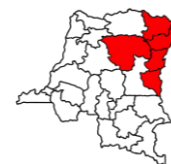




TASK FORCE PRESIDENTIELLE EBOLA 17
Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale
Institut National de Santé Publique
Centre d'Opérations d'Urgence de Santé Publique
Système de gestion de l'incident MVE17



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

SitRep N°117/MVEBDB/08/09/2026

Date de rapportage : 08 septembre 2026

Date de publication : 09 septembre 2026



FAITS SAILLANTS (dernières 24h)

Quatre-vingt-six (86) nouveaux cas confirmés dont 19 décès communautaires de la Maladie à Virus Ebola (MVE) ont été enregistrés en date du 08 septembre 2026, respectivement dans les provinces de l'Ituri (55 cas), du Nord-Kivu (27 cas), Haut Uélé (2) et Tshopo (2). En revanche, 24 décès ont été enregistrés en intra-CTE. Aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée au cours des dernières 24h.

CUMUL DES CAS 6 843	CUMUL DES DÉCÈS CONFIRMÉS 3 310	LETALITE 48,4%	PATIENS EN ISOLEMENT/CTE 833	CUMUL DES GUÉRIS 1 611	TAUX DE SUIVI DES CONTACTS (Du Jour) 86,5 %
--	--	-------------------------------------	---	---	--



Provinces touchées et Zones de santé touchées



6 Provinces touchées

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



61 Zones de santé touchées sur 151 (40,4%)



Résumé des points clés au cours de dernières 24 heures

Pour la journée du 08 septembre 2026, **86 nouveaux cas confirmés** de la Maladie à Virus Ebola (MVE) dont 19 **décès communautaires** ont été rapportés. Ces cas proviennent essentiellement des provinces de l'Ituri (**55 cas**), Nord-Kivu (**27**), Haut Uélé (**2**) et Tshopo (**2**). D'autre part, **24 décès intra-CTE** ont été enregistrés dont 21 en Ituri et 3 au Nord-Kivu, portant **le cumul journalier des décès à 43**.

Parallèlement, **21 patients** ont été déclarés guéris après avoir obtenu deux résultats négatifs à la MVE (11 au Haut Uélé, 9 en Ituri, et 1 au Nord-Kivu).

Jusqu'au 08 septembre 2026, la RDC cumule **6 843 cas confirmés dont 3 310 décès** soit une létalité de **48,4 %**. La province de l'Ituri demeure l'épicentre depuis le début de l'épidémie et concentre à elle seule **79,8 %** des cas confirmés rapportés à travers les 6 provinces affectées. De plus, elle détient **64,0 %** des nouveaux cas.

Aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée au cours des dernières 24 heures. Ainsi, **61 zones de santé sur 151 (40,4%)** restent affectées dans les 6 provinces touchées. L'Ituri compte 28 zones de santé touchées sur 36, suivi du Nord-Kivu (16/34), du Haut-Uélé (6/13), de la Tshopo (7/23), du Sud-Kivu (1/34) ainsi que le Bas Uélé (3/11).

Tableau 1. Répartition des cas et décès confirmés par province touchée, au 08 septembre 2026.

Province	Nouveaux cas confirmés(24h)	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées
Ituri	55	5461	2 481	45,4%	28/36 (77,8 %)
Nord-Kivu	27	1093	709	64,9%	16/34 (47,0 %)
Haut-Uélé	2	258	107	41,5%	6/13 (46,1 %)
Tshopo	2	24	9	37,5%	7/23 (30,4 %)
Sud-Kivu	0	3	1	33,3%	1/34 (2,9 %)
Bas Uélé	0	4	3	75,0%	3/11(27,3%)
Total	86	6 843	3 310	48,4%	61/151 (40,4 %)

