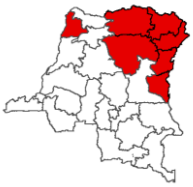
TASK FORCE PRÉSIDENTIELLE EBOLA 17

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°173/MVE-BDBV/03/11/2026

Date de rapportage : 3 novembre 2026 Date de publication : 4 novembre 2026

FAITS SAILLANTS (dernières 24h)

Au 29 octobre 2026, il y a eu une notification de 62 cas confirmés dont 34 décès (18 communautaires et 16 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)
10668	5198	48,7%	1056	2 881	83,9%

Provinces touchées et zones de santé touchées

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

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

Résumé des points clés au cours des dernières 24 heures

La riposte à la MVE-17 enregistre des progrès encourageants, marqués par l'absence de nouvelle zone de santé touchée, la baisse des nouveaux cas confirmés (62 contre 71 la veille, soit −12,7 %) et des décès (34 contre 37, soit −8,1 %), particulièrement des décès communautaires (18 contre 29, soit −37,9 %). Les guérisons progressent à 22 contre 18 la veille (+22,2 %). Comparativement au 27 octobre, les nouveaux cas augmentent de 19,2 % (62 contre 52) et les décès de 6,3 % (34 contre 32), tandis que les décès communautaires reculent de 10,0 % (18 contre 20).

Le cumul national s'établit à 10 668 cas confirmés, dont 5 198 décès (létalité de 48,7 %). La transmission reste concentrée au Nord-Kivu (36 nouveaux cas), en Ituri (23) et au Haut-Uélé (3). Au total, 67 zones de santé sur 178 (37,6 %), réparties dans huit provinces, ont été touchées depuis le début de l'épidémie.

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 3 NOVEMBRE 2026

Province	Nouveaux cas confirmés (24 h)	Cas confirmés cumulés	Décès confirmés cumulés	Létalité	ZS historiquement touchées	ZS actuellement affectées*
Ituri	23	7 485	3 532	47,2 %	28/36 (77,8 %)	25/36 (69,4 %)
Nord-Kivu	36	2 593	1 422	54,8 %	17/34 (50,0 %)	15/34 (44,1 %)
Haut-Uélé	3	470	208	44,3 %	7/13 (53,8 %)	7/13 (53,8 %)
Tshopo	0	94	29	30,9 %	7/23 (30,4 %)	5/23 (21,7 %)
Sud-Kivu	0	3	1	33,3 %	1/34 (2,9 %)	0/34 (0,0 %)
Bas-Uélé	0	13	4	30,8 %	4/11 (36,4 %)	4/11 (36,4 %)
Sud-Ubangi	0	2	1	50,0 %	1/16 (6,3 %)	1/16 (6,3 %)
Nord-Ubangi	0	8	1	12,5 %	2/11 (18,2 %)	1/11 (9,1 %)
TOTAL	**62**	**10 668**	**5 198**	**48,7 %**	**67/178 (37,6 %)**	**58/178 (32,6 %)**

La riposte à la MVE-17 enregistre des progrès encourageants, marqués par l'absence de nouvelle zone de santé touchée et la diminution des nouveaux cas confirmés (62 contre 71 la veille, soit −12,7 %). Toutefois, les nouveaux cas restent supérieurs à ceux du 27 octobre (52 cas, soit +19,2 %).

La transmission demeure concentrée au Nord-Kivu (36 cas, soit 58,1 %) et en Ituri (23 cas, soit 37,1 %), qui totalisent 95,2 % des nouveaux cas. L'Ituri reste l'épicentre de l'épidémie avec 70,2 % des cas cumulés, tandis que le Nord-Kivu présente la létalité la plus élevée parmi les principales provinces affectées (54,8 %).

Au niveau national, 10 668 cas confirmés et 5 198 décès ont été enregistrés, soit une létalité de 48,7 %. Depuis le début de l'épidémie, 67 zones de santé sur 178 (37,6 %), réparties dans huit provinces, ont été touchées.

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone au 3 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	**7485**	**3532**	**47,2%**	**23**	**7**	**9**	**16**
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	2019	707	35,0%	3	1	1	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	333	167	50,2%	0	0	1	1
Logo	14	9	64,3%				0
Lolwa	37	11	29,7%				0
Mahagi	5	1	20,0%				0

Mambasa	118	65	55,1%	5	3	1	4
Mandima	511	277	54,2%	9	2	3	5
Mangala	402	172	42,8%	4	0	0	0
Mongbwalu	726	352	48,5%	0	0	1	1
Nia-Nia	343	198	57,7%				0
Nizi	855	313	36,6%	0	0	1	1
Nyankunde	140	43	30,7%				0
Rimba	26	7	26,9%	1	1	0	1
Rwampara	1206	436	36,2%	1	0	1	1
Tchomia	86	27	31,4%				0
A ventiler	NA	493	NA				0
Nord-Kivu	**2593**	**1422**	**54,8%**	**36**	**10**	**4**	**14**
Beni	737	485	65,8%				0
Biena	48	19	39,6%	22	9	1	10
Butembo	346	202	58,4%	1	0	0	0
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	103	44	42,7%	2	0	0	0
Katwa	682	421	61,7%	3	1	3	4
Kayna	3	2	66,7%				0
Kyondo	46	22	47,8%				0
Lubero	43	15	34,9%				0
Mabalako	120	39	32,5%	2	0	0	0
Alimbongo	6	4	66,7%				0
Manguredjipa	16	5	31,3%				0
Masereka	45	13	28,9%	1	0	0	0
Musienene	162	77	47,5%				0
Mutwanga	77	16	20,8%				0
Oicha	100	38	38,0%	3	0	0	0
Vuhovi	58	20	34,5%	2	0	0	0
Haut-Uélé	**470**	**208**	**44,3%**	**3**	**1**	**2**	**3**
Boma Mangbetu	46	19	41,3%				0
Dungu	1	1	100,0%				0
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	117	56	47,9%	2	1	2	3
Pawa	116	65	56,0%				0
Rungu	9	5	55,6%				0
Wamba	178	61	34,3%	1	0	0	0
Tshopo	**94**	**29**	**30,9%**	0	0	1	1
Bafwasende	18	3	16,7%				0
Kabondo	22	4	18,2%	0	0	1	1
Lubunga	1	0	0,0%				0
Makiso-Kisangani	37	14	37,8%				0

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%**	0	0	0	0
Wapinda	5	1	20,0%				0
Yakoma	3	0	0,0%				0
Total	**10668**	**5198**	**48,7%**	**62**	**18**	**16**	**34**

La situation épidémiologique montre des progrès encourageants, avec une diminution des nouveaux cas confirmés (62 contre 71 la veille, soit −12,7 %) et des décès (34 contre 37, soit −8,1 %), notamment communautaires (18 contre 29, soit −37,9 %). Aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée.

