

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

SitRep N°124/MVEBDB/15/09/2026

📅 Date de rapportage : 15 septembre 2026

📅 Date de publication : 16 septembre 2026

FAITS SAILLANTS (dernières 24h)



- Au terme de la journée du 15 septembre 2026, 59 nouveaux cas confirmés de la Maladie à Virus Ebola (MVE) dont 16 décès communautaires ont été rapportés dans les provinces de l'Ituri (35 cas), du Nord-Kivu (21 cas), du Bas-Uélé (2 cas) et de la Tshopo (1 cas). Par ailleurs, 16 décès intra-CTE ont été enregistrés.
- Au cours des dernières 24 heures, aucune nouvelle zone de santé n'a été affectée.

CUMUL DES CAS 7 404	CUMUL DES DÉCÈS CONFIRMÉS 3 577	LETALITE 48,3%	PATIENTS EN ISOLEMENT/CTE 930	CUMUL DES GUÉRIS 1 776	TAUX DE SUIVI DES CONTACTS (Du Jour) 87,4%
--	--	-------------------------------------	--	---	---



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

Au total, **59 nouveaux cas confirmés** de la Maladie à Virus Ebola (MVE) dont **16 décès communautaires notifiés** au cours des dernières 24 heures. Ces cas confirmés sont répartis dans les provinces de **l'Ituri (35 cas)**, du **Nord-Kivu (21 cas)**, du **Bas-Uélé (2 cas)** et de la **Tshopo (1 cas)**. En revanche, **16 décès intra-CTE** ont été notifiés, dont 10 en Ituri et 6 au Nord-Kivu, portant le cumul des décès du jour à **32**.

Vingt-trois (23) patients ont été déclarés comme guéris après avoir obtenu deux résultats négatifs à la MVE, respectivement **13 en Ituri**, **6 au Haut-Uélé** et **4 au Nord-Kivu**.

Depuis le début de l'épidémie jusqu'au 15 septembre 2026, **7 404 cas confirmés** dont **3 577 décès**, soit une létalité de **48,3 %**. L'épicentre demeure la province de l'Ituri, qui concentre **77,7 %** des cas confirmés notifiés dans les 7 provinces touchées et enregistre également **59,3 %** des nouveaux cas confirmés.

Aucune nouvelle zone de santé n'a été 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 15 septembre 2026.

Province	Nouveaux cas confirmés(24h)	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées
Ituri	35	5751	2 622	45,6%	28/36 (77,8 %)
Nord-Kivu	21	1323	821	62,1%	16/34 (47,0 %)
Haut-Uélé	0	290	118	40,7%	6/13 (46,1 %)
Tshopo	1	29	10	34,5%	7/23 (30,4 %)
Sud-Kivu	0	3	1	33,3%	1/34 (2,9 %)
Bas-Uélé	2	7	4	57,1%	3/11 (27,3%)
Sud Ubangi	0	1	1	100,0%	1/16 (6,3%)
Total	59	7 404	3 577	48,3%	62/167 (37,1 %)

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone du 15 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	5751	2622	45,6%	35	8	10	18
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	1611	510	31,7%	8	2		2
Damas	40	9	22,5%	1	0		0
Drodro	15	7	46,7%				0
Fataki	79	30	38,0%	1	0		0
Gethy	7	3	42,9%				0
Kambala	2	0	0,0%				0
Kilo	33	12	36,4%				0
Komanda	136	88	64,7%				0
Lita	264	130	49,2%				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	57	32	56,1%	1	1		1
Mangala	322	146	45,3%	7	0		0
Mongbwalu	670	307	45,8%	4	2		2
Nia-Nia	248	128	51,6%	3	2		2
Nizi	742	273	36,8%	5	0		0
Nyankunde	125	36	28,8%				0
Rimba	11	4	36,4%				0

