

Rapport de Situation de la 17^e Épidémie de la maladie à Virus EBOLA /RDC

SitRep N°130/MVE-BDBV/21/09/2026

Date de rapportage : 21 septembre 2026

Date de publication : 22 septembre 2026

FAITS SAILLANTS (dernières 24h)



- Au cours de la journée 21 septembre 2026, 40 nouveaux cas confirmés de la Maladie à Virus Ebola (MVE), dont 14 décès communautaires, ont été rapportés dans les provinces de l'Ituri (19 cas), du Nord-Kivu (13 cas), du Haut-Uélé (5 cas) et Tshopo (3 cas). De plus, 13 décès intra-CTE ont été enregistrés.
- Un total de 384 nouveaux échantillons a été analysé dont 40 se sont révélés positifs au virus, soit 10,4 % de positivité.
- Aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée au cours des dernières 24 heures.

CUMUL DES
CAS
7 773

CUMUL DES
DÉCÈS
CONFIRMÉS
3 759

LETALITE
48,4 %

PATIENTS EN
ISOLEMENT/CTE
839

CUMUL DES
GUÉRIS
1 935

TAUX DE SUIVI DES
CONTACTS
(Du Jour)
84,5 %



Provinces touchées et Zones de santé touchées



7 Provinces touchées

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



**63 Zones de santé
touchées sur 167
(37,7%)**

Résumé des points clés au cours des dernières 24 heures

Pour la journée du 21 septembre 2026, **40 nouveaux cas confirmés** de la Maladie à Virus Ebola (MVE) ont été rapportés, dont **14 décès communautaires**. Les cas confirmés se répartissent entre les provinces de l'Ituri (**19 cas**), du Nord-Kivu (**13 cas**), du Haut-Uélé (**5 cas**) et Tshopo (**3 cas**).

En intra-CTE, **13 décès** (11 en Ituri et 2 au Nord-Kivu) ont été enregistrés, portant le total des décès confirmés du jour à **27**.

Trente-trois (**33**) patients ont été déclarés guéris ont été déclarés guéris (**17 au Nord-Kivu, 12 en Ituri et 4 au Haut Uélé**) après avoir obtenu deux résultats négatifs à la MVE.

Un total cumulé de **7 773 cas confirmés dont 3 759 décès** a été enregistré depuis le début de l'épidémie en République démocratique du Congo (RDC), soit une létalité de **48,4 %**. L'épicentre demeure la province de l'Ituri qui concentre **76,8 %** des cas confirmés rapportés et représente également (**47,5 %**) des nouveaux cas confirmés.

Au cours des dernières 24 heures, aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée. Ainsi, **63 zones de santé sur 167 (37,7 %)** ont été touchées dans **7 provinces** depuis le début de l'épidémie. L'Ituri compte 28 zones de santé touchées sur 36, suivie du Nord-Kivu (16/34), du Haut-Uélé (7/13), de la Tshopo (7/23), du Sud-Kivu (1/34), du Bas-Uélé (3/11) et du Sud Ubangi (1/16).

Par ailleurs, **55 zones de santé réparties dans 5 provinces (Sud Ubangi non inclus : cas confirmé importé)** sont restées actives tandis que **8 zones de santé** n'ont pas rapporté des cas confirmés **depuis 42 jours** voire plus.

Tableau 1. Répartition des cas et décès confirmés par province touchée, au 21 septembre 2026.