La transmission reste concentrée au Nord-Kivu (36 cas, soit 58,1 %) et en Ituri (23 cas, soit 37,1 %), particulièrement dans les zones de santé de Biena (22 cas), Mandima (9 cas) et Mambasa (5 cas), qui totalisent 58,1 % des nouveaux cas. Les décès sont principalement rapportés en Ituri (16) et au Nord-Kivu (14), avec une situation préoccupante à Biena (10 décès).

Le cumul national atteint 10 668 cas confirmés et 5 198 décès (létalité de 48,7 %). L'absence de nouveaux cas dans cinq provinces constitue une évolution favorable, mais la persistance des décès communautaires et l'augmentation des décès intra-CTE (16 contre 8 la veille) nécessitent un renforcement de la détection précoce et de la prise en charge.

Tableau 3. Situation des alertes notifiées par province pour la journée du 3 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	179	5	184	11	2	168	3	13	0	3
Bas Uélé	165	3	168	7	3	158	0	10	0	0
Ituri	1 292	102	1 394	132	98	1 160	4	230	0	101
Nord-Kivu	1 942	80	2 022	160	78	1 782	2	238	0	122
Sud Ubangi	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Nord Ubangi	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Tshopo	129	1	130	10	1	119	0	11	0	1
Total Général	**3 707**	**191**	**3 898**	**320**	**182**	**3 387**	**9**	**502**	**0**	**227**

La surveillance épidémiologique affiche des performances encourageantes, avec 3 898 alertes rapportées dans cinq provinces, dont 502 validées comme cas suspects (12,9 %). Tous les cas suspects validés ont été investigués (100 %), dont 227 transférés vers les CT/CTE (45,2 %), témoignant d'une bonne réactivité des équipes de surveillance.
Le Nord-Kivu (2 022 alertes) et l'Ituri (1 394 alertes) concentrent 87,6 % des alertes reçues et 93,2 % des cas suspects validés. Toutefois, l'absence de données du Sud-Ubangi et du Nord-Ubangi limite l'appréciation globale de la surveillance et souligne la nécessité de renforcer la complétude des rapports.

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

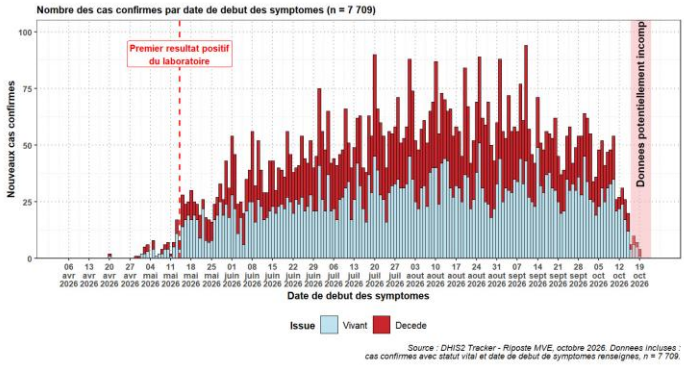
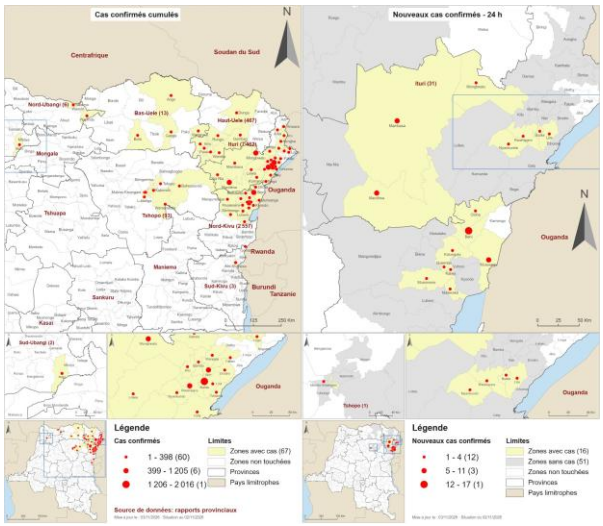


Figure 2. Distribution spatiale des cas confirmés (24 heures et cumuls) par zone de santé.



1. COORDINATION

1.1. Principales Actions

- Poursuite de la coordination stratégique et opérationnelle de la riposte à la MVE-17, sous le leadership de l'Incident Manager (IM), en collaboration avec les autorités sanitaires nationales et provinciales ainsi que les partenaires techniques et financiers ;
- Finalisation du rapport de la Revue intra-action (RIA) de la riposte à la MVE-17, ayant permis d'évaluer les progrès réalisés, d'identifier les insuffisances opérationnelles et de définir les actions prioritaires pour renforcer l'efficacité de la réponse ;
- Consolidation des principales recommandations issues de la RIA et préparation de leur traduction en plan d'amélioration opérationnel, assorti de priorités, de responsabilités et d'échéances de mise en œuvre ;
- Préparation de la table ronde de mobilisation des ressources, prochaine étape majeure du processus de la RIA, visant à mobiliser les engagements financiers, techniques et logistiques nécessaires à la mise en œuvre des recommandations prioritaires ;
- Poursuite de l'appui technique et opérationnel aux activités de riposte dans les provinces affectées, particulièrement en Ituri, au Nord-Kivu, au Haut-Uélé et dans la Tshopo ;
- Poursuite des efforts de rationalisation progressive des effectifs et des moyens opérationnels, en tenant compte de l'évolution de la situation épidémiologique et des besoins réels sur le terrain.

1.2. Défi majeur

Mobilisation des ressources nécessaires à la mise en œuvre des recommandations de la RIA, à travers l'organisation de la table ronde des partenaires, tout en garantissant la disponibilité, la traçabilité et l'utilisation efficiente des financements pour assurer la continuité des interventions prioritaires dans les provinces affectées.

