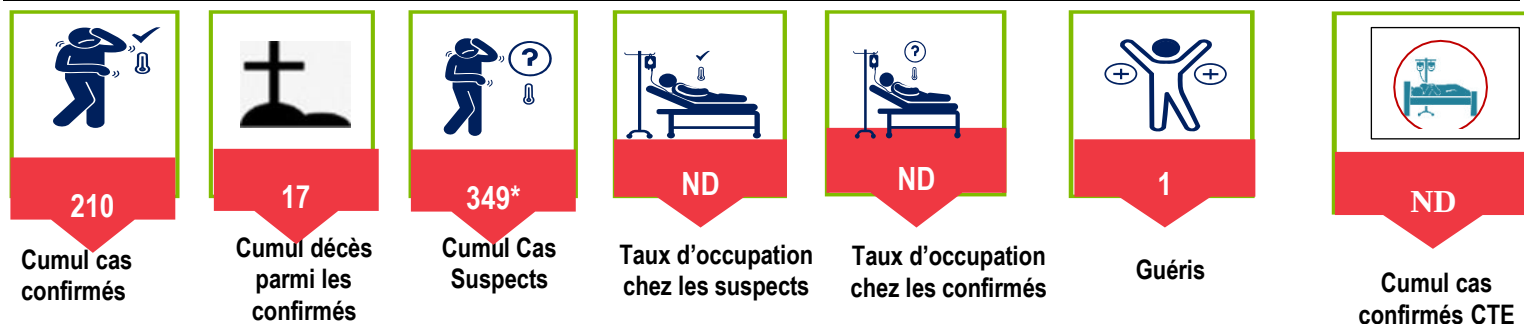


Centre d'Opérations d'Urgence de Santé Publique
« COUSP RDC »
Système de Gestion de l'Incident MVE-17

Rapport de Situation de la 17^{ème} Epidémie de la Maladie à Virus EBOLA /RDC
SitRep N°014/MVB_28/2026

Provinces touchées (3)	ITURI, NORD-KIVU & SUD-KIVU
Zones de Santé touchées (13)	ITURI : Aru, Damas, Bunia, Kilo, Mongbwalu, Nizi, Nyankunde et Rwampara NORD-KIVU : Butembo, Goma, Oicha, Kalunguta et Katwa SUD-KIVU : Miti-Murhesa
Date de rapportage	28 mai 2026
Date de publication	29 mai 2026



- Le nombre de cas suspects a été revu à la baisse, ces derniers ayant fait l'objet d'investigations et de prélèvements dont les résultats ont confirmé certains cas et infirmé d'autres.
- Les décès suspects ont été temporairement exclus du comptage dans l'attente des résultats des investigations en cours, qui permettront de les confirmer et de les classer comme cas probables, ou de les écarter définitivement.

0. FAITS SAILLANTS

- Arrivée du ministre de la santé à Bunia en date du 28 mai 2026, accompagné du DG de l'INSP et le coordonnateur du COUSP ainsi que la délégation de 37 experts techniques multidisciplinaires du niveau national.
- 84 Nouveaux cas confirmés en date du 28 mai 2026, dont 5 PPL dans la zone de santé de Bunia.
- Une (1) nouvelle zone de santé touchée dans la province de l'Ituri, en l'occurrence celle de Damas.

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.

