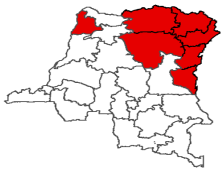
TASK FORCE PRÉSIDENTIELLE EBOLA 17

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°175/MVE-BDBV/05/11/2026

Date de rapportage : 5 novembre 2026 Date de publication : 6 novembre

FAITS SAILLANTS (dernières 24h)

- Aucune nouvelle zone de santé touchée.
- Au 5 novembre 2026, il y a eu une notification de 62 cas confirmés dont 37 décès (22 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)
10803	5267	48,8%	1020	2 912	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

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

Résumé des points clés au cours des dernières 24 heures

Au 5 novembre 2026, la riposte contre la MVE-17 enregistre des progrès encourageants, marqués par l'absence de nouvelle zone de santé touchée, la diminution des nouveaux cas confirmés à 62 contre 73 la veille (−15,1 %) et 77 le 29 octobre (−19,5 %), ainsi que l'augmentation des guérisons à 24 contre 7 la veille (+242,9 %). Le taux de positivité poursuit également son recul, passant de 17,9 % le 29 octobre à 13,8 % la veille, puis à 13,7 % le 5 novembre.

Les 62 nouveaux cas confirmés ont été notifiés dans quatre provinces, dont 32 au Nord-Kivu, 28 en Ituri, 1 au Haut-Uélé et 1 à la Tshopo. Les décès communautaires diminuent légèrement à 22 contre 23 la veille (−4,3 %), mais restent supérieurs aux 20 rapportés le 29 octobre (+10,0 %). Toutefois, les décès confirmés augmentent à 37 contre 32 la veille (+15,6 %) et 34 le 29 octobre (+8,8 %), dont 22 décès communautaires (13 en Ituri et 9 au Nord-Kivu) et 15 décès intra-CTE (11 en Ituri et 4 au Nord-Kivu), contre respectivement 23 et 9 la veille.

Depuis le début de l'épidémie, la RDC totalise 10 803 cas confirmés et 5 267 décès, soit une létalité globale de 48,8 %. L'Ituri demeure l'épicentre de l'épidémie, concentrant 69,8 % des cas cumulés et 45,2 % des nouveaux cas, tandis que le Nord-Kivu représente 51,6 % des nouvelles infections et affiche une létalité de 54,6 %, supérieure à la moyenne nationale.

TABLEAU 1. RÉPARTITION DES CAS ET DÉCÈS CONFIRMÉS PAR PROVINCE ET SITUATION DES ZONES DE SANTÉ

Province	Nouveaux cas confirmés (24 h)	Cas confirmés cumulés	Décès confirmés cumulés	Létalité	ZS historiquement touchées	ZS actuellement affectées*
Ituri	28	7 543	3 565	47,3 %	28/36 (77,8 %)	26/36 (72,2 %)
Nord-Kivu	32	2 661	1 454	54,6 %	17/34 (50,0 %)	15/34 (44,1 %)
Haut-Uélé	1	477	211	44,2 %	7/13 (53,8 %)	7/13 (53,8 %)
Tshopo	1	96	30	31,3 %	7/23 (30,4 %)	5/23 (21,7 %)
Sud-Kivu	0	3	1	33,3 %	1/34 (2,9 %)	0/34 (0,0 %)
Bas-Uélé	0	13	4	30,8 %	4/11 (36,4 %)	4/11 (36,4 %)
Sud-Ubangi	0	2	1	50,0 %	1/16 (6,3 %)	1/16 (6,3 %)
Nord-Ubangi	0	8	1	12,5 %	2/11 (18,2 %)	1/11 (9,1 %)
TOTAL	**62**	**10 803**	**5 267**	**48,8 %**	**67/178 (37,6 %)**	**59/178 (33,1 %)**

Commentaires : Aucune nouvelle zone de santé touchée. Les nouveaux cas diminuent à 62 contre 73 la veille (−15,1 %) et 77 le 29 octobre (−19,5 %). L'Ituri et le Nord-Kivu concentrent 60 des 62 nouveaux cas (96,8 %). La létalité nationale demeure élevée (48,8 %), particulièrement au Nord-Kivu (54,6 %), nécessitant une intensification de la détection précoce et de la prise en charge.

