

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

SitRep N°132/MVE-BDBV/23/09/2026

📅 Date de rapportage : 23 septembre 2026

📅 Date de publication : 24 septembre 2026

FAITS SAILLANTS (dernières 24h)



- En date du 23 septembre 2026, 70 nouveaux cas confirmés de la Maladie à Virus Ebola (MVE), dont 11 décès communautaires ont été notifiés. Ces cas se répartissent dans les provinces de l'Ituri (31 cas), du Nord-Kivu (31 cas), du Haut-Uélé (6 cas), du Bas Uélé (1 cas) et de la Tshopo (1 cas). Neuf (9) décès ont été enregistrés dans les CTE.
- Au total, 453 nouveaux échantillons ont été analysés, 70 se sont révélés positifs, soit 15,5 % de positivité.
- Aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée au cours des dernières 24 heures.

CUMUL DES
CAS
7 890

CUMUL DES
DÉCÈS
CONFIRMÉS
3 799

LÉTALITÉ
48,1 %

PATIENTS EN
ISOLEMENT/CTE
893

CUMUL DES
GUÉRIS
1 966

TAUX DE SUIVI DES
CONTACTS
(Du Jour)
83,4 %


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

Septante (70) nouveaux cas confirmés de la Maladie à Virus Ebola (MVE) dont **11 décès communautaires** ont été enregistrés au cours des dernières 24 heures. Les provinces de l'Ituri et du Nord-Kivu ont notifié 31 cas confirmés chacune, 6 cas au Haut-Uélé, 1 cas au Bas Uélé et 1 cas à la Tshopo.

Au cours de cette même journée, 9 décès ont été enregistrés dans les CTE (6 en Ituri et 3 au Nord-Kivu), ce qui porte le total des décès confirmés du jour à 20.

En revanche, 15 patients (**7 en Ituri, 5 au Nord-Kivu et 3 au Haut-Uélé**) ont été déclarés guéris après avoir obtenu deux résultats négatifs à la MVE.

Depuis le début de l'épidémie en République démocratique du Congo (RDC), **7 890 cas confirmés dont 3 799 décès** ont été rapportés, exprimant une létalité de **48,1 %**. La province de l'Ituri demeure l'épicentre, concentrant **76,5 %** des cas confirmés rapportés et représente également (**44,3 %**) des nouveaux cas confirmés.

Aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée au cours des dernières 24 heures. 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 Bas-Uélé (3/11), du Sud-Kivu (1/34) et du Sud Ubangi (1/16).

Tableau 1. Répartition des cas et décès confirmés par province touchée, au 23 septembre 2026.

Province	Nouveaux cas confirmés(24h)	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées
Ituri	31	6032	2 764	45,8%	28/36 (77,8 %)
Nord-Kivu	31	1480	884	59,7%	16/34 (47,1 %)
Haut-Uélé	6	322	130	40,4%	7/13 (53,8 %)
Tshopo	1	43	15	34,9%	7/23 (30,4 %)
Sud-Kivu	0	3	1	33,3%	1/34 (2,9 %)
Bas-Uélé	1	8	4	50,0%	3/11 (27,3%)
Sud Ubangi	0	2	1	50,0%	1/16 (6,3%)
Total	70	7 890	3 799	48,1%	63/167 (37,7 %)

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone au 23 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	6032	2764	45,8%	31	7	6	13
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	197	42	21,3%	0	0	1	1
Boga	2	2	100,0%				0
Bunia	1683	529	31,4%	5	1	0	1
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	159	94	59,1%	6	1	0	1
Lita	277	139	50,2%	1	1	0	1
Logo	13	5	38,5%				0
Lolwa	32	8	25,0%				0
Mahagi	4	1	25,0%				0
Mambasa	24	9	37,5%	1	0		0
Mandima	75	36	48,0%	9	0	0	0
Mangala	341	153	44,9%	0	0	4	4
Mongbwalu	694	324	46,7%	2	1	0	1
Nia-Nia	274	152	55,5%	5	3	0	3
Nizi	762	276	36,2%				0
Nyankunde	127	37	29,1%				0
Rimba	12	4	33,3%				0