Rwampara	1029	350	34,0%	3	1		1
Tchomia	75	25	33,3%	2	0		0
A ventiler	NA	456	NA			10	10
Nord-Kivu	1323	821	62,1%	21	7	6	13
Beni	241	178	73,9%	10	6	2	8
Biena	18	7	38,9%				0
Butembo	242	157	64,9%	2	0		0
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	36	12	33,3%	4	0		0
Katwa	533	337	63,2%				0
Kayna	1	0	0,0%				
Kyondo	30	20	66,7%	0	0	1	1
Lubero	15	7	46,7%				0
Mabalako	19	9	47,4%				0
Manguredjipa	9	3	33,3%				0
Masereka	23	9	39,1%	2	0		0
Musienene	117	64	54,7%				0
Mutwanga	6	2	33,3%				0
Oicha	12	10	83,3%	1	1	2	3
Vuhovi	20	6	30,0%	2	0	1	1
Haut-Uélé	290	118	40,7%	0	0	0	0
Boma Mangbetu	34	15	44,1%				0
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	98	42	42,9%				0
Pawa	61	26	42,6%				0
Rungu	2	1	50,0%				0
Wamba	92	33	35,9%				0
Tshopo	29	10	34,5%	1	0	0	0
Bafwasende	7	1	14,3%				0
Kabondo	4	1	25,0%				0
Lubunga	1	0	0,0%				0
Makiso-Kisangani	11	5	45,5%	1	0	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	7	4	57,1%	2	1	0	1
Buta	1	1	100,00%				0
Viadana	3	1	33,33%	2	1	0	1
Ganga	3	2	66,67%				0
Sud Ubangi	1	1	100,0%	0	0	0	0
Bulu	1	1	100,0%				0
Total	7404	3577	48,3%	59	16	16	32

"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 pour la journée du 15 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	21	5	26	6	5	15	0	11	5
Bas-Uélé	36	1	37	14	0	22	0	14	8
Ituri	1 105	71	1176	133	69	486	1	202	95
Nord-Kivu	1 125	56	1181	137	50	849	6	187	76
Sud-Kivu	12	0	12	0	0	12	0	0	0
Sud Ubangi	3	0	3	3	0	0	0	3	0
Tshopo	155	0	155	6	0	149	0	6	1
Total Général	2 457	133	2 590	299	124	1 533	7	423	185

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

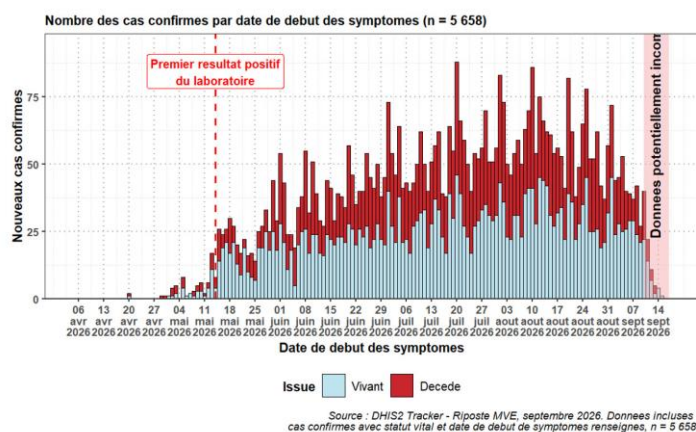
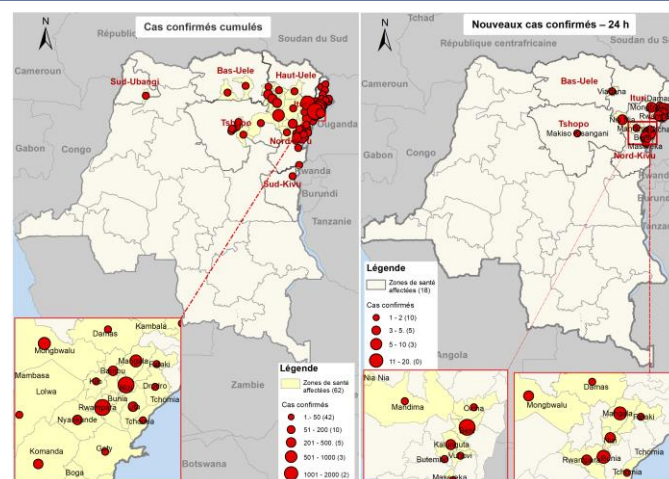


Figure 2. Distribution spatiale des cas confirmés (24h et cumuls) par zone de santé.