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone de santé, au 08 septembre 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	5461	2481	45,4%	55	10	21	31
Adja	11	1	9,1%				0
Aru	8	6	75,0%				0
Ariwara	8	2	25,0%				0
Aungba	12	5	41,7%				0
Bambu	176	39	22,2%				0
Boga	2	2	100,0%				0
Bunia	1523	476	31,3%	21	5		5
Damas	32	9	28,1%	2	0		0
Drodro	15	7	46,7%				0
Fataki	78	30	38,5%				0
Gethy	7	3	42,9%				0
Kambala	2	0	0,0%				0
Kilo	33	12	36,4%				0
Komanda	118	80	67,8%	1	1		1
Lita	247	122	49,4%	2	0		0
Logo	13	5	38,5%				0
Lolwa	25	7	28,0%				0
Mahagi	4	1	25,0%				0
Mambasa	17	7	41,2%				0
Mandima	44	24	54,5%	2	1		1
Mangala	297	141	47,5%	2	0		0
Mongbwalu	640	293	45,8%	2	2		2
Nia-Nia	228	115	50,4%	1	0		0
Nizi	723	273	37,8%	14	0		0
Nyankunde	125	36	28,8%				0
Rimba	11	4	36,4%				0
Rwampara	999	348	34,8%	7	1		1

Tchomia	63	25	39,7%	1	0		0
A ventiler	NA	408	NA	0	0	21	21
Nord-Kivu	1093	709	64,9%	27	9	3	12
Beni	185	138	74,6%	4	1	2	3
Biena	9	4	44,4%				0
Butembo	217	148	68,2%	6	2		2
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	20	9	45,0%	2	0		0
Katwa	477	305	63,9%	9	3		3
Kayna	1	0	0,0%				
Kyondo	25	17	68,0%	2	1	1	2
Lubero	7	4	57,1%	1	0		0
Mabalako	10	7	70,0%				0
Manguredjipa	4	3	75,0%				0
Masereka	15	6	40,0%				0
Musienene	101	55	54,5%	1	1		1
Mutwanga	2	2	100,0%				0
Oicha	9	6	66,7%				0
Vuhovi	10	5	50,0%	2	1		1
Haut-Uélé	258	107	41,5%	2	0	0	0
Boma Mangbetu	29	14	48,3%				0
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	92	37	40,2%				0
Pawa	46	23	50,0%				0
Rungu	2	1	50,0%				0
Wamba	86	31	36,0%	2	0		0
Tshopo	24	9	37,5%	2	0	0	0
Bafwasende	4	0	0,0%	2	0		0
Kabondo	4	1	25,0%				0
Lubunga	1	0	0,0%				0
Makiso-Kisangani	10	5	50,0%				0
Mangobo	3	2	66,7%				0
Tshopo	1	0	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	4	3	75,0%	0	0	0	0
Buta	1	1	100,0%				0
Viadana	1	0	0,0%				0
Ganga	2	2	100,0%				0
Total	6843	3310	48,4%	86	19	24	43

*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.

