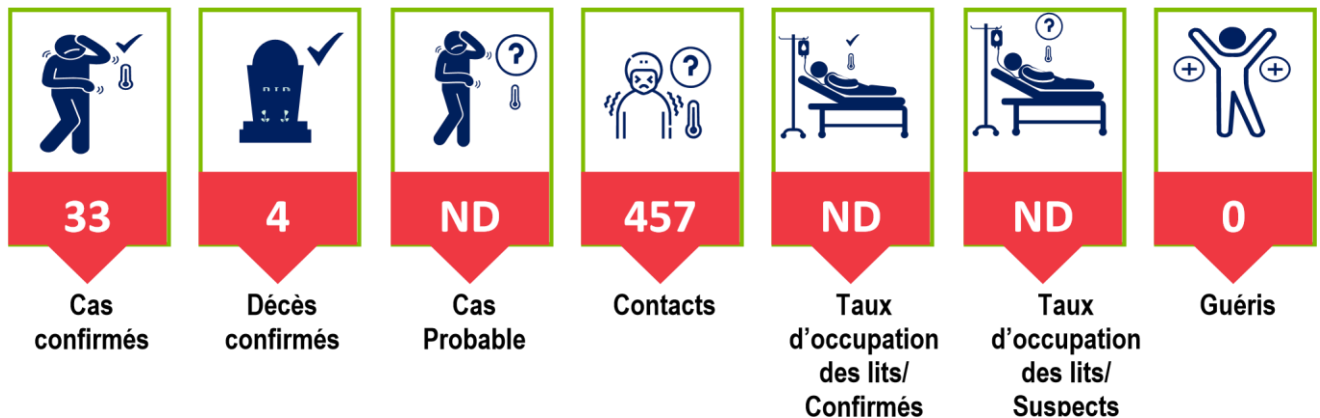


Rapport de Situation de la Maladie à Virus Ebola/ 17^{ème} Epidémie - RDC

SitRep MVE N° 004/2026

Provinces touchées	ITURI, NORD-KIVU
Zones de Santé touchées	ITURI : Mongbwalu, Rwampara, Bunia, Nyankunde, NORD KIVU : Goma, Katwa et Butembo
Date de rapportage	19 mai 2026
Date de publication	20 mai 2026



Provinces touchées	Cas confirmés	Décès confirmés	Cas probable	Cas suspects	Guéris du jour
Ituri	30	4	ND	131	0
Nord-Kivu	3	0	ND	ND	0
Total	33	4	ND	0	0



Descente du ministre de la santé publique hygiène et prévoyance sociale, le DG de l'INSP, le coordonnateur du COUSP et les experts COUSP-OMS pour renforcer l'équipe provinciale de l'Ituri à répondre à l'épidémie de la maladie à virus Ebola (Bundibugyo).

La province de l'Ituri est située au Nord-Est de la République Démocratique du Congo et partage une longue frontière avec l'Ouganda et le Soudan du Sud. Depuis plus de deux décennies, elle est confrontée à une crise humanitaire chronique liées aux conflits armés et des déplacement récurrents des populations. Elle compte une population estimée à plus de 8 millions d'habitants parmi lesquels plus d'un million de déplacés internes.

En septembre 2018, cette province était touchée par une épidémie de la maladie à virus Ebola qui sévissait dans la province voisine du Nord-Kivu.

La zone de santé de Mongbwalu est l'une des 36 zones de santé de la province de l'Ituri. Considérée comme point de départ de l'épidémie elle est située dans le territoire de Djugu où opèrent plusieurs groupes armés. Elle est située à 70 km de Bunia, chef-lieu de la province de l'Ituri, avec des mouvements fréquents des populations vers l'Ouganda. Cette localité a particularité d'avoir plusieurs chantiers qui attirent les populations venant des autres territoires de la province et des provinces voisines.

I. Historique de l'épidémie

En date du 05 mai 2026, les réseaux sociaux déclarent une flambée de décès de cause inconnue avec près de 50 décès déjà enregistrés dans la zone de santé de Mongbwalu. Après la confirmation de cette alerte, le Médecin chef de la zone de santé de Mongbwalu partage le rapport de l'investigation préliminaire le 09 mai 2026. Le 11 mai 2026, les autorités sanitaires provinciales organisent une réunion d'urgence et décident de déployer des équipes d'intervention rapide à Mongbwalu et à Rwampara qui avait rapporté des décès suspects de fièvre hémorragique virale chez des malades internés au Centre médical Evangélique de Rwampara, provenant de Mongbwalu.