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

Au cours des dernières 24 heures, **2 590 alertes** ont été enregistrées à travers les 7 provinces touchées. En somme, 1 963 (75,8 %) ont fait l'objet d'une vérification. Toutes les **423 (21,5%) alertes validées comme cas suspects** et ces derniers ont tous été investigués. Ainsi, 185 parmi les cas suspects ont été référés vers les CT/CTE ([Tableau 3](#)).

La proportion des contacts suivis se situe à 87,4 % (28 065/32 094) comparativement à la veille (89,3 %) ; 91,4% en Ituri (16 066/17 576), 83,3% au Nord-Kivu (11 146/13 386), 81,1% au Haut-Uélé (446/550) ; 75,5% à la Tshopo (222/294) ; 67,9% au Bas-Uélé (169/249) et 41,0% au Sud Ubangi (16/39).

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

1.2.1. Principales actions

Deux (2) alertes ont été notifiées aux PoE/PoC au cours des dernières 24 heures, dont une (1) en Ituri et une (1) au Nord-Kivu. **En Ituri**, une alerte vivante a été interceptée au PoC de Tchaï (AS de Makabo) à destination de Bunia, présentant des douleurs musculaires, une fatigue intense et une toux ; l'alerte a été notifiée, validée et la patiente transférée au CTE du CME. **Au Nord-Kivu**, une alerte notifiée au PoC de Kasitu (ZS de Beni) a été invalidée après investigation approfondie ; le PoC de Butuhe (ZS de Kalunguta) a été activé et les travaux de construction des cabanes se poursuivent aux PoC de Kasitu et de Mukulia.

Tableau 4. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 15 Septembre 2026

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Sud-Kivu	Tshopo	Haut-Uélé	Global
Complétude des rapports	96,6% (58/60)	100% (20/20)	55,6% (5/9)	60,0% (18/30)	63,6% (7/11)	83,1% (108/130)
% des PoE/PoC stratégiques fonctionnels	100%	100%	100%	100%	54,0%	90,8%
Nombre de personnes passées aux PoE/PoC	146 808	92 480	7 555	15 978	12 699	275 520
% des voyageurs screenés	98,0%	98,2%	98,5%	98,5%	97,0%	98,1%
% des voyageurs ayant lavé les mains	96,9%	98,2%	98,5%	98,4%	99,0%	97,6%
% des voyageurs sensibilisés	99,5%	98,2%	100,0%	100,0%	100,0%	99,1%
Nombre d'alertes notifiées	1	1	0	0	0	2
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% (1/1)	NA	NA	NA	NA	100% (1/1)
% des corps sans vie swabés/sécurisés	NA	NA	NA	NA	NA	NA
% des cas suspects investigués dans 24 h	100% (1/1)	100%	NA	NA	NA	100% (1/1)

1.2.2. Défis

Opérationnalisation sous-optimale des PoE/PoC couplée à une faible complétude de rapportage à la Tshopo (60,0 %, 18/30), au Sud-Kivu (55,6 %, 5/9), 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 Haut-Uélé, 4 PoE/PoC (Dusu, Apodo, Aungba et Gossamu) n'ont pas rapporté faute de connexion. Au Sud-Kivu, absence de dispositif d'isolement aux PoE de Kavimvira, Kalundu Port SNCC et Baraka. Au Bas-Uélé, 14 PoC activés et PoE renforcés sur 41 (34,1 %), absence de personnel de santé formé et problème de mobilité et de connectivité aux PoE/PoC.

1.3. Laboratoire

1.3.1. Principales actions

- **Ituri : 35 nouveaux résultats positifs** (27 vivants et 8 décès) sur 177 nouveaux échantillons reçus et analysés (**positivité : 19,8%**).
- **Nord-Kivu : 21 échantillons reçus et testés** (14 vivants et 7 décès) sur 160 échantillons analysés (**positivité de 13,1%**).

