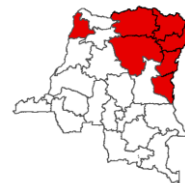




TASK FORCE PRESIDENTIELLE EBOLA 17
Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale
Institut National de Santé Publique
Centre d'Opérations d'Urgence de Santé Publique
Système de gestion de l'incident MVE17



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

SitRep N°121/MVEBDB/12/09/2026

Date de rapportage : 12 septembre 2026

Date de publication : 13 septembre 2026



FAITS SAILLANTS (dernières 24h)

Au terme de la journée du 12 septembre 2026, 87 nouveaux cas confirmés dont 28 décès communautaires de la Maladie à Virus Ebola (MVE) ont été rapportés respectivement dans les provinces de l'Ituri (44 cas), Nord-Kivu (37 cas), Haut-Uélé (3), et Tshopo (3). En revanche, 10 décès intra-CTE ont été rapportés.

Aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée au cours des dernières 24 heures.

CUMUL DES CAS

7 200

CUMUL DES DÉCÈS CONFIRMÉS

3 475

LETALITE

48,3%

PATIENTS EN ISOLEMENT/CTE

923

CUMUL DES GUÉRIS

1 712

TAUX DE SUIVI DES CONTACTS
(Du Jour)

88,0 %



Provinces touchées et Zones de santé touchées



7 Provinces touchées

Haut-Uélé, Ituri, Nord-Kivu,
Sud-Kivu, Tshopo, Bas-Uélé et
Sud Ubangi



62 Zones de santé touchées sur 167 (37,1%)

Résumé des points clés au cours de dernières 24 heures

Au total, **87 nouveaux cas confirmés** de la Maladie à Virus Ebola (MVE) dont **28 décès communautaires** ont été notifiés au terme de la journée du 12 septembre 2026. Ces cas confirmés sont répartis dans les provinces de **l'Ituri (44 cas)**, **Nord-Kivu (37 cas)**, **Haut-Uélé (3 cas)** et **Tshopo (3 cas)**, tandis que celles du Bas-Uélé et du Sud-Kivu n'ont enregistré aucun nouveau cas confirmé. Par ailleurs, **10 décès intra-CTE** ont été enregistrés dont 6 en Ituri et 4 au Nord-Kivu, portant le cumul des décès du jour à **38**.

Après avoir obtenu deux résultats négatifs à la MVE, **20 patients** ont été déclarés guéris (**13 en Ituri, 5 au Haut-Uélé et 2 au Nord-Kivu**).

Depuis le début de l'épidémie, la RDC cumule **7 200 cas confirmés dont 3 475 décès**, soit une létalité de **48,3 %**. L'épicentre demeure la province de l'Ituri qui concentre **78,0 %** des cas confirmés rapportés dans les 7 provinces affectées et détient également (**50,6 %**) des nouveaux cas confirmés.

Aucune nouvelle zone de santé touchée au cours des dernières 24 heures. La RDC demeure avec **62 zones de santé sur 167 (37,1%)** affectées et **7 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), le Bas-Uélé (3/11) et Sud Ubangi. (1/16).

Tableau 1. Répartition des cas et décès confirmés par province touchée, au 12 septembre 2026.

Province	Nouveaux cas confirmés(24h)	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées
Ituri	44	5615	2 559	45,6%	28/36 (77,8 %)
Nord-Kivu	37	1269	786	61,9%	16/34 (47,0 %)
Haut-Uélé	3	279	115	41,2%	6/13 (46,1 %)
Tshopo	3	28	10	35,7%	7/23 (30,4 %)
Sud-Kivu	0	3	1	33,3%	1/34 (2,9 %)
Bas-Uélé	0	5	3	60,0%	3/11 (27,3%)
Sud Ubangi	0	1	1	100,0%	1/16 (6,3%)
Total	87	7 200	3 475	48,3%	62/167 (37,1 %)

