

Centre d'Opérations d'Urgence de Santé Publique « COUSP RDC » Système de Gestion de l'Incident MVE-17

Rapport de Situation de la 17^{ème} Epidémie de la Maladie à Virus EBOLA /RDC SitRep N°011/MVB 26/2026

Provinces touchées (3)	ITURI, NORD-KIVU & SUD-KIVU
Zones de Santé touchées (13)	ITURI : Aru, Bunia, Kilo, Mongbwalu, Nizi, Nyankunde et Rwampara NORD-KIVU : Butembo, Goma, Oicha, Kalunguta et Katwa SUD-KIVU : Miti-Murhesa
Date de rapportage	25 mai 2026
Date de publication	26 mai 2026

106	12*	998	238	ND	ND	0	ND
Cumul cas confirmés	Cumul décès parmi les confirmés	Cumul cas suspects	Cumul Décès suspects	Taux d'occupation chez les suspects	Taux d'occupation chez les confirmés	Guéris	Cumul cas confirmés CTE

* : Ces décès sont sous-estimés car la confirmation de diagnostics est tardive

0. POINT SAILLANTS

- Aucun échantillon n'a été analysé en Ituri.
- L'indisponibilité des ambulances pour le transfert des malades (1 seule ambulance dispo à aujourd'hui) ;
- Retard dans la construction des CTE dans tous les sites (Nyankunde, CME, HGR Rwampara) ;
- Résistance de réalisation de 3 EDS dans la Zone de santé de Mongbwalu par certaines familles ;
- Provinces touchées : **ITURI, NORD-KIVU et SUD-KIVU**
- Cumul de cas confirmés 25 mai 2026 : 106 cas dont 94 en Ituri, 11 au Nord-Kivu et 1 au Sud-Kivu
- ITURI : épiscentre avec 7/36 ZS touchées (Aru, Bunia, Kilo, Rwampara, Mongbwalu, Nizi et Nyankunde)
- NORD-KIVU : 5/35 ZS touchées (Goma, Butembo, Oicha, Kalunguta et Katwa)
- SUD-KIVU : 1/34 ZS touchée (Miti-Murhesa)
- Parmi les 12 décès confirmés, 7 de sexe masculin (dont 6 âgés de plus de 15 ans et 1 de moins de 15 ans) et 5 de sexe féminin (dont 3 âgés de plus de 15 ans et 1 de moins de 15 ans)
- Parmi les décès confirmés dont six PPL

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 déplacements 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 une 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 validation des alertes, 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 (EIR) à Mongbwalu et Rwampara qui avaient rapporté des décès suspects de fièvre hémorragique virale chez des malades internés au Centre médical Evangélique de Rwampara, provenant de Mongbwalu.

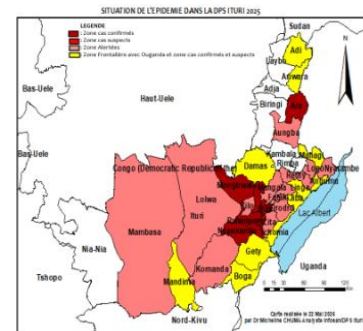
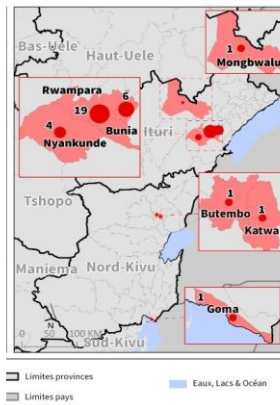
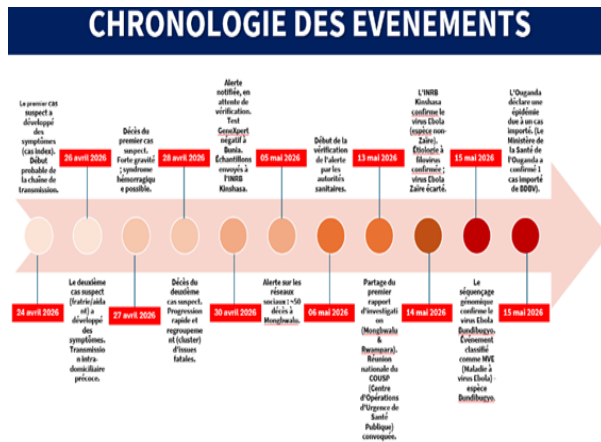
Les investigations menées le 12 mai 2026, simultanément dans les zones de santé de Mongbwalu et de Rwampara par les Equipes d'Intervention Rapide de la Division provinciale de la santé (DPS) de l'Ituri ont permis de relever que la plupart des patients ou décès suspects avaient la fièvre, les céphalées, 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 zaïre, 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-Zaïre 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 en République Démocratique du Congo.