2. ACTIONS DE RIPOSTE PAR PILIER

2.1.Surveillance épidémiologique

2.1.1. Principales Actions

Au 3 novembre 2026, 3 898 alertes ont été notifiées dans les cinq provinces ayant transmis leurs données (Bas-Uélé, Haut-Uélé, Ituri, Nord-Kivu et Tshopo), dont 3 707 alertes de personnes vivantes et 191 décès ; toutes ont été vérifiées (100 %). Parmi elles, 502 (12,9 %) ont été validées comme cas suspects et 3 396 (87,1 %) invalidées. Les 502 cas suspects validés ont tous été investigués (100 %) et 227 ont été transférés vers les CT/CTE (Tableau 3).
Un total, 39 667 contacts étaient sous suivi dans les cinq provinces ayant des contacts en cours de suivi ; 33 281 ont été vus au cours des dernières 24 heures, soit un taux de suivi de 83,9 %, inférieur au seuil requis de 95,0 % et en légère baisse par rapport à la veille (84,4 %) (Tableau 4). Par province, le taux de suivi est de 97,3 % au Sud-Ubangi (109/112), de 88,9 % en Ituri (15 704/17 670), de 84,8 % au Haut-Uélé (1 960/2 311), dont 53,9 % à Boma Mangbetu (146/271) et 74,7 % à Wamba (522/699), de 79,6 % au Nord-Kivu (15 179/19 070), dont 65,3 % à Beni (5 008/7 670), aucun des 141 contacts de Kayna ni des 301 contacts de Lubero n'ayant été vu, et de 65,3 % à la Tshopo (329/504)

Tableau 4. Situation du suivi des contacts par province, au 3 novembre 2026

Province	Contacts sous suivi	Contacts vus	Taux de suivi
Ituri	17 670	15 704	88,9%
Haut-Uélé	2 311	1 960	84,8%
Nord-Kivu	19 070	15 179	79,6%
Tshopo	504	329	65,3%
Bas-Uélé	NA	NA	NA
Sud-Ubangi	112	109	97,3%
Nord-Ubangi	0	0	NA
Total	**39 667**	**33 281**	**83,9%**

2.1.2. Défi majeur

Insuffisance de la performance du suivi des contacts, avec un taux national de 83,9 %, inférieur au seuil requis de 95 % et en légère baisse par rapport à la veille (84,4 %), malgré la vérification et l'investigation de 100 % des alertes et cas suspects validés.
Cette situation est particulièrement préoccupante dans la Tshopo (65,3 %) et au Nord-Kivu (79,6 %), notamment dans les zones de santé de Kayna et de Lubero, où aucun contact n'a été vu, ainsi qu'à Beni (65,3 %). Des insuffisances persistent également à Boma Mangbetu (53,9 %) et à Wamba (74,7 %) dans le Haut-Uélé.

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 3 novembre 2026, six (6) alertes ont été notifiées aux PoE/PoC, dont trois (3) en Ituri, une (1) au Nord-Kivu, une (1) au Sud-Kivu et une (1) au Bas-Uélé : en Ituri, une patiente de 18 ans fébrile (38 °C) au PoC Biakato Mayi (Mandima), validée, transférée à l'ESS et prélevée, un homme de 42 ans au même PoC, validé mais ayant refusé son transfert, et le corps sans vie d'un homme de 19 ans intercepté au PoC Mudzi Bala (Bunia) et prélevé ; au Nord-Kivu, une alerte vivante notifiée au PoC Barrière Mavivi (Beni) et invalidée après investigation ; au Sud-Kivu, le corps d'une femme de 77 ans décédée à Bujumbura et rapatriée par le PoE de Kavimvira vers Nundu (Fizi), notifié sans prélèvement ; au Bas-Uélé, le corps sans vie d'un homme de 26 ans intercepté au PoC PK25 Koteli et swabé à la morgue. Ainsi, 1 alerte vivante validée sur 2 a été transférée (50 %), 5 alertes sur 6 ont été investiguées dans les 24 heures (83 %) et 2 corps sur 3 ont été swabés ou sécurisés (67 %) (Tableau 5). Au total, 260

995 voyageurs sont passés par les PoE/PoC des cinq provinces du Tableau 5, dont 97 % ont été screenés ; hors tableau, le Haut-Uélé a enregistré 21 398 voyageurs (11 PoC sur 12) et le Sud-Ubangi 2 622 (3 postes sur 5), sans alerte notifiée.

Tableau 5. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 3 novembre 2026

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Sud-Kivu	Tshopo	Bas-Uélé	Global
Complétude des rapports	97% (60/62)	86% (18/21)	56% (5/9)	100% (18/18)	59% (13/22)	86,4% (114/132)
PoC/PoE stratégiques	1	NA	NA	NA	NA	1
Nombre des voyageurs passés	143 881	82 100	6 600	25 363	3 051	260 995
Proportion des voyageurs screenés	96%	98%	99%	99%	98%	97%
% des voyageurs ayant lavé les mains	96%	98%	99%	99%	99%	97%
% des voyageurs sensibilisés	99%	98%	100%	100%	73%	99%
Nombre d'alertes notifiées	03	01	01	00	01	6
Nombre d'alertes vivantes validées	02	00	00	00	00	2
Nombre des corps sans vie interceptés	01	00	01	00	01	3
% des cas suspects transférés au CT/CTE	50% (1/2)	0%	0%	0%	0%	50% (1/2)
% de corps sans vie swabés/sécurisés	100% (1/1)	0%	0% (0/1)	0%	100% (1/1)	67% (2/3)
% des cas suspects investigués dans 24 h	100% (3/3)	100% (1/1)	0% (0/1)	0%	100% (1/1)	83% (5/6)

2.2.2. Défis

Persistance des insuffisances dans la détection, l'investigation et la prise en charge des alertes aux PoE/PoC, malgré une couverture élevée du screening des voyageurs (97 %). Le taux d'investigation des alertes reste à 83 %, celui du transfert des alertes vivantes validées à 50 % et celui du prélèvement ou de la sécurisation des corps à 67 %.

