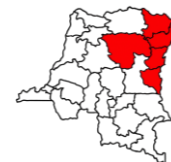




TASK FORCE PRESIDENTIELLE EBOLA 17
Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale
Institut National de Santé Publique
Centre d'Opérations d'Urgence de Santé Publique
Système de gestion de l'incident MVE17



Rapport de Situation de la 17^{ème} Épidémie de la Maladie à Virus EBOLA /RDC

SitRep N°0100/MVEBDB/22/08/2026

Date de rapportage : 22 août 2026

Date de publication : 23 août 2026



FAITS SAILLANTS (dernières 24h)

En date du 22 août 2026, 55 nouveaux cas confirmés dont 23 décès communautaires de la Maladie à Virus Ebola (MVE) ont été enregistrés dans les provinces de l'Ituri (35 cas), du Nord-Kivu (16 cas) et Haut Uélé (4). Aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée au cours des dernières 24 heures

CUMUL DES CAS 5 514	CUMUL DES DÉCÈS CONFIRMÉS 2 642	LETALITE 47,9%	PATIENS EN ISOLEMENT/CTE 808	CUMUL DES GUÉRIS 1 200	TAUX DE SUIVI DES CONTACTS (Du Jour) 83,4 %
--	--	-------------------------------------	---	---	---



Provinces touchées et Zones de santé touchées



6 Provinces touchées

Haut-Uélé, Ituri, Nord-Kivu,
Sud-Kivu, Tshopo & Bas Uélé



57 Zones de santé touchées sur 151

(37,7%)



Résumé des points clés au cours de dernières 24 heures

Au cours des dernières 24 heures, **55 nouveaux cas confirmés** dont **23 décès communautaires** de la Maladie à Virus Ebola (MVE) ont été rapportés dans les provinces de l'Ituri (**35 cas**), Nord-Kivu (**16**) et Haut Uélé (**4**).

Au cours de dernières 24 heures, **18 patients** ont été déclarés guéris après avoir obtenu deux résultats négatifs à la MVE (14 en Ituri, 3 au Nord-Kivu et 1 à la Tshopo). D'autre part, **13 décès intra-CTE** ont été enregistrés, dont 10 en Ituri et 3 au Nord-Kivu.

Depuis le début de l'épidémie jusqu'au 22 août 2026, **5 514 cas confirmés** dont **2 642 décès** ont été rapportés en RDC, soit une létalité de **47,9 %**. L'Ituri demeure l'épicentre de l'épidémie, concentrant 83,6 % des cas confirmés cumulés et 63,6 % des nouveaux cas rapportés au cours des dernières 24 heures.

Dans l'ensemble, 57 des 151 zones de santé des six provinces sont affectées depuis le début de l'épidémie en RDC. L'Ituri compte 28 zones de santé touchées sur 36, suivi du Nord-Kivu (13/34), du Haut-Uélé (6/13), de la Tshopo (7/23), du Sud-Kivu (1/34) et Bas Uélé (2/11).

Répartition des cas et décès confirmés par province touchée
(Au 22 août 2026)

Province	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées	Nouveaux cas confirmés(24h)
Ituri	4607	2 065	44,8%	28/36 (77,8 %)	35
Nord-Kivu	714	490	68,6%	13/34 (38,2 %)	16
Haut-Uélé	173	77	44,5%	6/13 (46,1 %)	4
Tshopo	15	8	53,3%	7/23 (30,4 %)	0
Sud-Kivu	3	1	33,3%	1/34 (2,9 %)	0
Bas Uélé	2	1	50,0%	2/11(18,2%)	0
Total	5 514	2 642	47,9%	57/151 (37,7 %)	55

« Un cas confirmé supplémentaire a été intégré au cumul du Haut-Uélé à la suite d'une correction/réconciliation des données, portant le cumul national à 5 514 cas. Ce cas n'est pas comptabilisé parmi les 55 nouvelles confirmations du 22 août. »

Cas et décès confirmés par province et zone de santé (situation du 22 août 2026)