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone de santé, au 12 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	5615	2559	45,6%	44	20	6	26
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	179	39	21,8%				0
Boga	2	2	100,0%				0
Bunia	1564	495	31,6%	14	8		8
Damas	39	9	23,1%	3	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	132	88	66,7%	5	4		4
Lita	259	127	49,0%	3	2		2
Logo	13	5	38,5%				0
Lolwa	31	8	25,8%				0
Mahagi	4	1	25,0%				0
Mambasa	17	7	41,2%				0
Mandima	47	25	53,2%	1	1		1
Mangala	312	146	46,8%	2	0		0
Mongbwalu	658	298	45,3%	4	2		2
Nia-Nia	237	120	50,6%	5	3		3
Nizi	729	273	37,4%				0
Nyankunde	125	36	28,8%				0
Rimba	11	4	36,4%				0

Rwampara	1013	349	34,5%	6	0		0
Tchomia	69	25	36,2%	1	0		0
A ventiler *	NA	436	NA			6	6
Nord-Kivu	1269	786	61,9%	37	8	4	12
Beni	222	162	73,0%	14	5	1	6
Biena	16	7	43,8%	1	1		1
Butembo	236	152	64,4%	6	0		0
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	30	12	40,0%	1	0		0
Katwa	523	332	63,5%	10	1	1	2
Kayna	1	0	0,0%				
Kyondo	29	18	62,1%				0
Lubero	15	7	46,7%				0
Mabalako	19	9	47,4%				0
Manguredjipa	8	3	37,5%				0
Masereka	20	8	40,0%	1	0		0
Musienene	115	62	53,9%	2	1	2	3
Mutwanga	6	2	33,3%	1	0		0
Oicha	11	7	63,6%				0
Vuhovi	17	5	29,4%	1	0		0
Haut-Uélé	279	115	41,2%	3	0	0	0
Boma Mangbetu	32	14	43,8%	3	0	0	0
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	96	41	42,7%				0
Pawa	57	25	43,9%				0
Rungu	2	1	50,0%				0
Wamba	89	33	37,1%				0
Tshopo	28	10	35,7%	3	0	0	0
Bafwasende	7	1	14,3%	2	0	0	0
Kabondo	4	1	25,0%				0
Lubunga	1	0	0,0%				0
Makiso-Kisangani	10	5	50,0%				0
Mangobo	4	2	50,0%	1	0	0	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	5	3	60,0%	0	0	0	0
Buta	1	1	100,00%				0
Viadana	1	0	0,00%				0
Ganga	3	2	66,67%				0
Sud Ubangi	1	1	100,0%	0	0	0	0
Bulu	1	1	100,0%				0
Total	7200	3475	48,3%	87	28	10	38

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

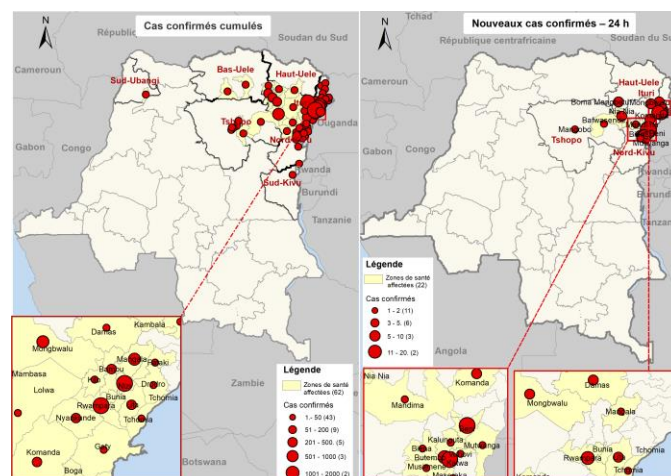
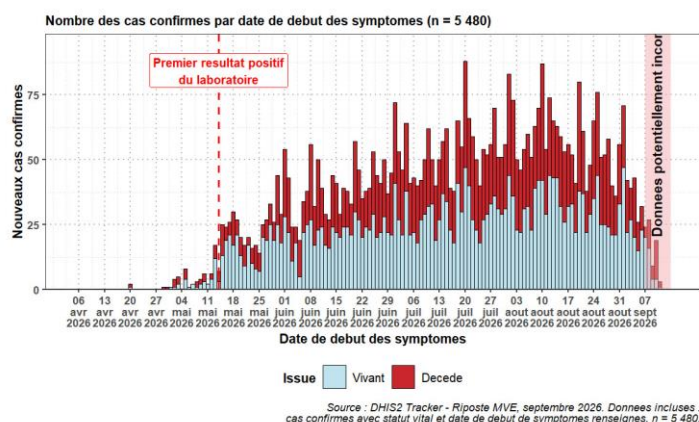
NA : Non Applicable.

