TASK FORCE PRÉSIDENTIELLE EBOLA 17

Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale

Système de gestion de l'incident MVE17



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

SitRep N°185/MVE-BDBV/15/11/2026

Date de rapportage : 15 novembre 2026 Date de publication : 16 novembre 2026

FAITS SAILLANTS (dernières 24h)

- Aucune nouvelle zone de santé touchée au cours des dernières 24 heures.
- Au 15 novembre 2026, il y a eu une notification de 56 cas confirmés dont 25 décès (18 communautaires et 7 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 les provinces de l'Ituri et de Tshopo. 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)
11432	5593	48,9%	1681	3109	85,1%

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

La riposte contre la MVE-17 enregistre des **progrès encourageants**, avec 56 nouveaux cas contre 60 la veille (−6,7 %) et 86 le 8 septembre 2026 (−34,9 %). Les décès diminuent également à **25 contre 36 la veille (−30,6 %) et 43 le 8 septembre (−41,9 %)**. Par ailleurs, **26 patients ont été déclarés guéris**, contre 14 la veille, soit une augmentation de 85,7 %. Aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée.

Toutefois, la transmission demeure active au Nord-Kivu (29 cas) et en Ituri (23 cas), qui concentrent 92,9 % des nouveaux cas. Les décès communautaires restent préoccupants (18/25, soit 72 %). Depuis le début de l'épidémie, **11 432 cas confirmés et 5 593 décès** ont été enregistrés, soit une létalité de 48,9 %.

271 professionnels de première ligne (PPL) ont été affectés par la MVE-17, principalement en Ituri (180), au Nord-Kivu (47), au Haut-Uélé (31), dans la Tshopo (12) et au Bas-Uélé (1).
À ce jour, 16 zones de santé ont atteint au moins 42 jours sans nouveau cas confirmé, tandis que 7 autres totalisent entre 22 et 42 jours sans nouveau cas, traduisant des avancées dans l'interruption des chaînes de transmission.

Tableau 1. Répartition des cas et décès confirmés par province touchée, au 15 novembre 2026.

Province	Nouveaux cas confirmés(24h)	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé historiquement touchées	Zones de santé touchées
Ituri	23	7881	3 725	47,3%	28/36 (77,8 %)	28/36 (77,8 %)
Nord-Kivu	29	2889	1 601	55,4%	17/34 (50,0 %)	17/34 (50,0 %)
Haut-Uélé	3	526	225	42,8%	8/13 (61,5 %)	8/13 (61,5 %)
Tshopo	1	108	35	32,4%	7/23 (30,4 %)	7/23 (30,4 %)
Sud-Kivu	0	3	1	33,3%	1/34 (2,9 %)	1/34 (2,9 %)
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	10	1	10,0%	2/11 (18,2 %)	2/11 (18,2 %)
Total	**56**	**11 432**	**5 593**	**48,9%**	**68/178 (38,2 %)**	**68/178 (38,2 %)**

La situation épidémiologique présente des **progrès encourageants**, avec une diminution des nouveaux cas de 6,7 % et des décès de 30,6 % par rapport à la veille. Quatre provinces (Sud-Kivu, Bas-Uélé, Sud-Ubangi et Nord-Ubangi) n'ont rapporté aucun nouveau cas, et aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée.
Toutefois, **le Nord-Kivu (29 cas) et l'Ituri (23 cas) concentrent 92,9 % des nouveaux cas**. La létalité nationale demeure élevée (48,9 %), particulièrement au Nord-Kivu (55,4 %). Au total, 68 zones de santé sur 178 (38,2 %) ont été historiquement touchées, nécessitant le maintien d'une surveillance renforcée et des interventions ciblées dans les foyers actifs.

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone au 15 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	**7881**	**3725**	**47,3%**	**23**	**7**	**3**	**10**
Adja	11	1	9,1%				0
Aru	26	7	26,9%	1	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	2098	755	36,0%	8	1		1
Damas	41	10	24,4%				0
Drodro	16	8	50,0%				0
Fataki	87	31	35,6%				0
Gethy	11	7	63,6%				0
Kambala	3	1	33,3%				0
Kilo	43	16	37,2%				0
Komanda	195	121	62,1%				0
Lita	351	173	49,3%	1	0		0
Logo	14	11	78,6%	0	0	1	1
Lolwa	37	11	29,7%				0
Mahagi	6	1	16,7%				0
Mambasa	159	84	52,8%	1	0		0
Mandima	635	317	49,9%	10	4		4
Mangala	450	180	40,0%				0
Mongbwalu	739	364	49,3%	1	1		1
Nia-Nia	346	207	59,8%				0

Nizi	881	327	37,1%				0
Nyankunde	142	46	32,4%				0
Rimba	29	7	24,1%				0
Rwampara	1233	461	37,4%	1	1	2	3
Tchomia	86	27	31,4%				0
A ventiler	0	493	#DIV/0!				0
Nord-Kivu	**2889**	**1601**	**55,4%**	**29**	**10**	**1**	**11**
Beni	894	580	64,9%	14	5		5
Biena	29	12	41,4%	1	0		0
Butembo	355	212	59,7%	3	0		0
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	122	57	46,7%	1	1		1
Katwa	697	432	62,0%	1	0		0
Kayna	3	2	66,7%				0
Kyondo	50	24	48,0%				0
Lubero	46	17	37,0%				0
Mabalako	134	44	32,8%	2	2		2
Alimbongo	6	4	66,7%				0
Manguredjipa	16	5	31,3%				0
Masereka	55	17	30,9%				0
Musienene	169	86	50,9%				0
Mutwanga	115	28	24,3%	1	0		0
Oicha	131	57	43,5%	6	2	1	3
Vuhovi	66	24	36,4%				0
Haut-Uélé	**526**	**225**	**42,8%**	**3**	**1**	**1**	**2**
Boma Mangbetu	51	22	43,1%				0
Dungu	1	1	100,0%				0
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	127	60	47,2%	0	0	1	1
Watsa	9	2	22,2%				
Pawa	138	70	50,7%	3	1	0	1
Rungu	11	5	45,5%				0
Wamba	186	64	34,4%				0
Tshopo	**108**	**35**	**32,4%**	1	0	2	2
Bafwasende	19	3	15,8%				0
Kabondo	29	5	17,2%				0
Lubunga	1	2	200,0%	0	0	2	2
Makiso-Kisangani	41	16	39,0%	1	0	0	0
Mangobo	11	8	72,7%				0
Tshopo	6	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	**11432**	**5593**	**48,9%**	**56**	**18**	**7**	**25**

