

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

SitRep N°182/MVE-BDBV/11/11/2026

Date de rapportage : 12 novembre 2026 Date de publication : 13 novembre 2026

FAITS SAILLANTS (dernières 24h)

- Aucune nouvelle zone de santé touchée au cours des dernières 24 heures.
- Au 12 novembre 2026, il y a eu une notification de 59 cas confirmés dont 34 décès (19 communautaires et 15 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)
11254	5505	48,9%	1538	3054	82,6%

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

68 Zones de santé touchées sur 178 (38,2 %)

248 Aires de santé

Résumé des points clés au cours des dernières 24 heures

Pour la journée du 12 novembre 2026, cinquante-sept (57) nouveaux cas confirmés de maladie à virus Ebola (MVE) ont été notifiés dans Quatre provinces : l'Ituri (25 cas), le Nord-Kivu (26 cas), Tshopo (2cas) et le Haut-Uélé (4 cas), soit une diminution de 15,3 % par rapport à la veille. Parmi ces cas, 19 décès communautaires ont été rapportés (5 en Ituri, 13 au Nord-Kivu et 1 au Haut-Uélé). En outre, 15 décès confirmés ont été enregistrés dans les CTE (12 en Ituri et 3 au Nord-Kivu), portant à 34 le nombre total de décès confirmés notifiés au cours de la période.

Par ailleurs, 9 patients (2 au Nord-Kivu et 7 en Ituri) ont été déclarés guéris après avoir obtenu deux résultats négatifs au test de contrôle à la MVE.

Depuis le début de l'épidémie, la RDC a enregistré **11 254** cas confirmés, dont 5 506 décès, soit une létalité globale de 48,9 %. L'Ituri demeure l'épicentre de l'épidémie, concentrant 69,3 % des cas confirmés cumulés et 44,6 % des nouveaux cas notifiés, tandis que le Nord-Kivu représente 49,4 % des nouveaux cas et présente une létalité de 55,2 %, supérieure à la moyenne nationale.

Aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée au cours des dernières 24 heures

Ainsi, 68 zones de santé sur 178 (38,2 %), réparties dans huit provinces, ont été touchées depuis le début de l'épidémie à savoir : Ituri, Nord-Kivu, Haut-Uélé, Tshopo, Sud-Kivu, Bas-Uélé, Sud-Ubangi et Nord-Ubangi. **16 ZS ont atteint au moins 42 jours sans nouveau cas confirmé et 7 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 touchée, au 12 novembre 2026.

Province	Nouveaux cas confirmés(24h)	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées
Ituri	25	7790	3 684	47,3%	28/36 (77,8 %)
Nord-Kivu	26	2828	1 563	55,3%	17/34 (50,0 %)
Haut-Uélé	4	508	219	43,1%	8/13 (61,5 %)
Tshopo	2	100	32	32,0%	7/23 (30,4 %)
Sud-Kivu	0	3	1	33,3%	1/34 (2,9 %)
Bas-Uélé	0	13	4	30,8%	4/11 (36,4 %)
Sud Ubangi	0	2	1	50,0%	1/16 (6,3 %)
Nord Ubangi	0	10	1	10,0%	2/11 (18,2 %)
Total	**57**	**11 254**	**5 505**	**48,9%**	**68/178 (38,2 %)**

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone au 12 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	**7790**	**3684**	**47,3%**	**25**	**5**	**12**	**17**
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	2078	744	35,8%	5	1	2	3
Damas	41	10	24,4%				0
Drodro	16	8	50,0%				0
Fataki	86	31	36,0%				0
Gethy	11	7	63,6%				0
Kambala	3	1	33,3%	1	1		1
Kilo	43	16	37,2%				0
Komanda	195	121	62,1%	2	2	0	2
Lita	345	171	49,6%				0
Logo	14	10	71,4%				0
Lolwa	37	11	29,7%				0
Mahagi	6	1	16,7%				0
Mambasa	149	80	53,7%	2	0	3	3
Mandima	609	309	50,7%	6	0	0	0
Mangala	441	180	40,8%	3	0	0	0
Mongbwalu	736	363	49,3%	1	0	3	3
Nia-Nia	346	205	59,2%			1	1
Nizi	871	324	37,2%	3	0	2	2