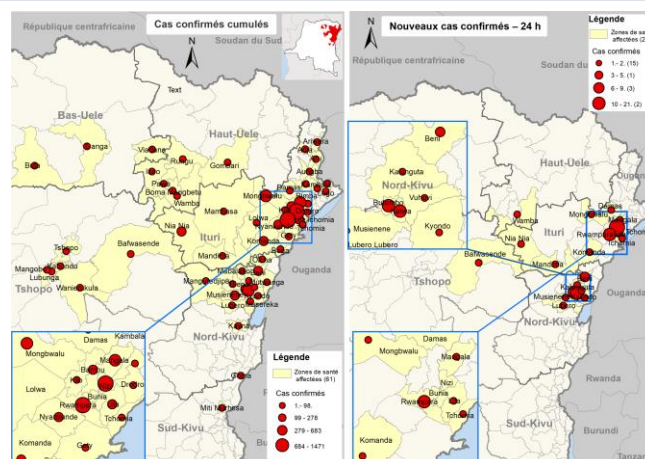
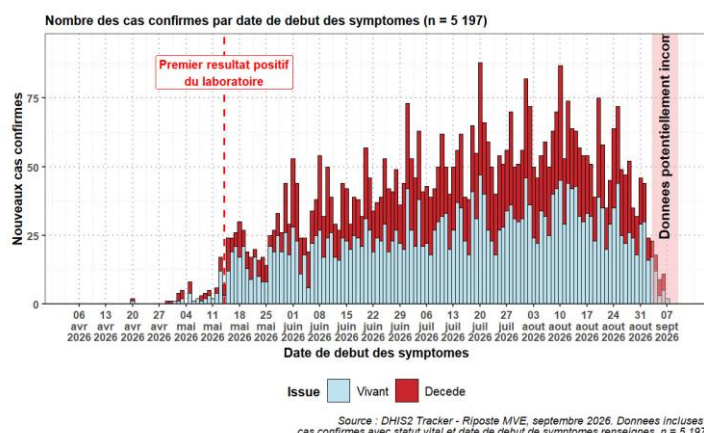
** Ces décès ont été enregistrés dans les différents CTE de la province de l'Ituri et sont en cours de ventilation.

Tableau 3. Situation des alertes notifiées par province, au 08 Septembre 2026

DPS	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	20	5	25	19	5	0	0	24	16
Bas Uélé	39	0	39	5	0	33	0	5	1
Ituri	898	66	964	152	45	12	21	197	131
Nord-Kivu	961	45	1006	132	45	814	0	177	78
Sud-Kivu	6	0	6	0	0	6	0	0	0
Tshopo	99	1	100	4	1	95	0	5	3
Total Général	2 023	117	2 140	312	96	960	21	408	229

Figure 1. Évolution de cas par date de début des symptômes au cours de 21 derniers jours

Figure 2. Distribution spatiale des cas confirmés (24h et cumuls) par zone de santé.



1. COORDINATION

1.1. Principales Actions

- Suivi et accompagnement des actions de la réponse dans toutes les provinces touchées.
- Cérémonie de déchargement de 11 guéris par l'équipe de la coordination de la province du Haut Uélé.

2. ACTIONS DE RIPOSTE PAR PILIER

1.1.1. Surveillance épidémiologique

1.1.2. Principales Actions

En date du 08 septembre 2026, 2 140 alertes ont été rapportées dans 6 provinces, 1 389 (64,9%) ont pu être vérifiées. Toutes les 408 alertes validées comme cas suspects ont été investigués (100 %) et 229 d'entre eux ont été transférés vers les CT/CTE ([Tableau 3](#)).

Des 25 108 contacts à suivre pour la journée du 08 septembre, 21 723 d'entre eux ont été vus, soit une proportion journalière de **86,5 %**, supérieure au seuil de 85 % ; **90,1% en Ituri (11 210/12 446)**, 84,3% au Nord-Kivu (8 733/10 358), 71,1% au Bas Uélé (108/152), 83,2 % à la Tshopo (223/268) et 76,9% au Haut Uélé (1449/1884).

1.1.3. Défis

Insuffisance des équipes dédiées aux activités de surveillance suivi des contacts rendant inefficace le suivi des contacts particulièrement au Bas Uélé malgré les efforts d'amélioration.

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

1.2.1. Principales actions

En date du 08 septembre 2026, 7 alertes ont été notifiées aux différents PoE/PoC, dont cinq au Bas-Uélé et deux en Ituri. **En Ituri**, une alerte vivante a été validée et transférée au CTE de Kasenyi (en provenance de Tchomia, PoC de Tchomia) et un corps sans vie a été intercepté au PoC de Tchai (AS de Makabo, ZS de Rwampara), en provenance de Gety à destination de Bunia, pour lequel un EDS est en cours. **Au Bas-Uélé**, les cinq alertes (3 au PoC PK12 Isiro dans la ZS de Viadana, 1 au PoC PK3 Mboti dans la ZS d'Ango et 1 au PoC PK2 Mokeni dans la ZS de Titule) ont toutes été invalidées après vérification.

