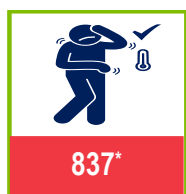


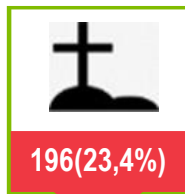
Centre d'Opérations d'Urgence de Santé Publique
« COUSP RDC »
Système de Gestion de l'Incident MVE-17

Rapport de Situation de la 17^{ème} Epidémie de la Maladie à Virus EBOLA /RDC
SitRep N°32/MVB_15/06/2026

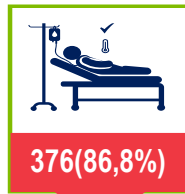
Provinces touchées (3)	ITURI, NORD-KIVU & SUD-KIVU
Zones de Santé touchées (31)	- Ituri (20/36) : Aru, Aungba, Bambu, Bunia, Damas, Gety, Kilo, Komanda, Lita, Logo, Mambasa, Mangala, Mongbwalu, Nizi, Nyankunde, Rimba, Rwampara, Tchomia, Kambala, Nia-Nia. - Nord-Kivu (10/34) : Beni, Butembo, Goma, Kalunguta, Katwa, Kyondo, Oicha, Masereka, Vuhovi et Mabalako. - Sud-Kivu (1/34) : Miti-Murhesa
Date de rapportage	15 juin 2026
Date de publication	16 juin 2026



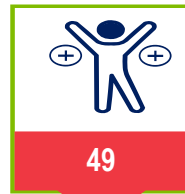
Cumul cas confirmés
pour les 3 provinces



Cumul décès parmi
les confirmés et taux
de létalité



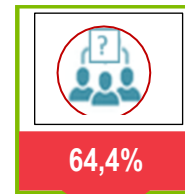
Patients en
isolement -
hospitalisation



Nombre cumulé
des guéris



Cas suspects du
jour



Taux de suivi des
contacts pour les
3 provinces

*Données en cours d'harmonisation en vue d'intégrer les cas confirmés encore en communauté ainsi que les cas évadés dans le décompte global.

**Les décès suspects survenus en communauté font l'objet d'une investigation approfondie en vue d'une éventuelle reclassification (Non-cas, cas probables).

1. FAITS SAILLANTS

- Vingt-neuf (29) nouveaux cas confirmés incluant 4 décès**, ont été rapportés dans la province d'Ituri au cours de la journée du 15 juin 2026. Ces cas confirmés sont répartis dans les **ZS Mongbwalu (10), Rwampara (7), Nizi (5), Nyankunde (3), Lita (3), Komanda (1)**.
- Un (1) patient** (ZS Mongbwalu) atteint de la maladie à virus Ebola a été déclaré guéri après avoir obtenu des tests contrôles négatifs.
- Attaque des équipes EDS dans l'AS PLUTO** (ZS Mongbwalu). L'EDS a été réalisé après l'intervention des forces de l'ordre.
- 5 prestataires des PoE/PoC (3 PNHF, 1 ICCN et le Chauffeur) ont été séquestrés par les éléments en uniforme ; ces derniers les accusent de propager la maladie en tant qu'acteurs de la riposte.

2. CONTEXTE ÉPIDÉMIOLOGIQUE ET OPÉRATIONNEL

La province de l'Ituri, située au Nord-Est de la République Démocratique du Congo, partage une frontière longue et poreuse avec l'Ouganda et le Soudan du Sud. Depuis plus de deux décennies, elle est confrontée à une crise humanitaire chronique liée aux conflits armés et aux déplacements récurrents de populations. Sa population est estimée à plus de 8 millions d'habitants, dont plus d'un million de déplacés internes. La zone de santé de Mongbwalu, considérée comme le point de départ de l'épidémie, est située dans le territoire de Djugu à 70 km de Bunia. Cette zone se caractérise par la présence de groupes armés, des mouvements fréquents de population vers l'Ouganda, et de nombreux chantiers miniers artisanaux attirant des travailleurs migrants. En septembre 2018, la province de l'Ituri avait déjà été touchée par la 10^{ème} épidémie de MVE qui sévissait alors au Nord-Kivu. L'épidémie actuelle, due au Bundibugyo ebolavirus, a été déclarée officiellement le 15 mai 2026 par le ministre de la Santé Publique. Les trois provinces touchées comptent une population

totale estimée à près de 15 millions d'habitants, avec des déplacements internes massifs et des flux transfrontaliers vers les pays voisins.