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone au 5 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	**7543**	**3565**	**47,3%**	**28**	**13**	**11**	**24**
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	2031	715	35,2%	6	5	0	5
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	334	168	50,3%	1	1	0	1
Logo	14	9	64,3%				0
Lolwa	37	11	29,7%				0
Mahagi	6	1	16,7%				0
Mambasa	126	66	52,4%	2	0	1	1
Mandima	526	284	54,0%	11	3	2	5
Mangala	409	177	43,3%	1	1	2	3
Mongbwalu	728	355	48,8%	0	0	2	2
Nia-Nia	343	200	58,3%	0	0	1	1
Nizi	859	316	36,8%	3	3	0	3
Nyankunde	141	44	31,2%	1	0	1	1
Rimba	28	7	25,0%				0
Rwampara	1211	438	36,2%	3	0	2	2
Tchomia	86	27	31,4%				0
A ventiler	NA	493	NA				0
Nord-Kivu	**2661**	**1454**	**54,6%**	**32**	**9**	**4**	**13**
Beni	797	511	64,1%	22	8	1	9

Biena	26	10	38,5%	0	0	1	1
Butembo	347	203	58,5%	1	0	0	0
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	109	44	40,4%	5	0	0	0
Katwa	683	423	61,9%	0	0	1	1
Kayna	3	2	66,7%				0
Kyondo	46	22	47,8%				0
Lubero	43	16	37,2%	0	0	1	1
Mabalako	124	40	32,3%	2	1	0	1
Alimbongo	6	4	66,7%				0
Manguredjipa	16	5	31,3%				0
Masereka	48	14	29,2%	1	0	0	0
Musienene	163	79	48,5%				0
Mutwanga	88	22	25,0%	1	0	0	0
Oicha	103	39	37,9%				0
Vuhovi	58	20	34,5%				0
Haut-Uélé	**477**	**211**	**44,2%**	**1**	**0**	**0**	**0**
Boma Mangbetu	46	20	43,5%				0
Dungu	1	1	100,0 %				0
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	120	56	46,7%	1	0	0	0
Pawa	120	67	55,8%				0
Rungu	9	5	55,6%				0
Wamba	178	61	34,3%				0
Tshopo	**96**	**30**	**31,3%**	1	0	0	0
Bafwasende	18	3	16,7%				0
Kabondo	24	5	20,8%	1	0	0	0
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	**10803**	**5267**	**48,8%**	**62**	**22**	**15**	**37**

Au 5 novembre 2026, la riposte contre la MVE-17 enregistre des progrès marqués par l'absence de nouvelle zone de santé touchée et la diminution des nouveaux cas confirmés à 62 contre 73 la veille (−15,1 %) et 77 le 29 octobre (−19,5 %). La transmission reste concentrée au Nord-Kivu (32 cas ; 51,6 %) et en Ituri (28 cas ; 45,2 %), qui totalisent 96,8 % des nouvelles infections. Les principaux foyers actifs sont Beni (22 cas) et Mandima (11 cas), représentant ensemble 53,2 % des nouveaux cas.

Toutefois, 37 décès confirmés ont été rapportés contre 32 la veille (+15,6 %) et 34 le 29 octobre (+8,8 %), dont 22 décès communautaires et 15 intra-CTE. L'Ituri concentre 24 décès (64,9 %) et le Nord-Kivu 13 (35,1 %). La létalité nationale demeure élevée (48,8 %), particulièrement au Nord-Kivu (54,6 %), notamment à Beni (64,1 %) et Katwa (61,9 %).

Tableau 3. Situation des alertes notifiées par province pour la journée du 5 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	110	1	111	14	0	96	1	14	0	5
Bas Uélé	104	0	104	6	0	98	0	6	0	0
Ituri	1 515	89	1 604	162	89	1 351	0	238	13	141

Nord-Kivu	1 872	80	1 952	197	80	1 675	0	277	0	133
Sud Ubangi	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Nord Ubangi	4	0	4	4	0	0	0	4	0	0
Tshopo	110	0	110	7	0	103	0	7	0	1
Total Général	**3 715**	**170**	**3 885**	**390**	**169**	**3 323**	**1**	**546**	**13**	**280**

Au cours des dernières 24 heures, 3 885 alertes ont été notifiées dans les six provinces ayant transmis leurs données, dont 3 715 personnes vivantes et 170 décès. Parmi ces alertes, 3 883 ont été vérifiées (99,9 %), témoignant d'une bonne réactivité du dispositif de surveillance. Au total, 559 alertes (14,4 %) ont été validées comme cas suspects, dont 546 investiguées (97,7 %) et 280 transférées vers les CT/CTE (51,3 % des suspects investigués).

L'Ituri et le Nord-Kivu concentrent 91,5 % des alertes (3 556/3 885) et 94,5 % des cas suspects validés (528/559), confirmant la persistance d'une forte pression sur les équipes de surveillance dans ces deux provinces. Toutefois, 13 cas suspects validés demeurent non investigués, tous en Ituri.

