

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

SitRep N°123/MVEBDB/14/09/2026

📅 Date de rapportage : 14 septembre 2026

📅 Date de publication : 15 septembre 2026

FAITS SAILLANTS (dernières 24h)



- Au cours des dernières 24 heures, 87 nouveaux cas confirmés de la Maladie à Virus Ebola (MVE) ont été notifiés dont 26 décès communautaires. Ces cas provenaient des provinces de l'Ituri (57 cas), du Nord-Kivu (21 cas) et du Haut-Uélé (9 cas). Par ailleurs, 9 décès intra-CTE ont été enregistrés.
- Aucune nouvelle zone de santé n'a été affectée durant les dernières 24 heures.

CUMUL DES CAS  7 345	CUMUL DES DÉCÈS CONFIRMÉS  3 545	LETALITE  48,3%	PATIENTS EN ISOLEMENT/CTE  938	CUMUL DES GUÉRIS  1 753	TAUX DE SUIVI DES CONTACTS (Du Jour)  89,3%
---	---	--	---	--	--



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 des dernières 24 heures

La transmission demeure active dans trois provinces, à savoir **l'Ituri (57 cas), du Nord-Kivu (21 cas) et du Haut-Uélé (9 cas)**, soit un cumul de **87 nouveaux cas confirmés** de la Maladie à Virus Ebola (MVE) dont **26 décès communautaires notifiés** pour la journée du 14 septembre 2026. De plus, **9 décès intra-CTE** ont été notifiés, dont 4 en Ituri et 3 au Nord-Kivu et 2 au Haut-Uélé, portant le cumul des décès du jour à **35**.

Au total, 27 patients ont été déclarés comme guéris après avoir obtenu deux résultats négatifs à la MVE, respectivement **17 en Ituri, 6 au Nord-Kivu et 4 au Haut-Uélé**.

Depuis le début de l'épidémie jusqu'au 14 septembre 2026, **7 345 cas confirmés dont 3 545 décès**, soit une létalité de **48,3 %**. Le foyer principal demeure la province de l'Ituri, qui concentre **77,8 %** des cas confirmés notifiés dans les 7 provinces touchées et enregistre également **65,5 %** des nouveaux cas confirmés rapportées dans 3 provinces.

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 14 septembre 2026.

Province	Nouveaux cas confirmés(24h)	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées
Ituri	57	5716	2 604	45,6%	28/36 (77,8 %)
Nord-Kivu	21	1302	808	62,1%	16/34 (47,0 %)
Haut-Uélé	9	290	118	40,7%	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	87	7 345	3 545	48,3%	62/167 (37,1 %)

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone de santé, au 14 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	5716	2604	45,6%	57	17	4	21
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	1603	508	31,7%	20	3		3
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	136	88	64,7%	1	0		0
Lita	264	130	49,2%	2	0		0
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	56	31	55,4%	9	6		6
Mangala	315	146	46,3%	2	0		0
Mongbwalu	666	305	45,8%	3	2		2
Nia-Nia	245	126	51,4%	6	6		6
Nizi	737	273	37,0%	5	0		0
Nyankunde	125	36	28,8%				0
Rimba	11	4	36,4%				0

Rwampara	1026	349	34,0%	7	0		0
Tchomia	73	25	34,2%	2	0		0
A ventiler *	NA	446	NA			4	4
Nord-Kivu	1302	808	62,1%	21	8	3	11
Beni	231	170	73,6%	3	2	2	4
Biena	18	7	38,9%	1	0		0
Butembo	240	157	65,4%	1	0		0
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	32	12	37,5%	2	0		0
Katwa	533	337	63,2%	10	4	1	5
Kayna	1	0	0,0%				
Kyondo	30	19	63,3%				0
Lubero	15	7	46,7%				0
Mabalako	19	9	47,4%				0
Manguredjipa	9	3	33,3%	1	0		0
Masereka	21	9	42,9%	1	1		1
Musienene	117	64	54,7%	1	1		1
Mutwanga	6	2	33,3%				0
Oicha	11	7	63,6%				0
Vuhovi	18	5	27,8%	1	0		0
Haut-Uélé	290	118	40,7%	9	1	2	3
Boma Mangbetu	34	15	44,1%	2	1		1
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	98	42	42,9%	1	0	1	1
Pawa	61	26	42,6%	3	0	1	1
Rungu	2	1	50,0%				0
Wamba	92	33	35,9%	3	0		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	7345	3545	48,3%	87	26	9	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 14 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	18	1	19	11	1	7	0	12	11
Bas-Uélé	35	0	35	2	0	33	0	2	0
Ituri	730	69	799	135	61	361	4	191	112
Nord-Kivu	1 024	57	1081	137	57	672	0	194	83
Sud-Kivu	6	0	6	2	0	3	0	2	1
Sud Ubangi	ND	ND	NA	ND	ND	ND	ND	ND	NA
Tshopo	82	0	82	7	0	75	0	7	0
Total Général	1 895	127	2 022	294	119	1 151	4	408	207