- **Haut-Uélé : 13 échantillons reçus et analysés, tous révélés négatifs.**
- **Tshopo : 1 nouveau résultat positif** (1 vivant), sur 6 échantillons reçus et testés (positivité : 16,7%).
- **Bas-Uélé : 2 nouveaux résultats positifs** (1 vivant et 1 décès) sur 6 échantillons reçus et analysés au laboratoire d'Isiro (positivité : 33,3%).
- **Sud Ubangi** : Trois échantillons prélevés auprès des suspects. Les résultats sont attendus.

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

1.4.1. Principales actions

- **En Ituri**, 26 rings ont été ouverts sur les 42 attendus (61,9 %), 89 ménages décontaminés sur 93 identifiés (95,7 %) et 8 FOSA décontaminées sur 8 (100 %) ; 33 kits d'hygiène ont été dotés à Mongbwalu. Quant aux EDS, 83 alertes ont été enregistrées, 66 EDS réalisés sur 75 (88,0 %) et 61 corps swabés sur 66 (92,4 %).
- **Au Nord-Kivu**, 15 rings ont été ouverts sur les 27 attendus (55,6 %), 10 ménages décontaminés sur 21 identifiés (47,6 %) et 18 FOSA décontaminées sur 25 (72,0 %) ; 6 évaluations score card réalisées avec un score moyen de 46,5 % (3 à Musienene, 1 à Kalunguta, 1 à Butembo et 1 à Vuhovi) ; 45 dispositifs de lavage des mains dotés dans 2 écoles, 1 mosquée et 1 église à Katwa avec l'appui de l'UNICEF ; 594 prestataires briefés, 184 ESS suivies et accompagnées, 396 dispositifs de lavage des mains suivis, 11 unités de triage installées et 560 litres d'eau approvisionnés à Oicha. Quant aux EDS, 58 alertes ont été enregistrées, 61 EDS réalisés et 58 corps swabés (100 %).
- **À la Tshopo**, identification de 3 ménages à décontaminer à Bafwandambo et dotation de 10 kits ménages à cette aire de santé ; briefing de 59 PPL de la ZS de Makiso-Kisangani sur la PCI ; suivi et accompagnement de 13 ESS dans 4 zones de santé (Makiso-Kisangani, Mangobo, Tshopo et Kabondo) avec le briefing de 153 prestataires et le suivi de 12 dispositifs de lavage des mains. Quant aux EDS, 1 alerte a été enregistrée pour un corps sans vie au CM Horizon (Makiso-Kisangani), non swabé faute de mobilisation de l'équipe de prélèvement.
- **Au Haut-Uélé**, 6 rings ont été ouverts sur les 9 attendus (66,7 %), 26 ménages décontaminés sur 32 identifiés (81,3 %) et 6 FOSA décontaminées sur 6 (100 %), dans les ZS d'Isiro, de Pawa, de Boma Mangbetu et de Wamba ; évaluation de 5 structures en score qualité et dotation d'une structure en kit PCI. Quant aux EDS, 6 alertes ont été enregistrées, 5 EDS réalisés et 5 corps swabés, un EDS n'ayant pu être réalisé en raison d'une résistance.
- **Au Bas-Uélé**, 2 rings ont été ouverts sur 2 attendus (100 %) à Viadana, mais aucun des 2 ménages identifiés ni la FOSA identifiée n'a été décontaminé ; briefing de 23 PPL et 3 hygiénistes et suivi des prestataires de soins de 6 ESS dans les ZS d'Ango, de Monga et de Ganga.