Province / Zone de santé	Cas (n)	Décès (n)	Létalité	Nouv. Cas	Décès communautaires (Swab+)	Décès confirmés intra-CTE	Total décès confirmés
Ituri	4607	2065	44,8%	35	12	10	22
Adja	11	1	9,1%				0
Aru	7	6	85,7%				0
Ariwara	8	2	25,0%				0
Aungba	12	5	41,7%				0
Bambu	127	28	22,0%	1	0		0
Boga	1	1	100,0%				0
Bunia	1279	402	31,4%	17	7		7
Damas	27	9	33,3%				0
Drodro	13	6	46,2%				0
Fataki	73	30	41,1%				0
Gethy	5	2	40,0%				0
Kambala	2	0	0,0%				0
Kilo	31	12	38,7%				0
Komanda	58	38	65,5%	1	1		1
Lita	196	108	55,1%	4	2		2
Logo	11	5	45,5%				0
Lolwa	17	4	23,5%				0
Mahagi	4	1	25,0%				0
Mambasa	14	7	50,0%				0
Mandima	32	19	59,4%	2	0		0
Mangala	191	106	55,5%				0
Mongbwalu	600	283	47,2%				0
Nia-Nia	191	107	56,0%	1	0		0

Nizi	609	252	41,4%	6	2		2
Nyankunde	122	35	28,7%				0
Rimba	10	4	40,0%				0
Rwampara	902	334	37,0%	2	0		0
Tchomia	54	25	46,3%	1	0		0
A ventiler	NA	233	NA	NA	NA	10	10
Nord-Kivu	714	490	68,6%	16	11	3	14
Beni	114	84	73,7%	6	3		3
Butembo	137	106	77,4%	1	1	2	3
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	13	6	46,2%				0
Katwa	342	229	67,0%	8	6	1	7
Kyondo	16	12	75,0%				0
Lubero	1	1	100,0%				0
Mabalako	3	2	66,7%	1	1		1
Masereka	7	4	57,1%				0
Musienene	68	39	57,4%				0
Mutwanga	1	1	100,0%				0
Oicha	6	4	66,7%				0
Vuhovi	5	2	40,0%				0
Haut-Uélé	173	77	44,5%	4	0	0	0
Boma Mangbetu	24	9	37,5%				0
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	67	28	41,8%	4	0	0	0
Pawa	20	15	75,0%				0
Rungu	1	0	0,0%				0
Wamba	58	24	41,4%				0
Tshopo	15	8	53,3%	0	0	0	0
Bafwasende	1	0	0,0%				0
Kabondo	3	1	33,3%				0
Lubunga	1	0	0,0%				0
Makiso-Kisangani	6	4	66,7%				0
Mangobo	2	2	100,0%				0
Tshopo	1	0	0,0%				
Wanie-Rukula	1	1	100,0%				0
Sud-Kivu	3	1	33,3%	0	0	0	0
Miti-Murhesa	3	1	33,3%				0
Bas Uélé	2	1	50,0%	0	0	0	0
Buta	1	1	100,0%				0
Viadana	1	0	0,0%				
Total	5514	2642	47,9%	55	23	13	36

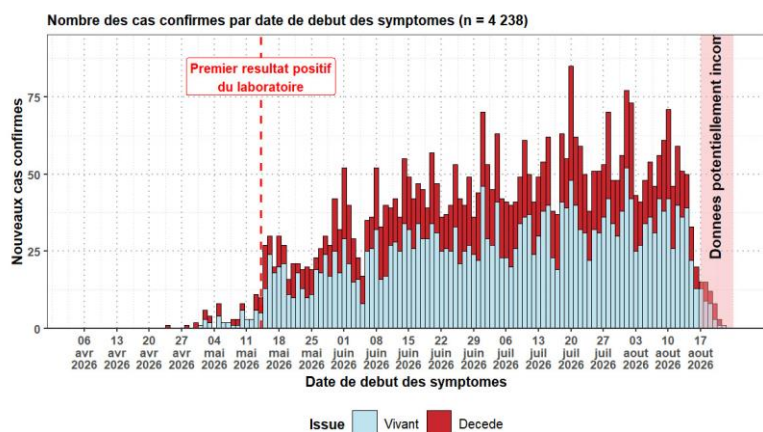
*Il s'agit des décès confirmés survenus dans les différents CTE de la province et sont en cours de ventilation pour être classifié par zone de santé.