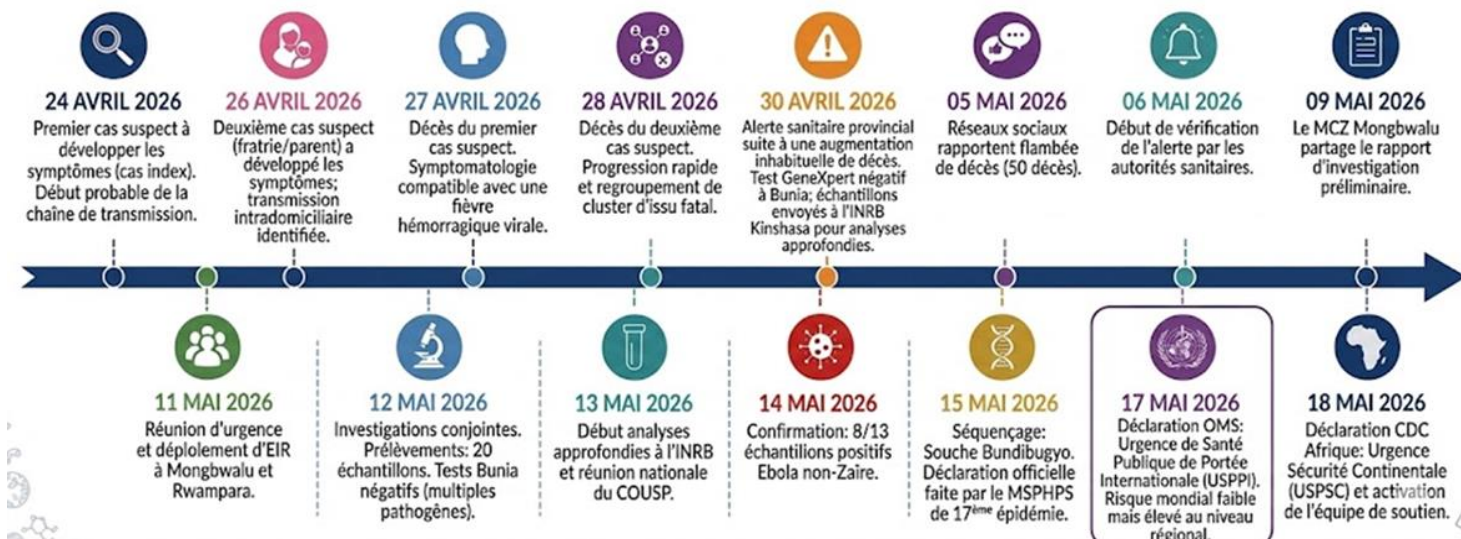
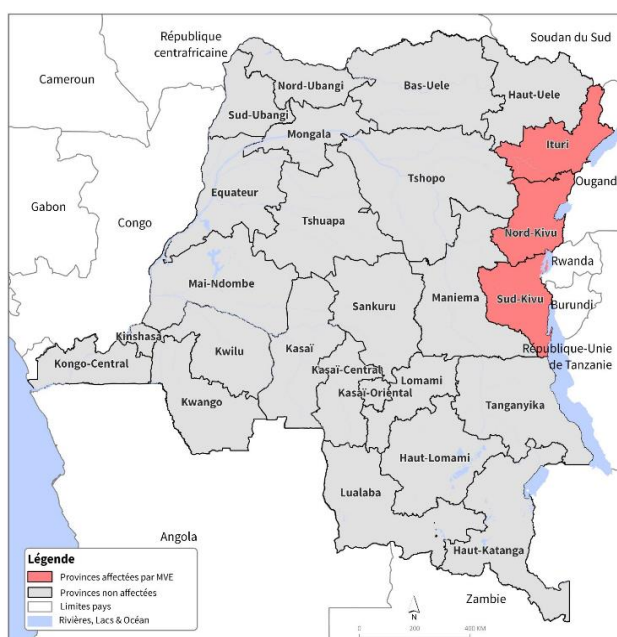
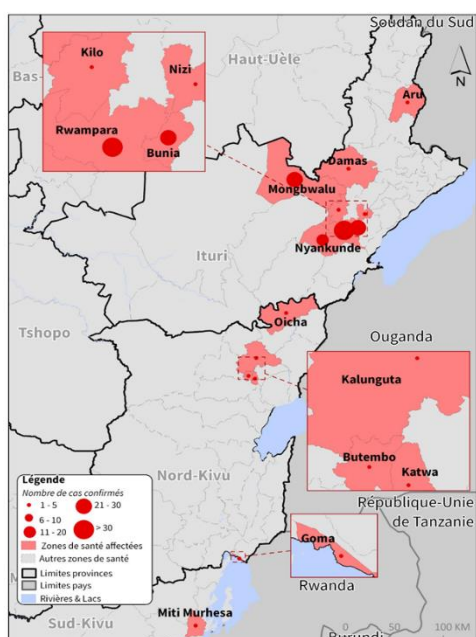