La riposte contre la MVE-17 enregistre des **progrès encourageants**, avec une baisse des nouveaux cas de 6,7 % et des décès de 30,6 % par rapport à la veille. Aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée et quatre provinces n'ont rapporté aucun nouveau cas.
Toutefois, **92,9 % des nouveaux cas sont concentrés au Nord-Kivu et en Ituri**, principalement à Beni (14 cas), Mandima (10), Bunia (8) et Oicha (6). Les décès communautaires demeurent préoccupants (18/25, soit 72 %), notamment à Beni (5) et Mandima (4), nécessitant le renforcement de la surveillance communautaire, du suivi des contacts et de la prise en charge précoce des malades.

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	0	
Bas Uélé	61	0	61	1	0	60	0	1	0
Ituri	1 218	73	1291	108	73	1 110	0	181	66
Nord-Kivu	1 202	53	1255	115	53	1 087	0	168	90
Nord Ubangi	39	0	39	0	0	39	0	0	0
Sud Ubangi	56	3	59	3	3	53	0	6	0
Tshopo	50	0	50	12	0	38	0	12	6
Total Général	**2 626**	**129**	**2 705**	**239**	**129**	**2 349**	**0**	**368**	**162**

Au cours des dernières 24 heures, **2 705 alertes ont été rapportées**, principalement en Ituri (1 291) et au Nord-Kivu (1 255), représentant 94,1 % du total. Parmi celles-ci, **368 alertes ont été validées comme cas suspects (13,6 %)**, dont 129 décès, et 162 suspects vivants ont été transférés vers les CT/CTE, témoignant de la mobilisation des équipes de surveillance.

Toutefois, **les données du Haut-Uélé étaient non disponibles au moment de la redaction du Sitrep** Le renforcement de la surveillance communautaire, de l'investigation rapide des alertes et du transfert sécurisé des cas suspects demeure prioritaire.

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

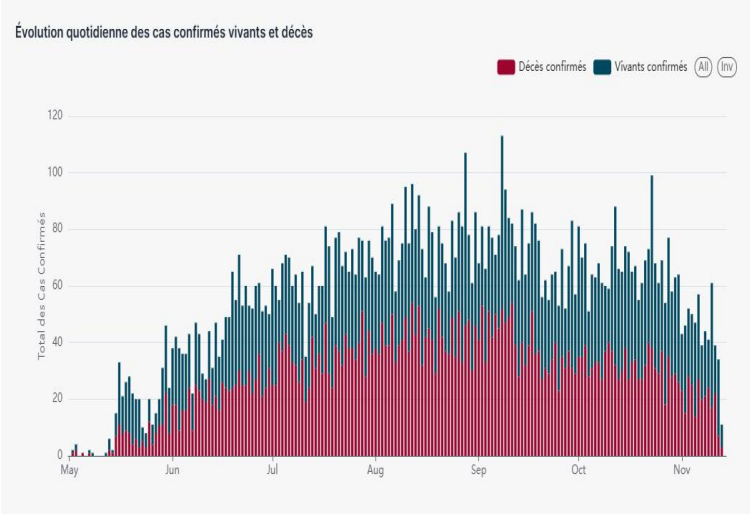
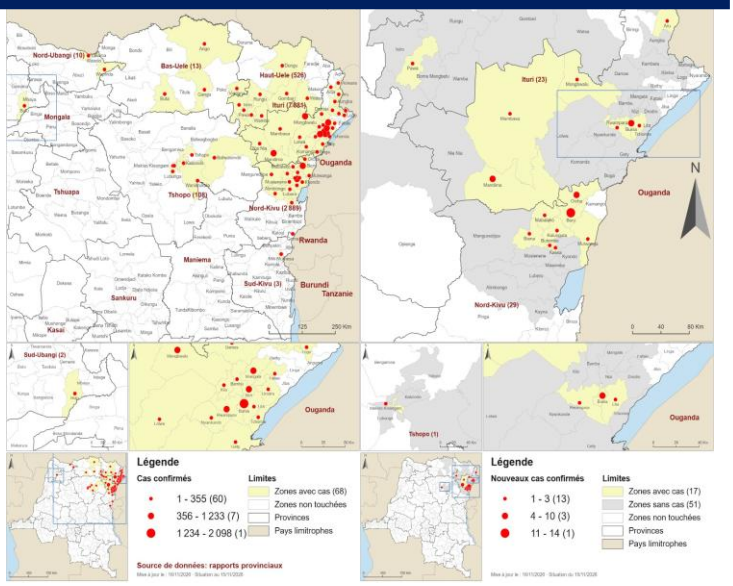


Figure 2. Distribution spatiale des cas confirmés (24 heures et cumuls) par zone de santé.



1. COORDINATION

1.1. Principales Actions

- Tenue, le 15 novembre 2026, d'une réunion de crise sous la présidence de l'Incident Manager national, consacrée à l'analyse de la situation épidémiologique et opérationnelle dans la zone de santé de Watsa, province du Haut-Uélé, ainsi qu'à la définition des mesures urgentes visant à renforcer les investigations épidémiologiques, la surveillance communautaire, le suivi des contacts, la prise en charge des malades et la coordination des interventions sur le terrain ;
- Poursuite de l'appui technique, stratégique et opérationnel aux activités de riposte contre la MVE-17 dans les provinces touchées, avec une attention particulière aux foyers actifs de l'Ituri, du Nord-Kivu et du Haut-Uélé ;
- Renforcement de la coordination entre le niveau national, les coordinations provinciales, les zones de santé et les partenaires techniques et financiers pour assurer la cohérence des interventions ;
- Suivi de la mise en œuvre des recommandations issues des missions de supervision et des réunions de coordination, notamment dans les zones de santé prioritaires ;
- Préparation et organisation de la mission conjointe de la Coordination nationale à Watsa, dans le Haut-Uélé, en vue d'évaluer la situation épidémiologique et opérationnelle et de renforcer les capacités locales de riposte ;
- Suivi des contraintes opérationnelles et sécuritaires affectant les interventions, particulièrement dans les zones à transmission active.