Nyankunde	142	46	32,4%				0
Rimba	29	7	24,1%				0
Rwampara	1228	452	36,8%	2	1	1	2
Tchomia	86	27	31,4%				0
A ventiler	0	493	#DIV/0!				0
Nord-Kivu	**2828**	**1563**	**55,3%**	**26**	**13**	**3**	**16**
Beni	862	562	65,2%	9	7	1	8
Biena	28	11	39,3%				0
Butembo	352	210	59,7%	0	0	2	2
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	119	53	44,5%	4	1	0	1
Katwa	695	431	62,0%	3	1	0	1
Kayna	3	2	66,7%				0
Kyondo	49	22	44,9%				0
Lubero	45	17	37,8%				0
Mabalako	130	42	32,3%				0
Alimbongo	6	4	66,7%				0
Manguredjipa	16	5	31,3%				0
Masereka	54	15	27,8%				0
Musienene	169	86	50,9%	1	1	0	1
Mutwanga	114	28	24,6%	2			0
Oicha	121	53	43,8%	6	3	0	3
Vuhovi	64	22	34,4%	1			0
Haut-Uélé	**508**	**219**	**43,1%**	**4**	**1**	**0**	**1**
Boma Mangbetu	50	20	40,0%	2	0	0	0
Dungu	1	1	100,0%				0
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	127	59	46,5%				0
Watsa	2	2	100,0%				
Pawa	130	69	53,1%				0
Rungu	11	5	45,5%				0
Wamba	184	62	33,7%	2	1	0	1
Tshopo	**100**	**32**	**32,0%**	2	0	0	0
Bafwasende	19	3	15,8%	1	0	0	0
Kabondo	25	5	20,0%	1	0	0	0
Lubunga	1	0	0,0%				0
Makiso-Kisangani	38	15	39,5%				0
Mangobo	11	8	72,7%				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	**10**	**1**	**10,0%**	0	0	0	0
Wapinda	6	1	16,7%				0
Yakoma	4	0	0,0%				0
Total	**11254**	**5505**	**48,9%**	**57**	**19**	**15**	**34**

*Il s'agit des décès confirmés survenus dans les différents CTE de la province qui sont en cours de ventilation pour être classifiés par zone de santé.

NA : Non Applicable.

Tableau 3. Situation des alertes notifiées par province pour la journée du 12 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 investigués et transférés au CT/CTE (du jour)
	Vivants	Décédés		Vivants	Décédés	Vivants	Décédés		
Haut-Uélé			0				0	0	
Bas Uélé	135	3	138	11	3	124	0	14	0
Ituri	1 389	44	1433	135	44	1 254	0	179	115
Nord-Kivu	630	25	655	101	25	529	0	126	88
Nord Ubangi	17	0	17	0	0	17	0	0	0
Sud Ubangi	112	3	115	19	3	93	0	22	2
Tshopo	31	1	32	8	0	23	1	8	5
Total Général	**2 314**	**76**	**2 358**	**274**	**75**	**2 017**	**0**	**349**	**210**

Figure 1. Évolution quotidienne de cas et décès confirmés depuis le 15/5 -12/11/26 en RDC

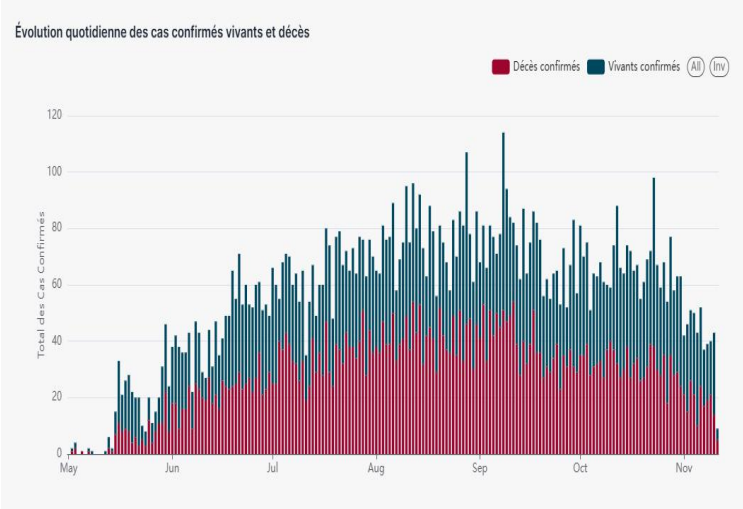
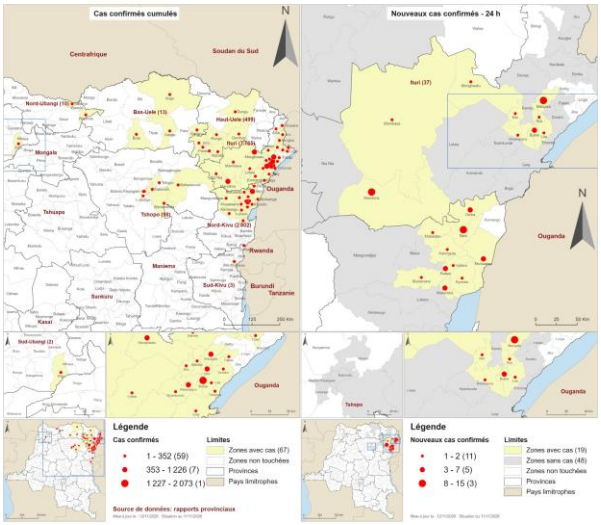


Figure 2. Distribution spatiale des cas confirmés (24 heures et cumuls) par zone de santé.