Tableau 4. Situation indicateurs clés des PoC/PoE par province, en date du 08 Septembre 2026

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Sud-Kivu	Tshopo	Haut-Uélé	Bas-Uélé	Global
Complétude des rapports	79,5% (58/73)	100% (19/19)	55,5% (5/9)	88,8% (16/18)	64,0% (7/11)	ND	84,6% (99/117)
% des PoE/PoC stratégiques fonctionnels	100%	100%	100%	100%	100%	ND	100%
Nombre de personnes passées aux PoE/PoC	124 889	88 561	7 129	14 998	12 208	6 034	253 819
% des voyageurs screenés	97,00%	97,90%	98,70%	99,30%	99,00%	98,00%	97,60%
% des voyageurs ayant lavé les mains	97,60%	97,90%	98,70%	99,50%	99,00%	ND	97,90%
% des voyageurs sensibilisés	99,40%	97,90%	100,00%	100,00%	99,00%	ND	98,90%
Nombre d'alertes notifiées	2	0	0	0	0	5	7
Nombre d'alertes vivantes validées (cas suspects)	1	0	0	0	0	0	1
Nombre de corps sans vie interceptés ce jour	1	0	0	0	0	0	1
% des cas suspects transférés au CT/CTE	100%	NA	NA	NA	NA	NA	100%
% des corps sans vie swabés/sécurisés	100%	NA	NA	NA	NA	NA	100%
% des cas suspects investigués dans 24 h	100%	NA	NA	NA	NA	100%	100%

1.2.2. Défis

Opérationnalisation des PoE/PoC demeure non optimale : faible complétude de rapportage au Sud-Kivu (55,5 %, 5/9) et au Haut-Uélé (64,0 %, 7/11) ; L'insécurité continue d'entraver la mise en service du PoC d'Avakubi (Ituri) ; à la Tshopo, seuls 18 des 30 PoC planifiés restent activés (complétude 88,8 %, 16/18).

1.3. Laboratoire

1.3.1. Principales actions

- **Ituri : 55 nouveaux résultats positifs** (45 vivants et 10 décès) sur 338 nouveaux échantillons reçus et analysés (**positivité : 16,3%**).

- **Nord-Kivu :27 nouveaux résultats positifs** (18 vivants et 9 décès) sur 137 échantillons analysés (**positivité de 19,7%**).
- **Haut-Uélé : 2 nouveaux résultats positifs** (2 vivants) sur 3 échantillons analysés (**positivité : 66,7%**).
- **Bas-Uélé : 2 échantillons** reçus et testés (2 vivants), **tous sont revenus négatifs**.
- **Tshopo : 2 nouveaux résultats positifs** (2 vivants) sur **27 échantillons analysés** (**positivité de 7,4%**).