En date du 17 Mai 2026, en concertation avec les états membres, le Directeur général de l'OMS estime que l'événement qui se passe en RDC et en Ouganda répondent aux critères de la définition énoncés à l'article 1 du RSI, et a déclaré que cela constitue une Urgence de Santé Publique de Portée Internationale tout en précisant que le risque au niveau mondial est faible mais élevé au niveau régional.

Le 18 mai 2026, le Directeur général du CDC Afrique a officiellement déclaré une urgence de santé publique de sécurité continentale (USPSC) en vertu de l'article 3 de ses statuts. Cette déclaration faisait suite à une réunion d'urgence du groupe consultatif du CDC Afrique, qui a estimé que l'aggravation de l'épidémie constituait un risque aigu pour la sécurité sanitaire continentale. En conséquence, l'équipe continentale de soutien à la gestion

des incidents a été activée afin d'apporter son soutien aux États membres touchés et à ceux exposés aux risques, en matière de réponse et de préparation.



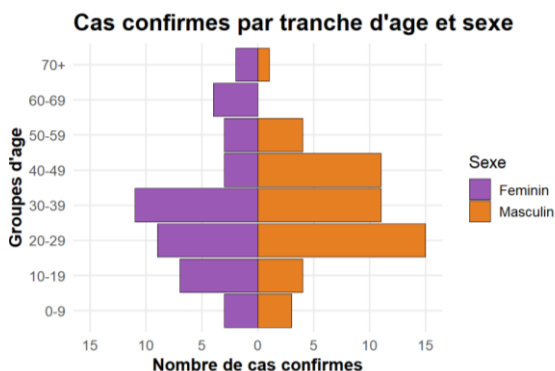
III. ACTIONS DE LA REPOSE REALISEES

III.1. COORDINATION

- Tenue de réunion stratégique autour du Gouverneur ;
- Dialogue communautaire autour du Bourgmestre de la commune rurale de Mongbwalu.

III.2. SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE

- Réalisation des activités de surveillance sur terrain (*remontée des alertes, investigations, recherche active, listage et suivi des contacts, revue documentaire rétrospective des cas et décès etc*).
- Harmonisation des données de surveillance avec l'équipe de la planification (base des données)
- Finalisation de TDR de briefing des prestataires et des agents communautaires de 8 ZS et déploiement des équipes multidisciplinaires dans les zones de santé



- La tranche d'âge de 20–29 ans enregistre le plus grand nombre de cas confirmés, surtout chez les hommes.
- Les groupes 30–39 ans et 40–49 ans sont également fortement affectés.
- Les **hommes** présentent globalement plus de cas confirmés que les femmes dans plusieurs tranches d'âge, particulièrement de 20–29 ans et de 40–49 ans

Tableau II. Répartition des cas, décès suspects et confirmés de maladie à virus Ebola dans les zones de santé de la DPS Ituri, Nord-Kivu et Sud Kivu au 25 mai 2026

Provinces	Zones de santé	Nbre de cas suspects	Nbre de décès suspects*	Nbre de cas Confirmés	Nbre de contacts*
Ituri	Aru	4	1	1	0
	Bambu	6	2	0	183
	Bunia	270	55	24	404
	Kilo	18	0	1	0
	Mongbwalu	364	88	19	222
	Nizi	9	2	2	22
	Nyankunde	66	15	9	365
	Rwampara	240	75	32	621
	Echantillons sans fiche	0	0	6	0
Nord-Kivu	Butembo	7	0	3	22
	Goma	0	0	1	28
	Katwa	13	0	4	99
	Karissibi	ND	0	0	249
	Kyondo	ND	0	1	16
	Oicha	ND	0	1	0
	Kalunguta	0	0	1	0
Sud-Kivu	Miti Murhesa	1	0	1	ND
Total		998	238	106	2231

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

Surveillance aux Points d'entrées et Points de contrôle (PoE/PoC) :

- Activations de 2 PoC : Aéroport, Dele, Mudzibala, Chai et Iga-barrière et Nizi avec appui de l'OIM.