Tableau 3. Situation des alertes notifiées par province, au 12 septembre 2026

DPS	Alertes Reçues		Total alertes	validées (cas suspect)		invalidées (non-cas suspect)		Nombre de suspects investigués	suspects investigués et transférés au CT/CTE (du jour)
	Vivants	Décédés		Vivants	Décédés	Vivants	Décédés		
Haut-Uélé	29	4	33	11	1	18	3	12	11
Bas-Uélé	31	0	31	6	0	25	0	6	3
Ituri	818	95	913	176	88	483	6	264	134
Nord-Kivu	869	59	928	95	59	764	0	154	43
Sud-Kivu	11	0	11	1	0	3	0	1	1
Sud Ubangi	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Tshopo	60	2	62	6	2	54	0	8	5
Total Général	1 818	160	1 978	295	150	1 347	9	445	197

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 cumulés) 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

Parmi les 7 provinces affectées, 6 d'entre-elles ont enregistré un total de **1 978 alertes** pour la journée du 12 septembre 2026, dont 1 801 (91,1%) ont été vérifiées. Ainsi, **445 alertes ont été validées comme cas suspects**. Ces derniers ont tous été investigués (100 %), dont **197 ont été transférés vers les CT/CTE** (Tableau 3).

S'agissant de la proportion du suivi des contacts, elle se situe à 91,3% (24 476/26 816), supérieure à la fois au jour précédent (87,5%) et au seuil de 85 % ; 88,7% en Ituri (13 230/14 920), 87,6% au Nord-Kivu (10 780/12 310), 83,4% au Bas-Uélé (151/181), 82,0 % à la Tshopo (209/255) et 70,7% au Haut-Uélé (106/150).

1.1.3. Défis

Suivi des contacts sous-optimal dans 3 provinces sur les 5 ayant des contacts en cours de suivi avec un recul important dans la province du Haut-Uélé, causé par une faible complétude.

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

1.2.1. Principales actions

Six (6) alertes ont été notifiées aux différents PoE/PoC pour la journée du 12 septembre, dont cinq (5) en Ituri et une (1) au Haut-Uélé ; toutes concernaient des corps sans vie et aucune alerte vivante n'a été validée. En Ituri, trois corps ont été interceptés au PoC de Kasenyi (ZS de Tchomia) et deux dans la ZS de Mahagi (PoC d'Anzida et Barrière DGDA) ; deux d'entre eux ont été swabés avec des résultats négatifs, les trois autres étant passés sans document de swab, soit une proportion de corps sans vie swabés/sécurisés de 40 % (2/5). Au Haut-Uélé, un corps sans vie a été intercepté au PoC de PK10 Route Poko (ZS d'Isiro), isolé, swabé et validé avec un résultat négatif (100 %).

Tableau 4. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 12 Septembre 2026

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Sud-Kivu	Tshopo	Haut-Uélé	Global
Complétude des rapports	96,7% (58/60)	100% (19/19)	55,5% (5/9)	100% (18/18)	54,5% (6/11)	90,6% (106/117)
% des PoE/PoC stratégiques fonctionnels	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Nombre de personnes passées aux PoE/PoC	135 245	89 127	8 361	16 105	12 090	260 928
% des voyageurs screenés	98,00%	97,65%	98,80%	99,10%	98,00%	97,90%
% des voyageurs ayant lavé les mains	97,20%	97,65%	98,80%	98,80%	97,00%	97,40%
% des voyageurs sensibilisés	99,40%	97,65%	100,00%	100,00%	100,00%	98,90%
Nombre d'alertes notifiées	5	0	0	0	1	6
Nombre d'alertes vivantes validées (cas suspects)	0	0	0	0	0	0
Nombre de corps sans vie interceptés ce jour	5	0	0	0	1	6
% des cas suspects transférés au CT/CTE	NA	NA	NA	NA	NA	NA
% des corps sans vie swabés/sécurisés	40% (2/5)	NA	NA	NA	100% (1/1)	50% (3/6)
% des cas suspects investigués dans 24 h	NA	NA	NA	NA	NA	NA

