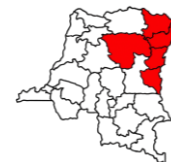




TASK FORCE PRESIDENTIELLE EBOLA 17
Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale
Institut National de Santé Publique
Centre d'Opérations d'Urgence de Santé Publique
Système de gestion de l'incident MVE17



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

SitRep N°101/MVEBDB/23/08/2026

Date de rapportage : 23 août 2026

Date de publication : 24 août 2026



FAITS SAILLANTS (dernières 24h)

En date du 23 août 2026, 70 nouveaux cas confirmés dont 16 décès communautaires de la Maladie à Virus Ebola (MVE) ont été enregistrés dans les provinces de l'Ituri (48 cas), du Nord-Kivu (14 cas) et Haut Uélé (8). Aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée au cours des dernières 24 heures.

CUMUL DES CAS 5 584	CUMUL DES DÉCÈS CONFIRMÉS 2 680	LETALITE 48,0%	PATIENS EN ISOLEMENT/CTE 846	CUMUL DES GUÉRIS 1 215	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, **70 nouveaux cas confirmés** dont **16 décès communautaires** de la Maladie à Virus Ebola (MVE) ont été rapportés dans les provinces de l'**Ituri (48 cas)**, **Nord-Kivu (14)** et **Haut Uélé (8)**.

Au cours de dernières 24 heures, **15 patients** ont été déclarés guéris après avoir obtenu deux résultats négatifs à la MVE (13 en Ituri et 2 au Haut Uélé). D'autre part, **22 décès intra-CTE** ont été enregistrés, dont 17 en Ituri et 5 au Haut Uélé.

Depuis le début de l'épidémie jusqu'au 23 août 2026, **5 584 cas confirmés** dont **2 680 décès** ont été rapportés en RDC, soit une létalité de **48,0 %**. L'Ituri demeure l'épicentre de l'épidémie, concentrant 83,4 % des cas confirmés cumulés et 68,6 % des nouveaux cas rapportés au cours des dernières 24 heures.

Globalement, 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 23 août 2026)

Province	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées	Nouveaux cas confirmés(24h)
Ituri	4655	2 088	44,9%	28/36 (77,8 %)	48
Nord-Kivu	728	498	68,4%	13/34 (38,2 %)	14
Haut-Uélé	181	84	46,4%	6/13 (46,1 %)	8
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	5 584	2 680	48,0%	57/151 (37,7 %)	70

Cas et décès confirmés par province et zone de santé (situation du 23 août 2026)

Province / Zone de santé	Nombre cumulatif			Situation du jour (24h)			
	Cas (n)	Décès (n)	Létalité	Nouv. Cas	Décès communautaires (Swab+)	Décès confirmés intra-CTE	Total décès confirmés
Ituri	4655	2088	44,9%	48	6	17	23
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%				0
Boga	1	1	100,0%				0
Bunia	1298	405	31,2%	19	3		3
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	32	12	37,5%	1	0		0
Komanda	59	38	64,4%	1	0		0
Lita	197	109	55,3%	1	1		1
Logo	11	5	45,5%				0
Lolwa	18	4	22,2%	1	0		0
Mahagi	4	1	25,0%				0
Mambasa	14	7	50,0%				0
Mandima	32	19	59,4%				0
Mangala	197	106	53,8%	6	0		0
Mongbwalu	602	283	47,0%	2	0		0
Nia-Nia	193	108	56,0%	2	1		1