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

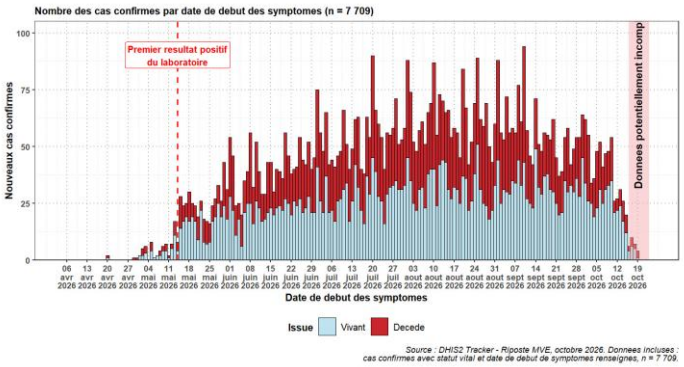
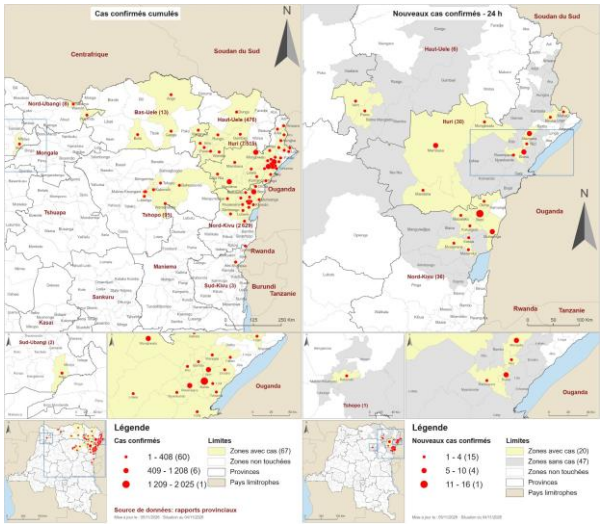


Figure 2. Distribution spatiale des cas confirmés (24 heures et cumuls) par zone de santé.



1.COORDINATION

1.1. Principales Actions

- **Appui technique, stratégique et opérationnel aux activités de riposte contre la 17e épidémie de maladie à virus Ebola (MVE-17) dans les provinces affectées,**

avec une attention particulière portée à l'Ituri et au Nord-Kivu, où persiste une transmission active.

- **Renforcement de la coordination entre le niveau national, les coordinations provinciales, les Divisions provinciales de la santé (DPS), les zones de santé et les partenaires techniques et financiers, afin d'assurer la cohérence et la complémentarité des interventions.**
- **Suivi quotidien de l'évolution de la situation épidémiologique, de la performance des différents piliers de la riposte et de la mise en œuvre des recommandations issues des réunions de coordination.**
- **Appui à l'identification des principaux goulots d'étranglement opérationnels et à la définition de mesures correctives, notamment en matière de surveillance, de prise en charge des patients, de prévention et contrôle des infections, de logistique et de gestion des ressources humaines.**
- **Poursuite du plaidoyer auprès des autorités nationales et provinciales ainsi que des partenaires pour la mobilisation et l'utilisation rationnelle des ressources nécessaires à la continuité des interventions.**
- **Renforcement du suivi de la redevabilité, de la traçabilité des ressources mobilisées et de l'harmonisation des interventions des partenaires, conformément aux priorités définies par la Coordination nationale.**
- **Accompagnement des provinces présentant une amélioration de leur situation épidémiologique dans l'adaptation progressive des dispositifs de riposte, tout en maintenant les capacités de surveillance et de préparation à une éventuelle résurgence.**

1.2. Défis majeurs

Assurer une coordination opérationnelle efficace et une mobilisation suffisante des ressources humaines, financières et logistiques pour soutenir les interventions prioritaires dans les foyers de transmission active, particulièrement au Nord-Kivu et en Ituri, tout en renforçant la redevabilité des partenaires et la préparation des provinces à risque.

2. ACTIONS DE RIPOSTE PAR PILIER

2.1. Surveillance épidémiologique

2.1.2. Principales Actions

En date du 5 novembre 2026, 3 885 alertes ont été notifiées dans les six provinces ayant transmis leurs données (Bas-Uélé, Haut-Uélé, Ituri, Nord-Kivu, Nord-Ubangi et Tshopo), dont 3 715 alertes de personnes vivantes et 170 décès ; 3 883 ont été vérifiées (99,9 %). Parmi elles, 559 (14,4 %) ont été validées comme cas suspects et 3 324 (85,6 %) invalidées. Sur les 559 cas suspects validés, 546 ont été investigués (97,7 %) et 280 ont été transférés vers les CT/CTE (Tableau 3).

