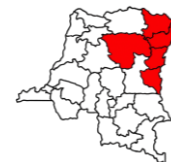




TASK FORCE PRESIDENTIELLE EBOLA 17
Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale
Institut National de Santé Publique
Centre d'Opérations d'Urgence de Santé Publique
Système de gestion de l'incident MVE17



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

SitRep N°118/MVEBDB/10/09/2026

Date de rapportage : 09 septembre 2026

Date de publication : 10 septembre 2026



FAITS SAILLANTS (dernières 24h)

Au terme de la journée du 09 septembre 2026, 99 nouveaux cas confirmés dont 29 décès communautaires de la Maladie à Virus Ebola (MVE) ont été enregistrés, respectivement dans les provinces de l'Ituri (47 cas), du Nord-Kivu (46 cas) et Haut Uélé (6). Cependant, 10 décès intra-CTE ont été également enregistrés. Aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée au cours des dernières 24h.

CUMUL DES CAS 6 942	CUMUL DES DÉCÈS CONFIRMÉS 3 349	LETALITE 48,2%	PATIENS EN ISOLEMENT/CTE 823	CUMUL DES GUÉRIS 1 647	TAUX DE SUIVI DES CONTACTS (Du Jour) 84,4 %
--	--	-------------------------------------	---	---	---



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 09 septembre 2026, **99 nouveaux cas confirmés** de la Maladie à Virus Ebola (MVE) dont **29 décès communautaires** ont été rapportés. Les cas confirmés sont répartis dans les provinces de l'Ituri (**47 cas**), Nord-Kivu (**46**) et Haut Uélé (**6**). Au total, **10 décès intra-CTE** ont été malheureusement enregistrés dont 7 en Ituri, 2 au Nord-Kivu et 1 Haut Uélé portant **le cumul journalier des décès à 39**.

D'autre part, **36 patients** ont été déclarés guéris après avoir obtenu deux résultats négatifs à la MVE (32 en Ituri, 2 à la Tshopo, 1 au Haut-Uele et 1 au Nord-Kivu).

Un cumul de **6 942 cas confirmés dont 3 349 décès** a été enregistré en RDC depuis le début de l'épidémie jusqu'au 09 septembre 2026, soit une létalité de **48,2 %**. L'épicentre demeure la province de l'Ituri qui concentre **79,3 %** des cas confirmés rapportés à travers les 6 provinces affectées ainsi que **47,5 %** des nouveaux cas confirmés au cours des dernières 24 heures.

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 09 septembre 2026.

Province	Nouveaux cas confirmés(24h)	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées
Ituri	47	5508	2 501	45,4%	28/36 (77,8 %)
Nord-Kivu	46	1139	725	63,7%	16/34 (47,0 %)
Haut-Uélé	6	264	110	41,7%	6/13 (46,1 %)
Tshopo	0	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	99	6 942	3 349	48,2%	61/151 (40,4 %)

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone de santé, au 09 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	5508	2501	45,4%	47	13	7	20
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	177	39	22,0%	1	0	0	0
Boga	2	2	100,0%				0
Bunia	1528	477	31,2%	5	1	0	1
Damas	33	9	27,3%	1	0	0	0
Drodoro	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	123	82	66,7%	5	2	0	2
Lita	251	123	49,0%	4	1	0	1
Logo	13	5	38,5%				0
Lolwa	31	8	25,8%	6	1	0	1
Mahagi	4	1	25,0%				0
Mambasa	17	7	41,2%				0
Mandima	44	24	54,5%				0
Mangala	309	146	47,2%	12	5	0	5
Mongbwalu	644	294	45,7%	4	1	0	1
Nia-Nia	229	116	50,7%	1	1	0	1
Nizi	726	273	37,6%	3	0	0	0
Nyankunde	125	36	28,8%				0
Rimba	11	4	36,4%				0
Rwampara	1004	349	34,8%	5	1		1

