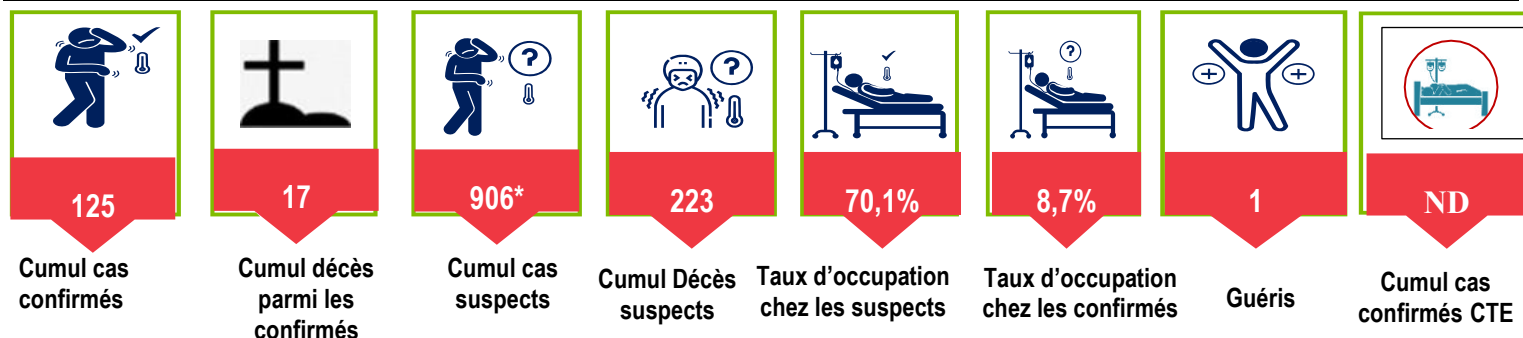


Centre d'Opérations d'Urgence de Santé Publique
« COUSP RDC »
Système de Gestion de l'Incident MVE-17

Rapport de Situation de la 17^{ème} Epidémie de la Maladie à Virus EBOLA /RDC
SitRep N°013/MVB_27/2026

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	27 mai 2026
Date de publication	28 mai 2026



* Le nombre de cas suspects a été revu à la baisse suite au retrait des non-cas et des cas confirmés.

0. FAITS SAILLANTS

- Premier cas guéri (F, PPL de 32 ans admise le 18 Mai à CH Salama pour fièvre, céphalées et courbatures. Transféré à HGR Rwampara le 20 mai 2026;
- Un premier patient guéri de MVE a été enregistré au Centre de Traitement Ebola (CTE) de la zone de santé de Rwampara.
- Réception ce jour d'une machine GeneXpert/Radone à 4 modules ainsi que de 2 000 cartouches destinées au diagnostic.
- Évasion d'un cas confirmé pris en charge au CH Salama.

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.