NA : Non Applicable.

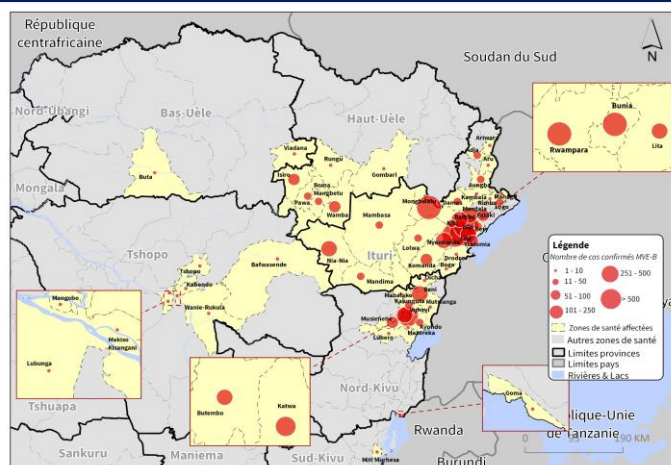
Situation des alertes notifiées par province, au 22 août 2026

DPS	Nouvelles Alertes Reçues		Total alertes	Alertes vérifiées et validées (cas suspect)		Alertes vérifiées et invalidées (non-cas suspect)		Nombre de suspects investigués	Nombre de suspects investigués et transférés au CT/CTE (du jour)
	Vivants	Décédés		Vivants	Décédés	Vivants	Décédés		
Haut-Uélé	16	1	17	14	1	2	0	15	14
Bas Uélé	6	0	6	6	0	0	0	2	1
Ituri	252	22	274	54	20	178	1	64	43
Nord-Kivu	693	49	742	62	49	620	0	111	62
Sud-Kivu	5	0	5	2	0	3	0	2	2
Tshopo	120	0	120	4	0	93	0	4	1
Total Général	1092	72	1 164	142	70	896	1	198	123

Évolution de cas par date de début des symptômes au cours de 21 derniers jours



CARTOGRAPHIE DES CAS de 21 derniers jours



1. ACTIONS DE RIPOSTE PAR PILIER

1.1.Coordination

1.1.1. Principales Actions

- **Nord-Kivu** : participation à la mission conjointe de suivi et d'évaluation de la riposte dans les ZS de Katwa, Musienene et Butembo ; lancement des formations des superviseurs de proximité de Butembo et du pool de Beni (ZS de Beni, Mabalako et Kalunguta) avec l'appui de l'UNICEF.
- **Ituri** : supervision des activités de la riposte et tenue de la réunion de la coordination.
- **Tshopo** : réunion avec les médecins-chefs de coordination et les partenaires techniques et financiers ; poursuite des travaux de construction des unités d'isolement de Madula et de Kabondo ainsi que du CTE de grande capacité.
- **Bas-Uélé** : Tenue de la réunion de coordination avec les médecins-chefs et les partenaires techniques et financiers.

1.1.2. Surveillance épidémiologique

1.1.3. Principales Actions

Au terme de la journée du 22 août 2026, 1 164 alertes ont été enregistrées, dont 1 109 (95,3%) ont été vérifiées dans les six provinces affectées. À l'issue de ces vérifications, 212 (19,1%) ont été validées comme cas suspects et 198 (93,4%) ont été investigués, dont 123 ont été transférés vers les CT/CTE.

La proportion des contacts suivis au cours des dernières 24 heures remonte à 83,4 % (14 277 vus sur 17 127 à suivre), en dessous du seuil de 85 % : Ituri 85,8 % (5 954/6 940), Tshopo 100 % (490/490) et Nord-Kivu 82,2 % (6 448/7 846). Le Haut-Uélé 77,9% (1 260/1 617) et Bas Uélé 53,4% (125/234) affichent des faibles taux de suivi.