Nizi	612	252	41,2%	3	0		0
Nyankunde	122	35	28,7%				0
Rimba	10	4	40,0%				0
Rwampara	913	335	36,7%	11	1		1
Tchomia	55	25	45,5%	1	0		0
A ventiler	NA	250	NA	NA	NA	17	17
Nord-Kivu	728	498	68,4%	14	8	0	8
Beni	117	84	71,8%	3	0		0
Butembo	138	106	76,8%	1	0		0
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	15	7	46,7%	2	1		1
Katwa	348	234	67,2%	6	5		5
Kyondo	16	12	75,0%				0
Lubero	1	1	100,0%				0
Mabalako	3	2	66,7%				0
Masereka	7	4	57,1%				0
Musienene	70	41	58,6%	2	2		2
Mutwanga	1	1	100,0%				0
Oicha	6	4	66,7%				0
Vuhovi	5	2	40,0%				0
Haut-Uélé	181	84	46,4%	8	2	5	7
Boma Mangbetu	26	13	50,0%	2		4	4
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	68	29	42,6%	1	0	1	1
Pawa	20	15	75,0%				0
Rungu	1	0	0,0%				0
Wamba	63	26	41,3%	5	2		2
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	5584	2680	48,0%	70	16	22	38

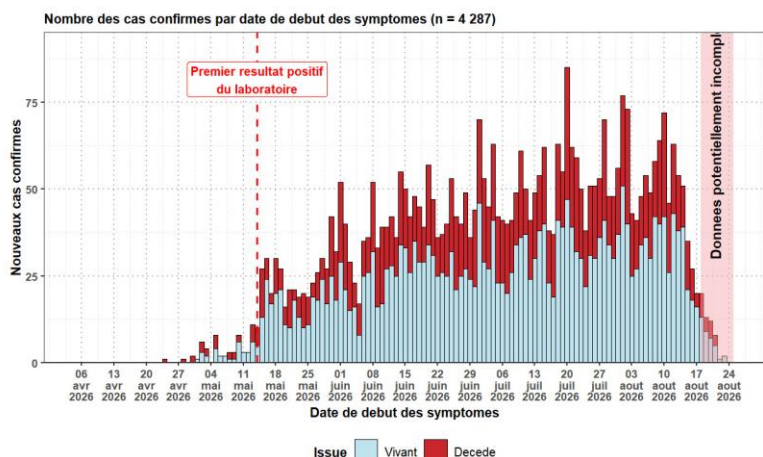
*Il s'agit des décès confirmés survenus dans les différents CTE de la province et sont en cours de ventilation pour être classifié par zone de santé.

NA : Non Applicable.

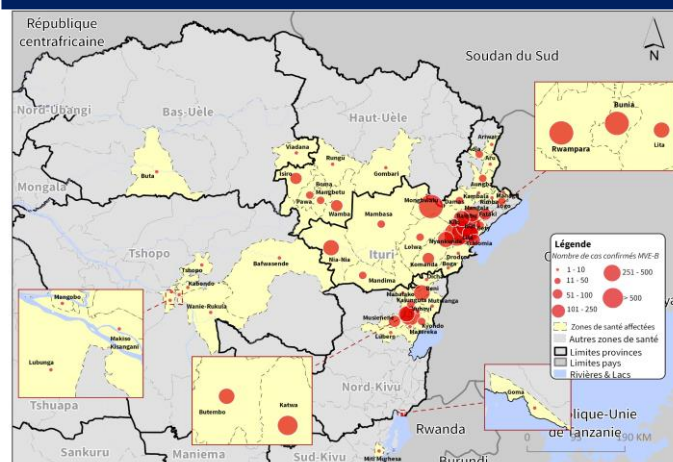
Situation des alertes notifiées par province, au 23 août 2026

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	18	0	18	14	0	4	0	14	9
Bas Uélé	3	0	3	3	0	0	0	1	0
Ituri	569	91	660	91	73	294	5	164	35
Nord-Kivu	696	37	733	56	38	636	0	94	56
Sud-Kivu	1	0	1	1	0	0	0	1	1
Tshopo	123	1	124	0	1	121	0	1	0
Total Général	1410	129	1 539	165	112	1055	5	275	101

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** : Réunion stratégique présidée par l'Incident Manager national avec les députés nationaux élus de la province sur le renforcement des actions de riposte ; atelier de restitution de la mission d'évaluation de l'approche zonale auprès du SGI provincial ; suivi de l'élaboration des plans zonaux de correction.
- **Ituri** : Poursuite de la supervision des activités de la riposte et tenue de la réunion de la coordination.
- **Tshopo** : Organisation de la réunion du SGI provincial ; formation des formateurs provinciaux et des ECZS sur la vaccination contre la MVE.
- **Sud-Kivu** : poursuite de l'intensification de la surveillance et de la recherche active dans les ZS d'Ibanda et de Nyangezi ; la province totalise 74 jours sans nouveau cas confirmé et le dernier remonte au 10 juin 2026.