Tchomia	63	25	39,7%				0
A ventiler	NA	415	NA			7	7
Nord-Kivu	1139	725	63,7%	46	14	2	16
Beni	195	145	74,4%	10	7	0	7
Biena	10	4	40,0%	1	0	0	0
Butembo	220	149	67,7%	3	1	0	1
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	23	11	47,8%	3	2	0	2
Katwa	486	309	63,6%	9	2	2	4
Kayna	1	0	0,0%				0
Kyondo	26	17	65,4%	1	0	0	0
Lubero	10	4	40,0%	3	0	0	0
Mabalako	18	8	44,4%	8	1	0	1
Manguredjipa	4	3	75,0%				0
Masereka	15	6	40,0%				0
Musienene	103	55	53,4%	2	0	0	0
Mutwanga	3	2	66,7%	1	0	0	0
Oicha	10	7	70,0%	1	1	0	1
Vuhovi	14	5	35,7%	4	0	0	0
Haut-Uélé	264	110	41,7%	6	2	1	3
Boma Mangbetu	29	14	48,3%				0
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	92	38	41,3%	0	0	1	1
Pawa	52	25	48,1%	6	2		2
Rungu	2	1	50,0%				0
Wamba	86	31	36,0%				0
Tshopo	24	9	37,5%	0	0	0	0
Bafwasende	4	0	0,0%				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	6942	3349	48,2%	99	29	10	39

*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 09 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	23	3	26	13	3	10	0	16	12
Bas Uélé	35	1	36	14	1	21	0	15	0
Ituri	824	77	901	146	73	561	1	219	115
Nord-Kivu	826	39	865	94	32	586	0	126	71
Sud-Kivu	7	0	7	1	0	4	0	1	1
Tshopo	103	3	106	6	3	97	0	9	6
Total Général	1 818	123	1 941	274	112	1 279	1	386	205

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

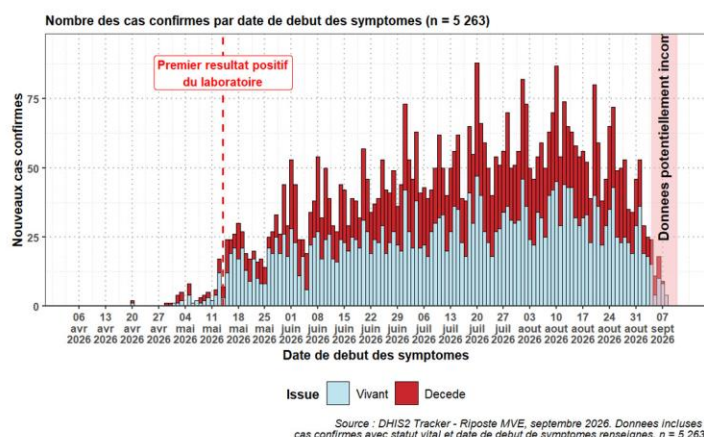
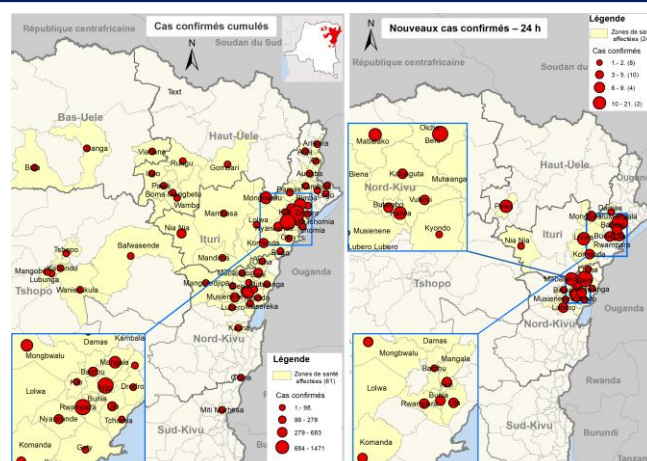


Figure 2. Distribution spatiale des cas confirmés (24h et cumuls) par zone de santé.



1. COORDINATION

1.1. Principales Actions

- Suivi et accompagnement des actions de la réponse dans toutes les provinces touchées.

2. ACTIONS DE RIPOSTE PAR PILIER

1.1.1. Surveillance épidémiologique

1.1.2. Principales Actions

En date du 09 septembre 2026, 1 941 alertes ont été rapportées dans 6 provinces, 1 666 (85,8%) ont pu être vérifiées. Toutes les 386 alertes validées comme cas suspects ont été investigués (100 %) et 205 d'entre eux ont été transférés vers les CT/CTE ([Tableau 3](#)).