Province	Nouveaux cas confirmés(24h)	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées
Ituri	19	5966	2 737	45,9%	28/36 (77,8 %)
Nord-Kivu	13	1438	872	60,6%	16/34 (47,1 %)
Haut-Uélé	5	316	129	40,8%	7/13 (53,8 %)
Tshopo	3	42	15	35,7%	7/23 (30,4 %)
Sud-Kivu	0	3	1	33,3%	1/34 (2,9 %)
Bas-Uélé	0	7	4	57,1%	3/11 (27,3%)
Sud Ubangi	0	1	1	100,0%	1/16 (6,3%)
Total	40	7 773	3 759	48,4%	63/167 (37,7 %)

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone au 21 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	5966	2737	45,9%	19	4	11	15
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	196	41	20,9%	0	0	1	1
Boga	2	2	100,0%				0
Bunia	1666	523	31,4%	4	1	2	3
Damas	40	9	22,5%				0
Drodro	15	7	46,7%				0
Fataki	81	30	37,0%				0
Gethy	7	3	42,9%				0
Kambala	2	0	0,0%				0
Kilo	34	12	35,3%				0
Komanda	147	91	61,9%	0	0	1	1
Lita	276	138	50,0%	1	0		0
Logo	13	5	38,5%				0
Lolwa	31	8	25,8%				0
Mahagi	4	1	25,0%				0
Mambasa	22	9	40,9%	1	0		0
Mandima	59	33	55,9%				0
Mangala	341	149	43,7%	4	3		3
Mongbwalu	691	322	46,6%	2	0	1	1
Nia-Nia	269	148	55,0%	0	0	3	3
Nizi	761	276	36,3%	5	0		0
Nyankunde	127	36	28,3%				0
Rimba	12	4	33,3%				0

Rwampara	1056	358	33,9%	2	0	3	3
Tchomia	75	25	33,3%				0
A ventiler	NA	493	NA				0
Nord-Kivu	1438	872	60,6%	13	8	2	10
Beni	289	204	70,6%	8	6	1	7
Biena	18	7	38,9%				0
Butembo	253	162	64,0%	1	1	0	1
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	49	16	32,7%	2	1	0	1
Katwa	544	344	63,2%				0
Kayna	1	0	0,0%				
Kyondo	32	20	62,5%				0
Lubero	20	10	50,0%				0
Mabalako	24	11	45,8%				0
Manguredjipa	12	4	33,3%	1	0	0	0
Masereka	25	9	36,0%				0
Musienene	121	65	53,7%				0
Mutwanga	9	2	22,2%				0
Oicha	14	11	78,6%				0
Vuhovi	26	7	26,9%	1	0	1	1
Haut-Uélé	316	129	40,8%	5	1	0	1
Boma Mangbetu	36	15	41,7%				0
Dungu	1	1	100,0%				0
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	99	43	43,4%				0
Pawa	70	32	45,7%	2	0	0	0
Rungu	2	1	50,0%				0
Wamba	105	36	34,3%	3	1	0	1
Tshopo	42	15	35,7%	3	1	0	1
Bafwasende	7	1	14,3%				0
Kabondo	5	1	20,0%				0
Lubunga	1	0	0,0%				0
Makiso-Kisangani	22	9	40,9%	2	0	0	0
Mangobo	5	3	60,0%	1	1	0	1
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%	0	0	0	0
Buta	1	1	100,0%				0
Viadana	3	1	33,3%				0
Ganga	3	2	66,7%				0
Sud Ubangi	1	1	100,0%	0	0	0	0
Bulu	1	1	100,0%				0
Total	7773	3759	48,4%	40	14	13	27

*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 21 septembre 2026

DPS	Alertes Reçues		Total alertes	Alertes vérifiées et validées (cas suspect)		Alertes vérifiées et invalidées (non-cas suspect)		Nombre de suspects investigués	Nombre de suspects investigués et transférés au CTE/CT (du jour)
	Vivants	Décédés		Vivants	Décédés	Vivants	Décédés		
Haut-Uélé	7	6	13	6	6	1	0	12	6
Bas-Uélé	67	3	70	4	2	63	1	6	0
Ituri	1 066	89	1155	143	86	908	3	225	124
Nord-Kivu	539	18	557	87	18	442	0	105	80
Sud Ubangi	ND	ND	NA	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Tshopo	103	0	103	7	0	95	0	7	2
Total Général	1 782	116	1 898	247	112	1 509	4	355	212