2.3. Laboratoire

2.3.1. Principales actions

- **Ituri :** 23 nouveaux résultats positifs (16 vivants et 7 décès) sur 202 nouveaux échantillons analysés (positivité : 11,4 %) ;
- **Nord-Kivu :** 36 nouveaux cas confirmés (26 vivants et 10 décès) retenus par la surveillance ; les laboratoires de Beni et de Butembo ont analysé 202 échantillons (17,8 %) ;
- Tshopo : 8 nouveaux échantillons analysés tous sont révélés négatifs ;
- Haut-Uélé : 3 nouveaux résultats positifs (2 vivants, à Isiro et à Wamba, et 1 décès, le nouveau-né d'une parturiente guérie décédée au CTE d'Isiro) sur 17 nouveaux échantillons analysés au laboratoire d'Isiro (positivité : 16,7 %) ;
- **Bas Uélé** : 4 nouveaux échantillons (3 sangs et 1 swab) provenant de Buta et de Likati ont été reçus au laboratoire de Buta, mais aucun n'a pu être analysé en raison d'une panne du groupe électrogène ; par ailleurs, 12 échantillons de Viadana analysés au laboratoire d'Isiro sont tous revenus négatifs. Aucune donnée de laboratoire n'a été transmise par le Nord-Ubangi et le Sud-Ubangi.

2.3.2. Défi majeur

Perturbation de la continuité des activités de diagnostic biologique, notamment au laboratoire de Buta (Bas-Uélé), où une panne du groupe électrogène a empêché l'analyse de quatre échantillons reçus, entraînant un retard dans la confirmation des cas suspects. À cela s'ajoute l'absence de transmission des données de laboratoire du Nord-Ubangi et du Sud-Ubangi, limitant la complétude de la surveillance biologique.

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

2.4.1. Principales actions

- **Ituri :** 25 rings ouverts sur 38 (65,8 %), 25 ménages décontaminés sur 37 (67,6 %) et 10 FOSA sur 10 (100 %) ; 83 EDS réalisés sur 115 alertes, dont 6 reports (72,2 %), et 75 corps swabés ; la CREC a facilité la décontamination de 26 ménages sur 26 (100 %), dont 2 structures, et de 2 ESS sur 2, la réalisation de 30 EDS sur 30 et la sécurisation de 3 corps ; les équipes restent insuffisantes à Mangala, Mandima, Damas et Mambasa ;
- **Nord-Kivu :** 9 rings ouverts sur 15 (60,0 %), 16 ménages décontaminés sur 29 (55,2 %) et 22 ESS sur 26 (84,6 %), aucun des 16 ménages décontaminés n'ayant été doté en kits ; formation et renforcement des capacités : 356 prestataires briefés, 165 suivis et accompagnements d'ESS et 10 évaluations score card PCI-WASH dans 10 ESS (1 à Mabalako, 3 à Katwa, 1 à Beni, 2 à Butembo et 3 à Lubero ; score moyen : 61,8 %) ; 227 suivis de fonctionnalité des DLM et 8 unités de triage installées (3 à Butembo, 2 à Musienene et 3 à Kyondo) ; évaluation du risque d'exposition de 17 PPL, dont 7 à risque élevé (2 sur 9 à Beni et 5 sur 8 à Oicha) 15 écoles en cours de dotation en kits PCI-WASH par NRC à Mabalako, 2 écoles évaluées et 11 lieux publics décontaminés à Kalunguta ; 56 EDS réalisés sur 81 alertes, dont 22 reports (69,1 %), 53 corps swabés t et 23 reports au jour suivant ;
- **Tshopo :** 1 ring ouvert à Kabondo et décontamination de la salle d'isolement et des urgences de l'HGR de Kabondo autour du 94e cas confirmé ; évaluation de 4 PPL sur 7 autour du 93e cas (dont 2 à haut risque) et de 6 sur 9 autour du 94e cas ; formation et renforcement des capacités : démarrage de la formation de 60 PPL du DHKIS sur la PCI avant sa réouverture, briefing des superviseurs des ZS de Kabondo et de Mangobo sur les outils électroniques (suivi des ESS, évaluation des PPL, score card et tableau de bord), suivi et accompagnement de 8 ESS sur 8 dans 3 ZS avec 182 prestataires briefés sur les précautions standards (100 %) et réévaluation du CS Alabul (score card : 43,5 % contre 40,3 % à l'évaluation initiale) ;
- **Haut-Uélé :** briefing des ambulanciers et des chauffeurs des équipes EDS sur le respect des mesures PCI ; formation et renforcement des capacités : 29 prestataires briefés (11 à Isiro, dont 2 infirmiers, 4 laborantins et 5 hygiénistes, 9 infirmiers à Wamba et 9 à Pawa, dont 1 médecin et 8 hygiénistes) sur le port et le retrait des EPI, la gestion des déchets, le bionettoyage et l'hygiène des mains ; 8 ESS visités dans 7 AS, dont 3 évalués (Clinique Libiki : 42 % ; CS Matyogo : 46 % ; CH Bayenga : 72,6 %) ; 2 unités de triage fonctionnelles (Clinique Wamba et Clinique Matari) et 19 personnes sensibilisées aux mesures barrières à Boma Mangbetu ; aucun ring ouvert ni ménage décontaminé autour des 3 nouveaux cas ;
- **Bas-Uélé :** suivi et accompagnement de 12 ESS sur 12 dans les ZS de Buta, de Ganga et de Viadana ; formation et renforcement des capacités : briefing de 32 prestataires sur 32 et de 7 hygiénistes sur 7 (100 %) sur le port obligatoire des EPI et les précautions standards ; dotation en EPI et intrants PCI du CSR Bambesa, de Talangai, du CS Dembia et du CS Mongbaya (Ganga) ; bionettoyage de 2 bâtiments sur 2 au CS Kavio ; les DLM ne sont fonctionnels qu'aux CS Nagbongbo, Kavio et Nakeledi et le triage qu'à l'HGR de Viadana ; 3 swabs réalisés (Buta, Koteli et Dakwa) mais aucun EDS complet, dans un contexte de grève des prestataires.

2.4.2. Défis.

Le défi prioritaire demeure le renforcement de la couverture et de la qualité des interventions PCI/EDS, notamment l'ouverture systématique des rings, la décontamination rapide des ménages, la réalisation des EDS et la disponibilité des équipes et intrants PCI, afin de réduire les risques de transmission communautaire et nosocomiale.

