

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

SitRep N°122/MVEBDB/13/09/2026

Date de rapportage : 13 septembre 2026

Date de publication : 14 septembre 2026

FAITS SAILLANTS (dernières 24h)



- Au cours des dernières 24 heures, 58 nouveaux cas confirmés de la Maladie à Virus Ebola (MVE) ont été notifiés dont 23 décès communautaires. Ces cas provenaient des provinces de l'Ituri (44 cas), du Nord-Kivu (12 cas) et du Haut-Uélé (2 cas). Par ailleurs, 12 décès intra-CTE ont été enregistrés.
- Aucune nouvelle zone de santé n'a été affectée durant les dernières 24 heures.

CUMUL DES CAS
 7 258

CUMUL DES DÉCÈS CONFIRMÉS
 3 510

LETALITE
 48,4%

PATIENTS EN ISOLEMENT/CTE
 905

CUMUL DES GUÉRIS
 1 726

TAUX DE SUIVI DES CONTACTS (Du Jour)
 78,6 %



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 décours de la journée du 13 septembre 2026, **58 nouveaux cas confirmés** de la Maladie à Virus Ebola (MVE) dont **23 décès communautaires** ont été enregistrés. Ces cas confirmés sont issus des provinces de l'**Ituri (44 cas)**, **Nord-Kivu (12 cas)** et **Haut-Uélé (2 cas)** et **Tshopo (0 cas)**. En outre, **12 décès intra-CTE** ont été notifiés, dont 6 en Ituri et 6 au Nord-Kivu, portant le cumul des décès du jour à **35**.

Néanmoins, **depuis plus ou moins 42 jours**, il a été observé **une absence de notification de nouveaux cas confirmés dans 7 zones de santé des provinces de l'Ituri (Adja, Kambala et Mahagi), du Nord-Kivu (Goma), du Sud-Kivu (Miti-Murhesa) et la Tshopo (Lubunga et Wanierukula)**.

Au total, 14 patients ont été déclarés comme guéris après avoir présenté deux résultats négatifs à la MVE, respectivement **12 en Ituri et 2 au Nord-Kivu**.

Depuis le début de l'épidémie, la RDC totalise **7 258 cas confirmés dont 3 510 décès**, soit une létalité de **48,4 %**. Le foyer principal demeure la province de l'Ituri, qui concentre **78,0 %** des cas confirmés notifiés dans les 7 provinces touchées et enregistre également **75,9 %** des nouveaux cas confirmés.

Aucune nouvelle zone de santé affectée durant les dernières 24 heures. La RDC continue de compter **62 zones de santé sur 167 (37,1%)** affectées et **7 provinces touchées**. L'Ituri comptabilise 28 zones de santé touchées sur 36, suivie du Nord-Kivu (16/34), du Haut-Uélé (6/13), de la Tshopo (7/23), du Sud-Kivu (1/34), du Bas-Uélé (3/11) et du Sud-Ubangi (1/16).

Tableau 1. Répartition des cas et décès confirmés par province touchée, au 13 septembre 2026.

Province	Nouveaux cas confirmés(24h)	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées
Ituri	44	5659	2 583	45,6%	28/36 (77,8 %)
Nord-Kivu	12	1281	797	62,2%	16/34 (47,0 %)
Haut-Uélé	2	281	115	40,9%	6/13 (46,1 %)
Tshopo	0	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	58	7 258	3 510	48,4%	62/167 (37,1 %)

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone de santé, au 13 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	5659	2583	45,6%	44	18	6	24
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	1583	505	31,9%	19	10		10
Damas	39	9	23,1%				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	135	88	65,2%	3	0		0
Lita	262	130	49,6%	3	3		3
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%				0
Mangala	313	146	46,6%	1	0		0
Mongbwalu	663	303	45,7%	5	5		5
Nia-Nia	239	120	50,2%	2	0		0
Nizi	732	273	37,3%	3	0		0
Nyankunde	125	36	28,8%				0
Rimba	11	4	36,4%				0