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

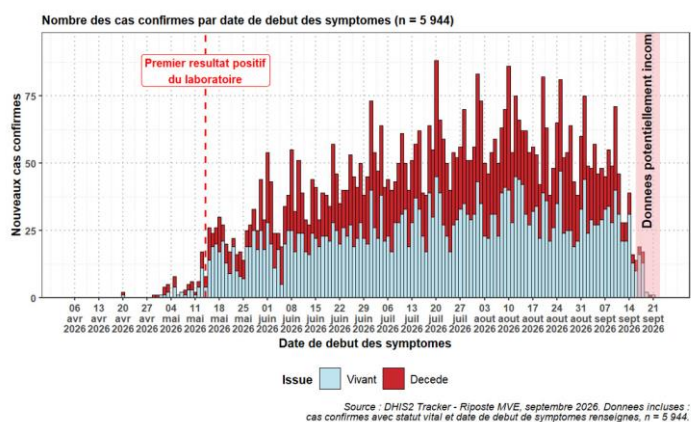
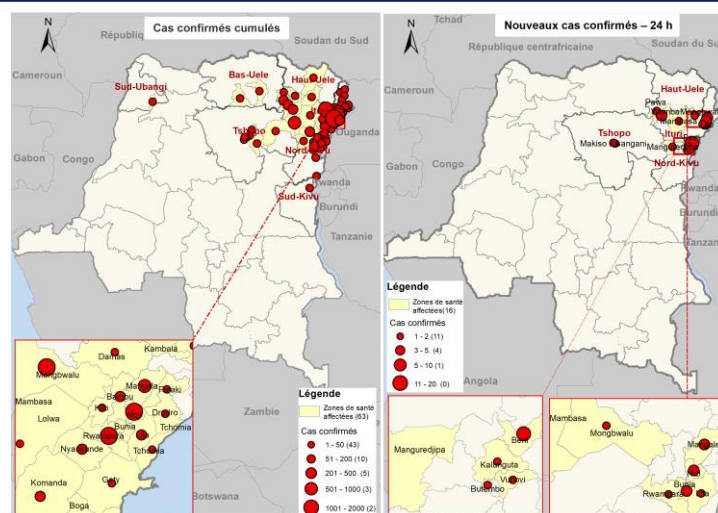


Figure 2. Distribution spatiale des cas confirmés (24h et cumulés) par zone de santé.



1. COORDINATION

1.1. Principales Actions

- Supervision des activités des piliers de la réponse et accompagnement des provinces affectées.
- Tenue des réunions de coordination avec les provinces affectées : revue des activités des partenaires techniques et financiers dans les zones de Beni et Katwa (Nord-Kivu).

2. ACTIONS DE RIPOSTE PAR PILIER

2.1. Surveillance épidémiologique

2.1.1. Principales Actions

Au 21 septembre 2026, **1 898 alertes** ont été rapportées ; **1 872 (98,6 %)** ont été vérifiées. Ainsi, **359 alertes** ont été validées comme cas suspects, **355 (98,9 %)** ont fait l'objet d'une investigation, et **212** ont été transférés vers les CT/CTE (Tableau 3).

Au cours des dernières 24 heures, **26 707 contacts** ont été vus parmi **31 612** en cours de suivi, soit une proportion de suivi de **84,5 %**, supérieure à celle de la veille (81,4%). Cette proportion était de 89,6 % (189/211) au Bas-Uélé, 85,5 % (14 915/17 438) en Ituri, 84,3 %

(280/332) à la Tshopo, 83,2 % (10 915/13 119) au Nord-Kivu, 81,4% (372/457) au Haut-Uélé et 65,5 % (36/55) au Sud Ubangi. Par conséquent, aucune province n'a assuré le suivi de la totalité des contacts au terme de la journée.