Au 5 novembre 2026, un total de 38 054 contacts étaient sous suivi dans les six provinces ayant rapporté des contacts à suivre, dont 31 419 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 5 novembre 2026

Province	Contacts sous suivi	Contacts vus	Taux de suivi
Ituri	14 973	13 366	89,3%
Haut-Uélé	2 152	1 794	83,4%
Nord-Kivu	19 262	15 182	78,8%
Tshopo	1 068	492	46,1%
Bas-Uélé	0	0	NA
Sud-Ubangi	112	109	97,3%
Nord-Ubangi	487	476	97,7%
Total	**38 054**	**31 419**	**82,6%**

2.1.3. Défis majeurs

Persistance des insuffisances dans l'investigation exhaustive des cas suspects et le suivi régulier des contacts, avec 13 cas suspects non investigués et un taux de suivi des contacts de 82,6 %, inférieur de 12,4 points à la cible de 95 %.

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

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

Indicateurs	**Ituri**	**Nord-Kivu**	**Sud-Kivu**	**Tshopo**	**Bas-Uélé**	**Global**
Complétude des rapports	92% (57/62)	95% (20/21)	56% (5/9)	100% (18/18)	50% (11/22)	84,1% (111/132)
PoC/PoE stratégiques	1	NA	NA	NA	NA	1
Nombre des voyageurs passés	147 103	95 793	7 173	23 989	2 345	276 403
Proportion des	97%	99%	98%	100%	98%	98%

voyageurs screenés						
% des voyageurs ayant lavé les mains	96%	99%	98%	99%	98%	97%
% des voyageurs sensibilisés	100%	99%	100%	100%	76%	99%
Nombre d'alertes notifiées	02	02	00	00	00	4
Nombre d'alertes vivantes validées	02	01	00	00	00	3
Nombre des corps sans vie interceptés	00	01	00	00	00	1
% des cas suspects transférés au CT/CTE	100% (2/2)	100% (1/1)	0%	0%	0%	100% (3/3)
% de corps sans vie swabés/sécurisés	0%	100% (1/1)	0%	0%	0%	100% (1/1)
% des cas suspects investigués dans 24 h	100% (2/2)	100% (2/2)	0%	0%	0%	100% (4/4)

2.2.2. Défis

Maintenir la performance de 100 % dans l'investigation des alertes et le référencement des cas suspects, tout en renforçant la couverture opérationnelle, la vigilance et la continuité du dépistage aux PoE/PoC,

2.3. Laboratoire

2.3.1. Principales actions

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

2.3.2. Défis majeurs

Garantir la capacité d'analyse rapide et continue des échantillons dans les provinces affectées, particulièrement au Nord-Kivu et en Ituri, tout en résorbant les échantillons en attente d'analyse et en renforçant la disponibilité des intrants, des équipements et des ressources humaines.

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

2.4.1. Principales actions

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

- **Nord-Kivu :** 9 rings ouverts sur 16 (56,3 %), 7 ménages décontaminés sur 19 (36,8 %), aucun n'ayant été doté en kits, et 16 ESS sur 19 (84,2 %) ; formation et renforcement des capacités : 3e jour de la formation PCI-WASH en contexte MVE de 28 prestataires de 6 ESS des ZS de Butembo et de Katwa avec l'appui de CARE ; dans les écoles et lieux publics, 3 écoles décontaminées et 4 évaluées à Beni, 3 écoles décontaminées à Katwa (Institut Vingaze, CS La Victoire et CS La Grâce), 1 école dotée à Masereka, 43 personnes sensibilisées et 1 lieu public décontaminé à Kalunguta ; 2 PPL infectés sur 17 cas confirmés (11,8 %) ; 64 EDS réalisés , 61 corps swabés.

- **Tshopo :** 1 ring ouvert (Makiso-Kisangani) et décontamination d'un ménage autour du 94e cas (Kabondo) et d'un ESS autour du 95e cas (Makiso-Kisangani), ainsi que du bureau d'inspection et de la grande salle de la DPS ; formation et renforcement des capacités : clôture de la formation de 60 PPL du DHKIS sur la PCI avant sa réouverture, suivi et accompagnement de 17 ESS sur 17 dans 5 ZS avec 216 prestataires briefés sur les précautions standards (100 %), évaluation de 3 PPL à haut risque de l'HGR de Makiso autour du 95e cas et état des lieux des sites de transit MVE dans 5 ESS de Mangobo ; au cumul, 59 ESS sur 107 (55,1 %) ont reçu des kits PCI et 8 sur 107 (7,5 %) ont un score supérieur à 80 % ; 1 EDS complet réalisé et 1 corps swabé.