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

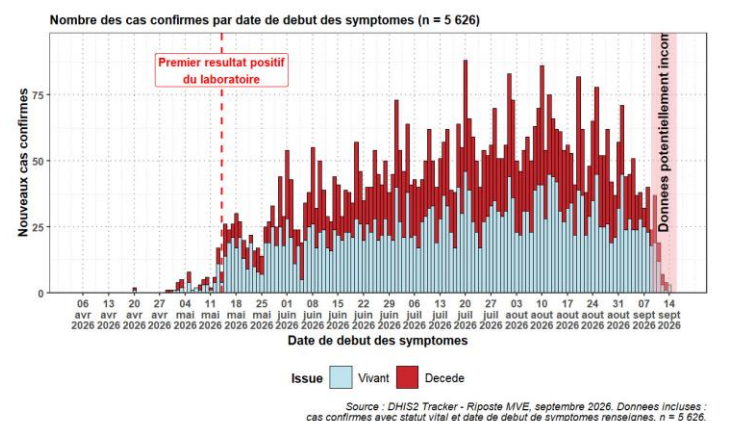
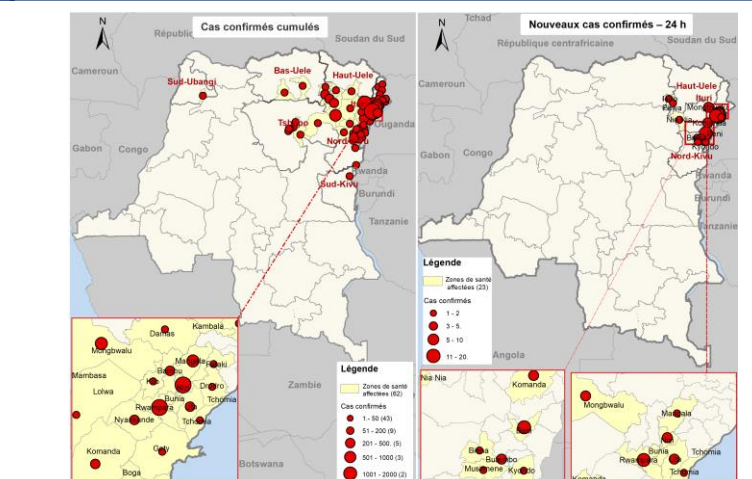


Figure 2. Distribution spatiale des cas confirmés (24h et cumuls) par zone de santé.



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

Parmi les 7 provinces touchées, 6 (Sud Ubangi n'a pas rapporté) ont transmis les données sur la gestion des alertes. Ainsi, **2 022 alertes** ont été enregistrées au décours de la journée du 14 septembre 2026, dont 1 568 (77,5 %) ont fait l'objet d'une vérification. Au terme de ce processus de vérification, **413 (26,3%) alertes ont été validées comme cas suspects**, desquels 408 ont été investigués et **207 de ces derniers ont été référés vers les CT/CTE** (Tableau 3).

La proportion des contacts suivis est de 89,3 % (31 389/35 158), exprimant une amélioration par rapport à la veille (78,6 %) et supérieure au seuil de 85 % ; 91,4% en Ituri (19 126/20 930), 86,9% au Nord-Kivu (10 854/12 490), 83,1% au Haut-Uélé (1 025/1 233) ; 79,3 % à la Tshopo (222/280) ; 78.5% au Bas-Uélé (146/186) et 41.0% au Sud Ubangyi (16/39).

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

1.2.1. Principales actions

Quatre (4) alertes ont été notifiées aux PoE/PoC au cours des dernières 24 heures, dont trois (3) en Ituri et une (1) au Nord-Kivu. En Ituri, une alerte au PoC de Dele (ZS de Rwampara) validée mais le malade a refusé son transfert ; un corps sans vie a été intercepté au PoC d'Uguro (ZS de Mahagi), l'alerte a été validée mais le corps n'a pas été swabé ; Un autre corps sans vie en provenance de Bunia et à destination de Kasenyi a été intercepté également au PoC de Mandje (ZS de Tchomia), swabé et le résultat s'est révélé négatif. Au Nord-Kivu, un corps sans vie en provenance de Butembo et à destination de Mangina a été intercepté au PoC de Mukulia (ZS de Beni), notifié, investigué et orienté pour le swab.