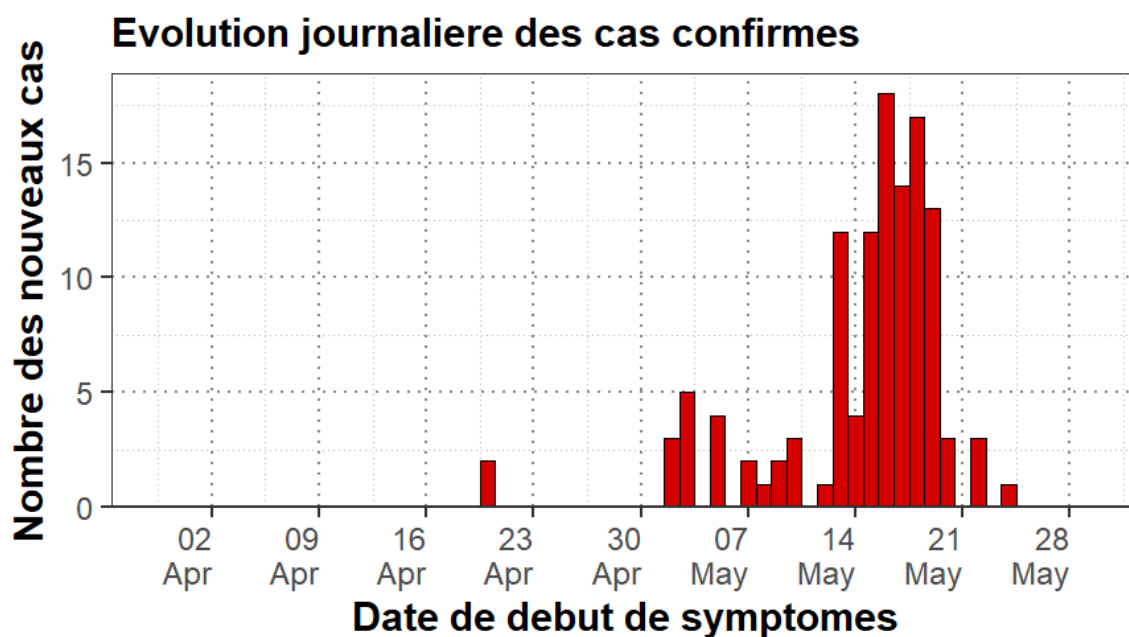
Figure 1. Chronologie des faits de l'épidémie de la maladie à virus Ebola-Bundibugyo.



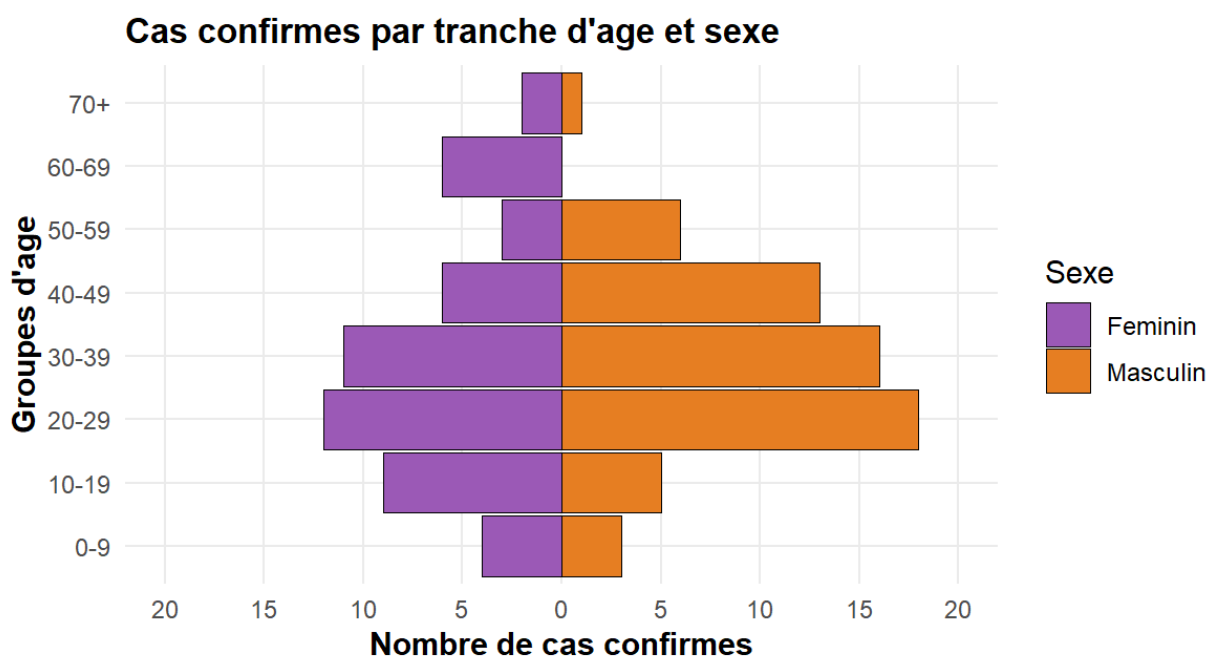
Figures 2 & 3. Spatialisation des cas confirmés de la MVE par zone de santé affectées et dans les trois provinces touchées en date du 28 mai 2026.