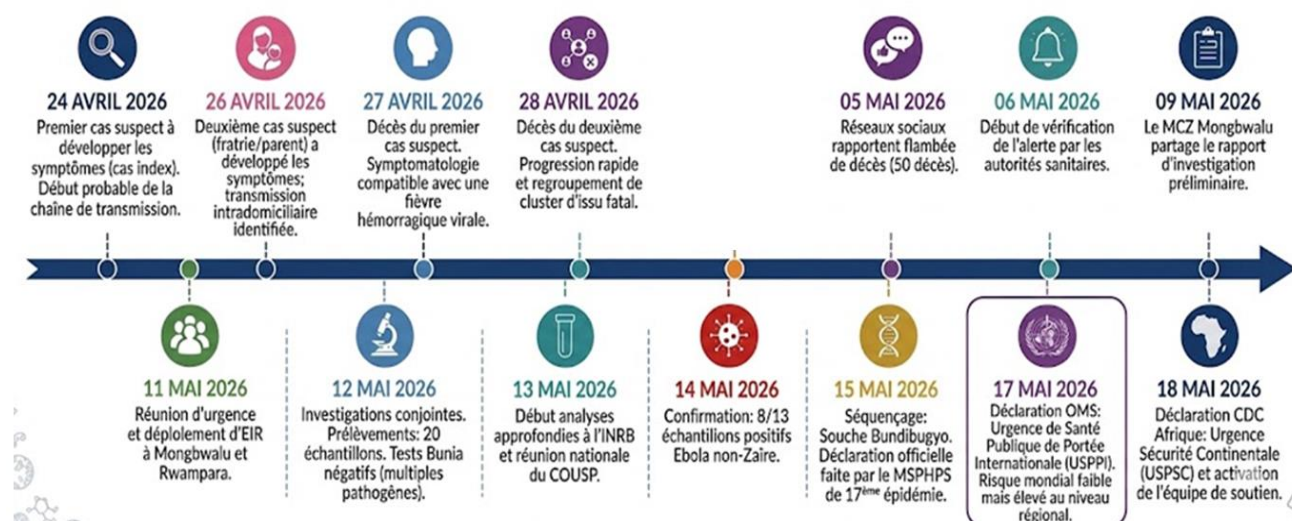


Figure 1. Chronologie des faits de l'épidémie de la maladie à virus Ebola-Bundibugyo.

3. ANALYSE ÉPIDÉMIOLOGIQUE DÉTAILLÉE

3.1 Distribution spatiale et foyers actifs au 15 juin 2026

Tableau 1. Répartition des cas et décès confirmés par province touchée en date du 15 juin 2026.

Province	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées	Nouveaux cas confirmés (24h)
Ituri	767	157	20,5%	20 sur 36 (55,5 %)	29
Nord-Kivu	67	38	56,7%	10 sur 34 (29,4 %)	0
Sud-Kivu	3	1	33,3%	1 sur 34 (2,9 %)	0
Total	837	196	23,4%	31 sur 104 (29,8 %)	29