2.5. Prise en charge holistique

2.5.1. Principales actions

- **En Ituri,** 78 nouvelles admissions, toutes de suspects ont été enregistrées contre 86 sorties, dont 16 guérisons et 5 sorties sans avis médical (1 à Biakato et 4 à Jina). Ainsi, 343 patients restent en isolement en fin de journée (351 la veille), soit un taux d'occupation global de 33,8 % ; 332 patients sur 341 (97,4 %) ont reçu des repas chauds, tous les enfants sous LNPE/SLM ont été pris en charge (10/10 au CTE, 4/4 en crèche et 64/64 en communauté), 27 patients ont été évacués et 17 transferts sur 34 (50,0 %) ont été organisés, dont 6 vers d'autres CTE (2 de Mangala vers les CTE de Nizi et CME, 1 de Bafwambaya vers Nia-Nia et 3 de Nia-Nia vers Kisangani) ;
- **Au Nord-Kivu,** 82 nouvelles admissions (13 confirmés et 69 suspects) ont été enregistrées contre 79 sorties, dont 3 guérisons (2 à Katwa et 1 à Masereka), 72 non-cas et 4 décès de confirmés (1 à Beni et 3 à Katwa). Au total, 634 patients (180 confirmés et 454 suspects, dont 74 enfants de moins de 5 ans et 28 malades critiques) restent en isolement en fin de journée (631 la veille), dont 233 hors CTE/CT, soit un taux d'occupation global de 62,7 % (94,6 % dans les CTE/CT ; 401/424 lits) ; 11 ambulances sur 17 (64,7 %) ont assuré 21 courses, dont 20 réussies (95,2 %), 1 054 bénéficiaires ont reçu des repas chauds et les 17 nourrissons séparés ou orphelins non allaités sont sous SLM (100 %) ;
- **À la Tshopo,** 1 nouvelle admission de suspect a été enregistrée contre 3 sorties, dont 2 guérisons et 1 décès de confirmé (cas n°87, ZS de Kabondo) ; 6 patients restent en isolement en fin de journée (8 la veille), soit un taux d'occupation de 19,4 %, aucun n'étant en état sévère, et le CT Kongakonga reste inoccupé (0/4) ; les 7 confirmés et le suspect ont reçu des repas chauds, de même que les 51 PPL suivis (100 %), et les 3 ambulances disponibles ont assuré 2 courses réussies sur 2 ;
- **Au Haut-Uélé,** 7 nouvelles admissions (2 confirmés, dont 1 PPL au CT de Bolebole, et 5 suspects, dont 3 enfants de moins de 5 ans et 1 PPL au CTE de Pawa) ont été enregistrées contre 5 sorties, dont 1 guérison à Isiro, 2 non-cas et 2 décès de confirmés (1 à Isiro, le nouveau-né d'une parturiente guérie également décédée, et 1 à Pawa) ; 33 patients restent en isolement en fin de journée (31 la veille), soit un taux d'occupation de 23,9 %, aucun n'étant en état sévère ; 31 patients, 40 accompagnants et 80 PPL ont reçu des repas chauds, 7 courses d'ambulance ont été réalisées et le CTE de Boma Mangbetu a reçu 26 cartons de céréales du PAM pour les guéris ;
- **Au Bas-Uélé,** aucune nouvelle admission ni sortie n'a été enregistrée et 40 suspects restent isolés dans les ESS faute de CTE fonctionnel, après rectification des données de Bondo (4 suspects effectivement isolés au lieu de 19). Au Sud-Ubangi, aucun patient n'est hospitalisé.

2.5.2. Défis

La persistance d'une forte pression sur les capacités de prise en charge au Nord-Kivu, associée à l'insuffisance des moyens d'évacuation et de transfert des patients en Ituri ainsi qu'à l'absence de CTE fonctionnel au Bas-Uélé, compromet l'accès rapide, sécurisé et équitable des malades à des soins adaptés.

2.6. Vaccination

2.6.1. Principales actions

- **En Ituri**, 133 personnes ont été vaccinées au cours de la journée (53 femmes, dont 5 allaitantes, et 80 hommes), portant le cumul à 2 699 personnes vaccinées (1 137 femmes, dont 27 enceintes et 80 allaitantes, et 1 562 hommes), avec 35 MAPI non graves et 5 MAPI graves notifiées depuis le début ; les essais cliniques TUMAINI, Partners, EBO-PEP et Oracle ainsi que les enquêtes qualitatives et opérationnelles se poursuivent ;
- **Au Nord-Kivu,** 306 PPL ont été vaccinés par 2 équipes supervisées sur le terrain (126 à l'HGR de Mabalako et 180 au CS Kanzuli, ZS de Beni), portant le cumul à 1 617 vaccinés (882 hommes et 735 femmes, dont 12 allaitantes) sur 7 105 attendus (22,8 %), avec 983 doses restantes sur 2 600 reçues, aucune dose perdue et 1 MAPI non grave déclarée.
- **Au Bas-Uélé**, le déploiement d'une équipe d'appui à la vaccination compassionnelle se prépare dans la ZS de Bili, en attendant l'accord du niveau central pour Bondo et Monga, et

le préenregistrement des PPL et des TPL se poursuit ; au cumul, 2 000 personnes sur 13 202 ciblées (15,1 %) ont été vaccinées dans la province.

2.6.2. Défis

Accélérer la vaccination des PPL et des autres personnes éligibles, assurer le réapprovisionnement anticipé en vaccins au Nord-Kivu, faciliter le déploiement des équipes au Bas-Uélé et renforcer la surveillance des manifestations adverses post-immunisation (MAPI), notamment en Ituri, où 5 MAPI graves ont été notifiées depuis le début de la vaccination.

2.7. Continuité des Soins

2.7.1. Principales actions

- **Au Nord-Kivu**, l'évaluation de base de la Clinique universitaire du Graben a relevé un triage respectant le circuit, une maternité dont 100 % des prestataires sont formés en SONU B et en CPNr et une prise en charge nutritionnelle assurée avec des intrants disponibles, mais une insuffisance d'EPI, de poubelles à pédales et de solution hydroalcoolique, des urgences non normées situées à 50 m des autres services, une prise en charge de la tuberculose non intégrée, l'indisponibilité des MEG et seulement 44 agents sur 240 (18,3 %) formés en PCI ; à l'hôpital secondaire de Matanda, la présence d'un neuropsychiatre, d'un psychologue et d'une ambulance médicalisée ainsi qu'un délai de prise en charge de 5 minutes contrastent avec l'absence de carte de référence actualisée, de tableau de bord de surveillance des perturbations des services et de plan d'absentéisme ;
- **À la Tshopo,** 4 ESS ont été évalués (CM St Luc à Makiso-Kisangani, CM Jéhovah Jiré à Mangobo, CM Odile et CM La Source à Tshopo) : le CM St Luc dispose d'un local d'isolement et ses 13 agents sont vaccinés (100 %), mais 15 enfants sur 38 et 8 femmes enceintes sur 22 ont manqué leur rendez-vous de vaccination ; au CM Jéhovah Jiré, 6 agents sur 7 (86 %) sont vaccinés et il n'existe pas de zone de triage ; 9 prestataires sur 9 sont formés sur la MVE au CM Odile, qui ne dispose toutefois d'aucun incinérateur fonctionnel, contre 2 sur 10 au CM La Source ; les plans de redressement du CM La Famille et de l'HGR de Kabondo ont été élaborés, la formation des cadres et prestataires sur la sécurité transfusionnelle a débuté et 2 guéris ont été transférés du CTE vers l'HGR de Kabondo **;**
- **Au Haut-Uélé,** la CREC a supervisé l'intégration des messages MVE dans la distribution des moustiquaires dans les AS de N'Sele, Gossamu et Mayogo ; le pilier continuité des soins n'a pas transmis de données chiffrées pour la journée**.**