- **Haut-Uélé :** 4 rings ouverts à Pawa, 20 ménages décontaminés sur 20 (100 %) et 6 ESS sur 6 (100 %), dont le CTE de Pawa autour des PPL confirmés ; formation et renforcement des capacités : 11 infirmiers briefés à Wamba sur la fonctionnalité des DLM, l'injection sécurisée et les précautions standards, avec dotation en kits PCI et triage fonctionnel dans les 4 ESS visités de la ZS ; 4 EDS réalisés sur 4 alertes (100 %) et 4 corps swabés (Pawa, Boma Mangbetu et Wamba).

  Bas-Uélé : suivi et accompagnement de 11 ESS sur 11 dans les ZS de Buta (7) et de Ganga (4) ; formation et renforcement des capacités : briefing de 22 prestataires sur 22 et de 2 hygiénistes sur 2 (100 %) sur le port obligatoire des EPI, la gestion des déchets, le fonctionnement du triage, le lavage des mains et la préparation des

solutions chlorées ; sensibilisation dans les lieux publics de Buta (Rawbank, marché central et marché FARDC).

2.4.2. Défis.

Persistance des insuffisances dans la couverture des interventions de PCI/EDS, particulièrement en Ituri et au Nord-Kivu, avec de faibles taux d'ouverture des rings (51,7 % et 56,3 %), de réalisation des EDS en Ituri (67,6 %) et de décontamination des ménages au Nord-Kivu (36,8 %).

2.5. Prise en charge holistique

2.5.1. Principales actions

- **En Ituri,** 96 nouvelles admissions (3 confirmés et 93 suspects, dont 6 admis en phase avancée) ont été enregistrées contre 96 sorties, dont 7 guérisons et 1 sortie sans avis médical à Nizi. Ainsi, 344 patients (116 confirmés et 228 suspects) restent en isolement en fin de journée (341 la veille), soit un taux d'occupation global de 34 % ; 329 patients sur 336 (97,9 %) ont reçu des repas chauds, tous les enfants sous LNPE/SLM ont été pris en charge (8/8 au CTE, 4/4 en crèche et 66/66 en communauté), 31 patients ont été évacués et 18 transferts sur 34 (52,9 %) ont été organisés.

- **Au Nord-Kivu,** 106 nouvelles admissions (14 confirmés et 92 suspects) ont été enregistrées contre 162 sorties, dont 16 guérisons Au total, 578 patients (192 confirmés et 386 suspects, dont 65 enfants de moins de 5 ans et 25 malades critiques) restent en isolement en fin de journée (595 la veille), dont 184 hors CTE/CT, les CTE/CT étant occupés à 90,8 % (394/434 lits) ; 11 ambulances sur 17 (64,7 %) ont assuré 19 courses, toutes réussies (100 %), pour 21 appels reçus, 15 confirmés instables ont bénéficié de régimes spécifiques, les 3 enfants et FEFA malnutris (100 %) ont été pris en charge et les 17 nourrissons séparés ou orphelins non allaités sont sous SLM (100 %).

- **À la Tshopo,** 2 nouvelles admissions (1 confirmé et 1 suspect) ont été enregistrées contre 1 sortie, le décès du biologiste transféré de Nia-Nia ; 10 patients (5 confirmés et 5 suspects, dont 1 au CT Kongakonga) restent en isolement en fin de journée (9 la veille), soit un taux d'occupation de 25,0 % (10/40 lits), 1 malade étant en état sévère ; 5 confirmés, 5 suspects, 4 accompagnants et 48 PPL ont reçu des repas chauds, les 3 ambulances disponibles (100 %) ont assuré 1 course réussie et, au cumul, 66 confirmés ont reçu un traitement expérimental (63 sous remdesivir et 3 sous MBP134) et 601 personnes une prophylaxie post-exposition.

- **Au Haut-Uélé,** 11 nouvelles admissions (1 confirmé à Isiro et 10 suspects, dont 1 PPL à Pawa) ont été enregistrées contre 9 sorties, dont 1 guérison à Boma Mangbetu, 7 non-cas et 1 décès de suspect à Wamba ; 40 patients (14 confirmés et 26 suspects) restent en isolement en fin de journée (35 la veille), soit un taux d'occupation de 24,5 % (40/163 lits), aucun n'étant en état sévère ; 40 patients, 47 accompagnants et 88 PPL ont reçu des repas chauds et 7 courses d'ambulance ont transporté 7 patients.

- **Au Bas-Uélé,** 4 nouvelles admissions de suspects ont été enregistrées (3 à Monga et 1 à Viadana) contre 15 sorties de non-cas (8 à Viadana, 4 à Bili, 1 à Ango, 1 à Bondo et 1 à Likati), et 36 suspects restent isolés dans les ESS faute de CTE fonctionnel. Au Nord-Ubangi, 12 patients (5 confirmés et 7 suspects) sont isolés à l'HGR de Wapinda, faute de CTE, et bénéficient d'une prise en charge nutritionnelle et psychologique. Au Sud-Ubangi, aucune donnée de prise en charge n'a été transmise.