Pour la journée du 09 septembre 2026, 19 945 parmi les 23 630 en cours de suivi ont été vus, exprimant une proportion journalière de **84, 4%** (inférieur au seuil de 85 %), un recul comparativement à la veille (86,5%) ; 86,1% au Nord-Kivu (9 131/10 600), 83,6% en Ituri (8 971/10 732), 80,3% au Bas Uélé (122/152), 83,5 % à la Tshopo (237/284) et 79,7% au Haut Uélé (1 484/1 862).

1.1.3. Défis

Suivi des contacts sous optimal dans 4 provinces sur les 5 ayant des contacts en cours de suivi.

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

1.2.1. Principales actions

En date du 09 septembre 2026, 4 alertes ont été notifiées aux différents PoE/PoC, dont trois **au Nord-Kivu** et une en **Ituri**. **Au Nord-Kivu**, les trois alertes ont toutes été validées après investigation : une alerte vivante, en provenance de Mambasa au PoC de Mukulia (ZS de Beni), référée au CT, et deux corps sans vie interceptés aux PoC de Mukulia et de Mavivi (ZS de Beni), orientés à la morgue pour le swab. **En Ituri**, une alerte vivante en provenance de Basali à destination de Bunia, a été validée au PoC d'Irumu (ZS de Nyankunde) et transférée au CTE de Nyankunde.

Tableau 4. Situation indicateurs clés des PoC/PoE par province, en date du 09 Septembre 2026

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Sud-Kivu	Tshopo	Haut-Uélé	Global
Complétude des rapports	91,7% (55/60)	100% (19/19)	55,5% (5/9)	94,4% (17/18)	64,0% (7/11)	88,0% (103/117)
% des PoE/PoC stratégiques fonctionnels	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Nombre de personnes passées aux PoE/PoC	142 526	88 843	7 361	18 072	13 336	270 138
% des voyageurs screenés	99,00%	98,17%	98,60%	99,00%	98,00%	98,20%
% des voyageurs ayant lavé les mains	98,50%	98,17%	98,60%	98,80%	98,00%	98,00%
% des voyageurs sensibilisés	99,10%	98,17%	100,00%	100,00%	99,00%	99,20%
Nombre d'alertes notifiées	1	3	0	0	0	4
Nombre d'alertes vivantes validées (cas suspects)	1	1	0	0	0	2
Nombre de corps sans vie interceptés ce jour	0	2	0	0	0	2
% des cas suspects transférés au CT/CTE	100%	100%	NA	NA	NA	100%
% des corps sans vie swabés/sécurisés	NA	100%	NA	NA	NA	100%
% des cas suspects investigués dans 24 h	100%	100%	NA	NA	NA	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 : 4 PoE/PoC sans connexion internet); persistance de l'insécurité entravant la mise en service du PoC d'Avakubi (Ituri) et poursuite de la grève pour non-paiement des prestataires de quatre PoC (Nzebi, Galay, Base Yedi et Marabo) ; à la Tshopo, 12 PoC planifiés restent activés ; absence de rapport PoE/PoC du Bas-Uélé.

1.3. Laboratoire

1.3.1. Principales actions

- **Ituri : 47 nouveaux résultats positifs** (34 vivants et 13 décès) sur 312 nouveaux échantillons reçus et analysés (**positivité : 15,1%**).
- **Nord-Kivu : 46 nouveaux résultats positifs** (32 vivants et 14 décès) sur 139 échantillons analysés (**positivité de 33,1%**).

- **Haut-Uélé : 6 nouveaux résultats positifs** (4 vivants et 2 décès) sur 21 échantillons analysés (**positivité : 28,6%**).
- **Bas-Uélé : 11 échantillons** reçus et testés (11 vivants), **tous sont revenus négatifs**.
- **Tshopo : 5 échantillons reçus et testés** (5 vivants), **tous sont revenus négatifs**.
- **Sud Kivu : 8 échantillons** reçus et testés (8 vivants), **tous sont revenus négatifs**.