Rwampara	1062	360	33,9%	1	0	1	1
Tchomia	76	25	32,9%	1	0	0	0
A ventiler	NA	493	NA				0
Nord-Kivu	1480	884	59,7%	31	4	3	7
Beni	306	206	67,3%	14	1	1	2
Biena	18	7	38,9%				0
Butembo	254	163	64,2%	1	0	1	1
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	50	16	32,0%	1	0		0
Katwa	550	349	63,5%	2	0	1	1
Kayna	1	0	0,0%				0
Kyondo	33	20	60,6%	1	0		0
Lubero	21	11	52,4%	1	1		1
Mabalako	25	11	44,0%	1	0		0
Manguredjipa	13	4	30,8%				0
Masereka	28	9	32,1%	3	0		0
Musienene	121	65	53,7%				0
Mutwanga	11	2	18,2%	1	0		0
Oicha	19	13	68,4%	4	2		2
Vuhovi	29	8	27,6%	2	0		0
Haut-Uélé	322	130	40,4%	6	0	0	0
Boma Mangbetu	39	15	38,5%	3	0		0
Dungu	1	1	100,0%				0
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	100	43	43,0%	1	0		0
Pawa	71	33	46,5%	1	0		0
Rungu	2	1	50,0%				0
Wamba	106	36	34,0%	1	0		0
Tshopo	43	15	34,9%	1	0	0	0
Bafwasende	7	1	14,3%				0
Kabondo	5	1	20,0%				0
Lubunga	1	0	0,0%				0
Makiso-Kisangani	23	9	39,1%	1	0		0
Mangobo	5	3	60,0%				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	8	4	50,0%	1	0	0	0
Buta	1	1	100,0%				0
Viadana	4	1	25,0%	1	0	0	0
Ganga	3	2	66,7%				0
Sud Ubangi	2	1	50,0%	0	0	0	0
Bulu	2	1	50,0%				0
Total	7890	3799	48,1%	70	11	9	20

*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 23 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	14	2	16	10	2	4	0	12	10
Bas-Uélé	75	3	78	14	2	61	1	16	0
Ituri	1 031	96	1127	93	83	923	0	165	82
Nord-Kivu	810	43	853	96	43	712	0	139	72
Sud Ubangi	18	0	18	3	0	15	0	3	0
Tshopo	81	0	81	7	0	64	0	7	1
Total Général	2 029	144	2 173	223	130	1 779	1	342	165

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

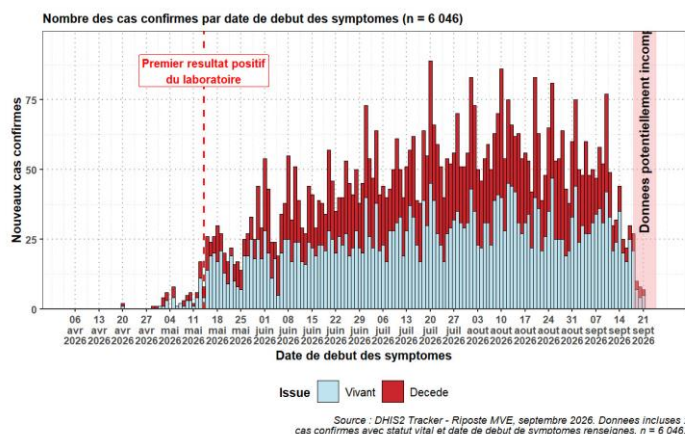
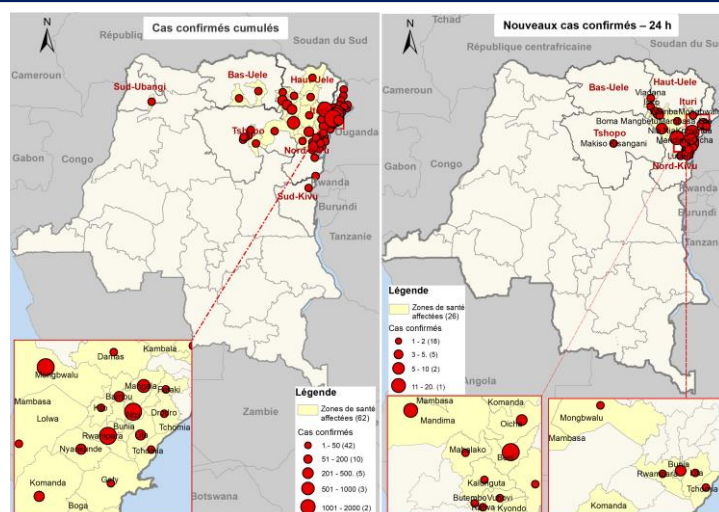