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

1.4.1. Principales actions

- **En Ituri**, 15 rings ont été ouverts sur les 59 attendus (25,4%), 58 ménages décontaminés sur 73 identifiés (79,5 %) et 10 FOSA décontaminées sur 10 (100 %) ; 60 kits PCI ont été dotés aux ménages de la zone de santé de Mongbwalu15. Quant aux EDS, 75 alertes ont été enregistrées, 62 EDS réalisés (82,7 %) et 51 corps swabés sur 62 (82,3 %).
- **Au Nord-Kivu**, 27 rings ont été ouverts sur les 30 attendus (90 %), 13 ménages décontaminés sur 47 identifiés (27,7 %) ; poursuite (J2) de la formation PCI/WASH des équipes cadres de Butembo et Katwa ; lancement de la formation de 30 prestataires de première ligne à Kalunguta et de 60 hygiénistes à Kyondo. Le pilier EDS a reçu 42 alertes (23 reports de la veille), réalisé 44 EDS et swabé les 42 corps (100 %).
- **À la Tshopo**, décontamination de 2 locaux au CM Shukrani (AS d'Umoja, ZS de Kabondo) ; suivi et accompagnement de 12 ESS dans 5 zones de santé (Makiso-Kisangani, Mangobo, Tshopo, Kabondo et Lubunga) avec le briefing de 128 prestataires sur les mesures PCI ; 8 unités de triage installées sur 12 attendues et 500 litres d'eau approvisionnés à Wanierukula ; 1 ring ouvert à Kabondo.
- **Au Haut-Uélé**, 3 rings attendus, tous été ouverts (100 %) ; 5 ménages décontaminés sur 6 identifiés (83,3 %) et 2 FOSA sur 2 (100 %), sans dotation de kits aux ménages ; 5 EDS étaient prévus, 3 ont été réalisés, 2 échecs consécutifs à des résistances communautaires dans la ZS d'Isiro.
- **Au Bas-Uélé**, briefing de 48 prestataires de soins dans 8 ESS dans 4 zones de santé et de 67 détenus de la prison centrale de Buta, avec dotation de dispositifs de lavage des mains et d'intrants PCI ; bio-nettoyage des locaux du BCZS de Ganga-Dingila.

1.4.2. Défis

- **En Ituri** : Faible ouverture des rings (25,4 %, 15/59) et insuffisance d'équipes de décontamination à Fataki, Mangala et Komanda ; Manque de mobilité à Bambu, Mandima ; Non réalisation des activités consécutive à la rupture d'intrants à Mangala et Mandima.
- **Au Nord-Kivu** : décontamination insuffisante des ménages identifiés (13/47) et les équipes restent à activer et à former à Biena, Masereka, Kyondo, Mabalako et Vuhovi.
- **À la Tshopo** : insuffisance d'intrants PCI dans les ESS, prestataires non formés et incinérateur de l'HGR Makiso-Kisangani en panne.

1.5. Prise en charge holistique

1.5.1. Principales actions

- **En Ituri**, 87 nouvelles admissions dans les différentes structures dédiées contre 89 sorties dont 9 guéris. Ainsi, 471 patients sont hospitalisés pour 983 lits, soit un taux d'occupation de 47,9% ; 417/448 (93 %) patients ont bénéficié de repas chaud ; 14/14 (100 %) enfants sont sous LNPE/SLM au CTE, 3/3 (100 %) à la crèche et 27/27 (100 %) dans la communauté ; 7

transferts ont été organisés (1 du CT de Mangala vers le CTE de Nizi et 6 du CT de Kigonze vers le CTE de l'HGR de Bunia).

- **Au Nord-Kivu**, 88 nouvelles admissions et 55 sorties enregistrées dont 1 guérie ; 287 patients sont hospitalisés, soit un taux d'occupation global en sursaturation (130,5 % ; 287/220 lits disponibles).
- **Au Haut Uélé**, 3 nouvelles admissions contre 16 sorties (11 guéries). Ainsi, 49 patients sont hospitalisés pour 134 lits, soit un taux d'occupation de 36,6%.
- **À la Tshopo**, 3 nouvelles admissions ont été enregistrées et aucune sortie (aucun guéri). Sept (7) patients sont en isolement pour 25 lits, soit un taux d'occupation de 28,0 %.
- **Au Sud-Kivu**, Aucune nouvelles admissions au décours de la journée, Une sortie et 19 patients sont en isolement (Taux d'occupation :76,0%).

1.5.2. Défis

Prise en charge encore partiellement hors normes et capacités limitées : **En Ituri**, Les CTE/CT saturés du côté des suspects : Nizi, Mambasa Lolwa, Kilo, Mangala et Mandima ; 30 Patients sont dans un état critique. **Au Haut-Uélé**, le CTE de Pawa manque d'installations hygiéniques et celui d'Isiro d'espace, d'eau et d'électricité en permanence. **À la Tshopo**, l'absence de sang sécurisé et un plateau technique limité pèsent sur la prise en charge. **Au Bas-Uélé**, l'absence de CTE/CT et d'ambulance limite l'isolement des cas.