1.2. Défi majeur

Persistance des difficultés de coordination opérationnelle et de mobilisation des ressources dans les foyers actifs, notamment dans les zones difficiles d'accès, associée aux contraintes sécuritaires, logistiques et financières, limitant la rapidité et l'efficacité des interventions de riposte.

2. ACTIONS DE RIPOSTE PAR PILIER

2.1.Surveillance épidémiologique

2.1.1. Principales Actions

En date du 15 novembre 2026**, 2705** alertes ont été notifiées dans les six provinces ayant transmis leurs données **(Bas-Uélé,** Nord Ubangi, Ituri, Nord-Kivu, Sud-Ubangi et Tshopo), dont 2626 alertes de personnes vivantes et 129 décès ; 2717 ont été vérifiées **(100 %)**. Parmi elles, 368 (13,6 %) ont été validées comme cas suspects et 3 349 (86,8 %) invalidées. Sur les 368 cas suspects investigués, 162 ont été transférés vers les CT/CTE (Tableau 3).

Au 15 novembre 2026**,** un total de 35 559 contacts étaient sous suivi dans les cinq provinces ayant rapporté des contacts à suivre, dont 30 243 ont été vus au cours des dernières 24 heures, soit un taux de suivi de 85,1 %, inférieur au seuil requis de 95 %.

Tableau 4. Situation du suivi des contacts par province, au 15 novembre 2026

Province	Contacts sous suivi	Contacts vus	Taux de suivi
Ituri	16 222	15 096	93,1%
Haut-Uélé	2 344	2 017	86,0%
Nord-Kivu	15 892	12 191	76,7%
Tshopo	906	746	82,3%
Nord Ubangi	195	193	99,0%
Sud Ubangi	ND	ND	NA
Bas Uélé	0	0	NA
Total	**35 559**	**30 243**	**85,1%**

2.1.2. Défi majeur

Persistance des insuffisances dans la surveillance épidémiologique, notamment le suivi incomplet des contacts (85,1 % contre une cible d'au moins 95 %), laissant **plusieurs contacts non vus**, avec un risque de maintien de chaînes de transmission non détectées.

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

2.2.1. Principales actions

Sur les 6 provinces ayant transmis des données journalières, **123/145** points ont rapporté (**84,8 %** de complétude globale). Le Sud-Ubangi présente un bilan cumulé sur 3 jours (données journalières ND dans le tableau synthèse) et le Nord-Ubangi est non applicable (N/A) **283 596** voyageurs ont franchi les PoE/PoC sur les 7 provinces actives (277 146 sur les 6 provinces du jour + 6 450 femmes passées non incluses dans le total affiché de la Tshopo) etLes taux d'acceptation demeurent très élevés, oscillant entre **96 % et 99 %** pour le screening et le lavage des mains selon les provinces, **1 497** alertes notifiées, **839** validées (dont **292** corps sans vie) et **82** cas confirmés depuis le début de l'épidémie (72 en Ituri et 10 au Nord-Kivu).

- **Nord-Kivu (1 alerte) :** 1 alerte vivante notifiée au PoC PK5 et invalidée après investigation. Le PoC Butuhe reste fermé suite au décès d'un prestataire le 26/09/2026. Poursuite de l'aménagement du circuit voyageurs à l'aéroport de Beni ;
- **Sud-Kivu (1 alerte) :** Interception au PoE Kavimvira du corps d'un homme de 33 ans décédé au Burundi le 12/11 et acheminé vers Luberizi ;
- **Tshopo (1 alerte)** : Détection d'un homme de 29 ans symptomatique au PoC PK15 axe Banalia, isolé et orienté vers Kisangani. 8 ports privés fermés le dimanche en raison de taxes élevées ;
- **Bas-Uele (1 alerte) :** Détection au PoC PK4 Rive Gauche d'un nourrisson de 12 mois fébrile (38,8 °C) avec vomissements, transféré à l'HGR Buta pour prélèvement ;

- **Haut-Uele & Sud-Ubangi :** Supervision des travaux de construction des cabanes à Aungba et montage des tentes d'isolement au CTE Durba (Haut-Uele) ; construction des PoC de Bokuda 1 et Karawa par Vision Mondiale (Sud-Ubangi).

Tableau 5. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 15 novembre 2026

N°	Indicateurs	FOCUS							
		ITURI	NORD KIVU	SUD KIVU	TSHOPO	HAUT-UELE	BAS-UELE	SUD-UBANGI	NORD-UBANGI
1	Complétude des rapports	95% (60/62)	95% (20/21)	56% (5/9)	56% (10/18)	69% (09/13)	86% (19/22)	ND	N/A
2	PoE/PoC stratégiques	1	0	0	0	0	0	ND	N/A
3	Nombre des voyageurs passés	146 511	88 795	9 533	7 639	21 310	3 358	ND	N/A
4	proportion des voyageurs screenés	96%	98%	99%	99%	99%	98%	ND	N/A
5	% des voyageurs ayant lavés les mains	96%	98%	99%	98%	99%	99%	ND	N/A
6	% des voyageurs sensibilisés	99%	98%	100%	100%	100%	86%	ND	N/A
7	Nombre d'alertes notifiées	7	1	1	0	0	1	ND	N/A
8	Nombre d'alertes vivantes validées	4	0	0	0	0	1	ND	N/A
9	Nombre des corps sans vie interceptés	3	0	1	0	0	0	ND	N/A
10	% des cas suspects transférées au CT/CTE	25%(1/4)	0%	0%	0%	0%	100%	ND	N/A
	% de corps sans vie swabé/sécurisé	33,3%(1/3)	0%	0%	0%	0%	0%	ND	N/A
11	% des cas suspects investiguées dans 24h	71,4%(4/7)	0%	0%	0%	0%	100%	ND	N/A
12	Cumul des alertes et cas confirmés	Notifiées = 648; Validées = 581 (Corps sans vie : 161); Confirmées = 72	Notifiées = 416 ; Validées = 182 Corps sans vie : 76); Confirmées = 10	Notifiées = 26; Validées = 26 (Corps sans vie : 26); Confirmées = 0.	Notifiées = 21; Validées = 14 (Corps sans vie : 5); Confirmées = 0.	Notifiées = 15 ; Validées = 13 (Corps sans vie : 6); Confirmées = 0.	Notifiées: 196 Validées: 25 Corps sans vie: 10 Confirmé: 0	ND	N/A

2.2.2. Défi majeur

Persistance des insuffisances dans la couverture et la fonctionnalité des PoE/PoC, avec une complétude des rapports de 84,8 % (123/145), inférieure à la cible de 100 %, aggravée par la fermeture prolongée du PoC de Butuhe, les contraintes opérationnelles aux ports privés de la Tshopo et l'insuffisance des infrastructures de contrôle et d'isolement dans certains sites.