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

1.4.1. Principales actions

- **En Ituri**, 24 rings ont été ouverts sur les 77 attendus (31,2 %), 184 ménages décontaminés sur 184 identifiés (100 %) et 5 FOSA décontaminées sur 5 (100 %) ; aucun kit PCI n'a été doté aux ménages. Quant aux EDS, 96 alertes ont été enregistrées (dont 7 reports de la veille), 77 EDS réalisés (80,2 %) et 65 corps swabés.
- **Au Nord-Kivu**, 47 rings ont été ouverts sur les 54 attendus (87,0 %), 1 kit PCI-ménage doté à Manguredjipa et 15 évaluations FOSA réalisées avec un score moyen de 42,5% notamment dans les ZS de Beni, Masereka, Manguredjipa et Kalunguta ; évaluation de risque d'exposition du personnel : 42/67 à haut risque (Beni, Kyondo, Biena et Masereka) ; clôture de la formation PCI/WASH des 30 équipes cadres de Butembo et Katwa et expédition d'un lot d'intrants PCI/WASH vers la ZS de Biena ; le pilier EDS a reçu 40 alertes (21 reports de la veille), réalisé 40 EDS avec swabs (100 %).
- **À la Tshopo**, décontamination de 5 locaux, 1 latrine et 1 douche au ménage du 22^e cas confirmé (AS de Neema, ZS de Makiso-Kisangani) avec incinération des effets ; dotation d'intrants PCI à l'HGR Tshopo, à l'HGR Mangobo et à la Clinique Williams ; suivi et accompagnement de 12 ESS dans 5 zones de santé avec le briefing de 128 prestataires ; 8 unités de triage installées sur 12 attendues et 500 litres d'eau approvisionnés à Wanierukula. Le pilier EDS a reçu 3 alertes (dont 2 reports), aucun EDS n'a été réalisé et 2 corps n'ont pu être swabés.
- **Au Haut-Uélé**, actions conjointes CREC-PCI pour la réalisation de l'EDS dans l'AS de Neisu (ZS d'Isiro), l'adhésion de la famille de la défunte ayant été obtenue après négociation.

1.4.2. Défis

- **En Ituri** : faible ouverture des rings (31,2% ; 24/77) ; insuffisance d'équipes de décontamination à Mangala et Komanda ; manque de mobilité à Bambu, Mandima et Mangala ; insuffisance d'intrants PCI à Mandima.
- **Au Nord-Kivu** : Nécessité d'activer, former et motiver les équipes de décontamination dans les ZS non couvertes (Biena, Masereka, Kyondo, Mabalako et Vuhovi) ; manque de traçabilité de certains ménages cas éligibles pour la décontamination ; manque de mobilité pour déploiement des équipes PCI provincial sur terrain ; besoin urgent d'une formation pour tous les Data PCI sur les outils de collecte et de gestion des données.
- **À la Tshopo** : insuffisance d'intrants PCI dans les ESS, prestataires non formés et incinérateur de l'HGR Makiso-Kisangani demeure en panne.

1.5. Prise en charge holistique

1.5.1. Principales actions

- **En Ituri**, 92 nouvelles admissions dans les différentes structures dédiées contre 106 sorties dont 32 guéris. Ainsi, 457 patients sont hospitalisés pour 989 lits, soit un taux d'occupation de 46,2% ; 407/434 (94 %) 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.

- **Au Nord-Kivu**, 72 nouvelles admissions et 68 sorties enregistrées dont 1 guéri ; 291 patients sont hospitalisés, soit un taux d'occupation global en sursaturation (132,2 % ; 291/220 lits disponibles) ; 79/79 accompagnants ayant bénéficiés de repas chauds soit 100%, 179/179 prestataires de première ligne ayant bénéficiés de repas chauds.
- **Au Haut Uélé**, 3 nouvelles admissions contre 16 sorties (1 guéri). Ainsi, 54 patients sont hospitalisés pour 134 lits, soit un taux d'occupation de 40,3% ; de plus, 54 patients, 64 accompagnants et 26 PPL ont bénéficié de trois repas chauds ; arrivée de l'équipe de l'INRB pour le traitement prophylactique et spécifique de la MVE.
- **À la Tshopo**, Aucune nouvelle admission n'a été enregistrée contre 4 sorties (2 guéris). Trois (3) patients sont en isolement pour 25 lits, soit un taux d'occupation de 12,0 %.
- **Au Sud-Kivu**, Aucune nouvelle admission, 18 cas suspects restent en isolement.