Les investigations menées le 12 mai 2026, simultanément dans les zones de santé de Mongbwalu et de Rwampara par les Equipes d'Intervention Rapide de la Division provinciale de la santé (DPS) de l'Ituri ont permis de relever que la plupart des patients ou décès suspects avaient la fièvre, les céphalées, les vomissements, une asthénie physique intense. Les décès survenaient 2 à 3 jours après le début de la maladie dans un tableau d'hématémèse, épistaxis ou de vomissement noirâtre. Au cours des investigations dans la zone de santé de Rwampara, 20 échantillons sur les cas ou décès suspects ont été effectués. La majorité des personnes prélevées provenaient de la zone de santé de Mongbwalu. Les tests préliminaires effectués au Laboratoire de Bunia étaient tous négatifs pour Ebola zaire, dengue, Rotavirus, Cholera, Paludisme, Yersinia pestis, mpox et COVID-19. Ces échantillons ont été envoyés à l'Institut National de Recherche Biomédicale (INRB) de Kinshasa pour des examens additionnels.

*En date du 14 mai 2026, **13 cas de ces 20 échantillons ont été testés et 8 se sont révélés positifs** à la maladie à virus Ebola non-Zaire à l'INRB Kinshasa. Le 15 mai 2026, le séquençage des échantillons positifs a permis d'identifier la souche Bundibugyo, ce qui a permis au ministre de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale (MSHPS) de déclarer officiellement la 17 -ème épidémie de la maladie à virus Ebola.*

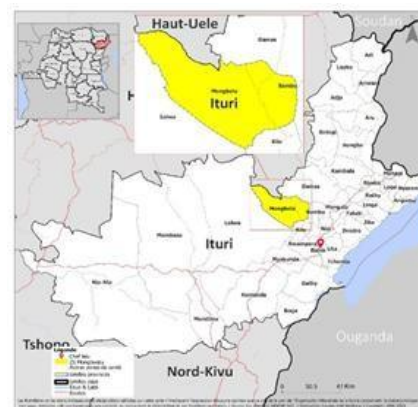
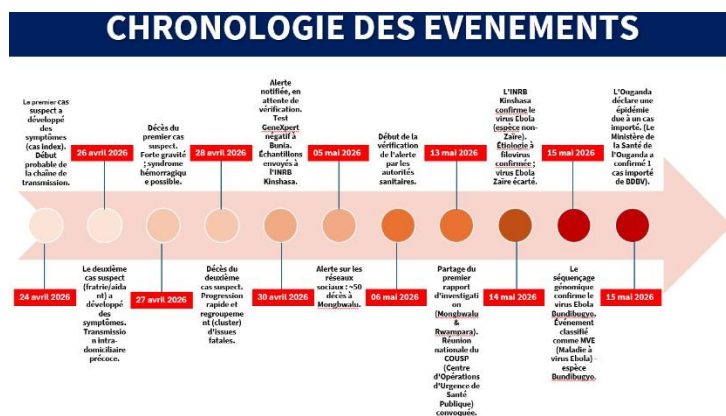


Figure1. Localisation de la zone de santé de Mongbwalu dans la province de l'Ituri.

II. POINTS SAILLANTS

- 20 Nouveaux Cas confirmés en date du 18 Mai 2026, dont 18 dans la province de l'Ituri et 2 dans la province du Nord-Kivu.
- Au 18 Mai 2026, cumul de 33 cas confirmés dont 30 cas confirmés en Ituri et 3 au Nord-Kivu
- Deux provinces touchées dont l'Ituri (4 ZS : Bunia, Nyankunde, Mongbwalu et Rwampara et NordKivu (3 ZS : Katwa, Goma et Butembo).
- Les éleveurs de la ferme TSERE dans la ZS Rwampara sensibilisés sur la non-consommation de la chaire des 5 porcs morts par une maladie non autrement identifiés et deux ont présenté les signes hémorragiques. Résultat : Les 5 porcs morts ont été dénaturer enfuis ;

