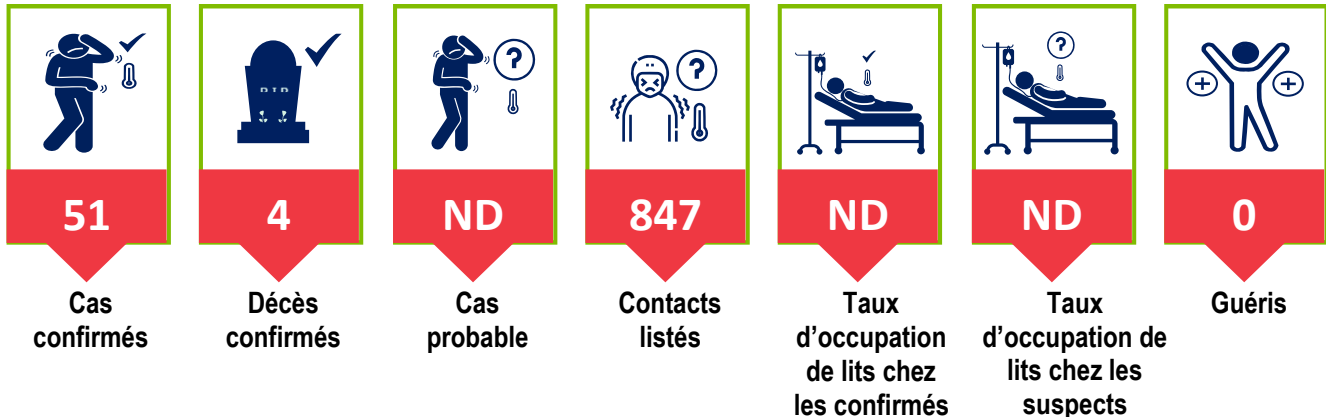


Centre des opérations d'urgences de sante publique « COUSP-RDC »

Rapport de Situation de la 17ème épidémie de la Maladie à Virus Ebola/RDC

SitRep MVE N° 005/MVE 17/2026

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	Zones de santé	Nouveaux cas confirmés	Nouveaux décès confirmés	Nouveaux cas probables	Nouveaux cas suspects	Nouveaux contacts listés	Guéris du jour
Ituri	Bunia	0	0	ND	29	76	0
	Rwampara	4	0	ND	18	215	0
	Mungbwalu	12	0	ND	7	15	0
	Nyankunde	0	0	ND	5	0	0
Sous total		16	0	0	59	306	0
Nord-Kivu	Goma	0	0	ND	ND	ND	0
	Butembo	0	0	ND	ND	ND	0
	Katwa	0	0	ND	ND	ND	0
Sous total		0	0	0	0	0	0
Total		16	0	0	59	306	0



Réunion de haut niveau tenue par ministre de Communication Avec le Ministre de sante, le DG d'Africa CDC, Muyembe et le DG de l'INSP

I. CONTEXTE

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.

II. HISTORIQUE DE L'EPIDEMIE

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.

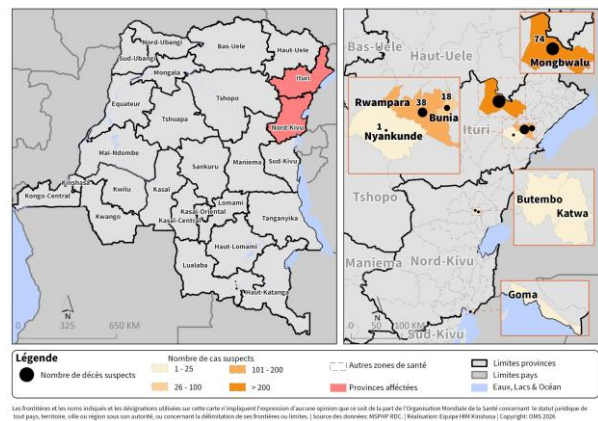
En date du 14 mai 2026, **13 cas de ces 20 échantillons ont été testés et 8 se sont révélés positifs** à la maladie à virus Ebola non-Zaire à l'INRB Kinshasa. Le 15 mai 2026, le séquençage des échantillons positifs a permis d'identifier la souche BUNDIBUGYO, *ce qui a permis au ministre de la Santé Publique,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

la maladie à virus Ebola (souche Bundibugyo), marquant ainsi la 17e épidémie de l'histoire du pays

[Au 19 mai 2026, un total de 51 cas ont été notifiés dans deux provinces \(49 en Ituri et 2 au Nord-Kivu\), avec 99 échantillons analysés sur les 183 reçus à ce jour.](#)