Tableau 4. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 14 Septembre 2026

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Sud-Kivu	Tshopo	Haut-Uélé	Global
Complétude des rapports	96,7% (58/60)	94,7% (18/19)	55,6% (5/9)	44,4% (8/18)	63,6% (7/11)	82,1% (96/117)
% des PoE/PoC stratégiques fonctionnels	100%	100%	100%	100%	54,0%	100%
Nombre de personnes passées aux PoE/PoC	147 864	84 592	7 555	7 836	12 699	260 546
% des voyageurs screenés	98,0%	98,3%	98,5%	98,2%	97,0%	98,1%
% des voyageurs ayant lavé les mains	97,0%	98,3%	98,5%	98,5%	99,0%	97,9%
% des voyageurs sensibilisés	99,0%	98,3%	100,0%	100,0%	100,0%	99,0%
Nombre d'alertes notifiées	3	1	0	0	0	4
Nombre d'alertes vivantes validées (cas suspects)	1	0	0	0	0	1
Nombre de corps sans vie interceptés ce jour	2	1	0	0	0	3
% des cas suspects transférés au CT/CTE	0% (0/1)	NA	NA	NA	NA	0% (0/1)
% des corps sans vie swabés/sécurisés	50% (1/2)	100% (1/1)	NA	NA	NA	66,7% (2/3)
% des cas suspects investigués dans 24 h	66,7% (2/3)	100%	NA	NA	NA	75% (3/4)

1.2.2. Défis

Opérationnalisation sous-optimale des PoE/PoC couplée à une faible complétude de rapportage à la Tshopo (44,4 %, 8/18), au Sud-Kivu (55,6 %, 5/9) et au Haut-Uélé (63,6 %, 7/11) ; 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 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 : 57 nouveaux résultats positifs** (40 vivants et 17 décès) sur 203 nouveaux échantillons reçus et analysés (**positivité : 28,1%**).
- **Nord-Kivu : 21 nouveaux résultats positifs** (13 vivants et 8 décès) sur 151 échantillons analysés (**positivité de 13,9%**).

- **Haut-Uélé : 9 nouveaux résultats positifs** (8 vivants et 1 décès) sur 45 échantillons analysés (**positivité : 20%**).
- **Tshopo : 5 échantillons reçus et testés** (5 vivants), **tous se sont révélés négatifs**.
- **Bas-Uélé : 5 échantillons reçus et testés** (4 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**, 21 rings ont été ouverts sur les 57 attendus (36,8 %), 74 ménages décontaminés sur 74 identifiés (100 %) et 7 FOSA décontaminées sur 7 (100 %). Quant aux EDS, 79 alertes ont été enregistrées, 61 EDS réalisés sur 79 (77,2 %) et 54 corps swabés sur 65 (83,1 %).
- **Au Nord-Kivu**, 89 rings ont été ouverts sur les 126 attendus (70,6 %), 28 ménages décontaminés sur 131 identifiés (21,4 %) et 70 FOSA décontaminées sur 93 (75,3 %) 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 fréquentés par 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 (36,8% ; 21/57) ; grève des équipes de décontamination de la ZS de Nizi, pour le non-paiement ; manque d'EPI à Lita.
- **Au Nord-Kivu** : Nécessité d'activer, former et motiver les équipes de décontamination dans les ZS non couvertes (ZS Biena, Masereka, Kyondo, Mabalako et Vuhovi) ; Manque de traçabilité de certains ménages cas éligibles pour la décontamination ; Besoin urgent d'une formation pour tous les Data PCI sur les outils de collecte et de gestion des données ; Non alignement de 86,6% des membres du pilier PCI WASH sur la liste de motivation de l'INSP ; insuffisance en dispositifs de lavage de mains dans les écoles.
- **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 de 5 zones de santé hotspots ; 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**, 95 nouvelles admissions enregistrées dans les différentes structures dédiées, 81 sorties (17 guérisons). Ainsi, 485 patients sont pris en charge en hospitalisation pour 1015 lits (taux d'occupation de 47,8 %) ; 454/473 (96 %) patients ont bénéficié de repas chaud ; 9/9 (100 %) enfants sont sous LNPE/SLM au CTE, 3/3 (100 %) à la crèche et 36/36 (100 %) dans la communauté.
- **Au Nord-Kivu**, 81 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 79 sorties, dont 6 guérisons ; 348 patients sont pris en charge en hospitalisation, soit un taux d'occupation global en sursaturation (152,6 %) ; 7/7 accompagnants et 41/41 prestataires de première ligne ont bénéficié de repas chauds ; 1 enfant séparé pris en charge à la crèche ; 100% de nourrissons séparés ; orphelins (0-23 mois) non allaités et sous substitut de lait maternel (SLM) conformément au code : 9/9.
- **Au Haut-Uélé**, 22 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 15 sorties (4 guéries). Ainsi, 76 patients sont pris en charge en hospitalisation pour 136 lits, soit un taux d'occupation de 55,9 % ; 80 accompagnants et 32 PPL ont bénéficié de trois repas chauds, excepté dans les ZS de Rungu et 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.
- **À la Tshopo**, Une (1) nouvelle admission a été enregistrée contre cinq (5) sorties (non-cas). Six (6) patients sont en isolement pour 31 lits, soit un taux d'occupation de 19,4%.
- **Au Sud-Kivu**, Aucune nouvelle admission. Seize (16) patients sont en isolement pour 25 lits, soit un taux d'occupation de 64,0 %.