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**, 1 779 personnes ont été vaccinées à ce jour sur 11 000 TPL/PPL ciblés (16,2 %), dont 1 142 à Makiso-Kisangani, 291 à Kabondo, 271 à Mangobo et 75 à Tshopo ; 2 500 doses ont été déployées dans les zones de santé, le solde s'établissant à 721 doses au niveau des zones et à 2 000 doses congelées au dépôt Hub.
- **En Ituri**, poursuite de la préparation de la vaccination des PPL à Bunia

1.6.2. Défis

Insuffisance des doses disponibles **à la Tshopo** (4 500 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.

1.7. Continuité des Soins

- **À la Tshopo**, déchargement du 3e PPL au CTE et de 7 PPL sous traitement (4 à Kabondo et 3 à Mangobo) ; suivi de la livraison des médicaments essentiels génériques de la ZS de Lubunga et suivi des PPL ; 116 cas ont 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**, 28 415 visites à domicile ont touché 43 609 personnes et plusieurs causeries éducatives ont permis d'atteindre 67 639 personnes ; 150 actions de sensibilisation de masse ont touché 10 626 personnes ; environ 1 200 personnes ont été sensibilisées au marché du groupement de Kunda et 1 600 élèves et 50 enseignants dans 3 établissements scolaires de la ZS de Rwampara ; 258 alertes communautaires ont été notifiées.

- **Au Nord-Kivu**, 44 882 personnes touchées au cours de 14 695 visites à domicile, 2 528 personnes atteintes lors 110 causeries éducatives, 26 actions de communication de masse touchant 5 593 personnes, 2 dialogues communautaires et 5 plaidoyers ont permis de toucher respectivement 45 et 5 personnes ; 210 alertes communautaires ont été notifiées sur 450 attendues (46,6 %), 4 feedbacks résolus sur 7 (57,1 %) et 2 incidents résolus sur 5 (40 %) ; 79 membres des groupes de pression ont été mobilisés à Manguredjipa et 36 autorités politico-administratives et acteurs de la société civile réunis dans l'AS de Nduko (ZS de Lubero).
- **Haut Uélé** : 3 activités de masse ont touché 569 personnes et 1 causerie éducative 33 personnes ; intensification de la sensibilisation sur l'axe Wamba-PK18 par Son Excellence Monsieur le Vice-Gouverneur accompagné de l'équipe de la riposte ; séance de travail entre la coordination du SGI et la Croix-Rouge ; 11 alertes communautaires notifiées et 2 feedbacks résolus.
- **À la Tshopo**, 8 actions de sensibilisation de masse ont touché 2 938 personnes dans les 5 zones de santé de la ville de Kisangani et 2 causeries éducatives 35 personnes à Bafwasende et Mangobo ; 1 432 marchands ont été sensibilisés dans les 3 marchés municipaux de Kabondo et 1 506 personnes dans 3 établissements scolaires de Makiso ; 2 émissions interactives ont été animées et 12 spots diffusés dans 6 organes de presse ; 36 alertes communautaires ont été notifiées ainsi que 2 feedbacks, tous résolus.

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**, 17 personnes parmi les nouveaux cas confirmés et 113 des 164 cas suspects ont bénéficié d'interventions SMSPS ; 60 annonces de résultats réalisées dont 17 positifs, 46 PPL soutenus et 100 ménages accompagnés, 52 enfants et 12 guéris suivis dans la communauté.
- **Au Nord-Kivu**, 27 personnes parmi les nouveaux cas confirmés et 145 cas confirmés en cours de suivi ont été pris en charge, ainsi que 115 nouveaux suspects ; 101 annonces de résultats dont 27 positives, 34 PPL soutenus, 46 ménages accompagnés, 14 des 14 guéris soit 100% suivis ; 399 personnes (146 hommes, 186 femmes et 67 enfants) ont bénéficié de séances de psychoéducation.
- **À la Tshopo**, 2 cas confirmés en cours de suivi, 1 nouveau cas suspect et 2 suspects en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS ; 2 annonces de résultats négatifs ont été réalisées ; 6 contacts ont été soutenus au CT de l'HGR Makiso-Kisangani, 2 cas suspects préparés au prélèvement et 94 personnes ont bénéficié d'une psychoéducation, dont 93 membres de la communauté de la ZS de Kabondo sur l'importance de la vaccination.
- **Au Haut-Uélé**, 2 nouveaux cas confirmés, 39 cas confirmés en cours de suivi, 5 nouveaux cas suspects et 12 suspects en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS, ainsi que 93 accompagnants au CTE et 66 PPL ; 9 annonces de résultats dont 2 positives ; formation de 20 APS à Boma-Mangbetu et 5 guéris du CTE de Wamba attendent le déchargement.