III. MISE A JOUR DE LA SITUATION

Tableau I : Répartition des cas et décès confirmés et probables de maladie à virus Ebola dans les zones de santé de la DPS Ituri et Nord-Kivu au 18 mai 2026*

Provinces	Zones de santé	Nbre de cas suspects	Nbre de décès suspects	Nbre de cas Confirmés	Nbre de contacts
Ituri	Mongbwalu	302	74	1	161
	Rwampara	136	38	19	120
	Bunia	61	18	6	127
	Nyankunde	14	1	4	133
Nord-Kivu	Goma	1	0	1	ND
	Katwa	1	0	1	ND
	Butembo	1	0	1	ND
Total		516	131	33	541

*Ces données sont susceptibles de changer après harmonisation des données à différents niveaux de la pyramide sanitaire avec le système de gestion des incidents.

Tableau II : Situation des alertes du jour dans les zones de santé de la DPS Ituri au 18 mai 2026

<i>Indicateurs sur les alertes</i>	<i>Bunia</i>	<i>Rwampara</i>	<i>Nyankunde</i>	<i>Mongbwalu</i>	<i>Nizi</i>	<i>Lita</i>	<i>Bambu</i>	<i>Fataki</i>	<i>Total</i>
<i>Report des alertes (17/05)</i>	3	7	0	0	0	0	ND	ND	10
<i>Nouvelles alertes (18/05)</i>	13	23	4	11	1	2	ND	ND	54
<i>Total des alertes du jour (18/05)</i>	16	30	4	11	1	2	ND	ND	64
<i>Alertes vivants</i>	10	20	3	9	1	2	ND	ND	45
<i>Alertes décédés</i>	6	10	1	2	0	0	ND	ND	19
<i>Alertes investiguées</i>	16	22	4	9	1	2	ND	ND	54
<i>Alertes non investiguées</i>	0	0	0	9	0	0	ND	ND	9
<i>Alertes validées</i>	16	21	4	9	1	2	ND	ND	53
<i>Alertes invalidées</i>	0	1	0	2	0	0	ND	ND	3
<i>Cas suspects prélevés</i>	10	21	4	2	0	0	ND	ND	37
<i>Cas suspects isolés</i>	9	46	3	9	0	2	ND	ND	69
<i>Cas suspects non isolés</i>	1	0	0	0	1	0	ND	ND	2

III. ACTIONS DE REPONSE

COORDINATION

- *Tenue de la réunion de coordination avec les sections.*
- *Participation au renions stratégique au gouvernorat et au niveau central*
- *Tenue de la réunion de coordination avec les sections.*
- *Participation au renions stratégique au gouvernorat et au niveau provinciale*
- *Partage avec le niveau central les activités prioritaires avec budget*
- *Mise en place et redynamisation des équipe d'intervention*
- *Prospection du lieu d'installation de CTE*

SURVEILLANCEEPIDEMIOLOGIQUE

- *Briefing des équipes de surveillances sur les alertes, investigations, la recherche active, listage et suivi des contacts ;*
- *Briefing à l'équipe de PoE/PoC sur la cartographie de leurs sites ;*
- *Organisation du pilier surveillance (PF par ZS, rôles et responsabilités) ;*
- *Déploiement des équipes de surveillance dans 3 ZS en épidémie : Bunia, Rwampara et Nyankunde*

LABORATOIRE

Résultats au 18 Mai 2026 (RADIONE)

- *Echantillons reçus : 27 (Nouveaux cas suspects)*
- *Echantillons analysés : 27*
- *Echantillons de prélèvement analysé : 0*
- *Cas confirmés du jour : 18 (Rwampara : 6, Bunia : 8, Mongbwalu : 1, en cours de vérification : 3) , 40 échantillons en attente d'analyse au Laboratoire Ituri et 54 échantillons de Mongbwalu en attente d'expédition vers le labo Ituri.*
- *Cumul cas confirmés : 33*
 - o *Laboratoire Ituri : 23*
 - o *INRB Kinshasa : 7*
 - o *Laboratoire Goma : 1*
 - o *Laboratoire Butembo : 2*

COMMUNICATION SUR LES RISQUES ET ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE (CREC)