Rwampara	1019	349	34,2%	6	0		0
Tchomia	71	25	35,2%	2	0		0
A ventiler *	NA	442	NA			6	6
Nord-Kivu	1281	797	62,2%	12	5	6	11
Beni	228	166	72,8%	6	2	2	4
Biena	17	7	41,2%	1	0		0
Butembo	239	157	65,7%	3	1	4	5
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	30	12	40,0%				0
Katwa	523	332	63,5%				0
Kayna	1	0	0,0%				
Kyondo	30	19	63,3%	1	1		1
Lubero	15	7	46,7%				0
Mabalako	19	9	47,4%				0
Manguredjipa	8	3	37,5%				0
Masereka	20	8	40,0%				0
Musienene	116	63	54,3%	1	1		1
Mutwanga	6	2	33,3%				0
Oicha	11	7	63,6%				0
Vuhovi	17	5	29,4%				0
Haut-Uélé	281	115	40,9%	2	0	0	0
Boma Mangbetu	32	14	43,8%				0
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	97	41	42,3%	1	0	0	0
Pawa	58	25	43,1%	1	0	0	0
Rungu	2	1	50,0%				0
Wamba	89	33	37,1%				0
Tshopo	28	10	35,7%	0	0	0	0
Bafwasende	7	1	14,3%				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%				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	7258	3510	48,4%	58	23	12	35

*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.

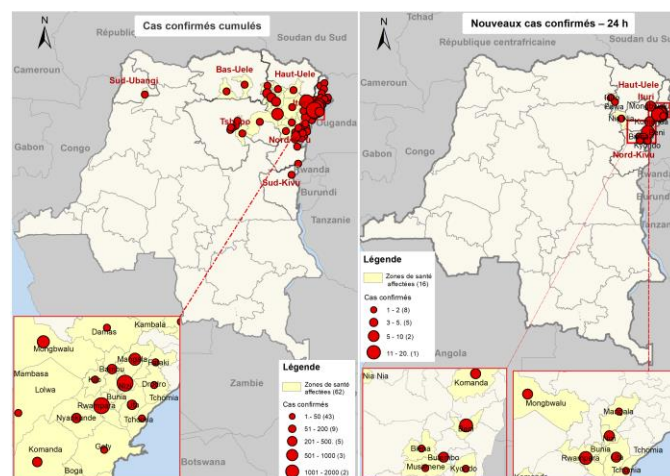
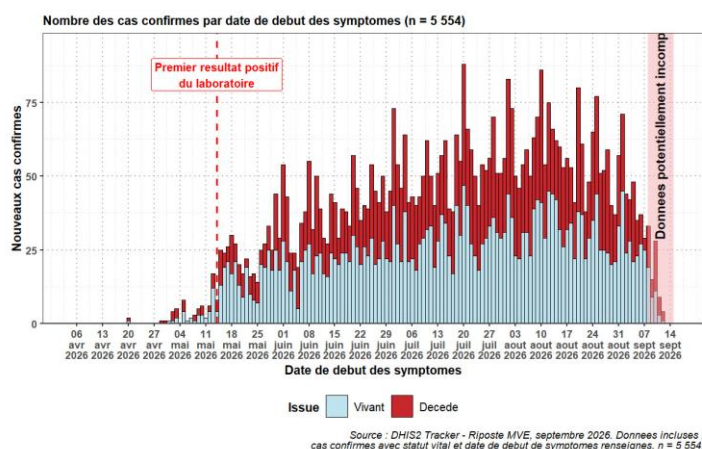
NA : Non Applicable.

Tableau 3. Situation des alertes notifiées par province, au 13 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	17	3	20	9	3	8	0	12	9
Bas-Uélé	20	1	21	3	1	17	0	4	0
Ituri	748	54	802	99	54	501	0	153	82
Nord-Kivu	879	45	924	126	44	702	1	170	94
Sud-Kivu	5	0	5	0	0	5	0	0	0
Sud Ubangi	3	0	3	3	0	0	0	3	0
Tshopo	189	1	190	8	1	181	0	9	4
Total Général	1 861	104	1 965	248	103	1 414	1	351	189

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

À travers les 7 provinces touchées, **1 965 alertes** ont été rapportées pour la journée du 13 septembre 2026, dont 1 766 (89,9 %) ont fait l'objet d'une vérification. Ainsi, **351 alertes ont été validées comme cas suspects**. Ces derniers ont tous été investigués (100 %), dont **189 ont été référés vers les CT/CTE** (Tableau 3).