1.2.2. Défis

Opérationnalisation sous-optimale des PoE/PoC couplée à une faible complétude de rapportage au Haut-Uélé (54,5 %, 6/11) et au Sud-Kivu (55,5 %, 5/9) ; persistance de l'insécurité entravant la mise en service du PoC d'Avakubi (Ituri) et poursuite de la grève pour non-paiement des prestataires du PoC de Nzebi ; faible encodage des alertes dans DHIS2 Tracker et insuffisance de mobilité pour la supervision à Rwampara et Bunia en Ituri ; à la Tshopo, 18 PoC activés sur les 30 planifiés ; au Sud-Kivu, absence de dispositif d'isolement aux PoE de Kavimvira, Kalundu Port SNCC et Baraka ; au Haut-Uélé, 5 PoE/PoC (Dusu, Apodo, Aungba, Gossamu et Doko) n'ont pas rapporté suite à la mauvaise connexion réseau.

1.3.Laboratoire

1.3.1. Principales actions

- **Ituri : 44 nouveaux résultats positifs** (24 vivants et 20 décès) sur 248 nouveaux échantillons reçus et analysés (**positivité : 17,7%**).
- **Nord-Kivu : 37 nouveaux résultats positifs** (29 vivants et 8 décès) sur 157 échantillons analysés (**positivité de 23,5%**).
- **Haut-Uélé : 3 nouveaux résultats positifs** (3 vivants) sur 25 échantillons analysés (**positivité : 12%**).
- **Tshopo : 3 échantillons reçus et testés** (vivants) **tous se sont révélés positifs**.
- **Bas-Uélé : 3 échantillons** reçus et testés (2 vivants et 1 décès), tous se **sont révélés négatifs**.

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

1.4.1. Principales actions

- **En Ituri**, 28 rings ont été ouverts sur les 66 attendus (42,4 %), 147 ménages décontaminés sur 220 identifiés (66,8 %) et 7 FOSA décontaminées sur 9 (77,7 %) ; 60 kits PCI ont été dotés aux ménages à Mongbwalu. Quant aux EDS, 92 alertes ont été enregistrées, 74 EDS réalisés (80,4 %) et 63 corps swabés, 9 échecs enregistrés à Fataki et Mandima notamment.
- **Au Nord-Kivu**, 31 rings ont été ouverts sur les 48 attendus (64,6 %), 10 ménages décontaminés sur 66 identifiés (15,2 %) et 24 FOSA décontaminées sur 36 (66,7 %) ; promptitude et complétude de 62,5 % (10/16 ZS touchées). Quant aux EDS, 61 alertes ont été reçues (dont 21 reports de la veille), 56 EDS réalisés et 59 corps swabés, 2 échecs à Kalunguta et Vuhovi.
- **À la Tshopo**, évaluation PCI du nouveau CTE Météo avec un score de 90,3 % ; suivi et accompagnement de 15 ESS, briefing de 148 prestataires de première ligne dans 5 zones de santé, 12 DLM suivis, 10 unités de triage installées et 500 litres d'eau approvisionnés à Lubunga ; autour des derniers cas confirmés, 1 ring ouvert à Bafwasende avec décontamination d'une FOSA et de 6 ménages et dotation d'un kit PCI/EHA. Quant aux EDS, 3 alertes ont été enregistrées et 3 corps swabés (100 %) pour 2 EDS réalisés.
- **Au Bas-Uélé**, 1 ring a été ouvert sur 1 attendu (100 %) à Ganga, sans ménage ni FOSA décontaminés (0/1 pour chacun), la décontamination du ménage du cas confirmé du 11 septembre et de l'HGR de Ganga étant en cours ; briefing de 33 prestataires de soins et de 13 hygiénistes dans 15 ESS de 3 zones de santé
- **Au Haut-Uélé**, 5 rings ont été ouverts sur les 6 attendus (83 %), 5 ménages décontaminés sur 6 identifiés (83 %) et 1 FOSA décontaminée sur 1 (100 %), portant les cumuls à 16/16 ménages et 8/8 FOSA. Quant aux EDS, 2 alertes ont été enregistrées et 2 EDS réalisés avec swab (100 %).

