimé à 115 motos ;
- **Au Haut-Uélé,** un véhicule Toyota Land Cruiser neuf a été doté par le Gouvernement central, à travers l'INSP, pour la mobilité de la riposte, l'ambulance de la ZS d'Isiro a été réparée et 7 courses d'ambulance ont transporté 7 patients ; pour les PSM, des

médicaments et intrants de prise en charge ont été livrés au CTE d'Isiro et 3 000 doses d'Ervebo réceptionnées à l'antenne PEV d'Isiro, le stock de carburant est passé de 988 à 928 litres et le carburant manque pour le groupe électrogène de la chaîne de froid à ultra-basse température, tandis que la disparition de gels hydroalcooliques est signalée ;

- Au Bas-Uélé, la ZS de Bondo a été approvisionnée en tubes EDTA et en intrants PCI, le colisage des intrants PCI et de PEC pour les ZS est en préparation, la réhabilitation de la salle de réunion et des bureaux de la DPS se poursuit avec l'OMS et la construction du CTE de l'HGR de Buta atteint 50 % ; pour les PSM, le stock de chlore se limite à 45 kg, le laboratoire ne dispose ni d'extincteur, ni d'onduleur, ni d'ordinateur, aucun gasoil n'est disponible et les 20 ESS prioritaires manquent de matelas garnis ;
- **Au Nord-Ubangi**, 4 motos ont été déployées dans les 2 ZS touchées et un lot de matériels de l'OMS a été réceptionné à Wapinda, mais les matelas du CTE et d'autres intrants restent attendus.

2.10.2. Défi majeur

Persistance des ruptures et insuffisances en intrants médicaux essentiels, réactifs de laboratoire, carburant et moyens de mobilité dans plusieurs provinces affectées, compromettant la continuité des soins, le fonctionnement des laboratoires, la chaîne de froid vaccinale et la capacité opérationnelle des équipes de riposte.

2.11. Sécurité

2.11.1. Principales actions

- **En Ituri**, le PoC d'Avakubi reste non fonctionnel en raison de l'insécurité ; au Nord-Kivu, une grenade a été découverte devant l'entrée du bureau de la ZS de Beni, les équipes EDS ont été accompagnées et sécurisées pour l'enterrement de 2 cas confirmés au cimetière de Bundji et pour des swabs à Butuhe et au quartier Vighole, l'équipe PCI l'a été pour la décontamination d'un ménage à Manziko (AS de Benengule) et la menace contre les prestataires des PoC de l'axe Butembo persiste ;
- **Au Haut-Uélé**, la menace sécuritaire contre les prestataires des PoC persiste sur l'axe Bolebole (Pawa et Wamba) ;
- **A la Tshopo**, la maison d'un RECO a été incendiée à Bafwasende, où les activités de riposte restent suspendues, et des jeunes ont tenté de récupérer un corps sans vie ; au Bas-Uélé, le pilier a évalué la situation sécuritaire, sécurisé la riposte et suivi les activités au niveau zonal.

2.11.2. Défi majeur

Persistance de l'insécurité, des menaces et des violences contre les équipes de riposte et les relais communautaires, particulièrement à Beni, Butembo, Bafwasende, Avakubi et sur l'axe Bolebole, entraînant la suspension de certaines activités, la non-fonctionnalité de points de contrôle et des risques pour la sécurité du personnel ainsi que pour la continuité des interventions.

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

2.12.1. Principales actions

- **En Ituri**, 2 membres de l'équipe CREC de l'INRB (1 femme et 1 homme) ont été briefés sur la PSEAH et ont signé le code de bonne conduite, 22 vendeurs de bois (12 femmes, 7 hommes et 3 garçons) ont été sensibilisés dans la ZS de Bunia et l'affichage des messages et la distribution des dépliants se poursuivent dans les ZS de Bunia, Aru, Mongbwalu, Mambasa, Fataki et Mandima ;
- **Au Nord-Kivu**, 304 personnes ont été sensibilisées ou briefées au cours de 4 activités, dont 6 points focaux de WAA briefés dans l'AS de Murara (Karisimbi), 285 participants sensibilisés à Butembo avec l'appui de l'OMS et 13 personnes à Beni, 146 dépliants et 4 affiches ayant été distribués et les numéros verts 495555 et 151 diffusés ;
- **Au Haut-Uélé**, 9 PPL de l'hôpital Anualité de Matali (5 hommes et 4 femmes, ZS de Wamba) ont été sensibilisés sur la PSEA, les mécanismes de référencement et les droits des victimes ;

- **Au Bas-Uélé**, 23 apprenants de l'ITM de Dingila (17 garçons et 6 filles) ont été sensibilisés sur la PRSEAH.

2.12.2. Défis

La couverture des zones touchées reste faible : seuls l'Ituri, le Nord-Kivu, le Haut-Uélé et le Bas-Uélé ont rapporté leurs activités PSEA pour la journée (4 DPS sur 8 ; 50,0 %) ; au Bas-Uélé, 4 ZS (Viadana, Bondo, Likati et Ango) restent silencieuses, le financement du pilier est faible et les affiches et banderoles sont en rupture ; le mécanisme de signalement n'est connu que dans 15 ZS sur 36 (41,7 %) en Ituri et 6 ZS sur 13 (46,2 %) au Haut-Uélé, un seul partenaire (OMS) rapporte ses activités PSEA au Haut-Uélé, certains partenaires refusent de s'aligner en Ituri et les outils de sensibilisation en français et en lingala, les supports de visibilité et les kits informatiques du pilier restent insuffisants.

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 par la MVE-17 ;
- Renforcement de la triangulation et de la validation des données entre les différents piliers afin d'améliorer leur cohérence, leur exhaustivité et leur fiabilité ;
- Poursuite de l'harmonisation des données entre les équipes de gestion de l'information, les DPS, les zones de santé et la Coordination nationale, notamment pour la résolution des discordances entre les bases de données ;
- Production et diffusion régulières des données consolidées destinées à l'élaboration des rapports de situation (SitRep), des synthèses stratégiques et des supports d'aide à la décision ;
- Appui technique aux gestionnaires des données provinciaux et zonaux pour l'amélioration de la qualité du rapportage, la correction des incohérences et la transmission des données dans les délais requis ;
- Poursuite de la vérification des doublons, des données manquantes et des erreurs de classification, ainsi que de la mise à jour des informations relatives aux cas et aux contacts ;
- Renforcement de la collaboration avec les différents piliers pour assurer la disponibilité des données nécessaires au suivi des recommandations issues de la Revue intra-action (RIA) de Kisangani.

2.13.2. Défis majeurs

Persistance des discordances, des retards de transmission et des insuffisances de complétude des données entre les différents piliers et niveaux de la riposte, limitant la disponibilité en temps réel d'informations fiables, harmonisées et exploitables pour la prise de décision.

MESSAGES CLES

1. Situation épidémiologique : Soixante-seize (76) nouveaux cas confirmés ont été notifiés dans quatre provinces : Ituri (47), Nord-Kivu (24), Haut-Uélé (4) et Nord-Ubangi (1). La transmission demeure particulièrement active dans les ZS de Mandima (16 cas) et de Bunia (7 cas) en Ituri, ainsi que de Beni (12 cas) et de Mutwanga (7 cas) au Nord-Kivu. L'Ituri concentre 61,8 % des nouveaux cas, appelant à une intensification ciblée des interventions dans les principaux foyers de transmission.
2. Mortalité : Trente-cinq (35) décès confirmés ont été rapportés,

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

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.