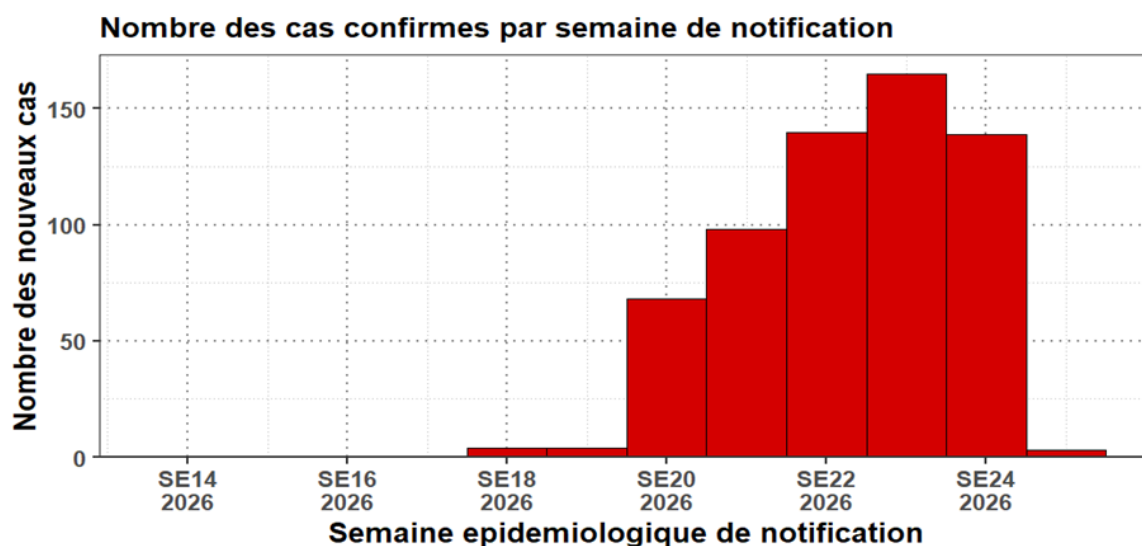
- Au terme de la journée du 15 juin 2026, aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée. Le nombre des ZS affectées demeure de 31/104 (section 3.1). Environ 91,6% des cas confirmés notifiés dans les 3 provinces touchées sont issus de la province de l'Ituri, faisant d'elle l'épicentre. Par ailleurs, la province du Nord-Kivu reste la plus affectée en ce qui concerne la létalité (56,7%) tandis que la province de l'Ituri montre une faible létalité (20,5%) en dépit du nombre important des décès enregistrés. D'autre part, la province du Sud-Kivu n'a pas notifié de cas confirmé depuis le 26 mai 2026 (Tableau 1)

3.2 Répartition par zone de santé (Cumul au 15/06/2026)

- Province de l'Ituri (767 cas)** : Bunia (215), Rwampara (159), Mongbwalu (185), Nyankunde (45), Nizi (16), Bambu (7), Komanda (7), Lita (9), Mangala (5), Kilo (4), Damas (4), Rimba (3), Aru (3), Aungba (2), Mambasa (2), Logo (2), Tchomia (2), Gety (1), Kambala (1) et Nia-Nia (1 cas). (Quatre-vingt-quatorze (94) cas supplémentaires sont en cours de ventilation.