2.3. Laboratoire

2.3.1. Principales actions

- **Nord-Kivu : 106** testés *donst* **89** négatifs, **17** positifs (positivité : **16,0 %) ,** 35 testés de swabs dons 25 négatifs, 10 positifs (positivité : 28,6 % et 44 testés ***de reprélèvements*** avec32 négatifs, 12 positifs (positivité : 27,3 %, au total 39 échantillons positifs au total sur 185 testés (21,1 %), dont 27 nouveaux diagnostics positifs (17 vivants + 10 décès),

principalement à Beni (17 nouveaux positifs) et Oicha (4 nouveaux positifs). **Poursuite du déploiement de Genexepert ;**

- **Tshopo :** 10 nouveaux suspects signalés, prélevés et réceptionnés (tous vivants). 1 nouveaux cas confirmés et validés (vivants) sur 8 nouveaux suspects testés, 2 cas négatifs reprélevés et 0 cas positif reprélevé pour suivi virologique ;
- **Ituri :** 238 échantillons reçus (tous vivants, 0 décès) dont Nouveaux échantillons : 100 testés (84 négatifs et 16 positifs, soit un taux de positivité de 16,0 %), Reprélèvements : 78 testés (65 négatifs et 13 positifs, positivité : 16,7 %) et Échantillons en cours : 60 testés (53 négatifs et 7 positifs, positivité : 11,7 %) ;
- **Sud-Ubangi :** 2 échantillons de sang total reçus en provenance de la ZS de Gemena, tous deux analysés avec 2 résultats négatifs (0 positif, 0 invalide) ;
- **Haut-Uélé :** 3/13 laboratoires ont rapporté (23,0 %). 33 échantillons ont été reçus (31 sangs totaux et 2 swabs), 6 échantillons sont revenus positifs (5 repassages/suivis et 3 positifs initiaux : 2 vivants et 1 décès) ;
- **Bas-Uélé :** 17 échantillons reçus au laboratoire de Buta (14 nouveaux de la ZS Bondo et 3 reportés de la ZS Titule, tous des sangs totaux ; 0 échantillon envoyé à Isiro)et 14 échantillons analysés (82,4 %), 11 sont revenus négatifs (78,6 %) et 3 invalides (21,4 %), avec 0 positif et 3 échantillons reportés en attente de résultat ;
- **Nord-Ubangi :** Démarrage effectif des analyses au laboratoire sur place. **31** échantillons (tous des sangs totaux) ont été analysés avec **0** résultat positif (**31** négatifs). **51** échantillons reportés / en attente de reprélèvement sont mentionnés.

2.3.2. Défi majeur

Positivité élevée dans les foyers actifs, souligne la nécessité de renforcer les capacités opérationnelles des laboratoires, la disponibilité des intrants, la qualité des analyses et la promptitude du rendu des résultats.

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

2.4.1. Principales actions

- **Nord-Kivu : 7/18** rings ouverts (**38,9 %**) avec des déficits importants à Katwa, Beni, Kalunguta et Mabalako, **7/8** ESS décontaminées (**87,5 %**) et **6/12** ménages décontaminés (**50 %**) ; **0/6** ménages dotés en kits et **4** évaluations *Score Card* réalisées (score moyen faible de **35,9 %**, aucune ESS > 80 %) et **6/10** personnels évalués à haut risque d'exposition (Oicha et Beni). **0** personnel de santé (PPL) infecté parmi les 25 cas confirmés du 14/11 ;
- **Tshopo** : Dotation en intrants PCI de 28 ESS (12 à Makiso-Kisangani, 3 à Mangobo, 13 à Tshopo). Décontamination de 3 ESS (CS Saint Camille à Kabondo ; CM de l'Espoir et Hôpital du Cinquantenaire à Makiso) et 2 ménages (AS Umoja à Kabondo et Azulu/PK64 à Tshopo). Évaluation de 26 PPL (21 à haut risque à Azulu, 1 à faible risque à Saint Camille, 4 à risque improbable à Rekapi) et briefing de 121 prestataires dans 12 ESS ;
- **Ituri :** 40/54 rings ouverts (74,1 %), 104/108 ménages décontaminés (96,3 %), 9/10 FOSA décontaminées (90,0 %) et 1/1 école décontaminée (100 %). Des insuffisances d'équipes (Mangala, Mandima), des ruptures d'intrants PCI (Mandima, Mambasa) et une grève des prestataires à Tchomia sont signalées ;
- **Sud-Ubangi :** suivi et accompagnement du CS Pilote de Bulu et supervision des activités PCI à l'HGR Gemena et **216** ménages décontaminés, **8** FOSA décontaminées et **0** ring ouvert/fermé ;
- **Haut-Uélé** : **1/1** ring ouvert à Boma Mangbetu (**100 %**), **25/25** ménages identifiés décontaminés (**100 %**, notamment à Boma Mangbetu et autour d'un PPL positif à Wamba), et **2/2** ESS décontaminés (**100 %** : 1 à Isiro et 1 à Boma Mangbetu). Briefing de **9** hygiénistes dans la ZS de Watsa. Des résistances communautaires à la décontamination sont signalées à Watsa et un manque de ressources humaines PCI à Rungu et Boma Mangbetu ;
- **Bas-Uélé :** 0 ring ouvert, 0 ménage et 0 FOSA décontaminés ce jour. Suivi et accompagnements réalisés dans 11/11 ESS à Buta (9) et Ganga (2), et briefing de 18/18 prestataires de soins (100 %) et 2/2 hygiénistes (100 %). Sur l'ensemble de la province,

seuls 130/632 prestataires sont formés en PCI-WASH (20,6 %), 16/20 ESS prioritaires n'ont pas de zone de triage (80 %) et 17/20 manquent d'approvisionnement en eau (85 %) ;