- **Bas-Uélé** : Briefing de 19 ACoDDS pour renforcer la riposte et de 18 acteurs par le PEV national (12 de la ZS de Buta, 4 de l'antenne PEV et 2 de la DPS) en vue de la vaccination des personnes plus à risque.

1.1.2. Surveillance épidémiologique

1.1.3. Principales Actions

Au terme de la journée du 23 août 2026, 1 539 alertes ont été enregistrées, dont 1 337 (86,9%) ont été vérifiées dans les six provinces affectées. À l'issue de ces vérifications, 277 (20,7%) ont été validées comme cas suspects et 275 (99,3%) ont été investigués, parmi lesquels 101 ont été transférés vers les CT/CTE.

La proportion des contacts suivis au cours des dernières 24 heures se situe à 83,4 % (18 361 vus sur 22 015 à suivre), en dessous du seuil de 85 % : Ituri 86,7 % (10 110/11 665), Tshopo 99,6 % (487/489) et Nord-Kivu 80,2 % (6 341/7 902). Le Haut-Uélé 75,2% (1 297/1 725) et Bas Uélé 53,8% (126/234) 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 (6 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

- Sept (7) alertes ont été notifiées aux PoE/PoC au cours des dernières 24 heures : cinq en Ituri, dont trois alertes vivantes validées et transférées au CTE Elikya (100 %) et deux corps sans vie interceptés au PoC Zunguluka non swabés pour raisons sécuritaires ; deux au Nord-Kivu (PoC Kasitu et PoC Mukulia), portant sur deux corps sans vie interceptés swabés.

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)	85 % (17/20)	45 % (5/11)	42,1 % (8/19)	81,8 % (112/137)
% des PoE/PoC stratégiques fonctionnels	9,09 % (1/11)	NA	NA	NA	NA	ND	9,1 % (1/11)
Nombre de personnes passées aux PoE/PoC	124 427	77 092	7 012	5 492	9 080	ND	223 103
% des voyageurs screenés	98,0 %	96,79 %	98,6 %	100 %	97,0 %	ND	97,6 %
% des voyageurs ayant lavé les mains	98,0 %	96,79 %	98,6 %	100 %	97,0 %	ND	97,6 %
% des voyageurs sensibilisés	99,6 %	96,79 %	100 %	100 %	100 %	ND	98,7 %
Nombre d'alertes notifiées	5	2	0	0	0	0	7
Nombre d'alertes vivantes validées (cas suspects)	3	0	0	0	0	0	3
Nombre de corps sans vie interceptés ce jour	2	2	0	0	0	0	4
% des cas suspects transférés au CT/CTE	100 % (3/3)	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 % (3/3)
% des corps sans vie swabés/sécurisés	0 % (0/2)	100 % (2/2)	0 %	0 %	0 %	0 %	50 % (2/4)
% des cas suspects investigués dans 24 h	60 % (3/5)	100 % (2/2)	0 %	0 %	0 %	0 %	71,4 % (5/7)

1.2.2. Défis

Opérationnalisation insuffisante des PoE/PoC : la complétude nationale n'atteint que 81,8 % (112 rapports sur 137), avec des niveaux faibles au Bas-Uélé (42,1 %), au Haut-Uélé (45 %) et au Sud-Kivu (55,5 %). En Ituri, 1 (9,1 %) des 11 PoE/PoC stratégiques fonctionne sans interruption ; Agression des prestataires du PoC Mudzibala, confirmant la nécessité d'une présence permanente des forces de sécurité sur ce PoC stratégique ; retard dans l'opérationnalisation des PoCs à la Tshopo (7/20 PoC prévus).