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**, 2 460 personnes ont été vaccinées à ce jour sur 11 703 TPL/PPL ciblés (21,0 %), dont 1 495 à Makiso-Kisangani, 368 à Mangobo, 331 à Kabondo, 170 à Tshopo et 96 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) ; évaluation du Centre hospitalier universitaire libre de Kisangani (CHU-LIKIS), élaboration du plan de redressement du CS Betshaïda et réception des médicaments du projet UG-PDSS pour la ZS de la Tshopo. Tous les PPL du CS Bafwandambo sont très exposés et un seul des 13 PPL est vacciné, les autres ayant refusé.
- **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**, 876 visites à domicile ont touché 3 797 personnes et 43 causeries éducatives ont permis d'atteindre 885 personnes ; 17 actions de sensibilisation de masse ont touché 2 415 personnes et 10 débats communautaires 290 personnes ; 96 alertes communautaires ont été notifiées (dont 8 décès), 37 des 37 feedbacks résolus dans les 48 heures et 13 des 17 incidents communautaires résolus, pour une complétude de 14 des 28 zones de santé (50 %) ; le pilier a appuyé le prélistage de 394 contacts, la décontamination de 24 ménages, la sécurisation de 4 corps, la réalisation de 29 des 34 EDS (85,3 %) et l'annonce de 22 résultats positifs.
- **Au Nord-Kivu**, 34 737 personnes ont été touchées au cours de 9 476 visites à domicile, 1 475 personnes atteintes lors de 47 causeries éducatives et 4 734 lors de 27 actions de communication de masse ; 214 alertes communautaires notifiées sur 450 attendues (47,6 %), 9 feedbacks résolus sur 13 (69,2 %), aucun des 3 incidents enregistrés résolu et 910 personnes engagées sur 4 750 (19,2 %) ; communication sur la prévention auprès des séminaristes du petit séminaire Tumaini Letu de Musienene, formation de 22 enseignants de l'EP Maboya (ZS de Kalunguta) et accompagnement à la réinsertion communautaire de 2 guéris déchargés au CTE de l'HGR de Beni
- **Au Haut-Uélé**, 26 causeries éducatives ont touché 40 personnes et 14 activités de masse 2 969 personnes, soit 40 activités et 3 009 personnes engagées dans les ZS d'Isiro, Pawa, Boma Mangbetu, Wamba, Rungu et Gombari ; 14 alertes de cas suspects et de décès ont été notifiées par les acteurs communautaires à Isiro (8), Boma Mangbetu (2) et Wamba (4) ; 2 feedbacks et 2 incidents résolus dans les 48 heures à Isiro.
- **À la Tshopo**, 476 visites à domicile ont touché 1 723 personnes et 1 causerie éducative 38 personnes autour des 27e et 28e cas confirmés à Bafwandambo ; 3 émissions interactives et 16 spots diffusés dans 8 organes de presse et formation de 25 journalistes de Kisangani ; 46 alertes communautaires notifiées et toutes résolues, ainsi qu'un feedback et un incident résolu dans les 48 heures. Au Bas-Uélé, 2 712 personnes sensibilisées en milieu scolaire dans 6 zones de santé, 499 personnes au Beach Onatra d'Aketi, 20 personnes lors de 2 causeries éducatives à Dingila et 186 visites à domicile, dont 20 dans les ménages autour du cas de l'AS de Bambili.