Concernant le taux de suivi des contacts, il se situe à 78,6 % (21 935/27 905), en recul par rapport au jour précédent (88,0 %) et largement inférieur au seuil fixé à 85 % à cause d'une faible complétude des données dans plusieurs zones de santé des provinces du Nord-Kivu, Haut Uélé ; 87,6% en Ituri (12 561/14 346), 83,2% au Bas-Uélé (149/179), 77,9 % à la

Tshopo (218/280), 69,2% au Nord-Kivu (8 146/11 774), 65,7% au Haut-Uélé (845/1 287) et 41,0% au Sud Ubangi (16/39).

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 au cours des dernières 24 heures dans la province du Nord-Kivu.

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

1.2.1. Principales actions

Une (1) alerte a été notifiée au PoC d'Irumu (ZS de Nyankunde) en Ituri. Il s'agit d'un homme de 51 ans en provenance de Mambasa et à destination de Bunia. L'alerte a été validée comme suspect. Après investigation, il a été transféré au CTE de Nyankunde. Au Nord-Kivu, au Sud-Kivu, à la Tshopo et au Haut-Uélé, aucune alerte n'a été notifiée.

Tableau 4. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 13 Septembre 2026

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Sud-Kivu	Tshopo	Haut-Uélé	Global
Complétude des rapports	96,7% (58/60)	89,4% (17/19)	55,5% (5/9)	100% (18/18)	54,5% (6/11)	88,9% (104/117)
% des PoE/PoC stratégiques fonctionnels	100%	100%	100%	100%	54,0%	100%
Nombre de personnes passées aux PoE/PoC	129 849	88 717	7 181	15 704	11 132	252 583
% des voyageurs screenés	98,0%	97,9%	98,9%	98,5%	98,0%	98,1%
% des voyageurs ayant lavé les mains	98,0%	97,9%	98,9%	99,4%	98,00%	98,0%
% des voyageurs sensibilisés	99,1%	97,9%	100,0%	100,0%	100,0%	98,8%
Nombre d'alertes notifiées	1	0	0	0	0	1
Nombre d'alertes vivantes validées (cas suspects)	1	0	0	0	0	1
Nombre de corps sans vie interceptés ce jour	0	0	0	0	0	0
% des cas suspects transférés au CT/CTE	100%	NA	NA	NA	NA	100%
% des corps sans vie swabés/sécurisés	NA	NA	NA	NA	NA	NA
% des cas suspects investigués dans 24 h	100%	NA	NA	NA	NA	100%

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 de trois PoC (Nzebi, Galay et Base Yedi) ; faible encodage des alertes dans DHIS2 Tracker 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.

1.3. Laboratoire

1.3.1. Principales actions

- **Ituri : 44 nouveaux résultats positifs** (26 vivants et 18 décès) sur 211 nouveaux échantillons reçus et analysés (**positivité : 20,9%**).

- **Nord-Kivu : 12 nouveaux résultats positifs** (7 vivants et 5 décès) sur 164 échantillons analysés (**positivité de 7,3%**).
- **Haut-Uélé : 2 nouveaux résultats positifs** (2 vivants) sur 9 échantillons analysés (**positivité : 22,2%**).
- **Tshopo : 3 échantillons reçus et testés** (3 vivants), **tous se sont révélés négatifs**.
- **Sud Ubangi : 3 échantillons collectés dont 2 sont expédiés à Kinshasa (INRB)**.