II. MISE A JOUR DE LA SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

- (84) nouveaux cas confirmés ont été notifié pour la journée du 28 mai 2026.
- Ainsi le cumul des cas confirmés au 28 mai 2026 : 210 cas pour les trois provinces affectées (Ituri, Nord Kivu et Sud Kivu).
- Trois provinces sont actuellement touchées, en l'occurrence celles de l'Ituri, Nord-Kivu et Sud-Kivu.
- Une nouvelle ZS touchée en Ituri, notamment celle de Damas, ramenant le nombre des ZS touchées à 8 en Ituri et 15 à travers le pays.
- ITURI : épiscentre avec 8/36 ZS touchées (Aru, Bunia, Kilo, Rwampara, Mongbwalu, Nizi, Nyankunde et Damas)
- NORD-KIVU : 6/35 ZS touchées (Goma, Butembo, Oicha, Kalunguta, Katwa et Kyondo)
- SUD-KIVU : 1/34 ZS touchée (Miti-Murhesa)



Riposte MVE, mai 2026. Donnees incluses dans l'analyse : n cas confirmes = 120.



acker - Riposte MVE, mai 2026. Donnees incluses dans l'analyse : n cas confirmes = 115.

Commentaires : La tranche d'âge de 20 à 49 ans est la plus affectée avec une prédominance du sexe masculin.

III. ACTIONS DE REPONSE

IV.1. COORDINATION

- Tenue d'un point de presse tripartite Gouverneur de province-Ministre de la santé-INSP afin d'informer sur l'engagement du gouvernement à mettre fin à cette épidémie (mise à disposition des moyens nécessaires et mobilisant des partenaires).
- Mission d'évaluation de la riposte sanitaire par les ministres de la santé et celui de la communication tout en réaffirmant l'engagement du Gouvernement aux populations affectées.
- Interview de l'Incident Manager Adjoint avec 10 médias locaux sur les opérations de riposte en cours, avec un focus sur la réalisation des Enterrements Digne et Sécurisés (EDS).



IV.2. SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE

- Poursuite 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.).
- Réunion de la coordination avec le pilier surveillance pour orientation des actions urgentes.
- Accompagnement des ZS touchées : harmonisation des données et coaching sur la gestion des alertes dans la ZS de Bunia.
- Pour la journée du 28 mai 2026, 99 alertes ont été remontées, 75 (75,7%) investiguées et 67 (89,3%) ont été validées, desquelles, 54 (80,6%) ont été prélevées (données partielles).



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

- Visite guidée de circuit des voyageurs à l'arrivée et au départ de l'aéroport par leurs Excellences Messieurs le Ministre de Santé et le Ministre de la communication.
- Approvisionnement en eau de PoC, installation des dispositifs de stockage d'eau de 3000 L dans les 3 PoC et connexion de tous les dispositifs de lavage des mains aux dispositifs de stockage avec l'appui de Samaritains Purse aux PoC (Tchai, Dele et Mudzibala).

Tableau III. Synthèse de données au PoE/PoC du 28/05/2026

Indicateurs aux PoE/PoC	TOTAL
Voyageurs passés par le PoE/PoC	16 905
Voyageurs screenés	16704 (98,8%)
Voyageurs ayant lavés les mains	16 674 (98,6%)
Voyageurs sensibilisés sur la MVE	16 704 (98,8%)
Contacts listés	0
Alertes remontées	2 (ZS Aru)

IV.3. LABORATOIRE

- Poursuite des analyses au laboratoire de Bunia et l'INRB Kinshasa.

Tableau IV. Point sur la situation de laboratoire cumul en date du 28/05/2026

Indicateurs clés	Total
Échantillons reçus	883
Ré prélèvements (contrôle)	8
Nbre d'échantillons analysés	755
Taux de positivité	27.8%
Nbre total des cas positifs	210

IV.4. PREVENTION & CONTRÔLE DE L'INFECTION

- Poursuite de la formation des formateurs et partenaires d'appui sur le paquet complet PCI (J2).
 - 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).
 - ZS Rwamapara**
 - Briefing de 2 prestataires de soins sur l'espacement des lits (Maternité) (CS Rwamapara).
 - ZS Nyakunde**
 - 2 EDS réalisés sur 2 cas d'alerte et 2 Décontaminations dans la communauté.
 - ZS Aru**
 - 1 EDS réalisé sur 1 cas d'alerte.
 - Désinfection de la salle Bakitha.
 - 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.

Dotation des intrants EDS au BCZ Bunia et Rwampara

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 28/05/2026

Indicateurs et Variables		HGR BUNIA	HGR RWAMPARA	CME	HGR MUNGBWALU	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 ND : Non disponible

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.

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