1.COORDINATION

1.1. Principales Actions

- Appui à la coordination et au suivi des activités de riposte dans les provinces affectées, avec une attention particulière aux foyers actifs de l'Ituri, du Nord-Kivu et du Haut-Uélé.
- Renforcement de la coordination opérationnelle entre les DPS, les zones de santé, les différents piliers techniques et les partenaires impliqués dans la riposte ;
- Suivi de la mise en œuvre des recommandations issues de la Revue Intra-Action (RIA) et des missions de supervision, en vue de corriger les insuffisances identifiées ;
- Accompagnement des équipes provinciales dans l'identification des besoins prioritaires et la résolution des difficultés opérationnelles, logistiques et financières ;
- Poursuite des préparatifs de la table ronde de mobilisation des ressources, notamment à travers la consolidation du Plan opérationnel ajusté et le positionnement des partenaires ;
- Appui à la préparation et à la coordination des interventions ciblées dans les zones de santé à transmission persistante ou nouvellement touchées, notamment Beni, Mandima, Mangala et Watsa.

2. ACTIONS DE RIPOSTE PAR PILIER

2.1. Surveillance épidémiologique

2.1.2. Principales Actions

En date du 12 novembre 2026, 2 358 alertes ont été notifiées dans les six provinces ayant transmis leurs données (Bas-Uélé, Ituri, Nord-Kivu, Sud et Nord Ubangi et Tshopo), dont 2 314 alertes de personnes vivantes et 75 décès ; 2366 ont été vérifiées (100 %). Parmi elles, 349 (14,8 %) ont été validées comme cas suspects et 2017 (85,5 %) invalidées. Sur les 349 cas suspects investigués, 210 ont été transférés vers les CT/CTE (Tableau 3).

Au 12 novembre 2026, un total de 36 990 contacts étaient sous suivi dans les cinq provinces ayant rapporté des contacts à suivre, dont 30 557 ont été vus au cours des dernières 24 heures, soit un taux de suivi de 82,6 %, inférieur au seuil requis de 95 %.

Tableau 4. Situation du suivi des contacts par province, au 11 novembre 2026

Province	Contacts sous suivi	Contacts vus	Taux de suivi
Ituri	14 368	12 731	88,6%
Haut-Uélé	2 134	1 771	83,0%
Nord-Kivu	19 405	15 102	77,8%
Tshopo	886	759	85,7%
Nord Ubangi	197	194	98,5%
Sud Ubangi	ND	ND	ND
Bas Uélé	ND	ND	ND
Total	**36 990**	**30 557**	**82,6%**

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

2.2.1. Principales actions

Des centaines de milliers de passagers sont contrôlés cumulativement à travers les différentes provinces. Pour la seule journée du 11 novembre 2026 :

- **Ituri : Ituri :** Incident majeur au PoC de Mudzi Bala : un corps sans vie en provenance de Mongbwalu pour Bunia a franchi la barrière sans contrôle, avec des menaces proférées par la foule à l'encontre des prestataires, Les PoC d'Avakubi (ZS Niania) sont non fonctionnels en raison de l'insécurité, 3 PoC (Base Yedi, Pont Shari, Bavamazuwa 2) sont en grève suite au retard de paiement des primes (septembre et octobre) ;
- **Nord-Kivu :** Co-facilitation de dialogues communautaires dans les aires de santé abritant le PoE Kasindi et le PoC Foner Kasindi avec l'appui de l'OIM et le PoC Butuhe reste non fonctionnel suite à l'incident sécuritaire (décès d'un prestataire) ;

- **Haut-Uele :** 29 444 passagers enregistrés à travers 12/13 PoC rapporteurs (28 989 screenés). Descente conjointe d'étude du milieu effectuée au PoC d'Aungba en vue de son activation avec le partenaire Kibali Gold Mine. Briefing des prestataires (Matari, PK10) ;
- **Bas-Uele :** 3 132 passagers enregistrés (14/22 PoC rapporteurs, soit 63,6 %). 4 PoC de la ZS Viadana non fonctionnels en raison d'une grève des prestataires. Interception d'un corps sans vie au PoC Rive Gauche (Buta) ;
- **Sud-Kivu :** Signalement du rapatriement volontaire de 1 003 réfugiés congolais (471 hommes et 532 femmes) en provenance du Burundi (camps de Kishebere et Rusuma) par le UNHCR.

2.2.2. Défis :
Non-fonctionnalité de certains PoE/PoC en raison de l'insécurité (ex. Avakubi en Tshopo ou Butuhe au Nord-Kivu), de grèves ou de retards de paiement, et manque d'infrastructures d'isolement adéquates dans plusieurs ports et barrières (notamment au Sud-Kivu).