1.1.4. Défis

Faible suivi des contacts autour des cas confirmés principalement dans les provinces du Haut Uélé et du Bas Uélé lié à une insuffisance des équipes dédiées à ces activités et complétude insuffisante en Ituri (8 ZS n'ont pas transmis les données sur le suivi des contacts).

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

1.2.1. Principales actions

- Trois (3) alertes ont été notifiées aux PoE/PoC au cours des dernières 24 heures : deux en Ituri, toutes deux validées et une transférée au CT/CTE (50 %), et une au Nord-Kivu (PoC Kasitu, AS Bundji, ZS de Beni), où un corps sans vie a été intercepté et prélevé.

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Sud-Kivu	Tshopo	Haut-Uélé	Bas-Uélé	Global
Complétude des rapports	98,3 % (59/60)	100 % (18/18)	55,5 % (5/9)	77,3 % (17/22)	45 % (5/11)	42,1 % (8/19)	80,6 %
% des PoE/PoC stratégiques fonctionnels	9,09 % (1/11)	NA	NA	NA	NA	57 % (8/14)	36,0% (9/25)
Nombre de personnes passées aux PoE/PoC	130 388	91 398	8 936	6 664	9 080	ND	246 466
% des voyageurs screenés	98,0 %	96,9 %	98,5 %	100 %	95,0 %	ND	97,6 %
% des voyageurs ayant lavé les mains	96,0 %	96,9 %	98,5 %	99,5 %	85,0 %	ND	96,1 %
% des voyageurs sensibilisés	99,4 %	96,9 %	100 %	100 %	94,7 %	ND	98,3 %
Nombre d'alertes notifiées	02	1	0	0	0	0	3
Nombre d'alertes vivantes validées	02	0	0	0	0	0	2
Nombre de corps sans vie interceptés ce jour	0	1	0	0	0	0	1
% des cas suspects transférés au CT/CTE	50 % (1/2)	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	50 % (1/2)
% des corps sans vie swabés/sécurisés	0 %	100 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %
% des cas suspects investigués dans 24 h	100 %	100 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 %

1.2.2. Défis

Opérationnalisation insuffisante des PoE/PoC : la complétude des rapports reste faible au Haut-Uélé (5 rapports sur 11 ; 45,4 %), au Sud-Kivu (5/9 ; 55,5 %) et à la Tshopo (17/22, 77,3 %) ; en Ituri, un seul des 11 PoE/PoC stratégiques fonctionne sans interruption (9,1 %). Cinq PoC du Haut-Uélé restent en grève faute de rémunération des prestataires et 2 820 voyageurs (3 %) ont refusé le screening au Nord-Kivu.

1.3. Laboratoire

1.3.1. Principales actions

- **Ituri : 35 nouveaux résultats positifs** (23 vivants et 12 décès) sur 173 nouveaux échantillons reçus et analysés (**positivité : 20,2 %**).
- **Nord-Kivu : 16 nouveaux résultats positifs** (5 vivants et 11 décès) sur 140 échantillons analysés (**positivité de 11,4 %**).
- **Haut-Uélé : 4 nouveaux résultats positifs** (4 vivants et 0 décès) sur 11 échantillons analysés (**positivité de 36,4 %**).
- **Sud-Kivu** : 2 nouveaux échantillons reçus et analysés dans la ZS de Miti-Murhesa, tous négatifs
- **Bas-Uélé** : 1 échantillon reçu et analysé dans la ZS de Buta, négatif.