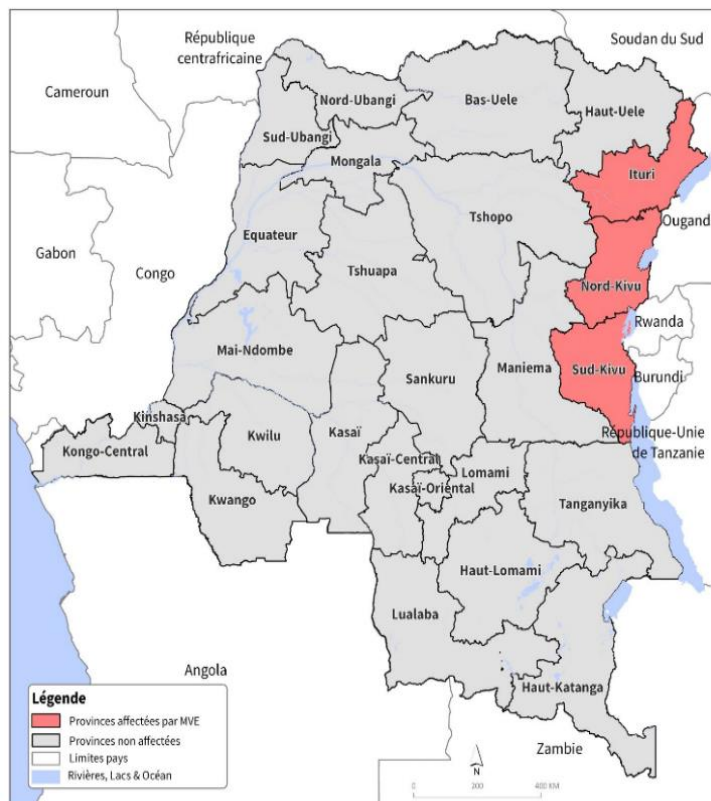
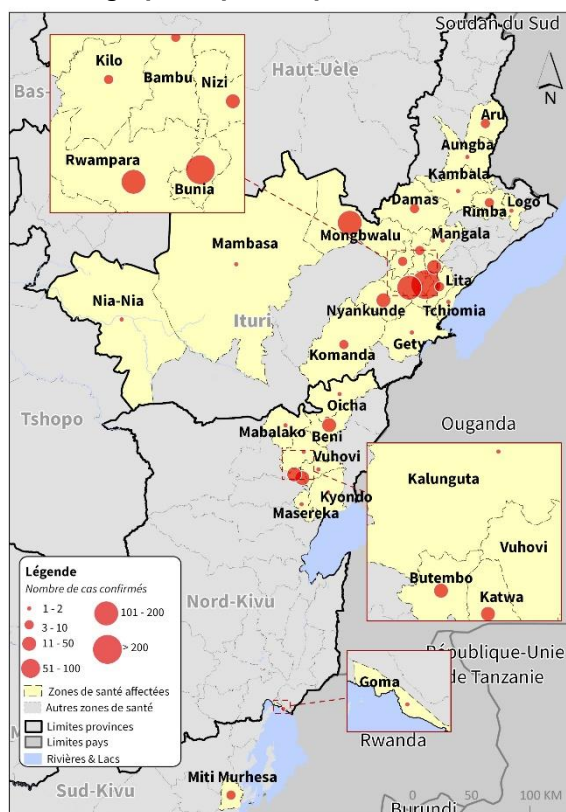
- **Province du Nord-Kivu (67 cas)** : Katwa (25), Butembo (19), Beni (14), Oicha (2), Kyondo (2), Kalunguta (1), Goma (1), Masereka (1), Vuhovi (1) et Mabalako (1).
- **Province du Sud-Kivu (3 cas)** : Miti-Murhesa (3).

3.3 Analyse temporelle : On observe un nombre croissant de cas confirmés d'une semaine à l'autre, traduisant une transmission continue de la maladie dans la communauté. Une expansion géographique brutale de l'épidémie est à craindre si les actions de santé publique ne sont pas mises en œuvre rapidement.



Source : DHIS2 Tracker - Riposte MVE, juin 2026. Données incluses dans l'analyse : n cas confirmés = 621.

3.4 Cartographie épidémique



Figures 2 & 3. Spatialisation des cas confirmés de la MVE par zones de santé affectées et dans les trois provinces touchées en date du 15 juin 202

Tableau 2. Répartition des cas confirmés et des décès de la MVE Bundibugyo par zone de santé et par province au 15 juin 2026.