2.5.2. Défis

Persistance de la saturation des capacités de prise en charge au Nord-Kivu (90,8 % d'occupation des CTE/CT), avec 184 patients isolés hors des structures spécialisées, associée à des insuffisances dans le transport médicalisé des patients et à l'absence de CTE fonctionnels au Bas-Uélé et au Nord-Ubangi.

2.6. Vaccination

2.6.1. Principales actions

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

2.6.2. Défis

Persistance d'une faible couverture vaccinale des populations ciblées, particulièrement au Nord-Kivu (31,9 %) et au Bas-Uélé (15,1 %), associée à la

disponibilité limitée des doses au Nord-Kivu (334 doses restantes) et aux retards dans le déploiement des activités de vaccination dans certaines zones de santé.

2.7. Continuité des Soins

2.7.1. Principales actions

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

2.7.2. Défis

Perturbation persistante de la continuité des services de santé essentiels dans les provinces affectées, particulièrement au Nord-Kivu, où la fermeture des urgences, l'insuffisance du personnel formé en PCI (11 %) et la mise en quarantaine de 18 agents compromettent l'accès aux soins, ainsi qu'au Bas-Uélé, où la grève généralisée des infirmiers paralyse les prestations sanitaires.

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

2.8.1. Principales actions

- **En Ituri,** 16 798 visites à domicile ont touché 109 472 personnes, 275 causeries éducatives 4 236 personnes, 13 débats communautaires 288 personnes, 17 sensibilisations de masse 2 302 personnes et 6 plaidoyers 29 autorités, notamment religieuses ; 455 alertes communautaires, dont 209 décès, ont été notifiées, 42 feedbacks sur 47 (89,4 %) et 4 incidents sur 7 (57,1 %) ont été résolus dans les 48 heures ; 129 conducteurs de taxis-motos du parking Ndjili (Bunia) et 123 élèves de l'EP Magagi (AS de Lembabo) ont été sensibilisés et la sortie de 3 guéris a été célébrée à Mambasa ; en appui aux autres piliers, la CREC a facilité le prélistage de 1 258 contacts autour de 9 cas confirmés, la décontamination de 26 ménages sur

26 (100 %), dont 1 structure et 1 église, et de 5 ESS, la réalisation de 40 EDS sur 43 (93,0 %) et la sécurisation de 11 corps, l'annonce de 21 résultats positifs sur 22 et le transfert de 55 suspects sur 61 (90,2 %) vers les CTE ; seules 11 ZS sur 28 (39,3 %) ont rapporté ;

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

Nord-Ubangi, la sous-commission CREC s'est réunie et la diffusion des messages de sensibilisation se poursuit dans les radios locales.

2.8.2. Défis majeurs

Persistance des insuffisances dans la couverture et la remontée des données communautaires, particulièrement en Ituri (11 ZS sur 28 rapportantes, soit 39,3 %) et au Bas-Uélé (4 ZS sur 13), associée à la faible résolution des incidents et des préoccupations communautaires dans les 48 heures, notamment au Nord-Kivu (14,3 % des incidents et 67,6 % des feedbacks).

2.9. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

2.9.1. Principales actions

- **En Ituri,** 25 des 30 cas confirmés (83,3 %), 68 confirmés sur 91 en cours de suivi, 43 nouveaux suspects sur 96 et 126 suspects sur 132 en cours de suivi ont été pris en charge, 16 ménages d'enfants séparés et orphelins sur 19 (84,2 %) accompagnés, 88 enfants suivis, dont 22 sur 22 en crèche avec 4 nouvelles admissions et 1 réunification familiale, 5 guéris sur 7 réinsérés et 28 sur 33 suivis en communauté, et 95 résultats annoncés, dont 25 positifs ; 247 accompagnants et 77 PPL ont été soutenus et les capacités des psychologues et APS/TPS de Rimba, Logo et Mahagi ont été renforcées ;
- **Au Nord-Kivu,** 8 ZS notifiantes sur 9 ont été couvertes, 42 des 52 derniers cas confirmés (80,8 %), 216 confirmés en cours de suivi, 116 nouveaux suspects et 165 suspects en cours de suivi ont été pris en charge, 32 ménages d'enfants séparés et orphelins sur 41 (78,0 %) accompagnés, 5 enfants sur 5 suivis en crèche et 28 sur 36 (77,8 %) en communauté, 16 guéris sur 16 suivis en communauté, 104 résultats annoncés, dont 52 positifs, 549 personnes (183 hommes, 267 femmes et 99 enfants) ont bénéficié de la psychoéducation (appui UNICEF), 89 ménages ont été accompagnés pour les actions de santé publique et 68 PPL soutenus ; une formation des psychologues, APS et mobilisateurs communautaires sur l'accompagnement SMSPS des guéris a été appuyée à Oicha (AS d'Eringeti). Au Haut-Uélé, aucune donnée SMSPS n'a été transmise pour la journée ;
- **À la Tshopo,** 6 ZS notifiantes sur 7 ont été couvertes, les 5 confirmés en cours de suivi au CTE Météo (5/5) ont reçu un soutien psychologique, le nouveau suspect du jour et les 3 suspects en cours de suivi ont été pris en charge (100 %), 1 résultat négatif a été annoncé, 33 accompagnants et 1 PPL ont bénéficié d'une psychoéducation sur les gestes barrières, 2 ménages ont été accompagnés, la levée de la résistance à la morgue Rekapi II se poursuit et le guéri suivi en communauté a été vu (1/1). Au Bas-Uélé, aucune intervention SMSPS n'a été rapportée pour la journée. Au Nord-Ubangi, les 12 patients isolés à l'HGR de Wapinda bénéficient d'une prise en charge psychologique.