Tableau 5. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 11 novembre 2026

N°	Indicateurs	FOCUS							
		ITURI	NORD KIVU	SUD KIVU	TSHOPO	HAUT-UELE	BAS-UELE	SUD-UBANGI	NORD-UBANGI
1	Complétude des rapports	94% (58/62)	95% (20/21)	56% (5/9)	100% (18/18)	92% (12/13)	64% (14/22)	ND	ND
2	PoE/PoC stratégiques	1	0	0	0	0	0	ND	ND
3	Nombre des voyageurs passés	157 367	92 627	7 154	23 657	29 444	3 132	ND	ND
4	proportion des voyageurs screenés	96%	98%	99%	99%	98%	99%	ND	ND
5	% des voyageurs ayant lavés les mains	96%	98%	99%	99%	98%	99%	ND	ND
6	% des voyageurs sensibilisés	99%	98%	100%	100%	100%	86%	ND	ND
7	Nombre d'alertes notifiées	9	2	0	0	0	1	ND	ND
8	Nombre d'alertes vivantes validées	5	0	0	0	0	0	ND	ND
9	Nombre des corps sans vie interceptés	4	0	0	0	0	1	ND	ND
10	% des cas suspects transférées au CT/CTE	40%(2/5)	0%	0%	0%	0%	0%	ND	ND
	% de corps sans vie swabé/sécurisé	0%	0%	0%	0%	0%	100%	ND	ND
11	% des cas suspects	100%(9/9)	0%	0%	0%	0%	100%	ND	ND

	investiguées dans 24h								
12	Cumul des alertes et cas confirmés	Notifiées = 633; Validées = 566 (Corps sans vie : 153); Confirmées = 72	Notifiées = 413 ; Validées = 181	Notifiées = 24; Validées = 24 (Corps sans vie : 24); Confirmées = 0.	Notifiées = 21; Validées = 14 (Corps sans vie : 5); Confirmées = 0.	Notifiées = 15 ; Validées = 13 (Corps sans vie : 6); Confirmées = 0.	Notifiées = 75; Validées = 9 (Corps sans vie : 4); Confirmées = 0.	ND	ND
			Corps sans vie : 76); Confirmées = 10					ND	ND

2.3. Laboratoire

2.3.1. Principales actions

- **Ituri :** 15 laboratoires sur 15 ont fonctionné (100 %).235 échantillons reçus et testés au total. 201 testés, dont 31 positifs (positivité globale de **15,5 %** ; 12,0 % pour les vivants et 19,2 % pour les décès). Reprélèvements : 29 testés (0 positif). Projection d'installation de 3 nouveaux laboratoires (ZS Fataki, ZS Bambu-mine, Mangala) ;
- **Nord-Kivu :** 309 échantillons reçus au total, dont 306 analysés (3 en cours) , 195 nouveaux échantillons testés, avec un taux de positivité de **6 %** (0/44 pour les reprélèvements et 14/67 soit **21 %** pour les décès) ;
- **Tshopo** : 14 nouveaux suspects MVE prélevés (13 vivants et 1 décès), 12 cas positifs MVE réprélevés pour suivi virologique, et 14 cas négatifs MVE reprélevés ;
- **Haut-Uele :** 20 échantillons reçus et analysés (16 sangs totaux et 4 swabs), Nouveaux prélèvements (16 analysés) : **4 positifs** et 12 négatifs et Reprélèvements de suivi (4 analysés) : 0 positif et 4 négatifs.
  Taux de positivité journalier : **20 %** (pour un taux global de l'épidémie s'établissant à 19,4 %) ;
- **Bas-Uele :** 6 échantillons analysés : tous testés **négatifs** (0 positif) ;
  Nord-Ubangi : 18 échantillons de Yakoma en instance d'analyseet Déplacement du laboratoire à Yakoma (Radi One) pour accélérer les analyses rapides.