- **Nord-Ubangi** : 0/0 ring ouvert ; 3/3 ménages des 3 patients guéris décontaminés à Wapinda (100 %) et 1/1 ESS décontaminé (100 %). Évaluation rapide PCI/WASH réalisée au CS Ngama (Wapinda) et au CS Biasu (Yakoma : score de 16/62, soit 25,8 %), supervision des travaux de clôture de l'HGR Wapinda et accompagnement de 12 PPL dans 2 ESS à Yakoma

Enterrements dignes et sécurisés (EDS)

- **Nord-Kivu :** Sur **77** alertes EDS à traiter (57 reçues : 20 communautaires, 30 ESS, 7 CTE/CT + 20 reports), **55** EDS ont été réalisés (**71,4 %**) et **17** reportés. **47** corps ont été swabés et **3** non swabés (résistance communautaire à Kalunguta et Vuhovi), tandis que **2** corps ont été enterrés sans sécurisation par les familles à Musienene ;
- **Tshopo :** 11 alertes EDS du jour, 2 EDS réalisés (18,2 %), 2 corps swabés (0 échec), 0 report en fin de journée ;
- **Ituri :** Sur 88 alertes EDS (dont 12 reports de la veille), 71 EDS ont été réalisés (80,7 %, affiché à 81 %) et 14 reportés. 64/85 corps ont été swabés (75,3 %) avec 21 échecs (24,7 %, affiché à 25 %) ;
- **Haut-Uélé** : **4** alertes EDS du jour, **4** EDS réalisés (2 à Wamba et 2 à Pawa) et **4** corps swabés (2 à Wamba et 2 à Pawa), avec **0** report en fin de journée et **3** alertes (2 à Isiro et 1 à Wamba), **0** EDS réalisé, **2** swabs (1 à Isiro et 1 à Wamba) et **2** EDS hospitaliers (1 à Isiro et 1 à Wamba), avec 1 refus communautaire à Isiro.

2.4.2. Défi majeur

Persistance des insuffisances dans la mise en œuvre des mesures de PCI et des enterrements dignes et sécurisés (EDS), caractérisée par une faible couverture des rings PCI, des capacités limitées des établissements de soins, des ruptures d'intrants et une insuffisance de personnel formé.

2.5. Prise en charge holistique (PEC)

2.5.1. Principales actions

- **Nord-Kivu :** Sur un report de **482** patients (116 confirmés, 366 suspects), **116** nouvelles admissions ont été enregistrées (13 confirmés, 103 suspects) et **84** sorties (**8** guéris : 7 à Oicha et 1 à Katwa ; **73** non-cas ; **3** décès dont 1 confirmé à Oicha et 2 suspects à Beni et Butembo). **514** patients hospitalisés (**125** confirmés et **389** suspects, dont **63** enfants < 5 ans et **22** malades critiques). Sur les 514 patients, **343** sont en CTE/CT (taux d'occupation global de **79 %** sur 434 lits : **59 %** pour les confirmés et **97 %** pour les suspects) et **171** sont hospitalisés hors CTE/CT dans des ESS (6 confirmés et 165 suspects) et **5** enfants séparés pris en charge à la crèche, **12** confirmés instables sous régimes spécifiques, **100 %** (**5/5**) des enfants/FEFA malnutris pris en charge, **100 %** (**4/4**) des nourrissons orphelins/séparés sous substituts de lait maternel (SLM), mais **0** ménage ayant bénéficié de distribution gratuite de vivres (DGV) ce jour ;
- **Tshopo :** 18 patients aux lits : 7 confirmés et 11 suspects) soit un taux d'occupation de 53,1 % Sur un report de 17 patients (3 confirmés, 14 suspects), 2 nouvelles admissions ont été enregistrées (1 confirmé et 1 suspect) et 2 décès sont survenus (1 suspect de moins de 24h et 1 confirmé transféré de Lubunga décédé 5 minutes après son arrivée). Cumul des guéris : 48 ;
- **Ituri** : 383 patients sont hospitalisés (133 confirmés et 250 suspects), dont 33 malades critiques. Le taux d'occupation global des lits est de 36 % (48 % pour les lits suspects et 23 % pour les lits confirmés), 59 nouvelles admissions (tous suspects, dont 3 admis en phase avancée) et 69 sorties (10 guéris, 49 non-cas et 10 décès dont 9 confirmés). Cumul des guéris : 2 283, 339/359 patients (94,4 %, affiché à 94 %) ont bénéficié de repas chauds (20 patients privés d'alimentation dans la ZS Mandima). 100 % des cas spécifiques sont couverts (14/14 nourrissons sous substitut au CTE, 6/6 à la crèche, 91/91 en communauté, 1/1 MAS, 5/5 MAM et 4/4 adultes dénutris) et 36/43 ambulances sont opérationnelles (83,7 %, 7 en panne). 21/36 ambulances ont effectué des mouvements (58,3 %) permettant

l'évacuation de 25 patients. Redéploiement ordonné d'une ambulance de Nizi vers Mangala et d'une de Mongbwalu vers Lolwa ;