1.4.2. Défis

- **En Ituri** : faible ouverture des rings (61,9% ; 26/42) ; insuffisance d'équipes de décontamination dans les ZS de Komanda et Mangala ; résistance communautaire à Rwampara ; manque d'EPI à Lita ; 10 corps non swabés à Fataki et à Mandima faute d'intrants et d'équipes ainsi que par refus des familles.
- **Au Nord-Kivu** : décontaminations non couvertes dans les ZS de Biena, Masereka, Kyondo, Mabalako et Vuhovi par manque d'activation, formation et motivation des équipes ; manque de mobilité pour le déploiement des équipes PCI provinciales ; 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**, 82 nouvelles admissions enregistrées dans les différentes structures dédiées, 103 sorties (13 guérisons). Ainsi, 461 patients sont pris en charge en hospitalisation pour 1015 lits (taux d'occupation de 45,4%) ; 432/451 (95,7 %) 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**, 118 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 93 sorties, dont 4 guérisons ; 373 patients sont pris en charge en hospitalisation dont 216 dans les structures dédiées, soit un taux d'occupation global (94,7%) proche de la saturation ; 30/30 (100 %) malades (16 confirmés et 14 suspects) ont bénéficié d'un repas chaud, ainsi que 15/15 (100 %) accompagnants au CTE de Beni (7) et au CT d'Oicha (8) et 52/52 (100 %) prestataires de première ligne ; 9/9 (100 %) orphelins non allaités sont sous substitut de lait maternel (CTE Beni : 4, CT Kalunguta : 4 et CT Oicha : 1).
- **Au Haut-Uélé**, 6 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 17 sorties (6 guéries). Ainsi, 63 patients sont pris en charge en hospitalisation pour 136 lits, soit un taux d'occupation de 46,3 % ; 73 accompagnants et 31 PPL ont bénéficié de trois repas chauds, excepté dans les ZS de Rungu et Gombari.
- **Au Bas-Uélé**, cinq (5) nouvelles admissions ont été enregistrées contre une sortie (1 décès) ; 11 patients restent en isolement, dont 2 cas confirmés pris en charge à l'HGR de Ganga ; 9 contacts à haut risque sont sous prophylaxie à Buta et à Ganga.
- **À la Tshopo**, aucune nouvelle admission n'a été enregistrée et aucune sortie. Six (6) patients sont en isolement pour 31 lits, soit un taux d'occupation de 19,4% ; 6 suspects ont bénéficié d'un repas chaud, 1 confirmé instable d'un régime alimentaire spécifique et 42/42 (100 %) prestataires de première ligne ont été servis.
- **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**, 42,1 % des patients hospitalisés sont pris en charge en dehors des structures normées ; aucun lit n'est disponible à Butembo et à Katwa. **À la Tshopo**, l'absence de sang sécurisé et un plateau technique limité demeurent. **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**, 2 544 personnes ont été vaccinées à ce jour sur 11 703 TPL/PPL ciblés (21,7 %), dont 1 495 à Makiso-Kisangani, 368 à Mangobo, 331 à Kabondo, 170 à Tshopo et 96 à Lubunga.
- **Au Bas-Uélé**, sur les 500 doses de vaccin ERVEBO reçues à l'antenne PEV de Buta, 50 sont restées à Buta et 450 ont été déployées vers la ZS de Ganga pour la vaccination des PPL ; une équipe composée du MCA, du CO SGI et du superviseur national a été déployée à Ganga en appui.
- **Sud Ubangi**, Acquisition de 300 doses de vaccin ERVEBO à l'antenne PEV ; briefing des superviseurs centraux et provinciaux sur la vaccination contre la MVE chez PPL ; préparatifs du début de la vaccination de PPL.
- **En Ituri**, poursuite des préparatifs de la vaccination des PPL.