The timeline illustrates the progression of the Ebola outbreak across West Africa. It begins in Guinea in September 2014, with the first case and subsequent deaths. The outbreak spreads to Sierra Leone in November and Liberia in December. By January 2015, the situation in Liberia is critical, with a high number of deaths. The outbreak then moves to Ivory Coast in February. In March, the outbreak is confirmed in Nigeria. By April, the outbreak is spreading to Senegal and Gambia. In May, the outbreak is confirmed in Mali. In June, the outbreak is confirmed in Chad. In July, the outbreak is confirmed in the Central African Republic. In August, the outbreak is confirmed in the Democratic Republic of the Congo. In September, the outbreak is confirmed in the Central African Republic. In October, the outbreak is confirmed in the Central African Republic. In November, the outbreak is confirmed in the Central African Republic. In December, the outbreak is confirmed in the Central African Republic.

Date	Événement
24 septembre 2014	Le deuxième cas suspect (Koukou-Jatta, 67 ans) a développé des symptômes. Transmission à la femme de sa fille petite.
26 avril 2015	Décès du premier cas suspect. Forte gravité : syndrome hémorragique et possible.
27 avril 2015	Décès du deuxième cas suspect. Progression rapide et regroupement (cluster) d'un cas fatal.
30 avril 2015	Alerte sur les réseaux sociaux : 150 décès à Monrovia.
05 mai 2015	Le WVI Kinshasa confirme le virus Ebola (espèce non-Zaire). Enquête à Kinshasa confirmée ; virus Ebola Zaïre écarté.
06 mai 2015	Début de la vérification de l'alerte par les autorités sanitaires.
13 mai 2015	Partage du premier rapport d'investigation sur (Monrovia) et (Beyersburg).
14 mai 2015	Le séquençage génomique confirme le virus Ebola (espèce Zaire).
15 mai 2015	Le Ministère de la Santé de l'Ouganda a confirmé la santé de (Bodo).



- 16 Nouveaux cas confirmés en date du 19 Mai 2026 dans la province de l'Ituri.
- Au 19 Mai 2026, cumul de 51 cas confirmés dont 48 cas confirmés en Ituri et 3 au Nord-Kivu

Présentation de la situation de la 17^{ème} épidémie de la MVE en RDC à la réunion du comité d'urgence RSI au niveau global.

Tableau I. Récapitulatif de la situation des alertes à la date du 19 mai 2026

Zones de santé	Report des alertes (18/05)	Nouvelles alertes (19/05)	Total des alertes du jour (19/05)	Alertes vivants	Alertes décédés	Alertes investiguées	Alertes non investiguées	Alertes validées	Alertes invalidées	Cas suspects prélevés	Cas suspects non prélevés	Cas suspects isolés	Cas suspects non isolés
Bunia	0	35	35	30	5	33	2	29 (5 décès)	4	10	19	30	0
Rwampara	8	19	27	22	5	20	7	18	2	13	5	13	0
Nyankunde	0	6	6	2	4	5	1	5	0	5	0	5	0
Mongbwalu	0	7	7	4	3	7	0	7	0	7	0	4	0
Komanda	0	3	3	2	1	3	0	3	0	2	1 (décès)	2	0
Bambu	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1 (décès)	0	0
Mangala	0	2	2	2	0	2	0	2	0	1	1 (vivant)	1	1
Total	8	73	81	62	19	71	10	36	6	38	27	55	1

Tableau II. Récapitulatif de l'identification et suivi de contacts à la date du 19 mai 2026

Zones de santé	Suivi journalier						Taux de suivi	Total non vus	Raison de non vus						Reste à suivre le jour suivant
	Report du 18/05/2026	Nouveaux contacts le 19/05/2026	Contact à suivre ce jour	Contacts vus	Sorties 21 Jrs	Devenus Suspects			Simple Absence	Perdus de vue (≥72 heures)	Jamais vus	Refus	Déplacés	Reco n'est pas passé	
Bunia	127	76	203	3	0	1	1,5%	200	0	0	0	0	0	200	203
Rwampara	120	215	335	78	0	0	23%	257	0	0	0	0	0	257	335
Nyankunde	133	0	133	0	0	0	0%	133	0	0	0	0	0	133	133
Mongbwalu	161	15	176	0	0	0	0%	176	0	0	0	0	0	176	176
Total	541	306	847	81	0	1	9,6%	766	0	0	0	0	0	766	847

Tableau III. Répartition des cas, décès suspects et confirmés de maladie à virus Ebola dans les zones de santé de la DPS Ituri et Nord-Kivu au 19 mai 2026