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

1.4.1. Principales actions

- **En Ituri**, 25 rings ont été ouverts sur les 61 attendus (41,0 %), 94 ménages décontaminés sur 100 identifiés (94,0 %) et 10 FOSA décontaminées sur 12 (83,3 %) ; 15 kits d'hygiène ont été dotés à Mongbwalu. Quant aux EDS, 68 alertes ont été enregistrées (dont 9 reports), 65 EDS réalisés sur 77 (84,4 %) et 54 corps swabés sur 65 (83,1 %).
- **Au Nord-Kivu**, 29 rings ont été ouverts sur les 44 attendus (65,9 %), 11 ménages décontaminés sur 49 identifiés (22,4 %) et 23 FOSA décontaminées sur 31 (74,2 %) ; aucun kit PCI doté aux ménages des cas et 4 évaluations score card réalisées avec un score moyen de 31,6 % (3 à Musienene et 1 à Kalunguta) ; 749 prestataires briefés, 162 ESS suivies et accompagnées, 112 dispositifs de lavage des mains suivis, 7 unités de triage installées et 240 litres d'eau approvisionnés à Oicha. Quant aux EDS, 56 alertes ont été enregistrées, 53 EDS réalisés et 51 corps swabés.
- **À la Tshopo**, décontamination de l'avion ayant transporté un cas suspect en provenance de Buta (Bas-Uélé) et évaluation initiale PCI du CTE Météo (90,6 %) ; suivi et accompagnement de 13 ESS dans 5 zones de santé avec briefing de 142 prestataires sur les précautions standards et suivi de 11 dispositifs de lavage des mains. Quant aux EDS, 3 alertes ont été enregistrées, 3 EDS réalisés et 3 corps swabés (100 %) au CTE.
- **Au Haut-Uélé**, 2 rings ont été ouverts sur les 5 attendus (40,0 %), 5 ménages décontaminés sur 10 identifiés (50,0 %) et 1 FOSA décontaminée sur 1 (100 %), dans les ZS d'Isiro et de Wamba ; Quant aux EDS, 2 alertes ont été enregistrées, 1 EDS réalisé et 1 corps swabé.
- **Au Bas-Uélé**, 1 ring a été ouvert sur 1 attendu (100 %) à Ganga ; 1 alerte EDS enregistrée et 1 corps swabé.
- **Sud Ubangi**, Désinfection des locaux des ESS où était passé les cas suspects ; déploiement de quelques intrants PCI par l'EIR vers la ZS de Bulu.

1.4.2. Défis

- **En Ituri** : faible ouverture des rings (41,0 % ; 25/61) ; insuffisance d'équipes de décontamination et manque de mobilité dans plusieurs zones de santé ; insuffisance d'intrants EDS ; 9 corps non swabés, à Mandima faute d'intrants et d'équipes et ailleurs par refus des familles ; résistances communautaires à Bambu, Komanda, Nia-Nia et Mangala.
- **Au Nord-Kivu** : faible décontamination des ménages (22,4 % ; 11/49) ; manque de traçabilité de certains ménages-cas éligibles ; manque de mobilité pour le déploiement des équipes PCI provinciales ; nécessité d'activer, de former et de motiver les équipes de décontamination dans les ZS non couvertes (Katwa, Biena, Masereka, Kyondo, Mabalako et Vuhovi).
- **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 % ; 2/92) et incinérateur de

l'HGR Makiso-Kisangani toujours en panne. **Au Haut-Uélé** : absence de dotation de kits PCI communautaires, absence d'unités de triage dans les ESS et faible promptitude des données journalières des zones de santé.

- **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, insuffisance de poubelles et de dispositifs de lavage des mains, prestataires non formés en PCI dans les 5 ZS prioritaires (Buta, Ganga, Viadana, Titule et Poko) et absence de superviseurs PCI.