2.7.2. Défis

La persistance des insuffisances en prévention et contrôle des infections (PCI), en disponibilité des intrants essentiels et en organisation des services de santé compromet la continuité, la qualité et la sécurité des soins essentiels dans les zones affectées par la MVE-17.

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

2.8.1. Principales actions

- **En Ituri,** 21 922 visites à domicile ont touché 80 420 personnes, 618 causeries éducatives ayant réuni 6 560 personnes, 53 sensibilisations de masse 1 435 personnes, 10 débats communautaires 217 personnes et 6 plaidoyers 11 autorités religieuses ; 402 alertes communautaires, dont 191 décès, ont été notifiées, 29 feedbacks sur 36 (80,6 %) et 15 incidents sur 17 (88,2 %) résolus dans les 48 heures ; la CREC a facilité le prélistage de 972 contacts autour de 6 cas confirmés, la décontamination de 26 ménages sur 26, dont 2 structures, et de 2 ESS sur 2, la réalisation de 30 EDS sur 30 dans l'AS de Bankoko (Bunia), 3 mégaphones, 1 carton de gel hydroalcoolique et 50 affiches sur la définition communautaire de cas ont été remis aux chefs d'avenues et un kit de lavage des mains au comité des taxis-motos ;
- **Au Nord-Kivu,** 17 450 visites à domicile ont touché 55 763 personnes, 147 causeries éducatives 3 207 personnes, 43 séances de communication de masse 2 867 personnes et 3 briefings 97 personnes ; 567 alertes sur 650 attendues (87,2 %) ont été notifiées, 16 feedbacks sur 23 (69,6 %) et 6 incidents sur 15 (40,0 %) résolus dans les 48 heures et 3 153

personnes sur 4 750 (66,4 %) engagées dans les actions communautaires ; 134 responsables d'églises de Réveil de l'AS de Vungi (Katwa) ont été sensibilisés sur les pratiques à risque, les leaders religieux et l'Union des jeunes catholiques de Manguredjipa mobilisés, un plaidoyer mené auprès du Mwami de Baswagha (Musienene) contre les enterrements clandestins et 50 leaders locaux de l'AS de Rwangoma (Beni) associés à un dialogue sur les rumeurs ;

- **Au Haut-Uélé,** 281 visites à domicile ont touché 3 111 personnes, 27 causeries éducatives 192 personnes et 10 activités de masse 3 087 personnes, soit 6 390 personnes sensibilisées ; 9 alertes communautaires (1 à Isiro et 8 à Wamba) et 1 alerte de décès ont été notifiées et 13 feedbacks sur 13 (100 %) résolus dans les 48 heures ; 31 personnes liées à 2 décès communautaires ont été sensibilisées au suivi des contacts, à la décontamination et à l'EDS (AS de Tely et ZS de Boma Mangbetu), Gossamu et Mayogo ainsi que la sensibilisation conjointe des passagers aux PoC ;
- **À la Tshopo,** environ 12 561 personnes (4 536 hommes, 5 008 femmes et 3 017 élèves) ont été sensibilisées, notamment au cours de 9 séances de sensibilisation de masse (Lubunga, Kabondo, Makiso, Bafwasende et Tshopo), de 4 causeries éducatives (314 personnes) et dans les EP Lisanga et Ndolenge (AS de Pumuzika) ; 6 émissions ont été diffusées sur la RTNC, RFO, Canal Orient, Ben Ezer et Nuuru, 21 membres de l'ONGD LVS ont été formés, les PRECODESA de la ZS de Tshopo ont été renforcés sur le listage et le suivi des contacts, 118 affiches et 134 cartes conseils ont été distribuées, 3 refus sur 3 ont été levés et 3 feedbacks sur 3 résolus ;
- **Au Bas-Uélé**, 667 visites à domicile ont touché 3 511 personnes, 1 causerie éducative 4 personnes, 1 débat communautaire 84 personnes et 4 sensibilisations de masse 1 366 personnes ; 64 alertes communautaires ont été notifiées et résolues, la CREC a appuyé la surveillance à Poko, Likati et Dakwa et animé un dialogue communautaire avec le village Abandonné 2 (groupement Bambili), et le point focal provincial a été doté d'un ordinateur par l'UNICEF ; seules 5 ZS sur 13 ont rapporté. Aucune donnée CREC n'a été transmise par le Nord-Ubangi.

2.8.2. Défi majeur

La persistance des résistances communautaires, des pratiques funéraires à risque et des insuffisances dans la gestion rapide des incidents et des préoccupations des communautés constitue un défi majeur pour l'adhésion aux interventions de riposte à la MVE-17.

2.9. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

2.9.1. Principales actions

- **En Ituri,** 17 cas confirmés sur 31 (54,8 %), 66 confirmés sur 86 et 114 suspects sur 179 en cours de suivi ainsi que 34 nouveaux suspects sur 77 ont été pris en charge, 13 ménages d'enfants séparés et orphelins sur 17 (76,5 %) accompagnés, 79 enfants suivis, dont 19 sur 19 en crèche avec 1 nouvelle admission, 14 guéris sur 16 réinsérés (87,5 %) et 48 sur 52 suivis en communauté, et 60 résultats annoncés, dont 17 positifs ; 192 accompagnants et 73 PPL ont été soutenus ;
- **Au Nord-Kivu,** 8 ZS notifiantes sur 8 (100 %) ont été couvertes, 29 nouveaux cas sur 39 (74,4 %), 216 confirmés en cours de suivi, 164 nouveaux suspects et 245 suspects en cours de suivi ont été pris en charge, 23 ménages d'enfants séparés et orphelins sur 30 (76,7 %) accompagnés, 6 enfants sur 6 suivis en crèche et 28 sur 36 (77,8 %) en communauté, 9 guéris réinsérés et 11 sur 11 suivis en communauté, 101 résultats annoncés, dont 39 positifs, 422 personnes (133 hommes, 207 femmes et 82 enfants) ont bénéficié de la psychoéducation (appui UNICEF), 89 ménages ont été accompagnés pour les actions de santé publique et 67 PPL soutenus ; la formation des membres du pilier SMSPS de la ZS de Kyondo a été appuyée par l'OMS. Au Haut-Uélé, aucune donnée SMSPS n'a été transmise pour la journée ;
- **À la Tshopo,** les 6 ZS notifiantes ont été couvertes (100 %), le dernier cas confirmé (1/1) et les 6 confirmés en cours de suivi ont été pris en charge, de même que le nouveau suspect du jour et le suspect en cours de suivi, les 7 confirmés du CTE Météo ont reçu un soutien