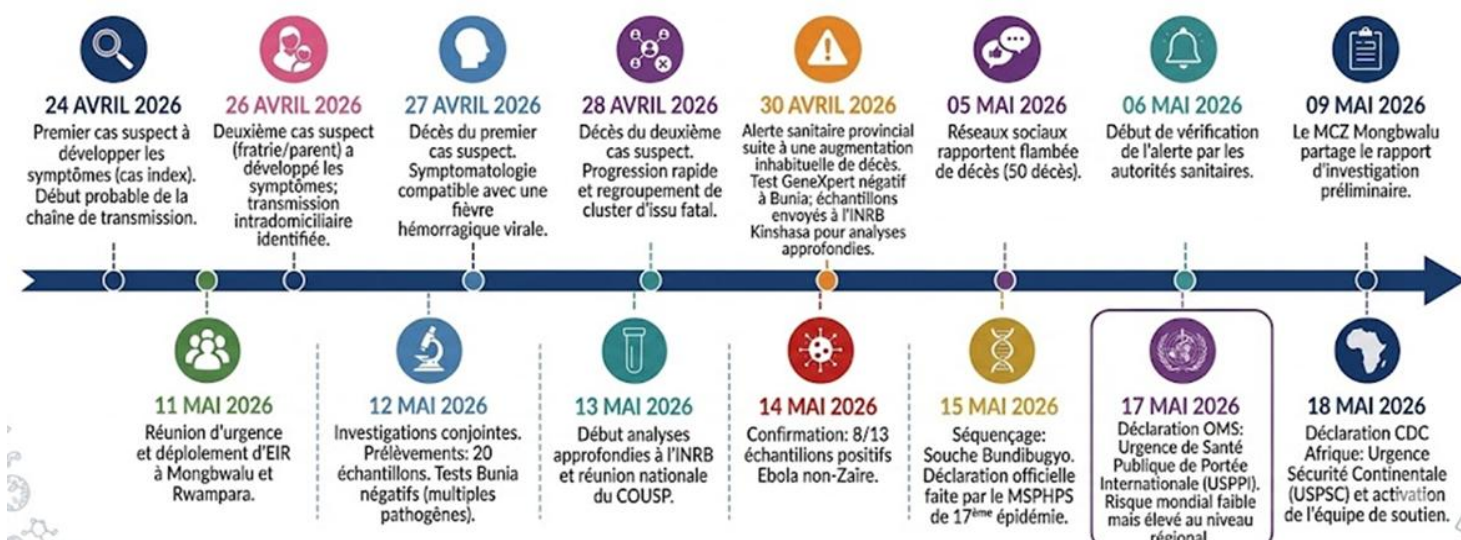
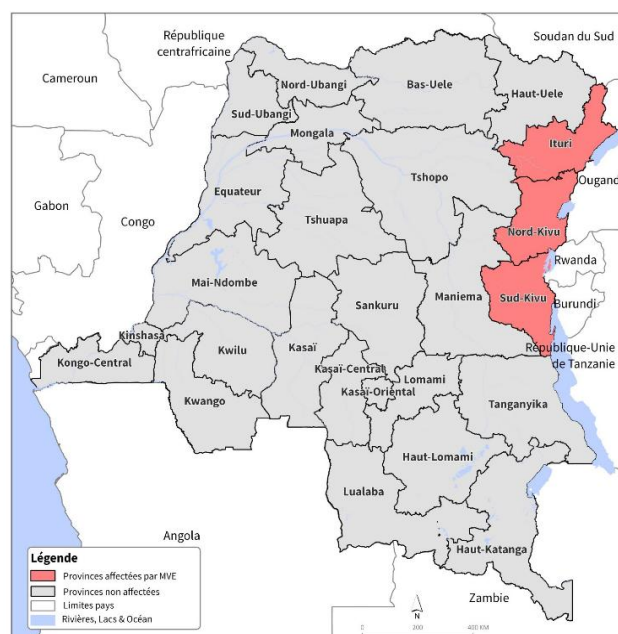
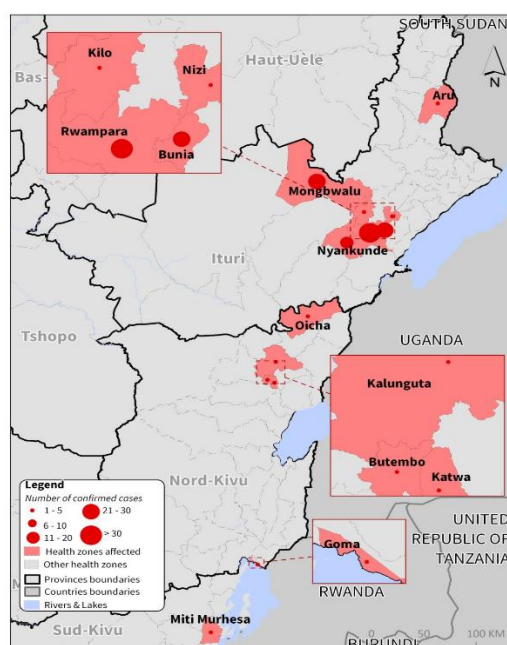


Figure 1. Chronologie des faits de l'épidémie de la maladie à virus Ebola-Bundibugyo.