Province / Zone de santé	Cas confirmés cumulés (n)	Décès confirmés cumulés (n)	Létalité (%)
ITURI			
Bunia	215	20	9,3%
Rwampara	159	27	17,0%
Mongbwalu	185	83	44,9%
Nyankunde	45	4	8,9%
Bambu	7	2	28,6%
Aru	3	1	33,3%
Kilo	4	1	25,0%
Nizi	16	1	6,3%
Mangala	5	3	60,0%
Damas	4	0	0,0%
Aungba	2	1	50,0%
Gety	1	0	0,0%
Komanda	7	1	14,3%
Lita	9	0	0,0%
Logo	2	0	0,0%
Mambasa	2	1	50,0%
Rimba	3	0	0,0%
Tchomia	2	0	0,0%
Kambala	1	1	100,0%
Nia-Nia	1	1	100,0%
Autres ZS (données non ventilées)	94	10	10,6%
Sous-total Ituri	767	157	20,5%
NORD-KIVU			
Katwa	25	16	64,0%
Beni	14	10	71,4%
Butembo	19	7	36,8%
Oicha	2	2	100,0%
Kalunguta	1	1	100,0%
Kyondo	2	1	50,0%
Goma	1	0	0,0%
Masereka	1	0	0,0%
Vuhovi	1	1	100,0%
Mabalako	1	0	0,0%
Sous-total Nord-Kivu	67	38	56,7%
SUD-KIVU			
Miti-Murhesa	3	1	33,3%
Sous-total Sud-Kivu	3	1	33,3%
TOTAL	837	196	23,4%

4. ACTIONS DE RIPOSTE PAR PILIER

4.1 Coordination

National / Ituri :

- Visite du Directeur General de l'Institut National de Santé Publique (INSP) au centre de traitement Elikya pour l'évaluation de la mise en œuvre des activités de prise en charge.
- Tenue de la réunion de coordination sur le suivi des activités menées sur terrain par les partenaires techniques et financiers à travers les piliers de la réponse.
- Deux sessions de réflexion sur l'augmentation des capacités d'accueil dans les différents CTEs et la dynamique de la logistique de la réponse à la MVE.

4.2 Surveillance épidémiologique

Tableau 3. Gestion des alertes épidémiologiques (24h) au 15 juin 2026

Indicateur		Ituri	Nord-Kivu	Sud-Kivu	Total
Alertes remontées		276	483	7	766
Alertes investiguées		188	483	7	678
Taux d'investigation		68,1%	100,0%	100,0%	88,5%
Alertes validées	Vivantes	131	36	7	174
	Décédées	45	16	0	61
Total des cas suspects du jour		176	52	7	235

Pour la journée du 15 juin 2026, **766 alertes** ont été remontées dans les trois provinces touchées, **678 (88,5%)** de ces alertes ont été investiguées, **235 cas suspects (61 décès)** ont été identifiés.

Tableau 4. Suivi des contacts des cas confirmés au 15 juin 2026

Province	Contacts sous suivi (n)	Contacts vus (n)	Taux de suivi (%)
Ituri	5 208	3 397	65,2%
Nord-Kivu	1 187	700	59,0%
Sud-Kivu	80	74	92,5%
Total	6 475	4 171	64,4%

- Poursuite des investigations approfondies et listage exhaustif et suivi des contacts autour des cas confirmés dans les ZS (narratifs des cas confirmés, nombre de contacts listés et suivis par cas).
- 466 nouveaux contacts ont été listés dans 3 ZS de la province de l'Ituri dont 435 à Rwampara, 21 à Nyankunde et 10 à Tchomia.

Point sur les activités de points de contrôle et points d'entrées (PoC/PoE)

- Un total de sept (7) alertes ont été notifiées et validées aux PoC puis investiguées.
- Deux (2) corps sans vie ont été interceptés aux PoC Dele et Nyori, puis acheminés vers le cimetière sans Swab et sans EDS à cause de l'arrivée tardive de l'équipe EDS.

- Nous signalons par ailleurs que 5 prestataires des PoE/PoC (3 PNHF, 1 ICCN et le Chauffeur) ont été séquestrés par les éléments en uniforme ; ces derniers les accusent de propager la maladie en tant qu'acteurs de la riposte.