psychologique, 1 résultat négatif a été annoncé, 424 personnes (dont 310 élèves de Lubunga et 40 accompagnants au CTE Météo) ont bénéficié d'une psychoéducation sur les gestes barrières, 2 ménages ont été accompagnés, 1 PPL soutenu et le guéri suivi en communauté a été vu (1/1)**.**

2.9.2. Défis

En Ituri, seules 15 ZS affectées sur 28 (53,6 %) sont couvertes, à peine 17 des 31 derniers cas confirmés (54,8 %) ont été pris en charge et la couverture reste incomplète autour des cas de Mandima (4/11), de Mambasa (4/8), de Mongbwalu (2/3) et de Bunia (3/4) ;

Au Nord-Kivu, 10 des 39 nouveaux cas (25,6 %) n'ont pas bénéficié d'un accompagnement, 7 ménages d'enfants séparés et orphelins sur 30 restent sans appui et 8 enfants sur 36 ne sont pas suivis en communauté ;

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.

2.10. Logistique

2.10.1. Principales actions

- **En Ituri,** 27 patients ont été évacués et 17 transferts sur 34 (50,0 %) organisés par les ambulances, mais le rapportage des mouvements d'ambulances reste faible ; dotations : 3 mégaphones, 1 carton de gel hydroalcoolique, 50 affiches et 1 kit de lavage des mains remis aux relais communautaires de l'AS de Bankoko ; pour les produits de santé et médicaments (PSM), la rupture de stock de sang persiste, les intrants PCI restent insuffisants à Mandima, Mambasa, Nia-Nia et Nizi et l'installation de 3 laboratoires est projetée dans les ZS de Fataki, Bambu-Mine et Mangala ;
- **Au Nord-Kivu**, 11 ambulances sur 17 (64,7 %) ont été mobilisées pour 21 courses, 15 écoles de Mabalako sont en cours de dotation en kits PCI-WASH par NRC et, pour les PSM, 2 600 doses d'Ervebo ont été reçues au cumul (1 617 utilisées, 983 restantes, aucune perdue), tandis que le laboratoire exprime des besoins en kits d'extraction ARN, kits PCR Altona, centrifugeuse de plaques et routeur Starlink **;**
- **À la Tshopo,** les outils de la centrale d'alerte (9 téléphones pour la DPS et 8 ZS et 5 ordinateurs pour la DPS et 4 ZS) ont été réceptionnés et déployés, le CTE Météo a été doté en intrants médicaux, les locaux ont été libérés pour l'extension du CTE normé de Météo et la réhabilitation de l'isolement de Makiso, et la mobilité des piliers ainsi que le transport des participants à la RIA ont été assurés ; les 3 ambulances disponibles ont été mobilisées (100 %) pour 2 courses réussies sur 2 et le besoin en mobilité des ZS est estimé à 115 motos ;
- **Au Haut-**Uélé, un groupe électrogène de 45 KVA a été réceptionné à Isiro pour la base logistique et la coordination (appui PAM), 1 400 litres de carburant ont été reçus à Pawa (MSF Hollande), les intrants de riposte ont été réceptionnés à Boma Mangbetu, 2 véhicules et 1 groupe électrogène ont été approvisionnés en carburant (FHI 360), l'ambulance de la ZS d'Isiro a été réparée et le PoC PK10 Route Poko doté en matériel ; pour les PSM, les intrants nutritionnels (F75, F100, Plumpy'Nut) font défaut dans les CTE et les kits PCI manquent pour les ESS, tandis que la mobilité (véhicules et motos), la clôture des UMS et la ventilation du dépôt restent à assurer ;
- **Au Bas-Uélé**, la ZS de Bondo a été approvisionnée en tubes EDTA pour les prélèvements, le colisage des intrants PCI et de PEC pour Bondo est planifié, 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, le groupe électrogène est en panne, aucun gasoil n'est disponible et les 20 ESS prioritaires manquent de matelas garnis. Aucune donnée logistique n'a été transmise par le Nord-Ubangi.

2.10.2. Défi majeur

La persistance des ruptures et insuffisances en intrants médicaux, équipements de laboratoire, moyens de transport et infrastructures opérationnelles constitue un défi majeur pour la continuité et l'efficacité des interventions de riposte à la MVE-17.

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, les équipes EDS ont été accompagnées et sécurisées pour l'enterrement de 2 cas confirmés au cimetière de Bundji, le swab et l'enterrement d'un corps à Bwasa et le swab d'un corps au CM La Brèche, tandis que l'ambulance de l'HGR d'Oicha a été attaquée à coups de pierres le 2 novembre ;
- **Au Haut-Uélé**, la menace sécuritaire contre les prestataires des PoC persiste sur l'axe Bolebole (Pawa et Wamba) ;
- **A la Tshopo**, les menaces et agressions contre les équipes de riposte persistent, surtout à Bafwasende, Kabondo et Mangobo ;
- **Au Bas-Uélé**, la situation sécuritaire a été évaluée avec le partenaire Palladium dans le contexte de grève des prestataires et la riposte a été sécurisée au niveau zonal.

2.11.2. Défi majeur

La persistance de l'insécurité, des menaces et des agressions contre les équipes de riposte constitue un défi majeur pour la protection des prestataires, leur mobilité et la continuité des interventions dans les zones affectées par la MVE-17.