Tableau III. Synthèse de données au PoE/PoC du 25/05/2026

VARIABLES	TOTAL
Voyageurs passés par le PoE/PoC	13 221
Voyageurs screenés	13 075
Voyageurs ayant lavés les mains	12 005
Voyageurs sensibilisés sur la MVE	13 075
Contacts listés	0
Alertes remontées	0



Activation du PoC de Nizi

IV.3. LABORATOIRE

- ❑ 203 échantillons non analysés ramenés à Kinshasa

Echantillons	Total
Echantillons reçus	431
Ré prélèvements (contrôle)	3
Cumul échantillons analysés	295
Taux de positivité	35,6%
Cumul positifs	106

IV.4. PREVENTION & CONTRÔLE DE L'INFECTION

- Décontamination du Bcz/Bunia, la salle d'Urgence de l'HGR-Bunia et des installations de la DPS



Décontamination des du BCZ Bunia et l'HGR Bunia

III.5. PRISE EN CHARGE HOLISTIQUE

- Elaboration des plans de redressements de la continuité de services de santé essentiels de l'HGR Bunia, Rwampara et CME ;
- Accompagnement psychologique de 7 ménages affectés ;
- Débriefing émotionnel de 34 aidants familiaux, 23 aidants soignants et 15 hygiénistes ;
- Suivi des travaux au CME (compactage finalisé, circuit non mis en place, Balisage non fait) ;
- Confrontation des listes des malades qui n'ont pas de résultats et la base du labo ;

IV.6. CREC

- 45 responsables des confessions religieuses et églises de l'Ituri s'engagement à soutenir activement la riposte contre la MVE, notamment à travers la sensibilisation des fidèles et la levée des résistances communautaires ;
- Communication sur les risques dans les écoles en faveur des élèves et enseignants dans les Zones de santé de Bunia à l'EP Kabengele (248) et Nizi à l'EP LUTCHAY et EP BERUNDA (276):
- Engagement communautaire des 216 transporteurs et taxis motos par les messages de sensibilisation au cours d'une série de causeries éducatives par groupes au niveau de différents parkings y compris les parkings Kapa et Rond-point Marché central et ISP (ZS Bunia).



IV.7. LOGISTIQUE

- Réception de 36000 litres de Carburant appui de l'UNICEF
- PAM : Appui à la chaîne d'approvisionnement en termes de la livraison, entreposage et transport des différentes Kits vers les Zones
- Suivi auprès de l'Unicef pour la réception officielle de toutes les Motos dotés (la remise officielle était prévue aujourd'hui au Gouvernorat, on espère demain la logistique sera en possession de ces engins ;
- Suivi des travaux d'installation des infrastructures.

IV.8. SECURITE

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

- Briefing sécuritaire aux équipes nouvellement déployées.
- Monitoring de l'incident (incendie d'isolement de HGR Mongwalu).

IV. DEFIS

- Resistance de la communauté pour la décontamination de leurs ménages et la réalisation d'EDS (ZS Mongwalu et Rwampara)
- Retard dans la construction des CTE dans tous les sites (Nyankunde, CME, HGR Rwampara) ;
- Besoin d'une crèche à l'HGR Bunia ;
- Insuffisance d'intrants (EPI, médicaments, ...) ;
- Retard dans le rendu des résultats qui impacte sur la petite capacité d'isolement ;
- Démotivation du personnel.
-

V. PERSPECTIVES

- Déployer rapidement une équipe multidisciplinaire dans la ZS de Mongwalu ainsi que dans autres ZS touchées
- Formation des Agents communautaires sur la surveillance de la MVE et la SBC dans les ZS touchées et à haut risque de la province d'ITURI.

PHOTOS DE TERRAIN



Activation De Poc Iga-Barrire



Réalisation 'EDS sur 2 cas d'alertes



Communication sur les risques dans les écoles en faveur des élèves et enseignants:

**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 : dieudonne.mwamba@insp.cd

Tel. : +243 816 040 145

Le Coordonnateur COU-SP

Prof NGANDU Christian

E-mail : Christian.ngandu@insp.cd

Tél. : +243998091915

L'Incident Manager

Prof Pierre AKILIMALI ZALAGILE

E-mail : pierre.akilimali@insp.cd

Tél. : +243815800288

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'Africa CDC

Justus Nsio Mbata

E-mail : JustusNs@africacdc.org