Tableau 5. Suivi des indicateurs au Points d'entrées et Points de contrôle (PoE/PoC) dans la province de l'Ituri, en date du 15 juin 2026

Indicateurs	Résultats
Proportion de PoC activés	80,0% (44/55)
Nombre des voyageurs passés	56 294
% des voyageurs screenés	95,0%
% des voyageurs ayant lavé les mains	94,8%
% des voyageurs sensibilisés	97,0%
Nombre d'alertes notifiées	7
% d'alertes investiguées ou corps sans vie swabé dans 24h	0,0%
Nombre d'alertes validées	7
% de résultats disponibles dans 24h	0%
Nombre d'alertes transférées au CT/CTE ou pour EDS	5
Nombre de contacts interceptés ce jour	0

4.3 Laboratoire

- **Ituri** : 130 nouveaux échantillons collectés et analysés (positivité 22,3% ; n=29).
- **Sud-Kivu** : 7 nouveaux échantillons collectés et analysés, tous sont revenus négatifs.

4.4 Prévention et Contrôle de l'Infection (PCI)

- **Ituri** : briefing des 45 prestataires dans les différentes AS de la ZS de Bunia sur les notions générales de PCI ; la gestion des déchets et les généralités sur la MVE ; briefing de 42 prestataires des ZS de Mambasa, ZS de Rwampara, ZS de Komanda ; décontamination de 8 ESS des ZS de Rwampara, Komanda, Bunia et Mongbwalu.
- **Nord-Kivu** : 38 ESS accompagnés dans les ZS de Butembo, Katwa, Beni et Goma ; dotation des intrants PCI à l'HGR Matanda ; décontamination de 1/2 ESS (salle d'accouchement et salle de post-partum de l'HGR Matanda) ; évaluation du degré d'exposition de 6/13 prestataires au CH Saint Joseph et à l'HGR Kitatumba dont 3 classifiés à haut risque ; 97 prestataires briefés sur les thématiques de la PCI dans les ZS de Katwa, Beni et Butembo ; décontamination de l'HGR Kitatumba et du CH Saint Joseph (gap de 1/6 ESS reste à décontaminer) ; évaluation scorecard PCI de 7 ESS dans la ZS de Beni (Moyenne de 47,4%) ; clôture de la formation en PCI de 11 prestataires de santé du site de transit des réfugiés avec l'appui de l'OMS et UNHCR.
- **Sud-Kivu** : Évaluation score card de 5 ESS dont 4 dans la ZS Katana et 1 dans la ZS Mitimurhesa.

4.5 Prise en charge holistique

- Un (1) patient (Mongbwalu) atteint de la maladie à virus Ebola a été déclaré guéri après avoir obtenus des tests de contrôle négatifs.
- Suivi nutritionnel des malades dans tous les CTE.

- Suivi et prise en charge nutritionnelle des malades dans tous les CTE : 590 repas chauds ont été offerts (107 suspects, 119 confirmés, 340 PPL et 24 accompagnants).

Tableau 6. Mouvement des patients dans les établissements de soins (CTE/CT/CI) au 15 juin 2026

Indicateur	Ituri	Nord-Kivu	Sud-Kivu	Ensemble
Patients au lit (J-1)	312	44	6	362
Total admissions (24h)	47	7	7	61
Sorties (24h)				
Décédés (Suspects/Conf.)	14	0	0	14
Non-cas	17	6	3	26
Guéris	1	0	0	1
Évadés (Suspects/Conf.)	6	0	0	6
Transférés à l'HGR	0	0	0	0
Total sorties	38	6	3	47
Patients en isolement (Fin J)	321	45	10	376
dont confirmés (NC+AC)	152	15	1	168
dont suspects	169	30	9	208
Taux d'occupation global	97,3%	63,4%	31,3%	86,8%

Activités de santé mentale et soutien psychosocial

Tableau 7. Indicateurs clés des activités de santé mentale et soutien psychosocial au 15 juin 2026