Figure 2. Distribution spatiale des cas confirmés (24 heures et cumuls) par zone de santé.



1. COORDINATION

1.1. Principales Actions

- Tenue des réunions de coordination et accompagnement des provinces affectées.

2. ACTIONS DE RIPOSTE PAR PILIER

2.1. Surveillance épidémiologique

2.1.1. Principales Actions

Au regard des données rapportées dans 6 provinces, **2 173 alertes** ont été remontées, **2 133 (98,2 %)** ont été vérifiées. À l'issue de ces vérifications, **353 alertes ont été validées comme cas suspects**. Parmi ceux-ci, **342 (96,9 %)** ont fait l'objet d'une investigation dont **165** ont été transférés vers les CT/CTE (Tableau 3).

Parmi **32 342** contacts en cours de suivi, **26 980 contacts ont été vus** au cours des dernières 24 heures, soit une proportion de suivi de **83,4%**, supérieure à celle de la veille (78,3%). Cette proportion était de 90,7 % (88/97) au Sud Ubangi, 88,3 % (446/505) à la Tshopo, 88,2 % (120/136) au Bas-Uélé, 85,1 % (13 615/16 005) en Ituri, 81,8 % (11 090/13 564) au Nord-Kivu, 79,7 % (1 621/ 2 035) au Haut-Uélé.

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

2.2.1. Principales actions

Une (1) alerte a été notifiée au PoE/PoC au PoE de Kasenyi (ZS de Tchomia), en Ituri : il s'agit d'un corps sans vie intercepté en provenance de Kampala (Ouganda) et à destination de la morgue de Nyakasanza à Bunia ; l'alerte a été validée et inhumation effectuée, mais le corps n'a pas été swabé.

Tableau 4. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 23 septembre 2026

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Tshopo	Global
Complétude des rapports	88,3% (53/60)	100% (20/20)	44,4% (8/18)	82,7% (81/98)
% des PoE/PoC stratégiques fonctionnels	100%	100%	100%	100%
Nombre de personnes passées aux PoE/PoC	127 161	97 094	19 541	243 796
% des voyageurs screenés	98,4%	97,6%	98,9%	98,1%
% des voyageurs ayant lavé les mains	98,0%	97,6%	99,2%	98,0%
% des voyageurs sensibilisés	99,4%	97,6%	100,0%	98,8%
Nombre d'alertes notifiées	1	0	0	1
Nombre d'alertes vivantes validées (cas suspects)	0	0	0	0
Nombre de corps sans vie interceptés ce jour	1	0	0	1
% des cas suspects transférés au CTE/CT	NA	NA	NA	NA
% des corps sans vie swabés/sécurisés	0,0% (0/1)	NA	NA	0,0% (0/1)
% des cas suspects investigués dans 4 h	NA	NA	NA	NA

2.2.2. Défis

Corps sans vie intercepté au PoE de Kasenyi non swabé ; en Ituri, six PoC de la ZS de Nia-Nia non fonctionnels faute de paiement, PoC d'Avakubi fermé pour insécurité, faible encodage des alertes dans DHIS2 Tracker et insuffisance de mobilité dans les ZS de Rwampara, Nizi et Bunia ; au Nord-Kivu, menaces persistantes contre les prestataires des PoC de l'axe Butembo ; à la Tshopo, faible complétude des rapports (44,4 % ; 8/18) ; absence de rapport PoE/PoC du Haut-Uélé.