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

2.12.1. Principales actions

- **En Ituri,** 39 prestataires des PoE de la ZS de Mahagi (12 femmes et 27 hommes) ont été briefés sur la PSEAH et ont signé le code de bonne conduite, 62 personnes (choristes de la catéchèse de Ndibe et femmes bénéficiaires de la CPS) ont été sensibilisées à Bunia et l'affichage des messages et la distribution des dépliants se poursuivent dans les ZS de Bunia, Aru, Mongbwalu, Mambasa, Fataki et Mandima, avec 3 partenaires rapportant (OMS, IMC et OIM) ;
- **Au Nord-Kivu,** une réunion de coordination PSEA a réuni 12 participants de la Croix-Rouge, de l'UNICEF, de FHI 360, de HEAL Africa et de l'IMC, 73 RECO et leaders locaux ont été briefés à Alimbongo et des sensibilisations sur la PSEAH et le signalement via le 495555/151 ont touché 58 commerçants de la galerie Kikwaso (61 dépliants distribués) et 291 élèves de l'Institut Hodari à Beni, 176 élèves de l'école Mwikwa Don Bosco et 31 enseignants de l'Institut Kavaghendi à Butembo ainsi que 231 participants de l'EP Kitwadi à Walikale, avec l'appui de l'OMS ;
- **A la Tshopo,** 32 membres de groupes de pression ont été sensibilisés sur la PSEAH, le circuit de référencement et la tolérance zéro (13 à Kabondo et 19 à Mangobo), la cartographie des hôtels de Makiso a été élaborée et le chronogramme des activités PSEAH a été arrêté avec l'IMC ;
- **Au Haut-Uélé,** 18 personnes ont été sensibilisées sur la PSEA, les mécanismes de référencement, le circuit de signalement et les droits des victimes (5 membres de la communauté à Boma et 13 agents de la Caritas à Wamba, AS de Maman Kahenga), portant le cumul à 3 784 personnes sensibilisées dans la communauté.

2.12.2. Défis

L'insuffisance de couverture des activités de prévention, de sensibilisation et de suivi des risques d'exploitation et d'abus sexuels, associée à la faible complétude du rapportage des partenaires, constitue un défi majeur pour la protection des populations vulnérables dans les zones affectées par la MVE-17

2.13. Gestion des bases des données

2.13.1. Principales actions

- Collecte, centralisation et consolidation des données : poursuite de la collecte quotidienne des données issues des différentes provinces affectées et des piliers de la riposte, notamment la surveillance épidémiologique, le laboratoire, la prise en charge, la PCI/EDS, la

vaccination, la CREC et la logistique, en vue de leur intégration dans les bases de données et les rapports de situation (SitRep) ;

- Amélioration de la qualité des données : vérification de la complétude, de la cohérence et de l'exactitude des données transmises par les zones de santé, identification des doublons et des discordances, et rapprochement des informations entre les bases de surveillance, de laboratoire et de prise en charge ;
- Harmonisation des bases de données : poursuite des échanges techniques entre les équipes de gestion des données des DPS, des zones de santé et de la coordination nationale afin d'harmoniser les procédures de validation des données ;
- Renforcement de la coordination et du suivi des données : accompagnement technique des gestionnaires de données provinciaux et zonaux, suivi des retards de transmission et rétro-information aux équipes opérationnelles pour la correction des anomalies identifiées ;
- Sécurisation et archivage des données : poursuite de l'organisation, de la sauvegarde et de l'archivage des bases de données.

2.13.2. Défi majeur

La persistance des insuffisances dans la complétude, la promptitude, la cohérence et l'harmonisation des données transmises par les provinces, les zones de santé et les différents piliers de la riposte constitue un défi majeur pour la production d'informations fiables et actualisées nécessaires à la prise de décision

MESSAGES CLES

La surveillance épidémiologique met en évidence une diminution des nouveaux cas confirmés et des décès communautaires, avec une concentration persistante de la transmission dans quelques zones de santé. Au total, 62 nouveaux cas confirmés ont été notifiés dans trois provinces, dont 36 au Nord-Kivu, 23 en Ituri et 3 au Haut-Uélé (2 à Isiro et 1 à Wamba). Les principaux foyers de transmission demeurent les ZS de Beni (22 cas) au Nord-Kivu, de Mandima (9 cas), de Mambasa (5 cas) et de Mangala (4 cas) en Ituri.

Sur les 33 décès confirmés rapportés, 17 sont survenus dans la communauté, dont 10 au Nord-Kivu et 7 en Ituri, contre 16 décès enregistrés dans les CTE (9 en Ituri, 4 au Nord-Kivu, 2 au Haut-Uélé et 1 à la Tshopo). La réduction des décès communautaires constitue un progrès encourageant, qui nécessite toutefois d'être consolidé par le renforcement de la détection précoce, du référencement et de la prise en charge rapide des cas.

Le taux de suivi des contacts s'établit à 83,9 % (33 281/39 667), contre 84,4 % la veille, soit une légère baisse de 0,5 point de pourcentage. Le Sud-Ubangi affiche la meilleure performance (97,3 %), dépassant le seuil requis de 95 %, suivi de l'Ituri (88,9 %), du Haut-Uélé (84,8 %), du Nord-Kivu (79,6 %) et de la Tshopo (65,3 %), où la grève du personnel de santé continue de perturber les activités de suivi.

Au Bas-Uélé, tous les contacts ont achevé leur période de suivi, ce qui constitue une avancée notable. Toutefois, six contacts demeurent perdus de vue depuis plus de 27 jours, sans confirmation de leur statut sanitaire, nécessitant des investigations complémentaires pour lever cette incertitude.

Priorité opérationnelle : consolider les progrès enregistrés, intensifier les interventions dans les foyers de transmission active, renforcer le suivi des contacts dans les provinces en dessous du seuil de 95 %, particulièrement à la Tshopo et au Nord-Kivu, et clarifier le statut des six contacts perdus de vue au Bas-Uélé.

CHRONOLOGIE DES FAITS CLÉS

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

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

TASK FORCE PRESIDENTIELLE EBOLA 17

Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale

Système de gestion de l'incident MVE17

Incident Manager

Professeur Dr AHUKA MUNDEKE Steve

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

Incident Manager Adjoint

Professeur Dr Akilimali Zalagile Pierre

Chargé des opérations

Dr KOMBE NGWAMA John

Equipe de rédaction

Professeur Dr MULANGU KATULUMBA Félix-Médard

Dr KATUSI BISELENGE Jules

Madame MAYELE AFUA Marie



Contact :

www.sante.gouv.cd

contact@sgiebola17.org

Numéro vert : 151.