1.4. Prévention et Contrôle de l'Infection (PCI/EDS)

1.4.1. Principales actions

- **En Ituri**, 14 rings ont été ouverts sur les 57 identifiés (24,6 %), 24 ménages décontaminés sur 51 identifiés (47,1 %) et 7 FOSA sur 7 (100 %) ; 5 dotations en kits PCI à Bunia et 5 évaluations de FOSA ont été réalisées.
- **Au Nord-Kivu**, 5 FOSA ont été suivies et accompagnées, 375 prestataires briefés et 256 dispositifs de lavage des mains suivis ; 5 rings ont été ouverts, 12 ménages et 3 FOSA décontaminés ; les formations des superviseurs de proximité de Butembo et du pool de Beni (ZS de Beni, Mabalako et Kalunguta) ont été lancées avec l'appui de l'UNICEF.
- **Au Bas-Uélé**, 9 des 13 ESS ciblés ont été accompagnés, 11 ESS restent sous surveillance PCI et des kits PCI ont été remis à Buta et à Ganga ; la décontamination du ménage du cas confirmé de Viadana a été réalisée.
- **À la Tshopo**, 12 ESS ont été accompagnés dans 3 zones de santé, où 69 prestataires ont été briefés (Makiso-Kis : 3 ESS et 21 prestataires ; Kabondo : 8 ESS et 41 prestataires) ; le poste de santé de la 3e Zone de Défense (Makiso-Kis) a été décontaminé (10 locaux, 3 latrines et 3 douches) et les TDR de la formation de 85 hygiénistes de 5 zones de santé validés ; autour du 15e cas, 1 ring a été ouvert, la FOSA et le ménage décontaminés et un kit remis.
- **Au Haut-Uélé**, 3 rings ont été ouverts à Isiro, 3 ménages et 2 ESS décontaminés ; 29 ESS restent sous surveillance PCI, 3 ESS ont été évalués sur 5 prévus, 8 accompagnés sur 10 et 31 prestataires et hygiénistes briefés sur 40 attendus. Sur 3 alertes de décès reçues (1 à Wamba et 2 à Pawa) et 1 report de la veille, 2 corps ont été prélevés par swab pour 1 échec et 3 EDS réalisés par l'équipe de la Croix-Rouge.

1.4.2. Défis

- Faible mise en œuvre des normes de PCI : en Ituri, l'ouverture des rings reste limitée à 24,6 % du fait de l'insuffisance des équipes de décontamination (Fataki, Mangala), du manque de mobilité (Komanda, Bambu) et de la rupture d'intrants à Mandima ; 12 échecs de swab et

des résistances aux EDS ont été enregistrés à Bambu, Nyakunde, Rwampara, Aru et Fataki. Au Nord-Kivu, la complétude n'est que de 7 zones de santé sur 12 et aucune dotation en kits PCI n'a été réalisée. Au Bas-Uélé, la décontamination du ménage des proches du premier cas confirmé de Buta n'a pu être réalisée en raison d'une résistance. À la Tshopo, les activités sont bloquées à Bafwasende pour des raisons sécuritaires.

1.5. Continuité des soins

1.5.1. Principales actions

- **En Ituri**, 94 nouvelles admissions ont été enregistrées pour 87 sorties, dont 14 guéris et aucun évadé. Ainsi, 528 patients sont hospitalisés pour 965 lits, soit un taux d'occupation global de 54,7%.
- **Au Nord-Kivu**, 19 admissions ont été enregistrées (5 confirmés et 14 suspects) pour 28 sorties dont 3 guéris au CTE de Beni. Ainsi, 167 malades sont hospitalisés pour 206 lits, soit 81,1 % d'occupation.
- **À la Tshopo**, une nouvelle admission de cas suspect au CTE HC Kisangani et une sortie de guérison portent à 4 le nombre de patients isolés (1 confirmé et 3 suspects) pour 14 lits, soit 28,6 % d'occupation.
- **Au Haut Uélé**, 11 admissions ont été enregistrées (4 confirmés et 7 suspects). Ainsi, 72 malades sont hospitalisés pour 130 lits, soit 55,4 % d'occupation.
- **Au Sud-Kivu**, 29 cas suspects restent hospitalisés.