2.3. Laboratoire

2.3.1. Principales actions

- **Ituri : 31 nouveaux résultats positifs** (24 vivants et 7 décès) sur 257 nouveaux échantillons reçus et analysés (**positivité : 12,1%**).
- **Nord-Kivu : 31 nouveaux résultats positifs** (27 vivants et 4 décès) sur 162 échantillons reçus et analysés (**positivité : 19,1%**).
- **Haut-Uélé : 6 nouveaux résultats positifs** (6 vivants et 0 décès) sur 26 échantillons reçus et analysés (**positivité : 23,1%**).
- **Tshopo : 1 nouveau résultat positif (1 vivant)** sur 4 échantillons reçus et analysés (**positivité : 25,0%**).
- **Bas Uele : 1 nouveau résultat positif (1 vivant)** sur 4 échantillons reçus et analysés (**positivité : 25,0%**).

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

2.4.1. Principales actions

- **En Ituri**, 15 rings ont été ouverts sur 30 (50,0 %) et 50 ménages ont été décontaminés sur les 52 identifiés (96,2 %) ; les 8 FOSA concernées ont été décontaminées (8/8) ainsi que 2

écoles, 30 ménages ont été dotés en kits d'hygiène à Mongbwalu et 14 ESS en kits PCI à Bunia. Quant aux EDS, 91 alertes ont été enregistrées (dont 9 reports de la veille), 55 EDS réalisés (60,4 %) et 66 corps swabés ; 25 échecs de swab ont été notifiés reportées.

- **Au Nord-Kivu**, 36 rings ont été ouverts sur 46 (78,3 %), 15 ménages décontaminés sur 42 (35,7 %) et 40 FOSA décontaminées sur 45 (88,9 %) ; 6 évaluations scorecard PCI ont été réalisées dans 6 ESS avec un score moyen de 30,4 %, l'évaluation du risque d'exposition du personnel a classé 7 agents sur 22 à haut risque à Beni et la formation des hygiénistes en PCI a été clôturée à Beni, Mabalako, Mutwanga, Kalunguta, Butembo et Katwa avec l'appui d'IMA/MOMENTUM ; la promptitude et la complétude des rapports atteignent 75,0 % (12/16 ZS). Quant aux EDS, 55 alertes ont été reçues (plus 22 reports de la veille), 55 corps swabés sans échec et 60 EDS réalisés ; 17 alertes sont reportées au lendemain.
- **À la Tshopo**, décontamination du ménage d'un cas confirmé dans la ZS de Kabondo (3 locaux, une latrine, une douche et le mobilier, avec incinération d'un matelas) ; 15 ESS suivies et accompagnées dans 6 ZS, avec 164 prestataires briefés sur les précautions standards, 500 litres d'eau fournis dans les lieux publics de Wanie-Rukula et validation des canevas de rapportage journalier PCI des ESS. Quant aux EDS, une alerte a été reçue (corps sans vie intercepté au PoC PK 23 RN 3).
- **Au Bas-Uélé**, 7 ESS des ZS de Buta, de Ganga et de Viadana ont été suivies dans la mise en œuvre de leur plan d'amélioration, 36 prestataires sur 40 (90,0 %) et 11 hygiénistes sur 13 (84,6 %) ont été briefés, 628 élèves et enseignants de l'EP Viadana ont été sensibilisés aux mesures barrières et la salle d'isolement de l'HGR de Buta a été décontaminée ; aucun ring n'a encore été ouvert autour du nouveau cas de Viadana. Quant aux EDS, 3 alertes ont été reçues (2 à Ganga et 1 à Koteli), 2 corps ont été swabés et aucun EDS n'a été réalisé.