1.6. Vaccination

1.6.1. Principales actions

- **À la Tshopo**, 1 582 personnes ont été vaccinées à ce jour sur 11 703 cibles TPL/PPL (14 %), dont 1 079 à Makiso-Kisangani, 269 à Kabondo et 234 à Mangobo ; le solde disponible s'établit à 2 918 doses.
- **En Ituri**, tenue d'une réunion d'échange sur la composition, le recrutement et le briefing des acteurs chargés de la vaccination des PPL à Bunia.

1.6.2. Défis

Insuffisance des doses disponibles à la Tshopo (3 000 reçues pour 11 000 exprimées), manque de mobilité pour la recherche des TPL (3 véhicules requis pour la stratégie mobile) et site de vaccination de Bafwasende demeure non activé. **Au Bas-Uélé**, la rupture de stock d'ERVEBO à Buta entraîne une suspension temporaire de la vaccination des PPL et TPL ; absence de micro plans dans les 6 zones de santé prioritaires (Aketi, Ango, Bili, Buta, Ganga et Viadana).

1.7. Continuité des Soins

- **Au Bas-Uélé**, 12 contacts à haut risque demeurent sous traitement prophylactique compassionnel dans les zones de santé de Buta et de Ganga-Dingila ; la prophylaxie post-exposition des PPL se poursuit dans la ZS de Ganga.
- **À la Tshopo**, évaluation du CH Shukrani ; suivi de la livraison des médicaments essentiels génériques de la zone de santé de Lubunga et suivi des PPL ; 116 des cas ayant reçu le traitement expérimental, dont 13 confirmés et 103 sous prophylaxie post-exposition (60 traitements terminés, 11 interrompus et 32 en cours) ; 2 guéris ont intégré les équipes de riposte.

1.8. Communication sur les risques et engagement communautaire

1.8.1. Principales actions

- **En Ituri**, 11 962 visites à domicile ont touché 43 609 personnes, 447 causeries éducatives ayant touché 12 134 personnes, 79 actions de sensibilisation de masse 5 517 personnes et 2 plaidoyers 5 personnes ; 2 300 élèves et 58 enseignants ont été sensibilisés dans 4 établissements scolaires de Rwampara ; 158 alertes communautaires ont été notifiées.

- **Au Nord-Kivu**, 12 186 visites à domicile ont touché 48 797 personnes, 61 causeries éducatives 16 035 personnes, 10 actions de communication de masse 5 649 personnes, 4 dialogues communautaires 202 personnes, 2 briefings 89 personnes et 2 plaidoyers 5 personnes ; 198 alertes communautaires ont été notifiées sur 450 attendues (44 %) et 9 feedbacks résolus sur 11 (81 %) ; un dialogue communautaire de 43 leaders d'opinion a été présidé par le chef de secteur des Bapere dans la ZS de Manguredjipa.
- **Haut Uélé** : 8 activités de masse ont touché 2 395 personnes, 76 visites à domicile 456 personnes et 60 causeries éducatives 433 personnes.
- **À la Tshopo**, 2 108 personnes ont été sensibilisées lors de 7 activités de masse dans les établissements scolaires de la ZS de Mangobo et 30 personnes lors d'une causerie éducative avec la notabilité du quartier Plateau médical, sur le site du CTE en construction ; 3 émissions radio ont été animées sur les gestes barrières et la vaccination des PPL ; 32 alertes communautaires ont été notifiées et toutes résolues, ainsi que 2 feedbacks
- **Au Bas-Uélé**, 1 132 personnes ont été sensibilisées, dont 708 femmes et 424 hommes, à Nzilo (ZS de Likati), au point de contrôle PK5 (ZS de Dakwa) et à l'EP Duembe (ZS de Poko) ; plaidoyers auprès de l'évêque du diocèse de Buta, du maire adjoint, du chef de division de l'Éducation nationale et du sous-PROVED de Bondo.