- **Sud-Ubangi** : Le CTE dispose de 60 lits (30 lits suspects et 30 lits confirmés). 2 patients suspects sont hospitalisés (0 confirmé), soit un taux d'occupation global de 3,3 % (affiché à 3 % ; 6,7 % en zone suspects, affiché à 6 %), 1 nouvelle admission (suspect, non PPL) et 0 sortie (0 guéri, 0 décès, 0 évadé). En cumul au CSR Gwaka sur 50 admissions (24 hommes, 26 femmes) : 46 non-cas (92,0 %, affiché à 94 %), 2 résultats en attente (4,0 %, affiché à 2 %) et 2 cas confirmés (4,0 %, dont 1 décès et 1 guéri) et 1/2 patient hospitalisé (50 %) a bénéficié d'un repas ; 0 évacuation réalisée ; arrivée de l'équipe APETAMACO dans les ZS de Mbaya et Zongo pour l'appui alimentaire ;
- **Haut-Uélé :** 65 patients sont hospitalisés dont 29 confirmés (soit 36 suspects). Le taux d'occupation global des lits est de 40 % (38 % pour les lits suspects et 42 % pour les lits confirmés), **65** patients, **89** PPL et **70** accompagnants ont reçu 3 repas chauds dans les ZS de Boma Mangbetu, Wamba, Pawa et Isiro (**0** patient sans alimentation). **5** mouvements d'ambulance ont été effectués. **5** cas d'évasion ont été signalés dans la ZS de Pawa ;
- **Bas-Uélé** : 24 suspects en report de la veille, 1 nouvelle admission suspecte (ZS Dakwa) et 9 sorties déclarées non-cas après laboratoire (5 à Titule et 4 à Bondo). Au total, 25 cas suspects restent en isolement (0 confirmé), dont 12 à Viadana, 6 à Bondo, 2 à Bili, 2 à Dakwa, 1 à Ganga, 1 à Koteli et 1 à Monga ;
- **Nord-Ubangi** : 40 patients hospitalisés (36 suspects et 4 confirmés) pour une capacité déclarée de 25 lits disponibles (18 suspects et 7 confirmés), soit un taux d'occupation global de 160 % (200 % en zone suspects et 57,1 % en zone confirmés) et 3 nouvelles admissions (2 suspects et 1 nourrisson devenu positif) et 3 sorties (2 nouveaux guéris à Wapinda mentionnés en sous-titre, ou 3 guéris déchargés en diapositive 2). Durée moyenne de séjour : 6,0 jours (0 à 19 jours) ; létalité intra-CTE : 0 %. 8 patients ont moins de 5 ans (dont 2 confirmés et 6 suspects) et nécessitent une attention particulière à Wapinda et 100 % des patients et accompagnants ont reçu un repas chaud. Pour les régimes spécifiques : à Yakoma, 16 suspects, 1 confirmé, 4 accompagnants et 14 PPL sont pris en charge ; à Wapinda, 13 suspects et 3 confirmés bénéficient d'un régime spécifique.

2.5.2. Défi majeur

Persistance des insuffisances dans les capacités d'accueil et la qualité de la prise en charge holistique des malades, marquée par la saturation des structures d'isolement au Nord-Ubangi (160 %) et des lits réservés aux suspects au Nord-Kivu (97 %), l'hospitalisation de patients hors CT/CTE,

2.6. Vaccination

2.6.1. Principales actions

- **Nord-Kivu :** 3 352 personnes vaccinées au total (97 % d'adultes), dont 3 235 PPL et 117 contacts répartis dans 5 ZS déclarantes (Beni, Oicha, Mabalako, Kalunguta, Mutwanga). 1 MAPI non grave signalée. Il reste 247 doses en stock sur 3 600 reçues, d'où un besoin urgent de 10 000 doses supplémentaires et de moyens logistiques ;
- **Ituri : 0** vacciné ce jour à Bunia et Mongbwalu. Le cumul s'élève à **426** personnes vaccinées (**382** à Bunia et **43** à Mongbwalu), dont **218** femmes, **262** hommes, **4** femmes enceintes, **11** femmes allaitantes et **25** enfants de 1 à 5 ans, avec **25** cas de MAPI

2.6.2. Défi majeur

Insuffisance des moyens logistiques, compromettant la continuité et l'intensification de la vaccination ciblée dans les zones à transmission active.

2.7. Continuité des Soins

2.7.1. Principales actions

Nord-Kivu : CSSE (Évaluation de base au CH All The Same – Katwa) : Fortes vulnérabilités identifiées : absence de triage, de service d'urgences, d'EPI, de personnel formé en PCI/SONU B/PCIMA et de plan de contingence contre l'absentéisme ; rupture d'intrants PCI et nutritionnels ; non-intégration des services VIH/TB, néonatologie et santé mentale.

2.7.2. Défi majeur

Insuffisance des capacités des structures sanitaires à assurer la continuité des soins essentiels en contexte épidémique, caractérisée par l'absence de dispositifs de triage, le déficit de personnel qualifié, les ruptures d'intrants PCI et nutritionnels ainsi que la faible intégration des services essentiels.