1.9.2. Défis

- **En Ituri**, faible couverture des interventions SMSPS autour des derniers cas confirmés en Ituri (Komanda et Lita). **Au Nord-Kivu**, faible couverture des interventions SMSPS autour des derniers cas confirmés dans les zones de santé Biena, Manguredjipa, Kayna , Lubero, Masereka , Kalunguta, Mabalako, Mutwanga, Vuhovi ; absence des crèches dans 10 zones de santé affectées ; insuffisance des ressources humaines et motivation dans 10 ZS. **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

- **Au Haut-Uélé**, livraison d'une table et de 4 chaises au pilier surveillance pour l'installation d'un bureau au CTE d'Isiro et suivi des travaux d'installation de ce CTE ; déploiement d'un véhicule dans la ZS de Pawa pour une mission du pilier base de données ; gestion du carburant : solde antérieur de 1 160 litres, sorties de 440 litres, soit un solde actuel de 720 litres.
- **Au Nord-Kivu**, 23 appels reçus pour 23 courses réalisées et toutes réussies (100 %) et 8 ambulances mobilisées sur les 11 disponibles (73 %) ; 108 malades (57 suspects et 51 confirmés), 79 accompagnants et 179 prestataires de première ligne ont bénéficié d'un repas chaud (100 %) ; 1 nourrisson orphelin est sous substitut de lait maternel et aucun enfant séparé n'est pris en charge à la crèche
- **À la Tshopo**, réception d'un congélateur et d'un réfrigérateur pour le laboratoire, suivi de la construction du CTE de Bafwasende, appui au déploiement des kits PCI vers les ESS des ZS de Tshopo et de Mangobo et suivi du déploiement des médicaments PHATKIN. Au Bas-Uélé, aucune donnée n'a été transmise au cours des dernières 24 heures.

1.10.2. Sécurité

1.10.3. Principales actions

- **Au Nord-Kivu**, échange entre le pilier mitigation des risques et le chef d'antenne de la protection civile sur le passage de corps sans vie durant la nuit aux différents points d'entrée ; accompagnement et couverture sécuritaire, tous réalisés à 100 %, des équipes EDS pour l'inhumation de cas confirmés aux cimetières de Bundji, de Kyanzaba, de Kimbangu et de Masiani, et des équipes PCI pour la décontamination de ménages et de structures de soins dans les AS de Tamende et de Mangote (C.M Furaha, C.M Emmanuel, C.M Banalisasa, dispensaires Lukogho et Solferino).

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 ; 124 membres du personnel de la riposte (70 hommes et 54 femmes) ont reçu le briefing PSEA ; 268 personnes (122 hommes et 146 femmes) ont été sensibilisées dans la communauté.

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 CLES

- Les performances demeurent consolidées dans les investigations épidémiologiques (**100 % des cas suspects investigués**) tandis que la proportion journalière du suivi des contacts (**84,4%**) **est en recul** comparativement à la veille (86,5%) et se situe en dessous 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 (**46,5%**) parmi les nouveaux cas confirmés se rapprochant de l'Ituri.
- Au total, **99 nouveaux cas confirmés** dont **29 décès communautaires et 10 intra-CTE** ont été enregistrés au cours des dernières 24 heures, portant le cumul national à **6 942 cas confirmés et 3 349 décès (létalité : 48,2%)**.
- L'Ituri demeure l'épicentre de l'épidémie, concentrant **79,3%** des cas confirmés cumulés et **47,5%** des nouveaux cas rapportés au cours des dernières 24 heures, avec le Nord-Kivu qui se rapproche (**46,5%**).
- 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 de 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