1.5. Prise en charge holistique

1.5.1. Principales actions

- **En Ituri**, 86 nouvelles admissions ont été enregistrées dans les différentes structures dédiées, contre 88 sorties dont 12 guérisons. Ainsi, 472 patients sont pris en charge en hospitalisation pour 1015 lits, soit un taux d'occupation de 46,5 % ; 434/461 (94 %) patients ont bénéficié de repas chaud ; 10/10 (100 %) enfants sont sous LNPE/SLM au CTE, 4/4 (100 %) à la crèche et 29/29 (100 %) dans la communauté.
- **Au Nord-Kivu**, 46 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 53 sorties, dont 2 guérisons ; 332 patients sont pris en charge en hospitalisation, soit un taux d'occupation global en sursaturation (145,6 %) ; 7/7 accompagnants et 42/42 prestataires de première ligne ont bénéficié de repas chauds.
- **Au Haut-Uélé**, 7 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 3 sorties. Ainsi, 69 patients sont pris en charge en hospitalisation pour 134 lits, soit un taux d'occupation de 51,5 % ; de plus, 82 accompagnants et 34 PPL ont bénéficié de trois repas chauds, à l'exception des ZS de Rungu et de Gombari.
- **Au Bas-Uélé**, une (1) nouvelle admission a été enregistrée contre une (1) sortie (non-cas) ; 7 patients restent en isolement, dont 1 cas confirmé pris en charge à l'HGR de Ganga ; 9 contacts à haut risque sont sous prophylaxie à Buta et à Ganga, 10 contacts étant sortis indemnes du suivi à Buta.
- **À la Tshopo**, aucune nouvelle admission n'a été enregistrée contre une sortie (non-cas). Huit (8) patients sont en isolement pour 31 lits, soit un taux d'occupation de 25,8%.
- **Au Sud-Kivu**, Aucune nouvelle admission. 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**, 45 % des patients hospitalisés sont pris en charge hors-CTE, aucun lit n'est disponible à Butembo et à Katwa. **À la Tshopo**, l'absence de sang sécurisé et un plateau technique limité. **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**, 2 307 personnes ont été vaccinées à ce jour sur 11 703 TPL/PPL ciblés (19,7 %), dont 1 448 à Makiso-Kisangani, 313 à Mangobo, 312 à Kabondo, 150 à Tshopo et 84 à Lubunga.
- **Au Bas-Uélé**, réception de 500 doses de vaccin ERVEBO à l'antenne PEV de Buta et arrivée de l'équipe de délivrance des cartes électroniques de vaccination. En Ituri, poursuite des préparatifs de la vaccination des PPL, dont le démarrage est prévu le 15 septembre 2026 à Bunia.

1.6.2. Défis

Faible adhésion des PPL à la vaccination et insuffisance d'outils de gestion **à la Tshopo**, où le site de vaccination de Bafwasende demeure non activé. **Au Bas-Uélé**, absence de microplan de

vaccination des PPL dans les six zones de santé prioritaires (Aketi, Ango, Bili, Buta, Ganga et Viadana).

1.7. Continuité des Soins

- **À la Tshopo**, 128 cas ont reçu le traitement expérimental, dont 16 confirmés et 112 sous prophylaxie post-exposition (72 traitements terminés, 11 interrompus et 29 en cours) ; un quatrième PPL a été confirmé, évaluation du CS Betshaïda et élaboration du plan de redressement du CS Fedi.
- **Au Haut-Uélé**, poursuite du briefing des prestataires sur le traitement spécifique et prophylactique de la MVE.
- **Au Bas-Uélé**, suivi des contacts ayant adhéré à la prophylaxie compassionnelle à Buta et à Dingila et prophylaxie post-exposition des PPL contacts à haut risque dans la ZS de Ganga.

1.8. Communication sur les risques et engagement communautaire

1.8.1. Principales actions

- **En Ituri**, 1 179 visites à domicile ont touché 13 969 personnes et 581 causeries éducatives ont permis d'atteindre 7 310 personnes ; 15 actions de sensibilisation de masse ont touché 2 888 personnes, 15 débats communautaires 266 personnes et 1 plaidoyer 4 personnes ; 154 alertes communautaires ont été notifiées (dont 42 décès), 29 des 35 feedbacks résolus dans les 48 heures et 6 des 8 incidents communautaires résolus à Nyankunde, Komanda, Bunia et Nizi, pour une complétude de 15 des 28 zones de santé .
- **Au Nord-Kivu**, 83 328 personnes ont été touchées au cours de 19 231 visites à domicile, 1 688 personnes atteintes lors de 62 causeries éducatives et 5 616 lors de 19 actions de communication de masse ; 320 alertes communautaires notifiées sur 450 attendues (71,1 %), 10 feedbacks résolus sur 14 (71,4 %), 1 incident résolu sur 1 (100 %) et 700 personnes engagées sur 4 750 (14,7 %) ; dialogue communautaire réunissant 40 groupes communautaires à l'AS d'Aloya (ZS de Mabalako), séance de travail avec les leaders religieux et associatifs à Manguredjipa et message de prévention lancé avec l'appui de la MONUSCO à Rwangoma (ZS de Beni).
- **Au Haut-Uélé**, 25 causeries éducatives ont touché 172 personnes, 8 activités de masse 3 589 personnes dans les églises et 1 dialogue communautaire 218 personnes, soit 3 979 personnes engagées ; 7 alertes de cas suspects et de décès ont été notifiées par les acteurs communautaires à Isiro (2), Boma Mangbetu (2), Wamba (2) et Watsa (1), 20 feedbacks résolus dans les 48 heures à Isiro et la préparation du déchargement de 17 vainqueurs de la MVE se poursuit à Pawa, Wamba et Gombari.
- **À la Tshopo**, 28 actions de sensibilisation de masse en milieu religieux ont touché 27 109 personnes dans les 5 zones de santé de Kisangani, 4 causeries éducatives 74 personnes à Bafwasende et à Wanie-Rukula et 476 visites à domicile 2 707 personnes ; 2 émissions interactives et 8 spots diffusés dans 4 organes de presse ; 3 feedbacks communautaires captés et tous résolus dans les 48 heures. Au Bas-Uélé, briefing et sensibilisation de 31 RECO à Buta, conférence-débat sur la MVE au terme de la retraite des prêtres du diocèse de Buta (20 prêtres et l'évêque), campagne d'affichage à la mine de Ligilibé (AS d'Amadi, ZS de Poko) touchant plus de 300 personnes et implantation d'une radio communautaire à Buta.