1.3. Laboratoire

1.3.1. Principales actions

- **Ituri : 48 nouveaux résultats positifs** (42 vivants et 6 décès) sur 321 nouveaux échantillons reçus et analysés (**positivité : 15,0 %**).
- **Nord-Kivu : 14 nouveaux résultats positifs** (6 vivants et 8 décès) sur 107 échantillons analysés (**positivité de 13,0 %**).
- **Haut-Uélé : 8 nouveaux résultats positifs** (6 vivants et 2 décès) sur 31 échantillons analysés (**positivité de 25,8 %**).
- **Tous les échantillons testés dans les autres provinces sont revenus négatifs.**

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

1.4.1. Principales actions

- **En Ituri**, 18 rings ont été ouverts sur les 79 identifiés (22,8 %), 58 ménages décontaminés sur 70 identifiés (82,9 %) et 5 FOSA sur 10 (50 %) ; 20 kits PCI ont été dotés aux ménages (Bunia et Mongbwalu) et 4 évaluations de FOSA réalisées. Le pilier EDS a reçu 83 alertes de décès, dont 14 reports de la veille. Parmi les corps pris en charge, 62 ont été swabés et 16 n'ont pas pu être swabés ; 70 EDS ont été réalisés.
- **Au Nord-Kivu**, 6 rings ont été ouverts, 3 FOSA et 2 ménages décontaminés et 1 dotation en kit PCI réalisée à Mabalako ; 67 FOSA ont été suivies et accompagnées, 129 prestataires briefés et 6 dispositifs de lavage des mains dotés. Le pilier EDS a reçu 36 alertes (14 reports) : 36 corps swabés sans échec et 35 EDS réalisés.
- **Au Bas-Uélé**, 9 des 13 ESS ciblés ont été accompagnés et 11 ESS restent sous surveillance PCI ; 2 rings ont été ouverts (Buta et Viadana), suivi de fonctionnalité des dispositifs de lavage des mains dotés dans 9 zones de santé et des unités de triage installées dans 8 d'entre elles. Aucune alerte de décès n'a été reçue et aucun EDS n'a été réalisé.
- **À la Tshopo**, 8 ESS ont été accompagnés dans 3 zones de santé (Makiso-Kisangani, Tshopo et Kabondo), où 42 prestataires ont été briefés sur la gestion des déchets et le triage ; suivi de fonctionnalité de 8 dispositifs de lavage des mains dotés et 7 unités de triage installées. Une réunion pédagogique préparatoire à la formation des hygiénistes a été tenue.
- **Au Haut-Uélé**, les 3 rings identifiés ont tous été ouverts (100 %) mais un seul ménage sur 3 a pu être décontaminé (33 %), deux familles ayant refusé ; 29 ESS restent sous surveillance PCI, 9 d'entre eux ont été accompagnés et 37 prestataires briefés. Le pilier EDS a reçu 2 alertes (Wamba et Isiro) : les 2 corps ont été swabés et 2 EDS réalisés par l'équipe de la Croix-Rouge, sans échec ni report.

1.4.2. Défis

- Faible mise en œuvre des normes de PCI : en Ituri, l'ouverture des rings reste limitée à 22,8 % 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 ; 16 échecs de swab et

des résistances aux EDS ont été enregistrés à Bambu, Nyankunde, Mangala, Aru, Bunia et Tchomia. Au Nord-Kivu, la complétude n'est que de 7 zones de santé sur 12 (Vuhovi, Kalunguta, Masereka, Lubero et Goma non renseignées).