1.4.2. Défis

- **En Ituri** : faible ouverture des rings (42,4 % ; 28/66) ; insuffisance d'équipes de décontamination à Nizi, Mambasa, Mangala et Komanda ; manque de mobilité à Mambasa, Bambu, Mandima et Mangala ; insuffisance d'intrants PCI à Mandima et Nizi ; résistance familiale à la décontamination à Mambasa ; manque d'intrants EDS et résistances à Bambu, Komanda, Nizi, Mambasa et Rwampara.
- **Au Nord-Kivu** : très faible décontamination des ménages (15,2 % ; 10/66) et ouverture des rings encore partielle (64,6 % ; 31/48) ; nécessité d'activer, former et motiver les équipes de décontamination dans les ZS non couvertes (Katwa, Biena, Masereka, Kyondo, Mabalako et Vuhovi) ; manque de traçabilité de certains ménages-cas éligibles ; manque de mobilité pour

le déploiement des équipes PCI provinciales ; besoin de formation des Data PCI sur les outils de collecte ; promptitude et complétude limitées (62,5 % ; 10/16 ZS touchées).

- **À la Tshopo** : insuffisance d'intrants PCI dans les ménages, écoles, marchés et églises ; faible proportion d'ESS ayant un score PCI supérieur à 80 % (2 % ; 2/91) et incinérateur de l'HGR Makiso-Kisangani toujours en panne. Au Bas-Uélé : absence de zones de gestion des déchets et d'unités de triage conformes dans les 20 ESS hotspots de 5 zones de santé, prestataires non formés en PCI dans les 5 ZS prioritaires et absence de superviseurs PCI.

1.5. Prise en charge holistique

1.5.1. Principales actions

- **En Ituri**, 131 nouvelles admissions dans les différentes structures dédiées contre 88 sorties dont 13 guéries. Ainsi, 476 patients sont hospitalisés pour 1015 lits, soit un taux d'occupation de 46,9% ; 435/463 (94 %) patients ont bénéficié de repas chaud ; 11/11 (100 %) enfants sont sous LNPE/SLM au CTE, 5/5 (100 %) à la crèche et 28/28 (100 %) dans la communauté.
- **Au Nord-Kivu**, 82 nouvelles admissions contre 60 sorties enregistrées dont 2 guéries ; 342 patients sont hospitalisés, soit un taux d'occupation global en sursaturation (150,0%), sans aucun lit disponible dans les CTE/CT de Butembo et Katwa ; 64/64 malades (100 %), 8/8 accompagnants et 52/52 prestataires de première ligne ont bénéficié de repas chauds.
- **Au Haut-Uélé**, 11 nouvelles admissions contre 9 sorties (5 guéries). Ainsi, 69 patients sont hospitalisés pour 134 lits, soit un taux d'occupation de 51,5% ; 42 patients, 55 accompagnants et 26 PPL ont bénéficié de repas chauds, à l'exception des CTE de Boma Mangbetu, Rungu et Gombari ; début du traitement prophylactique et spécifique au CTE d'Isiro par l'équipe de l'INRB.
- **Au Bas-Uélé**, 3 nouvelles admissions contre 2 sorties (1 non-cas et 1 évadé) ; 7 patients demeurent en isolement dont 1 cas confirmé pris en charge à l'HGR de Ganga, 11 contacts à haut risque sont sous prophylaxie à Buta et à Ganga, pour une complétude des données de prise en charge de 38 % (5/13).
- **À la Tshopo**, 9 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 3 sorties. Douze (12) patients sont en isolement pour 31 lits, soit un taux d'occupation de 38,7%.
- **Au Sud-Kivu**, une (1) nouvelle admission a été enregistrée, aucune sortie signalée. Dix-sept (17) patients sont en isolement pour 25 lits, soit un taux d'occupation de 68,0%.

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. **Au Nord-Kivu**, sursaturation des structures (150,0 %) avec 49 % des patients pris en charge hors CTE. **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

- **En Ituri**, fin de la formation des vaccinateurs et des sensibilisateurs dans le cadre des préparatifs de la vaccination des PPL, dont le démarrage est prévu le 15 septembre 2026 à Bunia.