Provinces	Zones de santé	Nbre de cas suspects	Nbre de décès suspects	Nbre de cas Confirmés	Nbre de contacts
Ituri	Mongbwalu	309	77	13	176
	Rwampara	154	43	25	335
	Bunia	90	23	6	203
	Nyankunde	19	5	4	133
Nord-Kivu	Goma	1	0	1	N
	Katwa	1	0	1	ND
	Butembo	1	0	1	ND
Total		575	148	51	847

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

ND= Non disponible

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

SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE

- Mapping des cas confirmés : ZS Bunia et Rwampara
- Recherche active des cas de MVE : ZS Bunia, Bambu, Rwampara, Nyankunde
- Investigation autour des alertes de MVE : ZS Bunia, Mongbwalu, Rwampara, Nyankunde, Kamanda, Mangala, Bambu et Aru
- **Ofoo /ZS ARU**: provenance de Bukavu en passant par Kigali, ouganda en partance pour DURBA.
- **PoE Kasenyi/ZS TCHOMIA**: Un corps sans vie en Provenance de l'Ouganda/Kampala pour la ville de Bunia.

LABORATOIRE

Résultats au 18 Mai 2026 (RADIONE)

- ☐ Report échantillons : 84
- ☐ Echantillons reçus : 46 (Nouveaux cas suspects)
- ☐ Echantillons à analyser : 130
- ☐ Echantillons analysés du jour : 31
- ☐ Echantillons de reprélèvement analysés : 0
- ☐ Cas confirmés du jour : 16 (Mongbwalu : 12 et, 4 sans fiches)
- ☐ Cumul cas confirmés : 51
 - Laboratoire Ituri : 48
 - Laboratoire Goma : 1
 - Laboratoire Butembo : 2

COMMUNICATION SUR LES RISQUES ET ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE (CREC)

- Diffusion de message du Gouverneur Militaire de la Province sur le respect des mesures de lutte contre la Ebola en Province de l'Ituri à travers différents canaux de communication (Radios, écoles, réseaux sociaux,)
- Entretiens de plaidoyer auprès à la fois du Porte-parole du Gouvernement Provincial et Chef de communication du Gouvernorat ainsi que le Chef de Service de Protocole d'Etat de la place.
- Cinq (5) entretiens de Plaidoyer : auprès du Chef de Division Provinciale de l'EPST Province orientale 1, Chef de Division de la Jeunesse et chef de division provinciale du Genre, Famille et Enfant, commandant FARDC dans la ZS de MANGALA, auprès de comité Provinciale des tradi-praticiens de l'Ituri ;
- Successivement pour interdire que les élèves soient chassés des écoles faute de port de masque, pour la mobilisation des organisations des jeunes dans les activités de communication en appui pour mobiliser les associations féminines dans l'engagement communautaire pour la réussite de cette riposte ;
- Vulgarisation du numéro vert local (0821419595).

PREVENTION ET CONTROLE DE L'INFECTION

ZS Bunia

- La mise en place de triage au niveau de la DPS,
- 1 EDS réalisés et la décontamination: HGR Bunia,
- Briefing des équipes des superviseurs et de contaminateurs de la ZS/Bunia; des Superviseurs de la DPS, les techniciens de surface de LPSP,
- Briefing de 3 techniciens de surface de l'HGR-Bunia affectés à l'entrée pour le triage,
- Dotation des dispositions de lavage des mains au pilier PCI par MUSACA,
- Dotation de 30 Kg de Chlore par Save the Children au pilier PCI

ZS Rwampara

- Accompagnement des prestataires de soin dans la mise en pratique de l'hygiène de mains de CS SHARI, DELE et Poste de Santé la Victoire,
- Décontamination de la Clinique la GRACE DIVINE et CM GLORIA

ZS Mongbwalu

- Briefing de 3 prestataires de CTE Mongwalu sur les précautions standard,
- Décontamination d'unité d'isolement,
- **GAP:**
- Insuffisance des Techniciens de Surface dans l'HGR Mongwalu,
- Manque de formation des membres de sous commission,
- Manque des EPI pour réaliser les EDS.

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

III. DEFIS

- Renforcer les équipes d'interventions dans les ZS touchées,
- Rendre disponible les moyens de déplacements (mobilité) aux équipes de terrain,
- Combler 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



Briefing de 52 personnes dont 25 Superviseurs PCI et 27 Techniciens de surface sur le port des EPI et la décontamination



Décontamination de l'Ambulance ayant transporté le cas suspect



4680 (768 hommes, 887 femmes 1637 filles, 1389 garçons) personnes sensibilisées par les volontaires de la Croix-Rouge de la RDC, par la stratégies à porte dans AS de Bigo



Séance d'harmonisation des activités et rédaction de sitrep

**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