2.9.2. Défis

Persistance des insuffisances dans la couverture et la continuité de l'accompagnement psychosocial des personnes affectées par la MVE-17, particulièrement en Ituri, où seuls 43 nouveaux cas suspects sur 96 (44,8 %) et 25

cas confirmés sur 30 (83,3 %) ont bénéficié d'une prise en charge, ainsi qu'au Nord-Kivu, où 22,0 % des ménages d'enfants séparés ou orphelins restent sans accompagnement.

2.10. Logistique

2.10.1. Principales actions

- **En Ituri,** 31 patients ont été évacués et 18 transferts sur 34 (52,9 %) organisés par les ambulances, mais le rapportage des mouvements d'ambulances reste faible ; une évacuation médicale (MEDEVAC) d'un PPL confirmé en provenance de Butembo a été réalisée par jet privé depuis l'aéroport de Bunia vers le Royaume-Uni ; pour les produits de santé et médicaments (PSM), la rupture de stock de sang persiste et les médicaments et intrants PCI manquent à Mandima et à Mambasa, où les équipes attendent également des motos, des véhicules, du carburant et une ambulance pour desservir les points de contrôle ;
- **Au Nord-Kivu,** 11 ambulances sur 17 (64,7 %) ont été mobilisées pour 19 courses, toutes réussies, sur 21 appels reçus (capacité de réponse : 61 %) ; dotations : kits de lavage des mains remis à l'EP Mangodomu (Mabalako) ; pour les PSM, 2 600 doses d'Ervebo ont été reçues au cumul (2 266 utilisées, 334 restantes, aucune perdue) et un nouvel approvisionnement en vaccins a été sollicité auprès de la coordination nationale ; la construction des cabanes et de la passerelle des voyageurs à l'aéroport de Beni est planifiée avec l'appui de l'OIM ;
- **À la Tshopo,** le site du Cinquantenaire a été aménagé pour la PEP (érection des tentes), une salle de l'HGR de Makiso a été aménagée pour l'isolement des prestataires exposés lors de la césarienne post-mortem, le dépôt des matériels a débuté pour la réhabilitation de l'isolement de Makiso et l'extension du CTE normé de Météo, et le site d'isolement de Kongakonga a été doté en intrants médicaux après actualisation des stocks ; la mobilité des piliers et le transport des participants à la revue intra-action ont été assurés et les 3 ambulances disponibles ont été mobilisées (100 %) ; pour les PSM, le laboratoire fait face à une rupture de réactif (tampon MVE), à la panne de deux modules de la plateforme Radione et à une pré-rupture de gasoil (1 000 litres nécessaires pour l'incinérateur), et le besoin en mobilité des ZS reste estimé à 115 motos ;
- **Au Haut-Uélé,** un véhicule Toyota Land Cruiser neuf a été doté par le Gouvernement central, à travers l'INSP, pour la mobilité de la riposte, l'ambulance de la ZS d'Isiro a été réparée et 7 courses d'ambulance ont transporté 7 patients ; pour les PSM, des médicaments et intrants de prise en charge ont été livrés au CTE d'Isiro et 3 000 doses d'Ervebo réceptionnées à l'antenne PEV d'Isiro, le stock de carburant est passé de 988 à 928 litres et le carburant manque pour le groupe électrogène de la chaîne de froid à ultra-basse température, tandis que la disparition de gels hydroalcooliques est signalée ;
- **Au Bas-Uélé**, la ZS de Bondo a été approvisionnée en tubes EDTA et en intrants PCI, le colisage des intrants PCI et de PEC pour les ZS est en préparation, la réhabilitation de la salle de réunion et des bureaux de la DPS se poursuit avec l'OMS et la construction du CTE de l'HGR de Buta atteint 50 % ; pour les PSM, le stock de chlore se limite à 45 kg, le laboratoire ne dispose ni d'extincteur, ni d'onduleur, ni d'ordinateur, aucun gasoil n'est disponible et les 20 ESS prioritaires manquent de matelas garnis ;

- **Au Nord-Ubangi**, 4 motos ont été déployées dans les 2 ZS touchées et un lot de matériels de l'OMS a été réceptionné à Wapinda, mais les matelas du CTE et d'autres intrants restent attendus.