1.5.2. Défis

Faible capacité d'accueil et plateau technique insuffisant de certains CTE/CT : en Ituri, saturation des CTE de Nizi et de Bambu (confirmés) et de Kilo, Logo et Kigonze (suspects), où 25 malades (Kilo 6, Sota 6, Lolwa 9, Rimba 1 et Mandima 3) ne bénéficient d'aucun soutien alimentaire. Au Nord-Kivu, plusieurs cas suspects de Butembo, Masereka, Vuhovi et Kalunguta sont isolés dans des ESS qui ne sont pas des centres de transit. Au Haut-Uélé, les 7 CTE opérationnels restent insuffisamment équipés et l'occupation dépasse la capacité à Isiro (120 % confirmés) et à Wamba (140 % suspects) ; au Bas-Uélé, la construction du CTE de Buta doit être accélérée et aucune ambulance n'est disponible.

1.6. Communication sur les risques et engagement communautaire

1.6.1. Principales actions

- **En Ituri**, 236 contacts ont été listés autour des cas confirmés (164 autour de 11 cas actifs dans la ZS de Kilo et 72 autour de 8 cas positifs dans la ZS de Rwampara) ; 3 EDS ont été facilités (1 à Kilo et 2 à Rwampara), 3 ménages et 1 structures décontaminées, 8 résultats positifs annoncés aux familles et 3 guéris accompagnés et réinsérés à Rwampara ; 22 émissions et 6 spots radio ont été produits, 36 radios communautaires engagées et 42 supports IEC diffusés.
- **À la Tshopo**, deux rumeurs ont été clarifiées et 1 241 personnes sensibilisées lors de visites à domicile dans 212 ménages de Makiso et de Mangobo ; les autorités et leaders du secteur Bakumu Mandombe (Wanie-Rukula) ont été sensibilisés lors d'un comité élargi de sécurité réunissant 86 participants.
- **Au Nord-Kivu**, les 3 guéris du CTE de l'HGR de Beni ont été déchargés et accompagnés dans leurs aires de santé ; 20 nouveaux influenceurs de Butembo ont été briefés sur les incidents communautaires pendant les EDS ; un dialogue communautaire a été tenu avec les chefs de groupements de la chefferie des Baswagha (ZS de Musienene) ; 11 cas couverts, 85 responsables de ménages touchés et 15 rumeurs clarifiées.

1.1.1. Défis

- Persistance de défis communautaires : en Ituri, faible implication des autorités coutumières et des leaders dans les ZS de Mangala (AS Tchere) et de Bunia (collectivité Baboa Bokoe), démotivation des relais communautaires à Nia-Nia faute de paiement et 5 incidents de réticence à Kilo dont 3 résolus ; seules 8 des 28 zones de santé touchées de l'Ituri et 2 du Nord-Kivu ont remonté les préoccupations communautaires, soit 19 %. Au Nord-Kivu, aucun des 2 incidents communautaires de Beni et de Kyondo n'a été résolu et une rumeur d'injection de la MVE aux enfants freine la campagne rougeole-rubéole-polio dans l'AS de Ngeleza.

1.7. Logistique

1.7.1. Principales actions

- **En Ituri**, 236 contacts ont été listés autour des cas confirmés (164 autour de 11 cas actifs dans la ZS de Kilo et 72 autour de 8 cas positifs dans la ZS de Rwampara) ; 3 EDS ont été facilités (1 à Kilo et 2 à Rwampara), 3 ménages et 1 structure décontaminée, 8 résultats positifs annoncés aux familles et 3 guéris accompagnés et réinsérés à Rwampara ; 22 émissions et 6 spots radio ont été produits, 36 radios communautaires engagées et 42 supports IEC diffusés.
- **À la Tshopo**, deux rumeurs ont été clarifiées et 1 241 personnes sensibilisées lors de visites à domicile dans 212 ménages de Makiso et de Mangobo ; les autorités et leaders du secteur Bakumu Mandombe (Wanie-Rukula) ont été sensibilisés lors d'un comité élargi de sécurité réunissant 86 participants.
- **Au Nord-Kivu**, les 3 guéris du CTE de l'HGR de Beni ont été déchargés et accompagnés dans leurs aires de santé ; 20 nouveaux influenceurs de Butembo ont été briefés sur les incidents communautaires pendant les EDS ; un dialogue communautaire a été tenu avec les chefs de groupements de la chefferie des Baswagha (ZS de Musienene) ; 11 cas couverts, 85 responsables de ménages touchés et 15 rumeurs clarifiées.