- Au Bas-Uélé, la décontamination du ménage des proches du premier cas confirmé de Buta n'a toujours pas pu être réalisée en raison d'une résistance communautaire persistante, le briefing des 500 prestataires des ZS d'Aketi, Likati, Bondo, Monga et Bili n'a pas eu lieu et plusieurs intrants PCI sont en pré-rupture.
- Au Haut-Uélé, les habitants de l'avenue Nganzi se sont opposés à la décontamination du ménage d'un décès positif de l'AS Mayogo et l'équipe de la Croix-Rouge y a été agressée. À la Tshopo, l'incinérateur de l'HGR Makiso-Kisangani reste en panne et les scores PCI des ESS sous surveillance demeurent faibles (11,6 % à 48,4 %).

1.5. Continuité des soins

1.5.1. Principales actions

- **En Ituri**, 118 nouvelles admissions ont été enregistrées et 91 sorties dont 13 guéris. Ainsi, 555 patients sont hospitalisés pour 965 lits, soit un taux d'occupation global de 57,5 %.
- **Au Nord-Kivu**, 38 admissions ont été enregistrées pour 17 sorties. Au terme de la journée, 181 patients sont hospitalisés pour 206 lits, soit un taux d'occupation global de 87,9 %.
- **À la Tshopo**, 4 nouvelles admissions de cas suspects et une sortie (transfert au CTE) portent à 7 le nombre de patients isolés (1 confirmé et 6 suspects) pour 14 lits, soit 50,0 % d'occupation.
- **Au Sud-Kivu**, 30 cas suspects restent en isolement.
- **Au Haut Uélé**, 8 admissions ont été enregistrées (1 confirmé et 7 suspects) pour 8 sorties, dont 2 guéris. Un total de 72 patients sont en isolement pour 130 lits, soit 56,2%.

1.5.2. Défis

Faible capacité d'accueil et absence des CTE dans certaines zones de santé.

1.6. Communication sur les risques et engagement communautaire

1.6.1. Principales actions

- **En Ituri**, 191 contacts ont été listés autour des cas confirmés (27 à Kilo, 86 à Rwampara et 78 à Lolwa) ; 3 EDS ont été facilités, 9 ménages et 1 structure sanitaire décontaminés et 9 résultats positifs annoncés aux familles à Rwampara. Au total, 5 880 personnes ont été touchées par les activités de communication (4 033 lors de visites à domicile, 558 en causeries éducatives, 1 134 en sensibilisation de masse et 145 en dialogue communautaire) ; 22 émissions et 6 spots radio ont été produits, 36 radios communautaires engagées et 42 supports IEC diffusés.
- **À la Tshopo**, 13 244 personnes ont été touchées par le plaidoyer auprès des confessions religieuses et 1 056 personnes sensibilisées lors de visites à domicile dans 176 ménages de Makiso, Mangobo et Lubunga ; des spots ont été diffusés sur 6 chaînes de radio et de télévision et une rumeur a été clarifiée.
- **Au Nord-Kivu**, 11 cas ont été couverts et 85 responsables de ménages touchés dans 8 zones de santé ; la CREC a préparé les familles de cas confirmés à l'annonce des résultats à Beni (AS Kasabinyole et Tamende) et facilité le listage de 11 contacts, accompagné la décontamination du CHR Maboya (Kalunguta) et du dispensaire Mumole (Kyondo), et conscientisé 10 jeunes des groupes de pression de Butembo.

- **Au Haut-Uélé**, 10 537 personnes ont été touchées par les activités de communication : 9 637 lors de sensibilisations de masse dans les églises des zones touchées, 489 lors de visites à domicile dans 81 ménages et 411 en causeries éducatives. Cinq radios locales ont diffusé les messages et 53 supports IEC ont été distribués. Un refus reste non résolu à Isiro, après l'agression de l'équipe de la Croix-Rouge lors de la décontamination d'un ménage.
- **Au Bas-Uélé**, 1 502 personnes, dont 860 femmes, ont été sensibilisées à la MVE, aux mesures de prévention et à l'enterrement digne et sécurisé lors d'une séance tenue à l'église du Message du Temps de la Fin, plateau Conton, à Buta.