2.10.2. Défis majeurs

Persistance des insuffisances dans la disponibilité et l'acheminement des intrants médicaux, des équipements, du carburant et des moyens de transport, compromettant la continuité des interventions dans plusieurs provinces affectées.

2.11. Sécurité

2.11.1. Principales actions

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

2.11.2. Défis majeurs

Persistance de l'insécurité et des menaces contre les équipes de riposte, compromettant l'accès aux populations, la continuité des interventions et la protection des prestataires, particulièrement en Ituri, où le PoC d'Avakubi demeure non fonctionnel, au Nord-Kivu, marqué par la découverte d'une grenade à proximité du bureau de la ZS de Beni et des menaces contre les équipes des PoC de l'axe Butembo, ainsi qu'à la Tshopo, où l'incendie du domicile d'un RECO et les tensions communautaires entraînent la suspension des activités à Bafwasende.

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

2.12.1. Principales actions

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

- **Au Haut-Uélé,** 9 PPL de l'hôpital Anualité de Matali (5 hommes et 4 femmes, ZS de Wamba) ont été sensibilisés sur la PSEA, les mécanismes de référencement et les droits des victimes ;
- **Au Bas-Uélé,** 23 apprenants de l'ITM de Dingila (17 garçons et 6 filles) ont été sensibilisés sur la PRSEAH.

2.12.2. Défis

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

2.13. Gestion des bases des données

2.13.1. Principales actions

- Poursuite de la collecte, de la centralisation, de la compilation et de l'analyse quotidienne des données épidémiologiques et opérationnelles transmises par les provinces affectées par la MVE-17, en vue d'appuyer la prise de décision de la Coordination nationale ;
- Renforcement de la vérification, du nettoyage et de la validation des données afin de détecter et de corriger les doublons, les incohérences, les données manquantes et les discordances entre les différentes sources d'information ;
- Poursuite de l'harmonisation des données entre les Divisions provinciales de la santé (DPS), les zones de santé, les laboratoires, les centres de traitement Ebola (CTE) et les différents piliers de la riposte, afin d'améliorer la cohérence des indicateurs rapportés ;
- Appui à la production et à la diffusion du rapport quotidien de situation (SitRep) ;
- Suivi de la complétude, de la promptitude et de la qualité des données transmises par les provinces et les différents piliers, avec identification des insuffisances nécessitant des actions correctives ;
- Renforcement de l'accompagnement technique des gestionnaires de données provinciaux pour l'utilisation harmonisée des outils de collecte, de compilation, de validation et de rapportage ;

- Poursuite de la consolidation des données historiques de l'épidémie afin de garantir la fiabilité des cumuls, la traçabilité des corrections et la comparabilité des indicateurs dans le temps.

2.13.2. Défis majeurs

Persistance des insuffisances dans la complétude, la promptitude, la qualité et l'harmonisation des données épidémiologiques et opérationnelles transmises par les provinces et les différents piliers de la riposte.

MESSAGES CLES

- Aucune nouvelle zone de santé touchée. Les nouveaux cas diminuent à 62 contre 73 la veille (−15,1 %) et 77 le 29 octobre (−19,5 %). La transmission reste concentrée au Nord-Kivu (32 cas) et en Ituri (28 cas), particulièrement à Beni (22 cas) et Mandima (11 cas).

- Les décès communautaires reculent légèrement à 22 contre 23 la veille (−4,3 %). Toutefois, les décès confirmés augmentent à 37 contre 32 (+15,6 %), dont 15 intra-CTE contre 9 la veille (+66,7 %).

- Le suivi des contacts demeure insuffisant, à 82,6 % contre 82,7 % la veille (cible : 95 %), particulièrement à la Tshopo (46,1 %), où l'insécurité à Bafwasende perturbe les activités.

Priorité : Renforcer la surveillance, le suivi des contacts, la détection précoce et la prise en charge dans les foyers actifs, tout en sécurisant les interventions.

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

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.insp.cd
contact@sgiebola17.org

Numéro vert : 151. www.sante.gouv.cd