Figures 2 & 3. Spatialisation des cas confirmés de la MVE par zone de santé affectées et dans les trois provinces touchées en date du 27 mai 2016.

II. MISE A JOUR DE LA SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

- Aucun nouveau cas confirmé n'a été notifié pour la journée du 27 mai 2016.
- Trois provinces sont actuellement touchées, en l'occurrence celles de l'Ituri, Nord-Kivu et Sud-Kivu.
- Cumul de cas confirmés 27 mai 2016 : 125 cas dont 110 en Ituri, 14 au Nord-Kivu et 1 au Sud-Kivu.
- ITURI : épicentre 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)

III. ACTIONS DE REPONSE

IV.1. COORDINATION

- Tenue d'une réunion stratégique à la Primature visant la mobilisation des ressources financières et logistiques pour la riposte.
- Organisation des réunions bilatérales par la coordination stratégique dédiée à la mobilisation des ressources avec les partenaires clés.
- Tenue de la première réunion du pilier planification au COUSP.

IV.2. SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE

- Mise en œuvre des activités de surveillance sur le terrain : remontée et validation des alertes, investigations des cas, recherche active des cas, listage et suivi des contacts, ainsi que la revue documentaire rétrospective des cas et décès.
- Formation des acteurs de la PCI sur les généralités de la MVE et les activités de surveillance, incluant le mapping des cas.
- Pour la journée du 27 mai 2026, 118 alertes ont été remontées, 98 (83,0%) ont été investiguées et 51 (52,0%) ont été validées, desquelles, 35 (68,6%) ont été prélevées (données partielles).

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 27 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	244
	Bunia	249	48	37	404
	Kilo	8	2	1	41
	Mongbwalu	339	88	20	222
	Nizi	6	2	2	220
	Nyankunde	45	11	10	397
	Rwampara	228	69	33	697
	Echantillons sans fiche	0	0	6	0
Sous total		885	223	110	2225
Nord-Kivu	Butembo	7	0	5	28
	Goma	0	0	1	74
	Kalunguta	13	0	2	ND
	Karisimbi				181
	Katwa	0	0	4	111
	Kyondo	0	0	0	16
	Oicha	0	0	2	ND
Sous total		20	0	14	410
Sud-Kivu	Miti Murhesa	1	0	1	ND
Sous total		1	0	1	0
Total		906	223	125	2635**

^{*}Ces données sont susceptibles de changer après harmonisation des données à différents niveaux de la pyramide sanitaire avec le système de gestion des incidents. ^{**} le suivi des contacts demeure encore sous optimal.



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

- Dotation de 4 tunks de 3 000 litres, dont 2 au PoC de Dele et 2 à Mudzibala par le partenaire Samaritan's Purse.
- Identification de 5 PoC dans la ZS de Mongbwalu : Poipo, Pluto, Njebi, Pont-Frigo et Kilo afin de les rendre opérationnels.

Tableau III. Synthèse de données au PoE/PoC du 27/05/2026

Indicateurs aux PoE/PoC	TOTAL
Voyageurs passés par le PoE/PoC	14 662
Voyageurs screenés	14 530
Voyageurs ayant lavés les mains	14 314
Voyageurs sensibilisés sur la MVE	14 530
Contacts listés	0
Alertes remontées	0

IV.3. LABORATOIRE

- Réception de 2 016 tests RADIONE, kits d'extraction, les équipements de protection individuelle et autres intrants avec l'appui de l'OMS.
- Aménagement pour la chaîne de froid des réactifs radione au laboratoire Bunia.
- Un patient confirmé a eu son test (reprélèvements) négatif en date du 27 mai 2026. Ce dernier a été déclaré guéri et sorti du CTE au cours de la même journée.
- Par ailleurs, parmi les 203 échantillons expédiés à Kinshasa, 95 ont été analysés et 24 sont revenus positifs (répartition par zone de santé en cours).



Réception d'intrants de laboratoire de Bunia, province de l'Ituri.