1.8.2. Défis

Persistance des résistances communautaires : **à la Tshopo**, le besoin de dispositifs de lavage des mains dans les établissements scolaires et la rumeur d'une prime de 300 USD pour toute alerte de cas ou de décès ont alimenté des infodémies résolues dans les 48 heures, un cas confirmé évadé du CTE demeure à domicile et le pilier connaît une rupture d'affiches et de banderoles. **En Ituri**, insuffisance de moyens de déplacement pour appuyer les autres piliers, imprimante en panne et absence de connexion internet pour le pilier. **Au Haut-Uélé**, rupture totale des outils de visibilité et des matériels de communication dans toutes les zones de santé touchées. **Au Bas-Uélé**, impraticabilité des routes vers certaines zones et aires de santé, manque de moyens de transport et de crédit téléphonique, démotivation des acteurs de terrain et faible remontée des rapports des zones de santé.

1.9. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

1.9.1. Principales actions

- **En Ituri**, 20 personnes parmi les nouveaux cas confirmés et 114 des 199 suspects en cours de suivi (57 %) ont bénéficié d'interventions SMSPS, ainsi que 32 des 85 nouveaux suspects du jour (38 %) ; 50 annonces de résultats réalisées dont 20 positifs, 56 accompagnants et 30 PPL soutenus, 27 enfants suivis dans la communauté, 7/7 enfants suivis en crèche avec 1 nouvelle admission, 11 des 18 anciens guéris suivis en communauté et 6 des 12 guéris réinsérés ; 10 des 28 zones de santé couvertes.
- **Au Nord-Kivu**, 38 personnes parmi les nouveaux cas confirmés et 187 cas confirmés en cours de suivi ont été pris en charge, ainsi que 154 nouveaux suspects et 206 suspects en cours de suivi ; 126 annonces de résultats dont 65 positives, 56 PPL soutenus, 66 ménages accompagnés, 11 des 12 guéris soit 91,7% suivis ; 36/36 enfants suivis dans la communauté et 1/1 en crèche ; 507 personnes (156 hommes, 273 femmes et 78 enfants) ont bénéficié de séances de psychoéducation et les 9 zones de santé ayant notifié sont couvertes.
- **À la Tshopo**, 2 cas confirmés en cours de suivi, 1 nouveau cas suspect et 7 suspects en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS ; 3 résultats de laboratoire annoncés dont 2 positifs, 10 accompagnants au CTE, 2 PPL et 7 membres des ménages et de la communauté accompagnée, 5 enfants séparés suivis en communauté et psychoéducation de ménages de la ZS de Makiso-Kisangani ; 2 guéris ont intégré les équipes de riposte.