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

2.4.1. Principales actions

- **Haut-Uele :** Décontamination de 3 structures sanitaires (1 dans la ZS de Rungu et 2 à Watsa). Évaluation et briefing des prestataires menés dans plusieurs structures (Isiro, Wamba, Pawa) ;
- Bas-Uele : Suivi et accompagnements réalisés dans 13 ESS répartis dans 3 ZS (Buta, Ganga, Viadana). Briefing de 100 % des prestataires et hygiénistes évalués sur le port des EPI, la gestion des déchets et le triage ;
- **Sud-Ubangi :** Réévaluation des scorecards du Centre Hospitalier (CH) Miluna (passé de 47 % à 72,7 %) et du Centre de Santé (CS) Mondosa (passé de 3,5 % à 32,3 %). Élaboration de plans d'amélioration opérationnelle et de suivi par mentorat ;
- **Nord-Ubangi** : Évaluation rapide PCI/WASH au CS Tongomo (score de 19,4 %), mise en place de pré-triages aux CS Tongomo et CS Wapinda 1, et briefing des prestataires sur l'hygiène des mains, la gestion des déchets et le triage.et Capacités renforcées pour 10 hygiénistes (en collaboration avec CDC Africa) sur la PCI de base, l'EDS (Enterrements Dignes et Sécurisés) et le prélèvement de swab ;
- **Ituri :** 47 sur 47 rings ouverts (100 %),6 sur 6 ménages décontaminés et FOSA décontaminées ;
- **Nord-Kivu :** 12 rings ouverts sur 31 (41,9 %), 16 structures de santé (ESS) décontaminées sur 22 identifiées (72,2 %). 7 ménages décontaminés sur 42 (50 % des ménages de cas confirmés du 11 novembre). 0 ménage doté sur les 7 décontaminés ;
- **Tshopo :** Clôture de la formation des équipes mobiles d'intervention rapide (EIR) soit 60 prestataires formés, et poursuite (J3) de la formation de 3 équipes d'Enterrements Dignes et Sécurisés (EMERS - 46 prestataires). Dotation de 10 ESS prioritaires en intrants PCI dans la ZS de Kabondo et distribution de matelas dans les ménages des cas confirmés.

2.4.2. Défis :

Manque d'accès à l'eau potable et de capacité de stockage (48h) dans les ESS, faible proportion de PPL formés en PCI, et absence de zones de triage.

2.5. Enterrements dignes et sécurisés (EDS)

2.5.1. Principales actions

- **Ituri** : 65 alertes reçues (dont 9 rapports de la veille), pour 41 EDS réalisées (63 %). 38 corps swabés, 8 échecs de prélèvement (12 %) et 14 reports en fin de journée ;
- **Nord-Kivu** : 64 enterrements réalisés au total, comprenant 57 corps swabés et 7 échecs de prélèvement. 16 alertes reportées au jour suivant ;
- **Tshopo :** 1 alerte de décès reçue, 0 corps swabé et 9 échecs d'EDS enregistrés en raison de résistances communautaires/familiales ;
- **Haut-Uele** : 7 alertes de décès enregistrées, aboutissant à **5 EDS réalisés** (3 à Wamba et 2 à Isiro) et **2 échecs d'EDS** recensés en raison de résistances communautaires (notamment 1 corps non swabé dans l'aire de santé de Bolebole à Wamba) ;
- **Bas-Uele :** 3 alertes de décès communautaires enregistrées, 3 swabs réalisés, mais **0 EDS réalisé** en raison d'un faible engagement communautaire et d'un manque d'acceptation

2.5.2. Défis :

16/20 ESS prioritaires sans zone de triage fonctionnelle, 20/20 ESS sans matelas garnis, 17/20 ESS sans approvisionnement d'eau sur 72h, et absence de zones de gestion des déchets conformes.