- *Sensibilisation de 56 tuberculeux dont 7 femmes dans l'aire de santé de Mudzi-Maria ;*
- *Sensibilisation de 26 membres de CAC dont 12 femmes dans l'AS de Kasegwa pour activer les VAD dans toutes les avenues et villages ;*
- *Briefing des 23 PRESICODESA de la ZS de Bunia sur la CREC ;*
- *Renforcement en capacité par le niveau central à la rédaction du rapport journalier à l'équipe du secrétariat du pilier.*

PREVENTION ET CONTRÔLE DE L'INFECTION (PCI/WASH)

ZS Bunia

- *3 EDS réalisés et la décontamination : HGR Bunia, CEM Nyankunde, CS. Les merites,*
- *Début de briefing des équipes des superviseurs et de contaminateurs,*
- *Evaluation des lieux pour la mise en place du triage au niveau du bureau de la DPS de l'Ituri ;*
- *Briefing des techniciens pour l'entretien et la désinfection des espaces des réunions de la DPS,*
- *Evaluation des dispositifs anti- incendie au niveau de la DPS et LPSP (9 extincteurs pour LPSP et 12 pour la DPS) tous à maintenir.*

ZS Rwampara

- *Début de l'évaluation du CME Nyankunde, présence de 18 malades suspects mais sans Isolement, parmi lesquels 8 prestataires de soins,*
- *Briefing de 68 prestataires sur la MVE*
- *Evaluation clinique Dieu Guéri : scorecard de 28 %*
- *Désinfection des quelques locaux du pavillon de médecine interne du CME, Clinique Tumaini et un ménage.*
- *Identification d'un site pour l'isolement des malades*

ZS Mongbwalu

- *Briefing de 5 prestataires de l'HGR Mongbwalu,*
- *Décontamination d'unité d'isolement,*
- *Dotation de kit Wash dans 4 CS par ACF.*

LOGISTIQUE

- *Identification du charroi automobile :*
- *Ambulances : 4 (HGR Bunia, HGR Mongbwalu, PNC et UMIR) ;*
- *Programmes et Coordinations : 3 (CPLT, MTN, PEV)*
- *OMS : 5 véhicules pour le pilier surveillance ;*
- *UNICEF : 6 véhicules en location dont 1 pour la SBC ;*

SECURITE

- *La situation sécurité dans la ville de Bunia (ZS de Bunia et Rwampara) est relativement calme*

IV. DEFIS

- *Difficulté de mobilité des équipes pour l'investigation au niveau de la DPS et des ZS*
- *Difficulté de l'expédition des échantillons de Mongbwalu vers le laboratoire provincial de Bunia*
- *Insuffisance des kits de prélèvements*
- *Insuffisance des Kits de Protection et les outils de surveillance*

V. RECOMMANDATIONS

- *Renforcer les équipes d'interventions dans les ZS touchées,*
- *Rendre disponible les moyens de déplacements (mobilité) aux équipes de terrain,*
- *Comblé le GAP en kit de prélèvement,*
- *Poursuivre les listages des contacts et démarrer le suivi des contacts dans toutes les ZS,*
- *Elaborer la cartographie de la mobilité de la population dans les zones de santé touchées,*
- *Renforcer la surveillance épidémiologique et surveillance à base communautaire,*
- *Former les prestataires en surveillance épidémiologique, surveillance à base communautaire et laboratoire*

**POUR TOUTE
INFORMATION
SUPPLÉMENTAIRE,
VEUILLEZ CONTACTER**

Pour l'Institut National de la Santé Publique (INSP) de la RDC

Le Directeur Général de l'INSP

Dr MWAMBA KAZADI Dieudonné

E-mail : dieudonnmwambakazadi@gmail.com

Tel. : +243 816 040 145

Le Coordonnateur COU-SP

Prof NGANDU Christian

E-mail : nganduchristian@ymail.com

Tél. : +243998091915

Pour l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS/RDC)

Le Représentant ai de l'OMS en RDC

Dr Anne Marie ANCIA

E-mail : anciaa @who.int

Le Team Lead Cluster EPR de l'OMS en RDC

Dr FOTSING Richard

E-mail: fotsingri@who.int

Pour l'équipe gestion de l'information sanitaire

Mr Henri MBIYA-NGANDU

E-mail : mbiyanganduluboyah@who.int