2.4.2. Défis

En Ituri : Ouverture des rings limitée à 50,0 % (15/30) ; 25 échecs de swab et 11 alertes EDS reportées ; résistances à Bambu, Nizi, Rwampara et Aru et insuffisance de moyens de transport à Kilo, Nia-Nia, Mandima et Fataki. **Au Nord-Kivu** : faible décontamination des ménages (35,7 % ; 15/42), aucun kit PCI doté aux ménages des cas (0/15), manque de traçabilité de certains ménages éligibles et nécessité d'activer et de former des équipes de décontamination à Biena, Masereka, Kyondo, Mabalako et Vuhovi.

2.5. Prise en charge holistique

2.5.1. Principales actions

- **En Ituri**, 63 nouvelles admissions enregistrées au décours de la journée contre 46 sorties incluant 7 guéries. Ainsi, 440 patients sont hospitalisés pour 1015 lits (taux d'occupation de 43,3 %) ; 406 patients sur 425 (95,5 %) 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) ; 34 malades sont en état critique.
- **Au Nord-Kivu**, 70 nouvelles admissions enregistrées contre 67 sorties dont 5 guéries ; 369 patients sont hospitalisés dont 250 dans les structures de prise en charge normées, soit un taux d'occupation de 81,2 % ; 119 patients (32,2 %) restent pris en charge dans des ESS or CTE et 23 malades sont en état critique. Les 168 malades, les 98 accompagnants et les 328 prestataires de première ligne ont bénéficié de repas chauds (100 %).
- **Au Haut-Uélé**, 12 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 3 sorties (3 guéries). Ainsi, 62 patients sont hospitalisés pour 138 lits, soit un taux d'occupation de 44,9 %.
- **À la Tshopo**, aucune nouvelle admission ni sortie n'a été enregistrée. Seize (16) patients (8 confirmés dont 6 PPL et 8 suspects) sont en isolement pour 31 lits, soit un taux d'occupation de 51,6 % ; 8 confirmés, 5 suspects et 3 accompagnants ont bénéficié d'un repas chaud et 42/42 (100 %) prestataires de première ligne ont également bénéficié des repas chauds.
- **Au Bas-Uélé**, 2 nouvelles admissions de suspects, contre 4 sorties de non-cas ; 6 patients (1 confirmé à Ganga et 5 suspects) demeurent en isolement dans les CT non normés de

Ganga, Poko, Limba et Buta, tandis que le nouveau cas confirmé de Viadana a été transféré au CTE d'Isiro.

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**, 32,2 % 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**, 4 058 TPL et PPL ont été vaccinés sur 3 549 pré-enregistrés (114 %), soit 35 % de la cible de 11 703, dont 2 035 à Makiso-Kisangani, 521 à Kabondo, 458 à Bafwasende et 456 à Mangobo ; 4 300 doses ont été distribuées aux ZS, dont 300 le 22 septembre, et 442 doses décongelées restent en stock au dépôt hub, expirant le 5 octobre 2026. En Ituri, 66 PPL ont été vaccinés à Bunia du 21 au 23 septembre, portant le cumul à 96 sur une cible de 300 TPL et PPL (32 %).

2.6.2. Défis

Faible adhésion des PPL et TPL à la vaccination à la Tshopo (35 % de la cible), où la couverture reste faible à Tshopo (38 % des pré-enregistrés) et à Lubunga (61 %), et données de deux sites de Bafwasende en souffrance ; en Ituri, couverture encore limitée des PPL à Bunia (32 % de la cible) ; 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

2.7.1. Principales actions

- **À la Tshopo**, 29 confirmés sous traitement expérimental (3 sous MBP134 et 26 sous remdesivir : 10 guéris, 7 décédés, 1 évadé et 8 en cours de traitement) et 185 personnes ont bénéficié de la prophylaxie post-exposition (101 terminées, 12 interrompues et 72 en cours) ; l'évaluation de la clinique Kawaki a révélé une zone de triage non effective et moins de 5 % du personnel vacciné (1/21), et la fermeture provisoire de l'ESS DHKis est recommandée face à la multiplication des cas confirmés et suspects.
- **En Ituri**, élaboration du plan de redressement du CSSE de l'HGR de Bunia et l'enquête sur l'impact de la MVE sur l'utilisation des services de santé de la reproduction, appuyée par MDA et Africa CDC, se poursuivent.
- **Au Haut-Uélé**, évaluation initiale des HGR montre une continuité globalement assurée à Dungu, Gombari et Rungu ; suivi de 5 PPL affectés (3 à Wamba et 2 à Pawa).