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**, 137 cas ont reçu le traitement expérimental, dont 18 confirmés et 119 sous prophylaxie post-exposition (81 traitements terminés, 11 interrompus et 27 en cours) ; élaboration du plan de redressement du Centre hospitalier universitaire libre de Kisangani (CHU-LIKIS), finalisation de celui du CS Lindi (Bafwasende) et réception des médicaments du projet UG-PDSS pour la ZS de la Tshopo. Un 5e cas de PPL confirmé positif en provenance du CS Boyoma a été enregistré et la majorité des ESS de Bafwasende demeure sans EPI.
- **Au Haut-Uélé**, poursuite du briefing des prestataires sur le traitement spécifique et prophylactique de la MVE et élaboration des listes de guéris en attente de déchargement ainsi que des listes des PPL selon leur statut.
- **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**, 4 894 visites à domicile ont touché 19 702 personnes et 1 135 causeries éducatives ont permis d'atteindre 15 822 personnes ; 71 actions de sensibilisation de masse ont touché 4 292 personnes, 42 débats communautaires avec 592 personnes et 10 plaidoyers avec 92 personnes ; 239 alertes communautaires ont été notifiées (dont 45 décès) ; 27 des 35 feedbacks résolus dans les 48 heures et 20 des 37 incidents communautaires résolus (complétude : 12/28 ZS ; 43 %) ; appui au pré listage de 517 contacts, la décontamination de 25 ménages, l'ouverture de 6 rings, la sécurisation de 4 corps, la réalisation de 34 des 40 EDS (85,0 %), 22 swabs sur 25 et l'annonce de 22 résultats positifs ; appui au point de presse du Professeur Muyembe tenu à Bunia devant les professionnels des médias.
- **Au Nord-Kivu**, 15 020 personnes ont été touchées au cours de 4 881 visites à domicile, 1 280 personnes atteintes lors de 58 causeries éducatives et 3 064 lors de 16 actions de communication de masse ; 201 alertes communautaires notifiées sur 450 attendues (44,6 %), 6 feedbacks résolus sur 9 (66,6 %), aucun des 2 incidents enregistrés résolu et 1 262 personnes engagées sur 4 750 (26,5 %) ; couverture médiatique du déchargement de 4 guéris au CTE de Katwa et communication de masse dans la commune de Mususa à Butembo sur les mesures barrières et la remontée des alertes.
- **Au Haut-Uélé**, 25 causeries éducatives ont touché 444 personnes, 5 activités de masse ont touché 746 personnes, 48 visites à domicile ont permis d'atteindre 478 personnes et 5 dialogues communautaires 20 personnes, soit 1 688 personnes engagées dans les ZS d'Isiro, de Pawa, de

Boma Mangbetu et de Wamba ; 11 alertes de cas suspects et de décès notifiées par les acteurs communautaires (6,9 %), 22 feedbacks et 2 incidents résolus dans les 48 heures à Isiro ; une rumeur portant sur une prétendue vaccination des élèves contre la MVE a été démentie par une descente dans les écoles, un plaidoyer auprès du Sous-Proved d'Isiro, une interview à la RTNC et une émission conjointe à la Radio Nava.

- **À la Tshopo**, 732 ménages visités à domicile ont touché 4 320 personnes et une causerie éducative a réuni 202 personnes déplacées du site de Konga Konga ; 3 émissions interactives et 16 spots ont été diffusés dans 8 organes de presse, la formation de 25 journalistes de Kisangani a été clôturée et 600 affiches MVE format A2 réceptionnées ; 54 alertes communautaires notifiées et toutes résolues, ainsi qu'un feedback résolu dans les 48 heures. Au Bas-Uélé, 1 628 personnes ont été sensibilisées en milieu scolaire (623 à Poko, 600 à Buta, 243 à Bondo et 162 à Monga), 218 membres de l'association culturelle Nande de Buta et 68 forces vives à Titule, ainsi que 102 visites à domicile ayant touché 288 personnes 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**, 34 personnes parmi les nouveaux cas confirmés et 99 des 161 cas confirmés en cours de suivi (61,5 %) ont bénéficié d'interventions SMSPS, ainsi que 30 des 82 nouveaux suspects du jour (36,6 %) et 105 des 147 suspects en cours de suivi (71 %) ; 87 annonces de résultats réalisées dont 34 positifs, 287 accompagnants et 45 PPL soutenus, 38 enfants suivis, 7/7 enfants suivis en crèche, 9 des 13 ménages d'enfants séparés et orphelins accompagnés et 13 des 26 guéris suivis en communauté (50 %) ; 6 des 10 zones de santé ayant notifié sont couvertes, pour 10 des 28 zones de santé .
- **Au Nord-Kivu**, 21 personnes parmi les nouveaux cas confirmés et 197 cas confirmés en cours de suivi ont été pris en charge, ainsi que 194 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 en cours de suivi, 2 nouveaux cas suspects et 2 suspects en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS ; une annonce de résultat réalisée, 9 ménages accompagnés et 2 PPL soutenus ; 2 des 11 guéris ont été réinsérés et 2 des 4 zones de santé ayant notifié sont couvertes.