1.8.2. Défis

Persistance des résistances communautaires : **à la Tshopo**, une attaque contre les équipes a été enregistrée dans l'AS de Bethsaïda (ZS de Mangobo) sur fond de rumeurs « Ebola business », 11 contacts refusent le suivi dans l'AS de Matete (ZS de Mangobo) et un refus de prélèvement a pu être levé par la négociation à Kumbakisaka. **Au Haut-Uélé**, un refus de dénombrement persiste à Tely (ZS d'Isiro), la rumeur selon laquelle les malades seraient enfermés sous les tentes de l'HGR d'Isiro circule, rupture d'affiches et de dépliants. **En Ituri**, des résistances aux EDS sont rapportées à Bunia, Nizi, Nia-Nia et Aru. **Au Nord-Kivu**, un cas confirmé s'est évadé après confirmation à Masereka et une famille de Munzambaye (ZS de Butembo) refuse la décontamination de son ménage.

1.9. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

1.9.1. Principales actions

- **En Ituri**, 20 personnes parmi les nouveaux cas confirmés et 113 des 173 cas suspects ont bénéficié d'interventions SMSPS ; 55 annonces de résultats réalisées dont 20 positifs, 51 PPL soutenus et 72 ménages accompagnés 23 enfants et 20 guéris suivi dans la communauté.
- **Au Nord-Kivu**, 26 personnes parmi les nouveaux cas confirmés et 165 cas confirmés en cours de suivi ont été pris en charge, ainsi que 115 nouveaux suspects ; 99 annonces de résultats dont 27 positives, 45 PPL soutenus, 88 ménages accompagnés, 7 des 14 guéris suivis ; 234 personnes (97 hommes, 102 femmes et 35 enfants) ont bénéficié de séances de psychoéducation.
- **À la Tshopo**, 2 cas confirmés en cours de suivi et 1 nouveau cas suspect ont bénéficié d'interventions SMSPS ; 4 annonces de résultats ont été réalisées, toutes négatives ; 1 accompagnant et 1 membre de ménage ont été soutenus et 2 cas ont bénéficié d'une psychoéducation.
- **Au Haut-Uélé**, 14 cas confirmés en cours de suivi, 1 nouveau cas suspect et 3 suspects en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS, ainsi que 28 accompagnants au CTE ; les autres zones de santé n'ont pas transmis de données.

1.9.2. Défis

En Ituri, Faible couverture des interventions SMSPS autour des derniers cas confirmés en Ituri (Komanda et Lita) et au Nord-Kivu (Biena, Manguredjipa, Kayna, Lubero, Masereka, Kalunguta, Mabalako, Mutwanga et Vuhovi), où les crèches font défaut dans 10 zones de santé affectées. **Au Haut-Uélé**, insuffisance de personnel et de moyens de mobilité (Boma Mangbetu et Wamba) et absence de prestataires SMSPS à la Tshopo (Bafwasende et Wanie-Rukula).