INDICATEURS CLES	ITURI	SUD-KIVU	NORD-KIVU
Nouveaux cas confirmés admis au CTE ayant bénéficié d'interventions SMSPS	2(10%)	1(100%)	0
Cas confirmés en cours de suivi ayant bénéficié d'interventions SMSPS	53(40,2%)	0	2(100%)
Nouveaux cas suspects ayant bénéficié d'interventions SMSPS	20(42,6%)	3(100%)	2(100%)
Cas suspects en cours de suivi ayant bénéficié d'interventions SMSPS	54 (43,5%)	5 (100%)	4(100%)
Résultats de laboratoire ayant été annoncé	13	2	0
Dont positifs	3	1	0
Nb Enfants séparés en crèche ayant bénéficié d'interventions SMSPS	1 (100%)	0	1(100%)
Nb Enfants séparés en communauté ayant bénéficié d'interventions SMSPS	0	0	13
Nb Accompagnants au CTE ayant bénéficié d'interventions SMSPS	36	7	0
Nb PPL ayant bénéficié d'interventions SMSPS	9	14	12
Nb Membres des ménages et communautés ayant bénéficié d'interventions SMSPS	101	12	0
Nbre d'EDS appuyés	3	0	0

4.6 Continuité des services.

- Appui au renforcement de la sécurité transfusionnelle (équipements et matériels de CNTS vers Bunia par OMS).
- Suivi du déploiement des médicaments dotés par UG-PDSS et MEMISA Belgique.

4.7 Communication sur les risques et engagement communautaire

Nord-Kivu : 32 leaders communautaires briefés sur les activités de Communication sur les Risques et Engagement Communautaire (CREC) ; 20 704 personnes sensibilisées lors de visites de 10 252 ménages, grâce à la mobilisation et à la supervision de 1 305 acteurs communautaires. Ces activités de porte-à-porte ont également permis de collecter 51 alertes communautaires dans les ZS de Goma, Karisimbi et Nyiragongo ; 9 719 personnes sensibilisées à travers des séances de sensibilisation de masse et des causeries éducatives dans les ZS de Goma, Karisimbi et Nyiragongo ; 18 radios engagées, avec 3 formats produits et 2 formats diffusés. Ces activités ont permis de collecter 2 feedbacks communautaires, tous clarifiés (100 %).

Sud-Kivu : Appui à la surveillance lors de réprélèvement de 6 cas suspects ; 32 personnes sensibilisées sur l'importance du prélèvement et les mesures de prévention de la MVE ; réunion de plaidoyer auprès des 75 (43H et 32F) leaders communautaires et chefs de villages sur leur implication dans la lutte contre la MVE.

Ituri : Plaidoyer auprès du Vice-Président de l'Assemblée Provinciale et président de l'UNADI pour leur implication effective dans les activités CREC en appui à la lutte contre Ebola ; le nouveau Gouverneur militaire de la province de l'Ituri convie les habitants à l'adhésion sans faille aux différentes mesures barrières à la MVE et autres mesures (adhésion au prélèvement de la température, lavage correct des mains, EDS et isolement au CTE si nécessaire) ; sensibilisation des masses de 2 168 (876 hommes et 1 292 femmes) sur les mesures préventives de la MVE dans différents milieux de travail et d'habitation dans les ZS de Nyankunde, Aru, Bunia ; visites à domicile de 8 080 ménages par 832 Recos avec des messages sur les mesures de prévention à la MVE et la remontée des alertes (décès et vivants) touchant 8 121 hommes et 11 626 femmes dans les ZS de Bunia, Nyankunde et Rwampara ; 12 Recos ont réalisé des causeries éducatives dans 16 ménages et ont atteint 278 personnes (110 hommes et 168 femmes) ; briefing de 31 personnes sur la surveillance à base communautaire pour la remontée des alertes et les mesures de prévention à la MVE, utilisation des EPI de protection, conduite pendant la désinfection (ZS de Mongbwalu et Nyankunde).

Gestion de l'infodémie/Feedback.

Appui aux autres piliers : Surveillance : Appui aux investigations et au listage des contacts (ZS Bunia, AS bigo). Appui à l'investigation d'un malade dans la communauté (AS Nyakasanza/ZS Bunia), Résultat : Malade investigué, acheminé au CTE et un pré-listage réalisé. **PCI** : Préparation d'une famille pour l'adhésion à la décontamination d'un ménage (ZS MONGBWALU, AS SHUN 2). Résultat : Décontamination réalisée

Prise en charge : Pour éclairer la réticence d'un cas suspect à aller au CTE (ZS Bunia, AS Bigo). Résultat : Ce dernier a promis de se rendre au CTE.