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

2.8.1. Principales actions

- **Nord-Kivu : 40 326** visites à domicile (131 412 personnes atteintes), **2 709** causeries éducatives (120 488 personnes atteintes), **883** séances de communication de masse (67 606 personnes atteintes) et **6** briefings (374 personnes atteintes), soit **319 880** personnes touchées au total.
  Préparation communautaire et facilitation autour des nouveaux cas dans les 48h (décontamination de ménages à Masereka, Oicha, Beni et du CH Bethesaida à Butembo ; listage de 130 contacts à Biena, Katwa et Masereka ; sécurisation d'EDS et transferts au CTE). Démonstrations publiques du port des EPI à Katwa pour contrer les rumeurs sur les EDS et célébration de la sortie de 10 guéris (7 à Oicha, 3 à Beni) et **819/1 400** alertes communautaires notifiées, **19/26** infodémies/feedbacks résolus dans les 48h (**73,1 %**) et **3/9** incidents résolus dans les 48h (**33,3 %**). Les principales préoccupations portent sur le non-paiement des acteurs communautaires (Musienene, Butembo), l'insécurité (Kalunguta), l'absence de PoC (Manguredjipa), le coût des désinfectants et l'indisponibilité du vaccin (Katwa) ;
- **Tshopo :** 15/15 alertes communautaires résolues (100 %, dont 2 décès à Makiso) et 12/12 feedbacks/infodémies résolus dans les 48h (100 %, notamment autour de la peur du CTE à Kabondo et de l'assimilation de toutes les maladies à Ebola à Wanie-Rukula) ;
- **Ituri :** Complétude faible de 7/28 ZS (25,0 %, bien que le texte mentionne « 9 ZS seulement ont rapporté »). 372 alertes communautaires notifiées (dont 33 résolues ; le texte indique « 372, 33 dont 28, 33 décès ») et 4 feedbacks/infodémies reçus dont 2 résolus (50 %). Sensibilisation de 153 fidèles à Biakato (Mandima) et descente conjointe autour d'un cluster de 6 cas positifs dans un ménage à Matumadi (Nizi), Pré-listage de 441 contacts autour de 14 cas, décontamination de 5/5 ménages/structures, facilitation de 23/30 EDS (76,7 %, affiché à tort à 100 %) avec sécurisation de 20 corps, et transfert de 55/56 suspects au CTE (98,2 %) ;
- **Sud-Ubangi :** 9 alertes communautaires notifiées (toutes vivantes : 3 à Kuma, 3 à Mondosa et 3 à Akula). 0 feedback/infodémie et 0 incident communautaire enregistrés, Visites à domicile : 207 ménages visités dans les AS Mondosa, Akula et Kuma (ZS Bulu), touchant 1 035 personnes (466 hommes et 569 femmes) et 3 séances dans des églises protestantes (CEUM, Assemblée des Saints, La Borne) touchant 2 183 personnes (942 hommes et 1 241 femmes) ;
- **Haut-Uélé** : **5** causeries éducatives (**302** personnes touchées), **30** visites à domicile (**3 987** personnes touchées) et **9** séances de sensibilisation de masse (**4 853** personnes touchées), soit un total de **9 142** personnes sensibilisées et **6** alertes communautaires notifiées (ZS Makoro et Wamba), **1** alerte décès (ZS Wamba), **2/2** feedbacks/infodémies résolus dans les 48h (**100 %**) et **1/1** incident communautaire résolu (refus de transfert de 3 cas suspects de la Clinique de l'Est vers le CTE/HGR Isiro). Appui au pré-listage à Watsa et à la décontamination PCI dans l'AS Mayogo (ZS Isiro) ;
- **Bas-Uélé :** Complétude très faible de 1/13 ZS (7,7 %, seule la ZS de Ganga a rapporté). 340 visites à domicile (734 personnes sensibilisées : 324 H et 410 F), 3 causeries éducatives (98 personnes : 39 H et 59 F) et 1 sensibilisation de masse à l'église CBCN Bambili (1 387 personnes : 176 H et 1 211 F), soit 2 219 personnes sensibilisées au total. 0 alerte communautaire notifiée via le pilier CREC, 0 rumeur/incident enregistré et 0 appui autour des cas. Remise des supports de communication UNICEF aux 7 ZS appuyées ;
- **Nord-Ubangi :** Wapinda et Yakoma). 101 ménages visités dans 26 rues/avenues/villages, touchant 439 personnes (197 hommes et 242 femmes). Hors ménages, 997 personnes ont été sensibilisées dans 2 églises de Wapinda (682 fidèles dont 401 filles à l'église catholique

Saint-Joseph et 315 fidèles dont 214 filles à la paroisse Bethel du 21e CNC), ainsi que 3 leaders (2 religieux, 1 communautaire) et des émissions sur la radio RP de Yakoma, **8** alertes communautaires notifiées et résolues (**100 %**, dans l'AS Ngama/ZS Wapinda et à Yakoma, dont **2** décès communautaires). **4/5** feedbacks/infodémies résolus dans les 48h (**80 %**) et **0** incident communautaire.

2.8.2. Défi majeur

Persistance des résistances communautaires, des rumeurs et de la faible adhésion à certaines interventions de riposte, notamment les EDS, la décontamination et le transfert des cas suspects vers les CTE.

2.9. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

2.9.1. Principales actions

- **Nord-Kivu :**7/7 ZS ayant notifié sont couvertes (100 %), 23/25 nouveaux cas confirmés pris en charge (92 %), 264 cas confirmés en cours de suivi, 163 nouveaux suspects et 251 suspects en cours suivis, 100 annonces de résultats réalisées (dont 7 positifs) ; 18 guéris réinsérés et 35/45 guéris suivis en communauté (77,8 %) et 3/3 enfants suivis en crèche (100 %), 32/41 ménages d'enfants séparés/orphelins accompagnés (78,0 %), 123 ménages appuyés, 53 PPL soutenus et 471 personnes (183 H, 217 F, 71 enfants) sensibilisées via la psychoéducation ;
- **Tshopo** : 7/7 ZS touchées couvertes (100 %). Prise en charge de 3/3 cas confirmés en cours de suivi (100 %), 8/8 nouveaux suspects (100 %) et 8/8 suspects en cours (100 %) et 2 ménages accompagnés, 1 PPL soutenu, 1/2 résistance résolue (50 %) et 1/1 guéri suivi en communauté (100 %) ;
- **Ituri :** 15/28 ZS affectées couvertes (53,6 %). 28/28 nouveaux cas confirmés (100 %) et 79/130 confirmés en cours de suivi (60,8 %) ont été pris en charge. Pour les suspects, 44/59 nouveaux (74,6 %) et 126/191 en cours (66,0 %) ont été suivis, 292 accompagnants et 59 PPL soutenus ; 71 annonces de résultats réalisées (dont 28 positifs). 15/15 ménages d'enfants séparés/orphelins accompagnés (79 enfants suivis), 14/14 enfants suivis en crèche (+1 nouvelle admission), 10/10 guéris réinsérés et 25/27 guéris suivis en communauté (92,6 %) ;
- **Haut-Uélé** : 3/7 ZS couvertes (42,9 %, affiché à tort à 57 %). Suivi assuré pour 29 cas confirmés et 19 enfants et Soutien psychologique apporté à 65 patients, 54 PPL, 57 accompagnants et 6 membres de la communauté. 31 annonces de résultats réalisées (dont 2 positifs), appui à 2 EDS et 0 guéri réinséré

2.9.2. Défi majeur

Insuffisance de la couverture et de la continuité des interventions de santé mentale et de soutien psychosocial (SMSPS), particulièrement en Ituri (53,6 %) et au Haut-Uélé (42,9 %), associée au suivi incomplet des patients, des guéris et des personnes vulnérables.

2.10. Logistique

2.10.1. Principales actions

- **Haut-Uélé :** Dotation de 5 ordinateurs par l'OMS pour renforcer la coordination, ainsi que de 300 litres de carburant avec l'appui de FHI360 et fin des travaux de construction et début de l'électrification/adduction d'eau au CTE de Bolebole, et poursuite des aménagements à Pawa ;
- **Ituri :** Acquisition de 6 fûts de gazole pour l'incinérateur et le groupe électrogène, ainsi qu'un régulateur de kit solaire grâce à l'appui de JHPIEGO ;
- **Tshopo :** Début effectif des travaux de construction et de réhabilitation du centre d'isolement de Makiso, et dépôt des matériaux sur site et réception de 1 200 litres de gazole pour l'incinérateur et d'un régulateur solaire (via JHPIEGO). Appui logistique continu en carburant et en transport pour le déploiement des intrants PCI, de la communication, de la surveillance et des équipes mobiles ;

- **Nord-Ubangi :** Mauvais état des réseaux locaux de communication, insuffisance de crédits de communication pour le suivi des contacts et la recherche active, carence de biens de première nécessité à Wapinda, et limitations du côté des fournisseurs.