1.8.2. Défis

Persistance des résistances communautaires : **à la Tshopo**, le besoin de dispositifs de lavage des mains dans les établissements scolaires ; un cas confirmé évadé du CTE demeure à domicile ; 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**, 36 personnes parmi les nouveaux cas confirmés et 119 des 158 cas confirmés en cours de suivi (75 %) ont bénéficié d'interventions SMSPS, ainsi que 37 des 83 nouveaux

suspects du jour (45 %) et 105 des 147 suspects en cours de suivi (71 %) ; 72 annonces de résultats réalisées dont 36 positifs, 43 ménages accompagnés, 37 PPL soutenus, 19 enfants suivis, 7/7 enfants suivis en crèche et 23 des 26 guéris suivis en communauté (88 %) ; 6 des 9 zones de santé ayant notifié sont couvertes.

- **Au Nord-Kivu**, 12 personnes parmi les nouveaux cas confirmés et 197 cas confirmés en cours de suivi ont été pris en charge, ainsi que 170 nouveaux suspects et 228 suspects en cours de suivi ; 89 annonces de résultats dont 12 positives, 65 PPL soutenus, 66 ménages accompagnés et 11 des 12 guéris suivis en communauté ; 27/27 enfants suivis dans la communauté et 1/1 en crèche ; 373 personnes (102 hommes, 173 femmes et 98 enfants) ont bénéficié de séances de psychoéducation avec l'appui de l'UNICEF et les 5 zones de santé ayant notifié sont couvertes.
- **À la Tshopo**, 3 cas confirmés et 6 cas suspects en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS au CTE Météo ; 4 résultats de laboratoire annoncés, tous négatifs, psychoéducation de 9 accompagnants au CTE et de 7 nouveaux contacts au CT de l'HGR Makiso, 2 enfants séparés suivis en communauté ; 2 guéris ont intégré les équipes de riposte.

Au Haut-Uélé, 38 cas confirmés en cours de suivi, 2 nouveaux cas suspects et 25 suspects en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS, ainsi que 74 accompagnants au CTE et 36 PPL ; 41 résultats de laboratoire ont été annoncés dont 10 positifs, 5 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 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 10/28 ZS 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 ; insuffisance de ressources humaines et de motivation. **Au Haut-Uélé**, 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 et Bafwasende 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.
- **Au Nord-Kivu** : Livraison d'intrants PCI à la ZS de Lubero ; déploiement de deux véhicules pour les activités CREC et les investigations, de deux motos pour le suivi des contacts à Kitsimba et la recherche d'un cas positif évadé à Lubero, et d'une moto pour le transport des échantillons ; poursuite de la construction du CTE de l'hôpital Matanda et début des travaux du CT de l'HGR de Musienene.
- **À la Tshopo** : suivi de la construction de l'isolement de Madula et du CTE de Bafwasende, appui au déploiement des vaccins ERVEBO vers Buta et Isiro et expédition de 500 doses à Bafwasende.
- **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 de deux corps sans vie vers les morgues de Ndindi et de l'HGR de Beni (AS de Kasanga Tuha) et pour l'enterrement d'un cas confirmé, ainsi que des équipes PCI pour la décontamination du CM Sainte Ana et d'un ménage dans l'AS de Kanzulinzuli, d'un ménage dans l'AS de Mangote, du CM La Prêche à Tamende et de la morgue de Ngaliika dans l'AS de Malepe, avec une couverture de 100 % des interventions demandées ; réunion du bureau Mitigation des risques pour l'actualisation de la liste de paie de 200 éléments.

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**, 67 membres du personnel de la riposte (57 hommes et 10 femmes) ont reçu le briefing PSEA et ont été sensibilisés dans les ZS de Bunia, Nizi, Rwampara et Mongbwalu ; 579 personnes ont été sensibilisées dans la communauté (170 hommes, 409 femmes et 1 personne vivant avec handicap) ; deux partenaires (OMS et IMC) ont rapporté leurs activités PSEA et 13 des 36 zones de santé (36,1 %) connaissent le mécanisme de signalement. Au Bas-Uélé, 31 RECO en appui du pilier CREC, dont 18 femmes, ont pris part à un briefing sur l'exploitation et les abus sexuels.

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 enregistrées dans le suivi des contacts au cours des dernières 24 heures (**89,3%**) et dans les investigations épidémiologiques (**98,8 % 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 montrent une notification sporadique.
- Au cours des dernières 24 heures, **87 nouveaux cas confirmés** dont **26 décès communautaires et 9 intra-CTE** ont été rapportés, portant le cumul national à **7 345 cas confirmés et 3 545 décès (létalité : 48,3%)**.
- L'Ituri demeure l'épicentre de l'épidémie, concentrant **77,8%** des cas confirmés et **65,5%** 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