1.6.2. Défis

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**, 119 cas ont reçu le traitement expérimental, dont 14 confirmés et 105 sous prophylaxie post-exposition (68 traitements terminés, 11 interrompus et 26 en cours) ; transfert de 3 contacts à haut risque du CTE vers le centre de transit de l'HGR Makiso-Kisangani et briefing des acteurs CREC sur le fonctionnement du CTE/CT. Au Haut-Uélé, briefing des prestataires sur l'utilisation du traitement spécifique et prophylactique de la MVE et obtention, avec l'équipe de l'INRB, du consentement éclairé des patients positifs en vue de l'adjonction d'une nouvelle molécule.

1.8. Communication sur les risques et engagement communautaire

1.8.1. Principales actions

- **En Ituri**, 14 833 visites à domicile ont touché 50 031 personnes et 746 causeries éducatives ont permis d'atteindre 13 640 personnes ; 46 actions de sensibilisation de masse ont touché 6 553 personnes, 2 débats communautaires 66 personnes et 7 plaidoyers 29 personnes ; 172 alertes communautaires ont été notifiées (dont 20 décès), 7 des 18 feedbacks résolus dans les 48 heures et les 2 incidents communautaires enregistrés résolus à Nizi et Nia-Nia ; en appui aux piliers, prélistage de 181 contacts autour de 13 cas confirmés, facilitation de la décontamination de 46 ménages et d'une structure de soins, 10/15 EDS (67 %) et annonce de 14 résultats positifs
- **Au Nord-Kivu**, 41 093 personnes touchées au cours de 17 000 visites à domicile, 2 341 personnes atteintes lors de 68 causeries éducatives, 3 996 lors de 23 actions de communication de masse et 88 lors de 2 briefings ; 174 alertes communautaires notifiées sur 450 attendues (38,6 %), 7 feedbacks résolus sur 13 (53,8 %), 1 186 personnes engagées sur 4 750 (24,9 %) et 3 incidents communautaires résolus (33,3 %).
- **Au Bas-Uélé**, 2 469 personnes ont été sensibilisées en milieu scolaire (909 hommes et 1 560 femmes) ; briefing et plaidoyer auprès de 19 prêtres du diocèse de Buta, sensibilisation de 10 membres du COGE de la zone de santé de Ganga et appui au briefing de 39 prestataires de soins de Buta.
- **À la Tshopo**, 388 ménages visités ont touché 2 139 personnes, 2 causeries éducatives 44 personnes à Isangi et les actions de sensibilisation de masse 1 871 personnes dans les 5 zones de santé de Kisangani et 6 établissements scolaires ; 8 spots diffusés dans 4 organes de presse ; 13 alertes communautaires notifiées et toutes résolues, ainsi que 3 feedbacks et 1 incident communautaire résolus dans les 48 heures.
- **Au Haut-Uélé**, 43 causeries éducatives ont touché 587 personnes et 254 visites à domicile 1 285 personnes dans les ZS de Wamba et de Pawa ; 4 actions de masse ont atteint 411 personnes au CTE de Wamba et 1 dialogue communautaire 61 personnes à Isiro, tandis que le dialogue mené autour des derniers cas confirmés a touché 59 personnes ; 15 alertes de cas suspects et de décès notifiées par les acteurs communautaires, 18 feedbacks résolus dans les 48 heures, 2 344 personnes engagées et 1 incident de résistance résolu à Isiro ; la préparation conjointe du déchargement de 17 vainqueurs se poursuit à Pawa, Wamba et Gombari.

1.8.2. Défis

Persistance des résistances communautaires : en Ituri, des cas de résistance aux EDS sont enregistrés de façon répétée à Nizi, auxquels s'ajoutent l'insuffisance de moyens pour appuyer les autres piliers (mobilité, une imprimante en panne et l'absence de connexion internet). Au Nord-Kivu, démotivation des acteurs CREC non payés depuis plus de trois mois, non-alignement de certains partenaires à la planification provinciale, multiplicité des refus, résistances et incidents communautaires parfois violents. À la Tshopo, menace visant un RECO ayant alerté sur un décès communautaire et un cas confirmé évadé du CTE toujours à domicile. Au Bas-Uélé, manque de moyens de transport et démotivation des

acteurs CREC, faible remontée des rapports des zones de santé et impraticabilité des routes.