Au Haut-Uélé, 1 nouveau cas confirmé et 12 cas confirmés en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS, ainsi que 2 nouveaux cas suspects et 5 suspects en cours de suivi ; 11 résultats de laboratoire ont été annoncés dont 1 positif, 52 accompagnants au CTE et 27 PPL soutenus, 5 enfants séparés accompagnés en communauté et 9 membres des ménages et des communautés soutenus ; les ZS de Pawa et de Boma Mangbetu n'ont pas transmis leurs données. 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** : 11 ambulances disponibles dont 5 utilisées (45 %), pour 11 appels reçus et 11 courses réalisées, toutes réussies (100 %) ; l'ambulance de Musienene n'a reçu aucun appel au cours des dernières 24 heures.
- **À la Tshopo** : réception des intrants de la dotation de VILLAGE REACH et des kits PCI de CARITAS, avec colisage et expédition vers Bafwandambo ; suivi de la construction de l'isolement de Madula et du CTE de Bafwasende ; appui à la mobilité des piliers PCI, PEC, Communication, PoE/PoC et vaccination ; réception de 600 affiches A2 de Jhpiego.
- **Au Haut-Uélé** : réception de 522 kg de matériels et équipements de prise en charge et de PCI dotés par l'OMS et déchargement d'un camion de 7 646 kg de kits de prise en charge et d'EPI dotés par l'UNICEF ; livraison d'un kit PCI pour la formation de Niangara et de chlore aux PoC non couverts par l'OIM ; suivi de la construction du CTE d'Isiro et solde de carburant de 520.
- **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 PCI pour la décontamination de ménages dans les AS de Bundji et de Mangote, du CS La Fraternité (AS de Mabolio), du dispensaire Maranatha (AS de Kasanga), du CM Thérapeutique (AS de Mandradele), du dispensaire Salama et du CS Butanuka (AS de Butanuka), ainsi que des équipes EDS pour l'enterrement de cas confirmés aux cimetières familiaux de Kalibo, de Makene, de Bundji et de Kasinga (Katwa), 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**, Sensibilisation sur la PSEAH dans les ZS Bunia et A cible les commerçants, les taximen, les étudiants de l'Université SHALOM, les femmes entrepreneures et les membres du CEMADEF ; 287 participants dont 193 femmes parmi lesquelles 3 PVH, 39 hommes, 50 filles et 5 garçons.
- **Sud-Kivu**, induction de 2 staffs dont 1 homme et 1 femme sur les concepts EAS/HS, les mécanismes de signalement (151 et 49 55 55) et gestion des plaintes et mécanismes de signalement (ZS Uvira).

- **NORD KIVU**, Briefing sur les Concepts EAS/HS, les mécanismes de signalement (151 et 49 55 55) et Gestion des plaintes organisé dans les ZS de Goma et Mabalako au profit de 3 staffs, 5 enquêteurs du projet Tumaini 2, appuyé par l'IMC et 53 prestataires de la ZS Mabalako ; 61 personnes briefées dont 14 femmes, 47 hommes.
- **Haut-Uélé** : briefing sur la PSEAH dans la ZS Gombari en faveur des membres et IT des différents AS, en faveur de 34 participants (5 femmes et 29 hommes) : 34 codes de bonne conduite signés ; sensibilisation sur la PSEAH dans les ZS Boma Mangbetu et Wamba avec pour cible les élèves et enseignants à l'Institut Boma, la population de l'AS Maman Kahenga (264 personnes bénéficiaires dont 31 femmes, 16 hommes, 102 filles et 115 garçons).

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

- 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, **59 nouveaux cas confirmés** dont **16 décès communautaires et 16 intra-CTE** ont été rapportés, portant le cumul national à **7 404 cas confirmés et 3 577 décès (létalité : 48,3%)**.
- L'Ituri demeure l'épicentre de l'épidémie, concentrant **77,7%** des cas confirmés et **59,3%** des nouveaux cas rapportés au cours des dernières 24 heures.
- Les performances des investigations épidémiologiques demeurent satisfaisantes, avec 100 % des cas suspects investigués et un taux de suivi des contacts stable à **87,4%**.
- 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