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

2.2.1. Principales actions

Trois (3) alertes vivantes ont été notifiées aux PoE/PoC au cours des dernières 24 heures, dont une (1) en Ituri, au PoC de Foner Mambasa (ZS de Mambasa), et deux (2) au Nord-Kivu, au PoE de Kasindi (ZS de Mutwanga) et au PoC de Maboya (ZS de Kalunguta). Les trois alertes ont été validées et investiguées dans les 24 heures (100 % ; 3/3) et deux ont été transférées au CT/CTE (66,7 % ; 2/3), le suspect de Foner Mambasa ayant refusé son transfert.

Tableau 4. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 21 septembre 2026

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Tshopo	Haut-Uélé	Global
Complétude des rapports	96,7% (58/60)	100% (20/20)	44,4% (8/18)	100% (7/7)	88,6% (93/105)
% des PoE/PoC stratégiques fonctionnels	100%	100%	100%	100%	100%
Nombre de personnes passées aux PoE/PoC	147 003	97 715	11 307	13 493	269 518
% des voyageurs screenés	97,3%	98,2%	97,8%	98,9%	97,7%
% des voyageurs ayant lavé les mains	97,3%	98,2%	98,7%	98,9%	97,8%
% des voyageurs sensibilisés	99,4%	98,2%	100,0%	100,0%	99,0%
Nombre d'alertes notifiées	1	2	0	0	3
Nombre d'alertes vivantes validées (cas suspects)	1	2	0	0	3
Nombre de corps sans vie interceptés ce jour	0	0	0	0	0
% des cas suspects transférés au CTE/CT	0,0% (0/1)	100% (2/2)	NA	NA	66,7% (2/3)
% des corps sans vie swabés/sécurisés	NA	NA	NA	NA	NA
% des cas suspects investigués dans 24 h	100% (1/1)	100% (2/2)	NA	NA	100% (3/3)

2.2.2. Défis

Faible complétude de saisie des alertes dans DHIS2 Tracker et insuffisance de mobilité à Rwampara, Nizi et Bunia ; persistance de l'insécurité entravant la mise en service du PoC d'Avakubi (Ituri) ; Au Nord-Kivu, menaces contre les prestataires des PoC de l'axe Butembo et acte de vandalisme au PoC de Mususa (ZS de Musienene) ; à la Tshopo, faible complétude des rapports (44,4 % ; 8/18).

2.3.Laboratoire

2.3.1. Principales actions

- **Ituri : 19 nouveaux résultats positifs** (15 vivants et 4 décès) sur 172 nouveaux échantillons reçus et analysés (**positivité : 11,0%**).
- **Nord-Kivu : 13 nouveaux résultats positifs** (5 vivants et 8 décès) sur 180 échantillons analysés (**positivité de 7,2%**).
- **Haut-Uélé : 5 nouveaux résultats positifs** (4 vivants et 1 décès) sur 27 échantillons reçus et analysés au laboratoire d'Isiro (**positivité : 18,5%**).
- **Tshopo : 3 nouveaux (2 vivants et 1 décès) sur 4 échantillons reçus et analysés au laboratoire d'Isiro (positivité : 75%)**.

- **Bas-Uélé** : 1 échantillon reçu et analysé au laboratoire, il est revenu négatif.