2.6. Prise en charge holistique (PEC)

2.6.1. Principales actions

- **Ituri :** 413 patients aux lits au total (145 confirmés et 268 suspects), Taux d'occupation global des lits est de 40 % (27 % pour les confirmés et 54 % pour les suspects), 106 admissions du jour (62 confirmés et 104 suspects, dont 4 admis en phase avancée) 86 sorties enregistrées (69 guéris, 57 non-cas, 19 décès dont 13 confirmés, et 1 sortie sans avis médical à Lolwa) et 38 malades critiques pris en charge et nous signalons Faible capacité d'accueil signalée dans plusieurs CTE/CT : Nyankunde, Mambasa, Kilo, Lolwa, Mangala, Mandima et Biakato et Accouchement eutocique d'une femme confirmée à Biakato, avec un couple mère-enfant stable. 391 sur 404 patients ont bénéficié d'un repas chaud (97 %). 13 patients non alimentés en ZS Mandima, prise en charge des nourrissons et cas spécifiques (LNPE/SLM) : 7/7 au CTE, 2/2 en crèche, 91/91 dans la communauté. Sortie de cas de malnutrition (1 MAS guéri, 1 MAS non-cas, 2 MAM non-cas) ;
- **Nord-Kivu :** 540 patients au total aux lits (127 confirmés et 413 suspects),44 admissions du jour (47 confirmés et 37 suspects), 64 sorties (56 guéris, 56 non-cas, 3 décès)., 520 malades actuellement aux lits dans les structures (126 confirmés et 394 suspects), dont 61 enfants de moins de 5 ans et 15 cas critiques. 183 patients sont pris en charge dans des formations sanitaires (ESS) qui ne sont pas des CTE/CT (7 confirmés et 174 suspects), Ambulances : 17 ambulances disponibles, dont 8 utilisées (47 % d'utilisation). Sur 13 appels reçus, 13 courses ont été réalisées (11 réussies) ;
- **Tshopo** : 6 patients aux lits au total (1 confirmé et 9 suspects actifs selon les structures d'isolement). Taux d'occupation global des lits de 25 % pour les confirmés et 4,5 % pour les suspects. Traitement et Intrants : 696 cas cumulés ont reçu un traitement expérimental (68 confirmés, dont 3 traités au MPB134 et 65 au Remdesivir). 628 personnes ont bénéficié de la Prophylaxie Post-Expositionnelle (PPE) ;
- **Bas-Uele :** 0 cas confirmé hospitalisé, mais 33 cas suspects pris en charge en isolement dans les structures de soins (ESS) à travers plusieurs ZS. 3 sorties déclarées non-cas après analyses négatives (Aketi et Buta) ;
- **Haut-Uele :** 94 patients suspects et 5 patients confirmés actuellement hospitalisés dans les différents CTE, pour un taux d'occupation global des lits de 36 % (44 % pour les suspects et 28 % pour les confirmés). 65 patients, 85 PPL (Personnels de Première Ligne) et 66 accompagnants ont bénéficié de 3 repas chauds (à l'exception des ZS de Rungu, Gombari, Dungu et Watsa) et Signalement d'un avortement chez une femme suspecte au CTE Pawa, et prise en charge de la femme enceinte et de la femme allaitante confirmées au CTE Boma Mangbetu ;
- **Nord-Ubangi :** 6 cas confirmés et 29 cas suspects hospitalisés au total (répartis entre les CTE de Yakoma et Wapinda), 4 cas suspects admis au CTE Yakoma et identification d'1 cas confirmé parmi les suspects au CTE Wapinda et Début de la PEC alimentaire des malades à Wapinda avec l'appui de l'APETAMACO ;
- **Sud-Ubangi :** 3 patients suspects actuellement hospitalisés et pris en charge au niveau des structures (0 cas confirmé actif), pour un taux d'occupation global des lits de 5 % (10 % pour la zone des suspects).

2.6.2. Défis majeurs :

Grève des prestataires du CTE Kasenyi suite à l'impaiement et 14 patients non alimentés dans la ZS de Mandima.

2.7. Vaccination

2.7.1. Principales actions

- **Ituri :** Poursuite des activités de vaccination (Ervebo) ciblant les populations les plus exposées (PPL) avec l'appui de MSF, ainsi que la recherche sur l'efficacité du vaccin contre la souche MVE-BDBV. Données cumulées : 3 930 personnes vaccinées au total dans la province de l'Ituri (1 686 femmes et 2 244 hommes), incluant 36 femmes enceintes, 1 142 femmes allaitantes et 495 enfants de 1 à 5 ans ;
- **Bas-Uele** : Poursuite de la vaccination compassionnelle (notamment à Bili et Buta) et préenregistrement des PPL et leaders communautaires (religieux, RECO, tradipraticiens, motards) à Bondo et Monga, 2 260 doses utilisées au total (pour 2 500 doses reçues en province) avec un taux d'encodage sur le serveur DHIS2 atteignant 99,2 % ;
- **Haut-Uele :** Poursuite de la vaccination compassionnelle (Ervebo) ciblant les PPL à Isiro, Wamba, Pawa et Rungu, avec un déploiement en cours vers la ZS de Gombari.) et 2 513 personnes préenregistrées et 1 809 personnes vaccinées au total (couverture de 72 % par rapport à la cible active des PPL) ;
- **Nord Kivu :** 2 795 personnes vaccinées au total (1 580 hommes et 1 215 femmes) réparties dans 13 aires de santé et 4 zones déclarantes (Beni, Mabalako, Oicha et Kalunguta), Beni concentre à elle seule 77,6 % des vaccinations enregistrées (2 169 vaccinés) avec **Statut vaccinal :** 44,5 % des personnes vaccinées n'avaient aucune dose antérieure, tandis que 55,5 % avaient déjà reçu au moins une dose précédente, 3 600 doses reçues, 2 795 utilisées, 804 restantes et 1 perdue (bilan équilibré).

2.8. Continuité des Soins

2.8.1. Principales actions

- **Ituri :** Visite conjointe avec l'UNICEF de la crèche de l'HGR Bunia et d'un ESS privé ; adoption de la feuille de route du pilier. Préparation des Équipes Cadres de 13 ZS (Bambu, Bunia, Fataki, Kilo, Komanda, Lita, Mandima, Mangala, Mongbwalu, Nizi, Nyankunde, Rwampara, Tchomia) pour la formation en VIH/TB. Poursuite du suivi à la clinique de Bunia 1 et réhabilitation en cours de la clinique de Bunia 2. Cumul de 594 guéris reçus (26,3 % du total provincial, soit 84,8 % des attendus pour Bunia 1). Défis notés : retards et insuffisance des frais de transport remboursés par l'OMS ;
- **Tshopo** : Cumul de 68 cas confirmés pris en charge, dont 3 traités au MPB134 et 58 au Remdesivir. 614 personnes ont bénéficié de la Prophylaxie Post-Expositionnelle (PEP) et 48 PPL et des patients hospitalisés ont bénéficié de repas chauds