2.10.2. Défi majeur

Persistance des insuffisances logistiques et des difficultés d'approvisionnement dans les zones de riposte, notamment en carburant, équipements, moyens de transport et de communication, aggravées par le mauvais état des infrastructures et les contraintes d'accès aux fournisseurs, particulièrement au Nord-Ubangi.

2.11. Sécurité

2.11.1. Principales actions

Nord-Kivu : Escorte et couverture sécuritaire assurées pour 1 équipe EDS (enterrement d'un cas confirmé au cimetière de Bundji) et 2 équipes PCI (décontamination de ménages dans les AS de Mandrandele et Kuka). éfis logistiques et opérationnels : Absence de guérites aux sites sécurisés (exposant les policiers et militaires aux intempéries), manque de mobilité et difficultés de communication pour les forces de sécurité

2.11.2. Défi majeur

Insuffisance des moyens logistiques et opérationnels des équipes de sécurité, notamment le manque de mobilité, de dispositifs de communication et d'abris adaptés aux sites sécurisés.

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

2.12.1. Principales actions

- **Nord-Kivu :** Briefing et signature du code de bonne conduite par **8** membres de l'ECZ (1 femme, 7 hommes) et Sensibilisation de **39** agents PCI (2 femmes, 37 hommes) ;
- **Ituri** : Briefings de 115 acteurs de la riposte et leaders à Nia-Nia (40 participants : 12 F, 28 H) et Aru (75 participants : 25 F, 50 H) ; sensibilisation de 124 fidèles et vendeurs à Mongbwalu (68 F, 10 H, 30 filles, 16 garçons).

2.12.2. Défi majeur

Couverture encore limitée des activités de prévention de l'exploitation et des abus sexuels (PSEA) auprès des acteurs de la riposte et des communautés, associée à la nécessité de renforcer l'appropriation du code de bonne conduite, les mécanismes confidentiels et sécurisés de signalement ainsi que la prise en charge centrée sur les survivants(es), afin de garantir un environnement de riposte sûr, respectueux et protecteur.

2.13. Gestion des bases des données

2.13.1. Principales actions

- Poursuite de la collecte, de la centralisation, du traitement et de l'analyse des données épidémiologiques et opérationnelles transmises par les provinces touchées par la MVE-17 ;
- Actualisation quotidienne des bases de données des cas confirmés, des décès, des guérisons, des contacts et des principaux indicateurs de performance des piliers de la riposte ;
- Renforcement du contrôle de la qualité des données, notamment la vérification de leur cohérence, de leur complétude et de leur concordance entre les différentes sources ;
- Poursuite de l'harmonisation des données entre les niveaux national et provincial, en collaboration avec les équipes de surveillance, de laboratoire et de gestion de l'information ;
- Appui à la compilation et à la validation des données destinées à l'élaboration du rapport quotidien de situation (SitRep) ;
- Poursuite des efforts d'amélioration de l'utilisation des outils numériques, notamment DHIS2 Tracker, pour renforcer la traçabilité, la fiabilité et la sécurisation des données.

2.13.2. Défi majeur

Persistance des insuffisances dans la qualité, la complétude et la promptitude des données transmises par les provinces et les différents piliers de la riposte, caractérisées par des discordances entre les sources, des retards de rapportage et une harmonisation encore insuffisante des bases de données.

MESSAGES CLES

La riposte contre la MVE-17 enregistre des **progrès encourageants**, avec une diminution des nouveaux cas confirmés à **56 contre 60 la veille (−6,7 %)** et des décès à **25 contre 36 (−30,6 %)**. Le taux de suivi des contacts s'améliore, passant de **83,8 % à 85,1 % (+1,3 point)**, avec une performance notable en Ituri (93,1 %) et au Nord-Ubangi (99 %). Aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée.

Toutefois, la transmission demeure active dans quatre provinces, principalement au Nord-Kivu (29 cas) et en Ituri (23 cas), qui concentrent **92,9 % des nouveaux cas**, notamment à Beni (14 cas), Mandima (10) et Bunia (8). Parmi les 25 décès rapportés, **18 sont communautaires (72 %)**, dont 10 au Nord-Kivu, 7 en Ituri et 1 au Haut-Uélé. Le suivi des contacts reste inférieur à la cible de 95 %, particulièrement au Nord-Kivu (76,7 %) et à la Tshopo (82,3 %), laissant **5 316 contacts non vus**.

Ces résultats appellent à consolider les acquis et à intensifier la surveillance communautaire, le suivi des contacts et la prise en charge précoce dans les foyers actifs.

CHRONOLOGIE DES FAITS CLÉS

Du 24 avril au 15 mai 2026, l'épidémie est passée de la détection des premiers cas suspects à la confirmation biologique du virus Ebola Bundibugyo, conduisant à la déclaration officielle de la 17e épidémie de Maladie à Virus Ebola en République Démocratique du Congo.

Entre le 17 et le 18 mai 2026, les autorités nationales, avec l'appui des partenaires, ont renforcé la riposte par la déclaration de l'urgence de santé publique de portée nationale puis continentale, accompagnée de la mobilisation des fonds.

TASK FORCE PRESIDENTIELLE EBOLA 17

Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale

Système de gestion de l'incident MVE17

Incident Manager

Professeur Dr AHUKA MUNDEKE Steve

E-mail : steve.ahuka@unikin.ac.cd

Incident Manager Adjoint

Professeur Dr Akilimali Zalagile Pierre

Chargé des opérations

Dr KOMBE NGWAMA John

Equipe de rédaction

Professeur Dr MULANGU KATULUMBA Félix-Médard

Dr KATUSI BISELENGE Jules

Mm KABWE Deborha



Contact :

www.sante.gouv.cd

contact@sgiebola17.org

Numéro vert : 151.