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

2.4.1. Principales actions

- **En Ituri**, 21 rings ont été ouverts sur 41 (51,2 %) et 55 ménages ont été décontaminés sur les 55 identifiés (100 %) ; 4 FOSA sur 4 ont été décontaminées et 45 ménages ont été dotés en kits d'hygiène à Mongbwalu. Quant aux EDS, 98 alertes ont été enregistrées (dont 4 reports de la veille), 76 EDS réalisés (80,9 % ; 76/94) et 68 corps swabés.
- **Au Nord-Kivu**, 83 rings ont été ouverts sur 103 (80,6 %), 36 ménages décontaminés sur 95 (37,9 %) et 80 FOSA décontaminées sur 97 (82,5 %) ; 14 évaluations scorecard PCI ont été réalisées dans 14 ESS avec un score moyen de 32 % et l'évaluation du risque d'exposition du personnel a classé 6 agents sur 28 à risque élevé. Quant aux EDS, 52 alertes ont été reçues (plus 23 reports de la veille), 52 corps swabés et 58 EDS réalisés ; 17 alertes sont reportées au jour suivant.
- **À la Tshopo**, clôture de la formation de 50 PPL de la ZS de Makiso-Kisangani ; décontamination de 4 ménages avec incinération des biens et de l'école maternelle La Borne ; 13 ESS suivies et accompagnées, avec 139 prestataires briefés sur les précautions standards. Quant aux EDS, aucune alerte n'a été reçue et 1 EDS a été réalisé (report de la veille au CTE).
- **Au Bas-Uélé**, 16 prestataires sur 17 (94 %) et 11 hygiénistes ont été briefés sur la PCI-WASH dans 5 ESS de la ZS de Ganga ; 7 ESS de la ZS de Buta ont été dotés en intrants PCI avec l'appui de FHI 360, le CT de Buta a été bio-nettoyé et décontaminé et le CS Limba (ZS de Viadana) a obtenu un score PCI de 67,7 %. Quant aux EDS, 2 alertes ont été reçues et 2 corps swabés (ZS de Buta et de Titule).

2.4.2. Défis

Au Nord-Kivu : les ZS de Biena, Masereka, Kyondo, Mabalako et Vuhovi demeurent non couvertes par les activités de décontamination par manque de formation et motivation des équipes dédiées. À la Tshopo, insuffisance d'intrants PCI dans les ESS, les ménages, les écoles et les marchés ; couverture partielle des ESS en kits PCI (38,1 % ; 37/97) ; incinérateur de l'HGR de Makiso-Kisangani toujours en panne.

2.5. Prise en charge holistique

2.5.1. Principales actions

- **En Ituri**, 92 nouvelles admissions enregistrées au décours de la journée contre 102 sorties dont 12 guéries. Ainsi, 432 patients sont hospitalisés pour 1015 lits (taux d'occupation de 42,6 %) ; 386 patients sur 411 (93,9 %) ont bénéficié de repas chauds et les enfants sous LNPE/SLM ont été intégralement couverts au CTE (14/14), à la crèche (3/3) et dans la communauté (27/27).
- **Au Nord-Kivu**, 92 nouvelles admissions enregistrées contre 70 sorties dont 17 guéries ; 338 patients sont hospitalisés dont 274 dans les structures normées pour 308 lits, soit un taux d'occupation de 66,2 % ; 64 patients (18,9 %) restent pris en charge dans des ESS hors CTE. Le CTE de Matanda (ZS de Katwa) a été officiellement ouvert ; 190 malades sur 190 (100 %) ont bénéficié de repas chauds.
- **Au Haut-Uélé**, 11 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 6 sorties (4 guéries). Ainsi, 50 patients sont hospitalisés pour 138 lits, soit un taux d'occupation de 36,2 %.
- **À la Tshopo**, trois nouvelles admissions enregistrées et trois sorties. Onze (11) patients sont en isolement pour 31 lits, soit un taux d'occupation de 35,5 % ; 9 confirmés et 2 suspects ont

bénéficié d'un repas chaud ainsi que 20 suspects et 42/42 (100 %) prestataires de première ligne ont également bénéficiés des repas chauds.

- **Au Bas-Uélé**, deux nouvelles admissions de suspects ont été enregistrées au CT de Poko, sans aucune sortie ; 8 patients sont en isolement dans les CT non normés (1 confirmé à Ganga).

2.5.2. 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**, 34,2 % 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.