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

2.9.1. Principales actions

- **Ituri :** ZS Komanda : Mobilisation des leaders des peuples autochtones (Bavonkutu/Masinda) pour éviter l'automédication (8 cas orientés au CS Bandiboli avec gratuité des soins), ZS Mambasa : Lancement officiel du CTE par l'Administrateur de Territoire Adjoint avec visite guidée des autorités et ZS Bunia : Sensibilisation de 2 156 élèves au Complexe scolaire Maendeleo suite à la notification de cas dans l'établissement. Appui direct aux autres piliers : pré-listage de 2 160 contacts (sur 26 cas confirmés), décontamination de 51/51 ménages/structures (100 %), réalisation de 29/29 EDS, et facilitation d'annonces de résultats et transferts de suspects ;
- **Nord-Kivu :** 2 106 visites à domicile (touchant 66 619 personnes), 93 causeries éducatives (14 712 personnes), et 51 sessions de communication de masse (122 557 personnes). Résolution de 33/49 infodémies/feedbacks communautaires et de 16/18 incidents dans les 48 heures. Un compromis a notamment été trouvé à Mangothe (ZS de Beni) avec les leaders communautaires et groupes de pression qui s'opposaient à la construction du CTE ;
- **Haut-Uele :** Réalisation de 405 causeries éducatives, 7 visites à domicile (VAD) et des séances de sensibilisation de masse touchant des milliers de personnes, incluant des interventions dans les carrés miniers et les écoles ;

- **Nord-Ubangi :** Réalisation de 27 visites à domicile (241 personnes sensibilisées), 31 causeries éducatives (302 personnes) et des séances de sensibilisation dans les écoles (ex. écoles BE E TOI et EP Tongomo à Wapinda, ITM à Yakoma) touchant un total de 1 081 élèves ;
- **Bas-Uele :** Poursuite des activités de mobilisation à travers des visites à domicile, causeries éducatives, sensibilisations de masse en milieu scolaire (ex. EP Makambwa à Bondo) et émissions radiophoniques (RTU Bondo, RTK Dakwa, Raudi Dingila) pour promouvoir les mesures barrières et Animation d'émissions de sensibilisation à la Radio RP (Respectons les peuples de Yakoma).

2.10. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

2.10.1. Principales actions

- **Ituri :** 15 sur 28 ZS affectées couvertes. 32 sur 37 nouveaux cas confirmés pris en charge (et 75/117 au total en cours de suivi), ainsi que 56 sur 106 nouveaux suspects321 accompagnants et 63 professionnels de santé (PPL) soutenus. 18 sur 20 guéris suivis en communauté. 53 annonces de résultats réalisées (dont 32 positifs) et 49 enfants suivis, 3 sur 9 ménages d'orphelins/enfants séparés accompagnés, 13/13 enfants suivis en crèche, et réunification familiale pour 2 enfants ;
- **Tshopo :** Brisements de 3 résistances majeures (pour le prélèvement d'un cas suspect à DHKis, le transfert au CTE d'un suspect à l'AS Kilanga, et un swab à l'AS Matete) et Soutien psychologique apporté à un cas confirmé sous suivi au CTE Météo présentant de l'anxiété, psychoéducation de 13 cas suspects et de 90 personnes dans la communauté concernant le respect des gestes barrières ;
- **Nord-Kivu :** 35 sur les 42 derniers cas confirmés récents (83,3 %) sont pris en charge et suivis, Séances de psycho-éducation réalisées pour 183 hommes, 267 femmes et 99 enfants (avec l'appui de l'Unicef). 89 ménages accompagnés et 68 professionnels de santé (PPL) soutenus ;
- **Haut-Uele :** Appui psychosocial actif apporté à 56 patients, 54 PPL, 38 accompagnants et 6 membres de la communauté, avec maintien opérationnel de la crèche.

2.11. Logistique

2.11.1. Principales actions

- **Tshopo : Déficit** de moyens de mobilité (besoin accru de motos pour les équipes de terrain) et contraintes de carburant pour les infrastructures critiques ;
- **Haut-Uele :** Réception à Isiro et Wamba d'équipements d'analyse (Piccolo) pour le suivi des guéris, ainsi que d'intrants et consommables expédiés par le service logistique de Bunia ;
- **Nord Kivu :** Livraison d'intrants de prise en charge nutritionnelle aux ZS de Beni (PPN, F75, F100, Enov Nutribiter) et d'Oicha. et Suivi des chantiers en cours, notamment la construction de la zone de gestion des déchets au CS Buhesi (ZS de Vuhovi) et l'aménagement de la salle de réunion au BCZ Katwa.