4.8 Logistique

- Poursuite du suivi des travaux d'aménagements dans le CTE HGR Nyankunde.
- Poursuite des travaux de construction d'un nouveau bâtiment CTE/HGR Bunia (12 tentes sont déjà fonctionnelles en attendant la fin des travaux).

4.9. Sécurité

- Incident dans la ZS Mongbwalu (résistance à l'EDS), les équipes EDS ont été attaquées dans l'AS de PLUTO. Fort heureusement, aucune perte en vie humaine n'a été signalée.
- La situation sécuritaire reste calme mais imprévisible à Bunia et environs.

4.10. PSEA (Prévention contre l'Exploitation et les Abus Sexuels)

- **Ituri** : Briefing sur la PSEA de 130 acteurs de santé dont 87 femmes, 123 ont signé le code d'éthique et de bonne conduite ; formation PSEA pour les staffs UNHAS, 27 participants dont 10 femmes.
- **Nord-Kivu** : 37 hygiénistes dont 19 femmes et 18 hommes sensibilisés sur la PSEA et AAP dans la zone de santé de Karisimbi.
- **Sud-Kivu** : Briefing PSEA de 45 hygiénistes et prestataires (dont 15 femmes) dans la ZS de Mitimurhesa, et tous ont signé le code de bonne conduite ; 98 personnes (les AC et membres des organisations locales nationales et internationales) qui interviennent dans la CREC ont été briefées sur la PSEA, mécanisme de signalement et message clés de sensibilisation.

5. PRINCIPAUX DÉFIS

N°	Défis	Impact	Action requise
1	Réticence aux prélèvements post mortem (swabs)	Retard de confirmation ; sous-estimation des cas	Engagement communautaire intensif ; implication des leaders religieux
2	Capacité insuffisante en CTE normés malgré l'ouverture de Rwampara	Saturation potentielle des CTE existants	Accélération de la construction des CTE planifiés
3	Faiblesse du suivi des contacts (taux global 64,4%, cible 95%)	Interruption des chaînes de transmission compromise	Formation, déploiement et motivation des relais communautaires
4	Insuffisance d'approvisionnement en Médicaments Essentiels Génériques (MEG) dans les HGR ciblés	Fragilisation de la prise en charge globale	Plaidoyer pour la dotation en MEG
5	Insuffisance de matériels PCI (EPI, DLM, chlore) au Nord-Kivu	Risque nosocomial	Approvisionnement urgent
6	Faible remontée des alertes dans les provinces de l'Ituri et Sud-Kivu	Retard de détection des cas	Renforcement de la surveillance communautaire
7	Insuffisance des ressources financières pour tous les piliers	Ralentissement des opérations	Mobilisation des ressources (gap de 21,5 millions USD)

6. PERSPECTIVES ET ACTIONS PRIORITAIRES (24-72h)

Priorité	Action	Pilier responsable	Échéance
1	Renforcer les activités de sensibilisation et engagement communautaire des leaders locaux	CREC	Continue
2	Briefing des prestataires sur la surveillance MVE et la SBC dans les zones touchées et à haut risque	Surveillance/CREC	J+3
3	Briefing des agents communautaires sur la surveillance MVE et la SBC (province Ituri)	Surveillance/CREC	J+3
4	Accompagnement supervisé de la coordination nationale et provinciale dans les piliers techniques	Coordination	Continue
5	Rattrapage du suivi des contacts en Ituri reste encore faible	Surveillance	J+7
6	Renforcement PCI et formation du personnel à Nyankunde et autres zones nosocomiales	PCI	J+2
7	Déploiement d'un tableau de bord quotidien standardisé avec KPI par pilier	Coordination	J+3
8	Plan de rattrapage des échantillons en attente d'analyse au Nord-Kivu	Laboratoire	J+2

**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

Avec l'appui technique de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et
de Africa CDC