2.6. Vaccination

2.6.1. Principales actions

- **À la Tshopo**, 3 774 TPL et PPL ont été vaccinés sur 3 549 pré-enregistrés (106 % : adhésion après sensibilisation), soit 32 % de la cible de 11 703, dont 1 909 à Makiso-Kisangani ; 4 000 doses ont été distribuées aux ZS et 726 doses décongelées restent en stock, dont 226 expirent le 24 septembre 2026.

2.6.2. Défis

Faible adhésion des PPL et TPL à la vaccination à la Tshopo (32 % de la cible) et risque de perte de 226 doses décongelées arrivant à expiration le 24 septembre 2026 ; au Bas-Uélé, absence de micro plan de vaccination des PPL dans les 6 ZS prioritaires et besoin de doses supplémentaires d'ERVEBO

2.7. Continuité des Soins

- **À la Tshopo**, 190 cas ont reçu le traitement expérimental, dont 28 confirmés (3 sous MBP134 et 26 sous Remdesivir : 10 guéris, 7 décédés, 1 évadé et 8 en cours de traitement), et 162 ont bénéficié de la prophylaxie post-exposition (100 terminées, 12 interrompues et 50 en cours) ; 40 cas d'ulcère de Buruli sont en attente de traitement faute de clarithromycine

2.8. Communication sur les risques et engagement communautaire (CREC)

2.8.1. Principales actions

- **En Ituri**, 24 919 visites à domicile ont touché 80 630 personnes et 717 causeries éducatives ont touché 14 137 personnes ; 42 sensibilisations de masse ont touché 14 673 personnes, 35 débats communautaires rassemblant 1 001 personnes et 68 plaidoyers avec 266 personnes ; 356 alertes communautaires ont été notifiées dont 53 décès, 311 feedbacks reçus dont 275 résolus (88,4 %) et 20 incidents communautaires dont 11 résolus (55,0 %), pour une complétude de 32,1 % (9/28 ZS) ; deux chefs coutumiers de Komanda et de Lolwa se sont engagés à appuyer la riposte.
- **Au Nord-Kivu**, 9 916 visites à domicile ont touché 28 506 personnes, 71 causeries éducatives 1 304 personnes et 14 séances de communication de masse ont permis d'atteindre 5 298 personnes ; 139 alertes de cas suspects et de décès ont été notifiées par les acteurs communautaires sur 450 attendues (30,9 %) ; 13 feedbacks sur 18 ont été résolus dans les 48 heures (72,2 %) et 1 165 personnes sur 4 750 ont été engagées dans des actions communautaires (24,5 %).
- **Au Bas-Uélé**, 244 visites à domicile ont touché 1 410 personnes, 24 causeries éducatives 1 287 personnes et 2 sensibilisations de masse 2 671 personnes ; 542 chefs d'établissements scolaires ont été sensibilisés à Buta par le ministre provincial de tutelle et 47 membres du comité provincial de la jeunesse sur la détection précoce de la MVE ; 8 alertes communautaires ont été notifiées et toutes traitées

- **À la Tshopo**, 173 visites à domicile ont touché 968 personnes et 3 causeries éducatives ont été organisées au bénéfice de 69 personnes, pour un total de 1 493 personnes sensibilisées (657 hommes et 836 femmes) ; 3 émissions interactives ont été animées ; 29 alertes communautaires ont été notifiées et 2 feedbacks ainsi que 2 refus ont été résolus (100 %).

2.8.2. Défis

Persistance des résistances communautaires : **à la Tshopo**, les cas confirmés évadés du CTE (20e et 26e cas, ZS de Mangobo) demeurent à domicile et 10 contacts du 20e cas refusent le suivi. **En Ituri**, faible remontée des données (complétude : 32,1 % ; 9/28), absence de données chiffrées sur les interventions autour des cas et démotivation des acteurs liée aux impayés. Au **Nord-Kivu**, persistance des résistances dans la ZS de Lubero (AS de Vunyakondomi), refus de transfert au CT d'un suspect à Butembo, démotivation des acteurs CREC impayés depuis plus de quatre mois et faible remontée des alertes communautaires (30,9 % ; 139/450). **Au Bas-Uélé**, faible remontée des rapports des ZS, manque de crédit de communication et impraticabilité des routes