2.7.2. Défis

Ruptures majeures des médicaments à Boma Mangbetu, Isiro, Wamba et Pawa.

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

2.8.1. Principales actions

- **En Ituri**, 14 191 visites à domicile ont touché 65 748 personnes et 829 causeries éducatives au bénéfice de 16 228 personnes ; 108 sensibilisations de masse ont touché 6 183 personnes, 17 débats communautaires (788 participants) et 9 plaidoyers avec 26 personnes ; 259 alertes communautaires ont été notifiées dont 35 décès, 153 feedbacks reçus dont 87 résolus (56,9 %) et 31 incidents communautaires dont 11 résolus (35,5 %), pour une complétude de 35,7 % (10/28 ZS) ; 56 spots ont été diffusés dans 15 radios et 6 émissions animées, et 72 personnes, dont 12 chefs d'établissement et 30 enseignants, ont été sensibilisées dans 13 écoles de la sous-division de Mambasa
- **Au Nord-Kivu**, 10 161 visites à domicile ont touché 32 465 personnes, 87 causeries éducatives ont réuni 1 372 personnes, 16 séances de communication de masse 5 231 personnes et 10 briefings 437 personnes ; 214 alertes de cas suspects et de décès ont été notifiées par les

acteurs communautaires sur 450 attendues (47,6 %), 18 feedbacks sur 23 ont été résolus dans les 48 heures (78,3 %), 6 incidents sur 9 ont été résolus (66,7 %) et 1 367 personnes sur 4 750 ont été engagées dans des actions communautaires (28,8 %) ; une tribune d'expression populaire a été organisée dans l'AS de Wayene (ZS de Katwa) pour lever les résistances.

- **Au Haut-Uélé**, 550 visites à domicile ont touché 2 441 personnes, 69 causeries éducatives (591 personnes touchées) et 10 activités de masse 905 personnes à Isiro et à Wamba ; 49 membres des ECZ et acteurs communautaires ont été formés sur les indicateurs clés de la CREC et la surveillance à base communautaire, les pygmées du village Malikuti ont été sensibilisés, une émission interactive a été animée à la RTK et 36 feedbacks ont été résolus dans les 48 heures.
- **À la Tshopo**, 264 visites à domicile ont touché 1 480 personnes, 3 causeries éducatives (182 personnes touchées) et 6 sensibilisations de masse (1 480 personnes) ; 12 députés provinciaux ont été sensibilisés à l'Assemblée provinciale, suivie d'une visite du CTE Météo, et leur engagement à soutenir la riposte a été obtenu ; 50 alertes communautaires ont été notifiées et toutes traitées, 2 feedbacks et 2 refus résolus, 389 affiches et 235 dépliants distribués et 5 émissions radiophoniques animées
- **Au Bas-Uélé**, 220 visites à domicile ont touché 789 personnes, 5 causeries éducatives 18 personnes et 3 sensibilisations de masse 2 311 personnes dans les ZS de Ganga, de Poko et de Buta ; 9 alertes communautaires ont été notifiées et toutes traitées, un plaidoyer a été mené auprès des autorités locales pour la réinsertion sans stigmatisation du premier guéri du CTE de Ganga et la CREC a appuyé le swab de deux corps sans vie dans la ZS de Ganga.