Tableau IV. Point sur la situation de laboratoire en date du 27/05/2026

Indicateurs clés	27/05/2026	Total
Échantillons reçus	73*	774
Ré prélèvements (contrôle)	8 (4 négatifs)	8
Nbre d'échantillons analysés	3	648
Taux de positivité	0	19,2%
Nbre des cas positifs	0	125

* ces données sont uniquement pour le laboratoire de Bunia.

IV.4. PREVENTION & CONTRÔLE DE L'INFECTION

- Poursuite de la formation des formateurs et partenaires d'appui sur le paquet complet PCI (J2).
 1. **ZS Bunia**
 - Dotation et réception de 45kg de chlore au pilier PCI.
 - Décontamination de 2 ménages à Solenyama
 - 3 EDS réalisés sur 3 cas d'alertes (1 HGR-Bunia et 2 CS Aero).
 2. **ZS Rwamapara**
 - Briefing de 2 prestataires de soins sur l'espacement des lits (Maternité) (CS Rwamapara).
 3. **ZS Nyakunde**
 - 2 EDS réalisés sur 2 cas d'alerte et 2 Décontaminations dans la communauté.
 4. **ZS Aru**
 - 1 EDS réalisé sur 1 cas d'alerte.
 - Désinfection de la salle Bakitha.
 5. **ZS Mongwalu**
 - 7 EDS réalisés sur 9 Cas d'alerte (1 HGR-Mongwalu, 1 AS Lodjo, 4 AS Mongbwalu, 2 AS Ceca 20).



Décontamination du CH Lembabo Bunia, province de l'Ituri.

IV.5. PRISE EN CHARGE HOLISTIQUE

- Briefing des prestataires sur l'évaluation de l'état nutritionnel.
- Remise des MUAC pour les activités nutritionnelles.
- Descente sur terrain pour le suivi des travaux des CTE.
- **Interventions psychosociales et santé mentale :**
 - (i) Annonce : 4 décès suivi d'accompagnement psychologique des familles au sujet l'EDS ;
 - (ii) Briefing des psychologues cliniciens sur l'annonce de cas confirmé et des décès ;
- **Continuités des soins :** 2 équipes d'évaluateurs ont été briefé sur l'évaluation des ESS dans la zone de santé de RWAMPARA ;

Tableau V. Mouvement des malades dans les établissements de soins en date du 27/05/2026

Indicateurs et Variables		HGR BUNIA	HGR RWAMPARA	CME	HGR MUNGWBWALU	HGR NYAKUNDE	CT BAMBU	CT HEAL AFRICA (Nord-kivu) 19 lits	TOTAL et Tx d'occup
		(12 Lits: 08 S et 03 C)	(18 Lits: 08 C et 10 S)	(27 Lits : 08 Conf et 19 S)	(40 Lits: 12 C et 28 S)				
Report		14	8	22	10	39	6	2	101
Nouvelles	PPL	0	0	0	1	0	0	0	1
Admissions	Autres	2	2	5	1	0	3	0	13
Sorties	Guéris	0	0	0	0	0	0	0	0
	Décédés	1	1	1	2	1	0	0	6
	Non Cas	0	0	0	0	0	0	0	0
	Evadés	3	0	0	1	0	0	0	4
	Transférés	0	0	0	0	0	0	0	0
Malades Hospitalisés	Total	12	9	26	9	38	9	0	103
	Nvx Cas Confirmés	0	1	0	0	0	0	0	1
	Anciens Cas Confirmés	1	0	0	0	9	1	1	12
	Suspects	11	8	26	9	29	8	1	92
	Suspect < 5 ans	0	0	0	0	0	0	0	0
Taux d'occupation de lit	Suspects	11/12(91,6%)	8/10(80%)	26/27(96%)	9/28(32%)	ND	ND	ND	70,1%
	Confirmés	1/3 (33,3%)	1/8 (12%)		0/12 (0%)	ND	ND	ND	8,7%

S : Suspects C : confirmés

IV.6. CREC

Gestion des rumeurs autour des EDS, de la décontamination et baisse de la fréquentation des ESS.