1.9. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

1.9.1. Principales actions

- **En Ituri**, 15 personnes parmi les nouveaux cas confirmés et 103 des 151 cas confirmés en cours de suivi (68 %) ont bénéficié d'interventions SMSPS, ainsi que 40 des 116 nouveaux suspects (34 %) et 104 des 137 suspects en cours de suivi (76 %) ; 56 annonces de résultats réalisées dont 15 positifs, 67 PPL soutenus et 39 ménages accompagnés, 25 enfants suivis, 6/6 enfants suivis en crèche et 12 des 16 guéris (75 %) suivis dans la communauté.
- **À la Tshopo**, 1 nouveau cas confirmé, 2 cas confirmés en cours de suivi, 3 nouveaux cas suspects et 6 suspects en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS ; 5 annonces de résultats réalisées dont 1 positif ; 13 accompagnants au CTE, 5 PPL et 25 contacts soutenus à l'HGR Makiso-Kisangani, préparation psychologique de l'équipe EDS et 2 guéris ayant intégré les équipes de riposte.

1.9.2. Au Haut-Uélé, 6 nouveaux cas confirmés et 24 cas confirmés en cours de suivi, 5 nouveaux cas suspects et 8 suspects en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS, ainsi que 70 accompagnants au CTE et 35 PPL ; 28 résultats de laboratoire ont été annoncés dont 10 positifs ; 4 guéris (3 à Isiro et 1 à Wamba) sont sortis sans kit de déchargement.

1.9.3. Défis

- **En Ituri**, faible couverture des interventions SMSPS autour des derniers cas confirmés, seules 5 des 9 zones de santé ayant notifié étant couvertes, et nécessité de renforcer la collaboration avec les autres piliers à Bunia et Komanda. À la Tshopo, absence de prestataires SMSPS à Wanie-Rukula, Bafwasende et Isangi et faible participation des partenaires aux activités du pilier.

1.10. Logistique

1.10.1. Principales actions

- **En Ituri**, 26 patients ont été évacués et 17 des 33 transferts organisés ont été réalisés (51,5 %). Au Nord-Kivu, 19 appels ont été reçus pour 16 courses réalisées et 16 réussies (96 %) et 9 ambulances mobilisées sur les 11 disponibles (82 %), 3 appels n'ayant pu être honorés du fait de la saturation des lits à Katwa.
- **À la Tshopo**, 2 appels ont été reçus pour 2 courses réalisées et toutes réussies (100 %), avec 3 ambulances utilisées sur les 3 disponibles ; suivi de la construction du CTE de Bafwasende et de l'isolement de Madula, poursuite des démarches foncières pour l'HGR Makiso-Kisangani, appui à la mobilité des piliers et mise à disposition d'intrants PCI.
- **Au Bas-Uélé**, aucune donnée logistique n'a été transmise au cours des dernières 24 heures.

1.10.2. Sécurité

1.10.3. Principales actions

- Poursuite du Monitoring de la situation sécuritaire.

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

1.11.1. Principales actions.

- **En Ituri**, 12 membres du personnel de la riposte (7 hommes et 5 femmes) ont reçu le briefing PSEA ; 385 personnes (236 hommes et 149 femmes) ont été sensibilisées dans la communauté et deux partenaires (OMS et Mercy Corps) ont rapporté leurs activités PSEA. Au Bas-Uélé, consultation communautaire de 65 participants à Koteli et mise en place d'un comité de gestion des plaintes de 11 membres dont 9 femmes

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**) ainsi qu'une progression de la proportion journalière du suivi des contacts (**88,0%**) similaire à la veille (87,5%) qui demeure au-dessus du seuil de 85,0%.
- On note une transmission soutenue dans les provinces de l'Ituri, du Nord-Kivu et du Haut-Uélé tandis que les provinces de la Tshopo et du Bas-Uélé notifient de manière sporadique.
- Au cours des dernières 24 heures, **87 nouveaux cas confirmés** dont **28 décès communautaires et 10 intra-CTE** ont été rapportés, portant le cumul national à **7 200 cas confirmés et 3 475 décès (léthalité : 48,3%)**.
- L'Ituri demeure l'épicentre de l'épidémie, concentrant **78,0%** des cas confirmés cumulés et **50,6%** 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.
- Renforcer la préparation et réponse à la MVE-B dans les provinces du Corridor fluvial et celles à risque.

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