1.6.2. 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) ; incidents de réticence, de refus et de résistance ont été enregistrés à Lolwa et Nia-Nia. Seules 8 des 28 zones de santé touchées de l'Ituri et 2 du Nord-Kivu ont remonté les préoccupations communautaires, soit 19 % des zones affectées du pays (contre 23 % la période précédente). **Au Nord-Kivu**, des résistances au listage et au suivi des contacts persistent à Mabalako.

1.7. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

1.7.1. Principales actions

- **En Ituri**, 19 des cas confirmés du jour et 134 des 216 cas confirmés en cours de suivi (45,5 %) ont bénéficié d'interventions SMSPS, ainsi que 25 des 116 nouveaux suspects (21,5 %) ; 45 ménages ont été accompagnés, 51 PPL soutenus, 44 guéris suivis en communauté et 82 annonces de résultats réalisées, dont 19 positives. La couverture reste limitée à 4 des 9 zones de santé ayant notifié.
- **Au Nord-Kivu**, la totalité des nouveaux cas confirmés et des 56 nouveaux cas suspects a bénéficié d'interventions SMSPS ; 75 annonces de résultats sur 102 attendues (73,5 %) ont été réalisées, 65 PPL et 75 ménages affectés accompagnés et 42 enfants séparés ou orphelins suivis en communauté.
- **Au Haut-Uélé**, 29 des 49 cas confirmés ciblés (59 %) et 3 cas suspects ont bénéficié d'un appui psychosocial, ainsi que 32 accompagnants et 29 PPL ; 11 annonces de résultats ont été faites, dont 2 positives. La couverture reste limitée à 2 des 6 zones de santé affectées (33 %), faute d'agents psychosociaux en nombre suffisant.
- **À la Tshopo**, 2 nouveaux cas suspects ont bénéficié d'un entretien et d'un soutien psychologique, 17 accompagnants de cas hospitalisés et 406 personnes ont été touchées par la psychoéducation en milieu religieux ; un prestataire menacé par les proches d'un cas suspect à Mangobo a été appuyé.

1.7. Logistique

1.7.1. Principales actions

- Poursuite des travaux de construction des unités d'isolement de Madula et de Kabondo ainsi que du CTE de grande capacité.

1.8. Sécurité

1.8.1. Principales actions

- **Au Nord-Kivu**, le pilier a assuré la couverture sécuritaire de l'équipe PCI dans le ménage d'un cas confirmé de l'AS de Butsili (Beni) et l'accompagnement des équipes EDS pour

l'inhumation au cimetière familial de Bundji, l'enterrement d'un cas confirmé du CTE Katwa au cimetière de Butuhe et le swab d'un décès au C.H Vukaka (100 % de réalisation).

1.8.2. En Ituri, la sécurisation des PoC stratégiques reste incomplète : l'absence d'éléments en uniforme à Mudzibala, Zunguluka, Chai et Pont Chari a permis l'agression de prestataires par six passagers ayant refusé le screening.

1.8.3. Défis

En Ituri, deux corps sans vie interceptés au PoC Zunguluka n'ont pu être swabés en raison de l'insécurité, et les équipes de santé animale ne peuvent réaliser de prélèvements faute de formation. **Au Nord-Kivu**, pas de véhicule permanent et la motivation pécuniaire des agents demeure insuffisante. **Au Sud-Kivu**, la démotivation des acteurs provinciaux et zonaux, liée au non-paiement, appelle une régularisation immédiate.

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 70 nouveaux cas dont 16 décès communautaires et 22 intra- CTE enregistrés au cours des dernières 24 heures, portant le cumul national à 5 584 cas confirmés et 2 680 décès.
- L'Ituri demeure l'épicentre de l'épidémie, concentrant 83,4 % des cas confirmés cumulés et 68,6% 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 (99,3%) des cas suspects investigués tandis que le taux de suivi (83,4%) en dessous 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 fonds.



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