2.12. Sécurité

2.12.1. Principales actions

- **Bas-Uélé :** Situation calme (Rien à signaler), mais les équipes notent l'absence de guérites aux sites sécurisés exposant les agents de garde aux intempéries, ainsi qu'un manque de mobilité pour le pilier ;
- **Tshopo :** Insécurité et menaces persistantes contre les équipes de riposte dans certaines zones (notamment à Bafwasende, Kabondo et Mangobo).

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

2.13.1. Principales actions

- **Nord-Kivu** : 159 participants sensibilisés (131 femmes, 28 hommes, dont 3 PVH) incluant des leaders communautaires, femmes de la CPS et motards. 55 fidèles de l'église Emmanuel sensibilisés. Poursuite de l'affichage de messages et distribution de dépliants dans les ZS de Bunia, Aru, Mongbwalu, Mambasa, Fataki et Mandima. 4 616 personnes sensibilisées dans la communauté. 41,7 % des communautés (ZS) connaissent le mécanisme de signalement (15/36 ZS). Deux partenaires rapportent activement (OMS, IMC) ;
- **Haut-Uele :** Poursuite des briefings et des sensibilisations sur le code de bonne conduite, la prévention de l'exploitation sexuelle et le mécanisme de signalement (via les lignes vertes et points focaux) auprès des prestataires de santé, des structures communautaires et des voyageurs aux points de contrôle.

2.14. Gestion des bases des données

2.14.1. Principales actions

- Consolidation et actualisation des bases de données épidémiologiques provenant des provinces et des différents piliers techniques de la riposte, en vue de garantir la disponibilité des informations nécessaires au suivi quotidien de l'épidémie ;
- Collecte, compilation et harmonisation des données relatives aux cas suspects et confirmés, aux décès, aux guérisons, aux alertes, au suivi des contacts, aux activités des laboratoires, à la prise en charge, à la vaccination, à la PCI/EDS et aux autres interventions opérationnelles ;
- Contrôle de la qualité et de la cohérence des données, notamment par la vérification des doublons, des données manquantes et des discordances entre les rapports provinciaux, les bases des laboratoires et les données consolidées de la Coordination nationale ;
- Actualisation des tableaux de bord et des indicateurs de performance, permettant de suivre l'évolution de la situation épidémiologique, d'apprécier les progrès réalisés et d'identifier les zones de santé nécessitant des interventions prioritaires ;
- Appui à la production du SitRep national et des synthèses décisionnelles, à travers la mise à disposition de données consolidées, de tableaux comparatifs, de graphiques et de cartes pour orienter les décisions de l'Incident Manager et de la Coordination nationale ;
- Renforcement de la coordination et du partage des informations entre les gestionnaires des données des DPS, les zones de santé et les différents piliers, en vue d'améliorer la promptitude, l'exhaustivité et la fiabilité du rapportage ;
- Suivi des recommandations de la Revue Intra-Action (RIA) relatives à l'amélioration de la gestion de l'information, notamment l'harmonisation des outils de collecte, la standardisation des indicateurs et l'intégration progressive des données de l'ensemble des piliers dans un dispositif commun de suivi.

MESSAGES CLES

Cinquante-sept (57) nouveaux cas confirmés ont été notifiés dans quatre provinces, dont 25 en Ituri, 26 au Nord-Kivu, Tshopo (2cas) et 4 au Haut-Uélé. La transmission reste particulièrement marquée dans les ZS de Mandima (6 cas), Mangala (3 cas) et de Bunia (5 cas) en Ituri, ainsi que dans celle de Beni (9 cas) au Nord-Kivu.

Parmi les 34 décès confirmés rapportés, 19 sont des décès communautaires (5 en Ituri, 13 au Nord-Kivu et 1 au Haut-Uélé) et 15 sont des décès aux CTE (12 en Ituri, 3 au Nord-Kivu). Le taux de suivi des contacts s'établit à 82,6 % (30557/36990) dans les cinq provinces ayant des contacts en cours de suivi (Nord-Ubangi : 98,5% ; Sud-Ubangi : ND ; Haut-Uélé : 83,0 % ; Ituri : 88,6 % ; Nord-Kivu : 77,9 % ; Tshopo : 85,7 %), en baisse par rapport à la veille (85,5 %) mais toujours inférieur au seuil de 95 %, avec le taux le plus faible au Nord-Kivu.

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

Équipe de rédaction
Professeur Dr MULANGU KATULUMBA Félix-Médard
Dr KATUSI BISELENGE Jules
Mm KABWE Deborha

Contact :
www.insp.cd
contact@sgiebola17.org

Numéro vert : 151. www.sante.gouv.cd