1.10. Logistique

1.10.1. Principales actions

- **En Ituri**, 14 des 33 transferts de patients organisés ont abouti (42 %) et 26 patients ont été évacués ; appui alimentaire à 417 des 448 patients hospitalisés (93 %), 14 enfants sous LNPE/SLM au CTE (100 %), 3 en crèche et 27 dans la communauté ; 2 ambulances sont mobilisées (1 à Bambu et 1 à Nizi) ; 31 patients n'ont pas bénéficié d'alimentation dans 4 zones de santé et des besoins alimentaires subsistent à Kilo (5), Lolwa (15), Mambasa (5) et Mandima (6).
- **Au Nord-Kivu**, 14 appels reçus pour 14 courses réalisées et toutes réussies (100 %) et 6 ambulances mobilisées sur les 11 disponibles (55 %) ; 40 malades (100 %), 4 accompagnants et 50 prestataires de première ligne ont bénéficié d'un repas chaud, 1 confirmé instable a reçu un régime alimentaire spécifique au CTE de Beni ; 3 enfants séparés sont pris en charge à la crèche et 1 nourrisson orphelin est sous substitut de lait maternel.
- **Au Haut-Uélé**, livraison des EPI et matériels PCI au CH Mayogo ainsi que de matelas et de lits d'hospitalisation au CTE d'Isiro ; gestion du carburant : solde antérieur de 1 400 litres, sortie de 300 litres, soit un solde actuel de 1 100 litres.
- **À la Tshopo**, suivi de la construction des CTE de Météo et de Bafwasende, appui au déploiement des vaccins et des vaccinateurs, colisage et déploiement des kits PCI vers les ESS et suivi du déploiement des médicaments PHATKIN à Lubunga. Au Bas-Uélé, appui à la mobilité des équipes des zones de santé pour la vérification des alertes et le suivi des contacts, transport des échantillons vers le site de Radi One et approvisionnement en chlore.

1.10.2. Sécurité

1.10.3. Principales actions

- **Au Nord-Kivu**, plusieurs activités de maintien de la discipline populaire ont été réalisées et toutes couvertes à 100 % : accompagnement et couverture sécuritaire des équipes PCI au dispensaire Virunga (AS de Madrandele), au CS Amani (AS de Benengule) et dans des ménages des AS de Kanzulinzuli et de Benengule pour la décontamination ; accompagnement des équipes EDS pour l'acheminement de 2 décès communautaires de l'AS de Bundji vers la morgue de l'HGR et pour des inhumations aux cimetières de Malangayi, de Masiani, de Bundji, de Lusovovo (Katwa), de Wanamahika et de Mbau (Oicha), ainsi que la récupération d'un corps sans vie à Mavivi ; 62 personnes ont été screenées à la maison communale.

1.10.4. Défis

Au Nord-Kivu, manque d'un véhicule permanent pour l'équipe de sécurité et absence de motivation pécuniaire des agents.

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

1.11.1. Principales actions.

- En Ituri, assurer la sensibilisation sur les exploitation et abus sexuel dans les équipes de la réponse.

1.11.2. Défis

- Couverture encore insuffisante des activités PSEA, seules 13 des 36 zones de santé de l'Ituri (36,1 %) connaissant le mécanisme de signalement ; absence de cartographie des intervenants et refus d'alignement de certains partenaires ; insuffisance de supports de sensibilisation de masse ; manque de kits informatiques et de fournitures de bureau pour le pilier.

MESSAGES CLÉS

- En termes d'investigations épidémiologiques (**100 % des cas suspects investigués**) les performances demeurent consolidées et une stabilité de la proportion journalière du suivi des contacts (**86,5%**) **au-dessus du** seuil de 85,0%.
- Transmission soutenue dans les provinces de l'Ituri, du Nord-Kivu et du Haut-Uélé avec la province de la Tshopo qui montre une notification sporadique. Cependant, la province du Nord-Kivu présente un profil préoccupant bien au-delà de sa létalité élevée caractéristique et une proportion croissante (**31,4%**) parmi les nouveaux cas confirmés.
- En date du 08 septembre 2026, **86 nouveaux cas confirmés** dont **19 décès communautaires et 24 intra-CTE** ont été enregistrés au cours des dernières 24 heures, portant le cumul national à **6 843 cas confirmés et 3 310 décès (létalité : 48,4%)**.
- L'Ituri demeure l'épicentre de l'épidémie, concentrant **79,8%** des cas confirmés cumulés et **64,0%** des nouveaux cas rapportés au cours des dernières 24 heures.
- Le renforcement des interventions prioritaires (surveillance, prise en charge, PCI, logistique et engagement communautaire) demeure essentiel pour interrompre rapidement les chaînes de transmission : Augmenter rapidement les capacités d'accueil dans les CT/CTE au Nord-Kivu.

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