Au Haut-Uélé, 6 cas confirmés de la veille et 43 cas confirmés en cours de suivi, 12 nouveaux cas suspects et 15 suspects en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS, ainsi que 70 accompagnants au CTE et 35 PPL ; 51 résultats de laboratoire ont été annoncés dont 20 positifs, 7 enfants séparés accompagnés en communauté et 20 membres des ménages et des communautés soutenus. Au Bas-Uélé, l'accompagnement du cas confirmé de Ganga, de sa famille et des 27 contacts identifiés demeure limité par l'absence de psychologue dans la zone de santé.

1.9.2. Défis

- **En Ituri**, faible couverture des interventions SMSPS, seules 10 des 28 zones de santé étant couvertes. **Au Nord-Kivu**, faible couverture des interventions autour des derniers cas confirmés dans les ZS de Biena, Manguredjipa, Kayna, Lubero, Masereka, Kalunguta, Mabalako, Mutwanga et Vuhovi ; absence de crèches dans 10 zones de santé affectées et insuffisance de ressources humaines et de motivation. **Au Haut-Uélé**, absence de matériel informatique pour le pilier ; difficulté de mobilité des APS à Wamba et à Boma Mangbetu ; démotivation du personnel faute de paiement. **À la Tshopo**, absence de prestataires SMSPS à Wanie-Rukula, Bafwasende et Isangi et faible participation des partenaires. **Au Bas-Uélé**, absence de psychologue dans la zone de santé de Ganga.

1.10. Logistique

1.10.1. Principales actions

- **Au Bas-Uélé** : mobilité assurée pour l'équipe d'intervention rapide déployée dans la ZS de Ganga et pour les équipes des zones de santé chargées de la vérification des alertes et de la recherche active ; le stock de chlore disponible s'établit à 50 kg.
- **Au Sud Ubangi** : livraison de quelques intrants PCI et outils de surveillance pour la ZS de Bulu ; déploiement d'une EIR.

1.10.2. Sécurité

1.10.3. Principales actions

- **Au Nord-Kivu**, le pilier a assuré l'accompagnement et la couverture sécuritaire des équipes EDS pour le swab d'un corps sans vie vers la morgue de Ndindi et pour l'enterrement de deux

cas confirmés ainsi que des équipes PCI pour la décontamination dans les aires de santé de Boikene, Mangote et Bundji, avec une couverture de 100 % des interventions demandées.

1.10.4. Défis

Au Nord-Kivu, manque d'un véhicule permanent pour l'équipe de sécurité, absence de motivation pécuniaire des agents et non-paiement des policiers et agents de sécurité commis à la garde des ESS ; absence d'appui des éléments de sécurité dans plusieurs PoC de l'axe Butembo (Kangote, Kyaghala, Mususa et Komba) ; retard de paiement des acteurs de la riposte et non-respect des engagements de certains partenaires dans plusieurs zones de santé.

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

1.11.1. Principales actions.

- **En Ituri**, 5 membres du personnel de la riposte (5 hommes) ont reçu le briefing PSEA et 5 intervenants à la riposte ont été sensibilisés ; un partenaire (IRC) a rapporté ses activités PSEA et 13 des 36 zones de santé (36,1 %) connaissent le mécanisme de signalement. Au Bas-Uélé, 31 RECO, dont 18 femmes, ont pris part à un briefing sur l'exploitation et les abus sexuels, en appui du pilier CREC.

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

- Un signal positif a été donné dans 7 zones de santé des provinces de l'Ituri (Adja, Kambala et Mahagi), du Nord-Kivu (Goma), du Sud-Kivu (Miti-Murhesa) et la Tshopo (Lubunga et Wanierukula) ayant totalisé plus ou moins **42 jours** depuis la dernière notification des cas confirmés.
- Les performances demeurent consolidées dans les investigations épidémiologiques (**100 % des cas suspects investigués**).
- Dans les provinces de l'Ituri, du Nord-Kivu et du Haut-Uélé, on note une transmission soutenue tandis que les provinces de la Tshopo et du Bas Uélé qui montrent une notification sporadique.
- Au cours des dernières 24 heures, **58 nouveaux cas confirmés** dont **23 décès communautaires et 12 intra-CTE** ont été rapportés, portant le cumul national à **7 258 cas confirmés et 3 510 décès (létalité : 48,4%)**.
- L'Ituri demeure l'épicentre de l'épidémie, concentrant **78,0%** des cas confirmés et **75,9%** 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 environ.

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