- 21 journalistes des médias locaux de Bunia (Radios, TV et médias en ligne) se sont engagés à communiquer uniquement des informations
- Engagement de 31 APA (bourgmestre et chefs de différents services) de la Commune SHARI (ZS Bunia) à prévenir et gérer l'infodémie et les résistances communautaires

ZS BUNIA : 478 personnes sensibilisées au marché central de Bunia sur les mesures préventives à la MVE dont 323 femmes et 135 hommes. Déploiement des supports de communication dans les lieux stratégiques de Bunia (Aéroport National de MURONGO et Marché central de Bunia).

ZS RWAMPARA : Sensibilisation de deux tradipraticiens ayant traités deux malades décédés dans l'AS Shari et préparation d'une descente avec le pilier Surveillance pour approfondir les investigations

❖ Communication de proximité

ZS Bunia et Rwampara:

- 7 323 personnes touchées par les messages de sensibilisation lors des VAD menées par les volontaires de la Croix-Rouge : 1 024 hommes, 1 286 femmes, 2626 filles, 2 327 garçons.

ZS Bunia :

- 3 662 élèves dont 2 414 filles, 1 248 garçons sensibilisés dans 5 écoles sur les mesures préventives de la MVE.

ZS Nizi : Causeries éducatives avec 90 RECOS dont 30 dans l'AS LINGO, 30 dans l'AS LOPA et 30 dans l'AS LOPA Mission sur les mesures préventives à la MVE et l'orientation des malades vers les établissements de soins de santé le plus proches.

IV.7. LOGISTIQUE

- Approvisionnement en intrants et matériels PCI aux ESS de catégorie 1
- Suivi de l'évolution des travaux de construction du CTE à l'HGR BUNIA ;
- Suivi des travaux d'installation de 3 tentes au CME/BUNIA.
- Visite des installation hydraulique et électrique au Laboratoire provincial.

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.

IV. DEFIS

- Réticence face aux prélèvements post-mortem : Refus formel des familles de faire réaliser les tests de diagnostic (swabs) sur les corps des défunts dans les morgues.
- Absence de Centre Transit et Centre de Traitement Ebola normés en Ituri.
- Faiblesse du Suivi des Contacts et Déficit de Formation des Acteurs
- Persistance de lacunes dans l'identification et la surveillance rigoureuse des cas contacts au niveau des zones de santé actives et à haut risque.
- Pénurie dans les structures d'isolement : Absence totale de médicaments essentiels au Centre de Traitement Ebola (CTE) et au bloc d'isolement de Rwampara et de Nyankunde.
- Défaut d'approvisionnement des hôpitaux de référence : Manque de dotation en Médicaments Essentiels Génériques (MEG) au sein des quatre Hôpitaux Généraux de Référence (HGR) ciblés, fragilisant la prise en charge globale des patients.
- Manque des matériels PCI (EPI, DLM, chlore) au Nord Kivu
- Faible remontée des alertes par les zones dans les 3 Provinces touchées (Ituri, Nord-Kivu et Sud-Kivu) ;
- Insuffisance des ressources financières pour appuyer tous les piliers de la riposte dans les ZS touchées ;
- Difficulté d'acheminements des échantillons vers les laboratoires de Goma et Kinshasa.
- Propagation des rumeurs et prolifération des recettes de traitement traditionnel.
- Absence des supports et outils de communication.
- Faible capacité de diagnostic
- Insécurité dans les zones de santé d'intervention (Incendie de CT de Rwampara, Mongbwalu).

V. PERSPECTIVES

- Formation des prestataires sur l'utilisation de PCR RADIONE
- Formation des prestataires sur la surveillance de la MVE et la SBC dans les ZS touchées et à haut risque de trois provinces 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.

- Finaliser l'élaboration du protocole de recherche et l'outils des récoltes des données sur la perception des communautés sur la MVE, la riposte et les acteurs dans les zones de santé touchées par l'épidémie de la MVE.



Préparation à la réalisation à l'EDS dans la zone de santé de Bunia, province de l'Ituri.



Jour 2 de la formation des formateurs et partenaires d'appui sur le paquet complet PCI

**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

E-mail : pierre.akilimali@insp.cd

Tél. : +243815800288