1.8. Sécurité

1.8.1. Principales actions

- **Au Nord-Kivu**, le pilier a poursuivi l'accompagnement sécuritaire des équipes d'EDS et de décontamination, dans un contexte de résistances communautaires signalées à Katwa, Butembo, Kalunguta et Beni et d'impraticabilité de la route menant au cimetière de Bundji (ZS de Beni).
- **Au Haut-Uélé**, les équipes de riposte ont été agressées à Isiro et à Pawa ; le pilier a poursuivi ses activités de sécurisation et de relations publiques auprès des équipes déployées.

1.8.2. Défis

En Ituri, une équipe de riposte a été chassée à la machette lors d'une tentative d'EDS dans la ZS de Kilo, où 5 incidents de réticence ont été enregistrés dont 3 résolus et un refus d'EDS signalé.

Au Nord-Kivu, l'accès au ménage d'un cas confirmé de l'AS de Butsili (ZS de Beni) a été bloqué, empêchant l'annonce du résultat, et la route menant au cimetière de Bundji reste impraticable.

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

1.9.1. Principales actions

Poursuite d'appui à une formation des leaders communautaires, militaires et policiers sur la PSEA et la MVE, conjointement avec le pilier communication.

1.9.2. Défis

- Couverture encore insuffisante des activités PSEA, limitée à 4 zones de santé sur 36 en Ituri, absence de cartographie des intervenants, insuffisance de supports de sensibilisation de masse et manque de moyens de transport et d'équipement informatique pour le pilier ; La couverture demeure limitée à 4 des 36 zones de santé de l'Ituri (11,1 %) et seuls deux partenaires (OMS et Africa CDC) rapportent leurs activités PSEA.

MESSAGES CLES

- La transmission de la MVE reste active, avec 55 nouveaux cas dont 23 décès communautaires et 13 intra- CTE enregistrés au cours des dernières 24 heures, portant le cumul national à 5 514 cas confirmés et 2 642 décès.
- L'Ituri demeure l'épicentre de l'épidémie, concentrant 83,6 % des cas confirmés cumulés et 63,6% des nouveaux cas rapportés au cours des dernières 24 heures et une expansion plus importante (28 des 36 ZS affectées).
- La surveillance affiche une bonne performance (93,4%) des cas suspects investigués tandis que le taux de suivi (83,4%) est proche du seuil de 85,0%.
- Le renforcement des interventions prioritaires (surveillance, prise en charge, PCI, logistique et engagement communautaire) demeure essentiel pour interrompre rapidement les chaînes de transmission.

CHRONOLOGIE DES FAITS CLÉS

- Du 24 avril au 15 mai 2026, l'épidémie est passée de la détection des premiers cas suspects à la confirmation biologique du virus Ebola Bundibugyo, conduisant à la déclaration officielle de la 17^e épidémie de Maladie à Virus Ebola en République Démocratique du Congo.
- Entre le 17 et le 18 mai 2026, les autorités nationales, avec l'appui des partenaires, ont renforcé la riposte par la déclaration de l'urgence de santé publique de portée nationale puis continentale, accompagnée de la mobilisation des 64 et de soutien.



TASK FORCE PRESIDENTIELLE EBOLA 17
Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale
Institut National de Santé Publique
Centre d'Opérations d'Urgence de Santé Publique
Système de gestion de l'incident MVE17

Directeur Général de l'INSP

Dr MWAMBA KAZADI Dieudonné

E-mail : dieudonne.mwamba@insp.cd

Incident Manager

Professeur Dr AHUKA MUNDEKE Steve

E-mail : steve.ahuka@unikin.ac.cd

Chargé des opérations

Dr Kombe NGWAMA John

Equipe rédaction

Professeur Dr Mulangu Katulumba Félix-Médard

Dr Katusi Biselenge Jules

Madame Mayele Afua Marie

Dr Diur Mananashi Floryan

Mr Kamuina Kebela John

Contact :

www.insp.cd

contact@sgiebola17.org

Numéro vert : 151. www.sante.gouv.cd