2.9. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

2.9.1. Principales actions

- **En Ituri**, 25 des 34 parmi les cas confirmés (73,5 %) de la veille et 105 des 154 cas confirmés en cours de suivi (68,2 %) ont bénéficié d'interventions SMSPS, ainsi que 25 des 86 nouveaux suspects (29,1 %) et 101 des 114 suspects en cours de suivi (88,6 %) ; 386 accompagnants et 54 PPL ont été soutenus, 17 des 24 guéris (70,8 %) suivis en communauté et 85 annonces de résultats faites dont 25 positives ; 11 des 28 ZS sont couvertes et 10 enfants sont suivis en crèche.
- **À la Tshopo**, 7 cas confirmés en cours de suivi (100 %) et 11 cas suspects, dont 4 nouveaux, ont bénéficié d'un soutien au CTE Météo ; 52 personnes ont bénéficié de psychoéducation, dont 40 accompagnants et 12 PPL, ainsi que 35 membres de la communauté des sourds-muets à Kisangani et 30 enseignants à Baego.

2.9.2. Défis

- **En Ituri**, faible couverture des interventions SMSPS (11 des 28 ZS couvertes) ; au Nord-Kivu, faible couverture autour des derniers cas confirmés dans 9 ZS et absence de crèches dans 10 ZS affectées ; à la Tshopo, besoin de former les APS des ZS de Wanie-Rukula et de Bafwasende.

2.10. Logistique

2.10.1. Principales actions

- Appui à la mobilité des équipes de la riposte dans toutes les provinces touchées ; remise du CTE et du laboratoire de l'ITAV (ZS de Butembo) et du CTE de Matanda (ZS de Katwa) et dotation de 40 motos aux ZS de Musienene, Butembo, Katwa et Beni au Nord-Kivu, où se poursuit la construction du CTE de l'HGR de Musienene, et du CTE de Bafwasende à la Tshopo et acheminement des intrants PCI et PEC vers les ZS de Ganga, de Poko et de Viadana au Bas-Uélé avec l'appui de l'OMS.

2.10.2. Sécurité

2.10.3. Principales actions

- Poursuite du monitoring sécuritaire dans les provinces affectées ; au Nord-Kivu, les équipes PCI et EDS (décontaminations, swabs et enterrements) ont été accompagnées dans les sous-coordinations de Beni et de Katwa (100 %) et l'ordre public a été rétabli sans casse à la BCZ après un mouvement d'humeur des agents CREC réclamant leur motivation.

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

2.11.1. Principales actions

- En Ituri, 374 personnes (171 hommes et 203 femmes) ont été sensibilisées sur la PSEA dans la communauté des ZS de Bunia et de Rwampara, avec l'appui de l'OMS ; l'affichage des messages et la distribution des dépliants PSEAH se poursuivent.

2.11.2. 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

- Une transmission communautaire active et persistante dans les provinces de l'Ituri, du Nord-Kivu, du Haut-Uélé, de la Tshopo et du Bas-Uélé. Cependant, une baisse globale du nombre des cas confirmés (**34,4%** : 61 vs 40) portée par la province de l'Ituri, qui connaît une baisse de **44,1%** comparativement à la veille.
- Les performances des investigations épidémiologiques demeurent satisfaisantes, avec **98,9 %** des cas suspects investigués bien que le taux de suivi des contacts fluctue (**84,5%**) consécutif à une complétude en baisse dans plusieurs zones de santé.
- 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 CTE/CT au Nord-Kivu et renforcer la surveillance transfrontalière avec le Soudan du Sud.
- Renforcer la préparation et réponse à la MVE-B dans les provinces du Corridor fluvial et les zones environnantes.

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