2.9. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

2.9.1. Principales actions

- **En Ituri**, 14 des 35 cas confirmés (40,0 %) de la veille et 107 des 190 cas confirmés en cours de suivi (56,3 %) ont bénéficié d'interventions SMSPS, ainsi que 28 des 61 nouveaux suspects (45,9 %) et 116 des 176 suspects en cours de suivi (65,9 %) ; 189 accompagnants et 43 PPL ont été soutenus, les 24 guéris suivis en communauté (100 %) et 53 annonces de résultats faites dont 14 positives ; 11 des 28 ZS sont couvertes, 11 enfants sont suivis en crèche et 14 des 16 ménages d'enfants séparés et orphelins ont été accompagnés.
- **Au Nord-Kivu**, 10 de 11 derniers cas confirmés (90,9 %) et 219 cas confirmés en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS, ainsi que 219 nouveaux suspects et 346 suspects en cours de suivi ; 76 ménages ont été accompagnés pour les actions de santé publique et 89 PPL soutenus, 7 guéris sur 14 suivis en communauté (50,0 %), 20 des 24 ménages d'enfants séparés et orphelins accompagnés et 96 annonces de résultats faites dont 13 positives ; 5 des 6 ZS ayant notifié sont couvertes et 176 hommes, 218 femmes et 79 enfants ont bénéficié de séances de psychoéducation avec l'appui de l'UNICEF.
- **À la Tshopo**, les 8 cas confirmés en cours de suivi au CTE Météo (100 %) et les 12 suspects en cours de suivi (100 %) ont bénéficié d'interventions SMSPS ; 201 personnes ont bénéficié de psychoéducation, dont 127 élèves de l'Institut Tomibikisa et 16 étudiants stagiaires à Kabondo, 25 accompagnants au CTE Météo et 9 PPL, un ménage a été préparé aux actions de santé publique et la résistance notifiée à Kabondo a été brisée (1/1).

2.9.2. Défis

- **En Ituri**, faible couverture des interventions SMSPS (11 des 28 ZS couvertes) et nécessité de renforcer la collaboration entre piliers pour les interventions conjointes autour des derniers cas confirmés ; **au Nord-Kivu**, absence de crèches dans 10 ZS affectées et insuffisance de ressources humaines et de moyens logistiques pour le pilier ; **à la Tshopo**, besoin de former les APS des ZS de Wanie-Rukula et de Bafwasende et d'appuyer le pilier en unités de communication et en moyens de déplacement.

2.10. Logistique

2.10.1. Principales actions

- Appui à la mobilité des équipes de la riposte dans toutes les provinces touchées ; au Nord-Kivu, remise de 10 motos à la ZS de Beni, poursuite de l'installation des équipements du bâtiment de la coordination de la Task Force présidentielle et des travaux de construction du CTE de l'HGR de Musienene ; à la Tshopo, réception des intrants de laboratoire en provenance de Kinshasa et de Bunia (INSP) et des intrants PCI (Enabel), et suivi de la construction du CTE de Bafwasende ; au Bas-Uélé, réception d'intrants et de matériel de laboratoire, construction du centre de transit de l'HGR de Buta et réhabilitation des bureaux de la DPS avec l'appui de l'OMS ; maintenance curative des véhicules et appui au déploiement des intrants PCI, de prise en charge, de communication, des PoE/PoC et de la vaccination.

2.10.2. Sécurité

2.10.3. Principales actions

- Poursuite du monitoring sécuritaire dans les provinces affectées ; au Nord-Kivu, les équipes EDS et PCI ont été accompagnées dans les sous-coordinations de Beni et de Katwa (100 %) pour l'enterrement de 4 cas confirmés, la décontamination de 2 ménages et de 3 structures de santé (CH Kasanga, CM La Fraternité et CM La Bénédicte) ainsi que le swab et la sécurisation de corps à Kyaghala, à Vighole et au CTE de Katwa.

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

2.11.1. Principales actions

- **En Ituri**, 25 cadres du CTE de Lita et acteurs du PNUD (16 hommes et 9 femmes) ont été briefés sur la PSEAH, dont 14 ont signé le code de bonne conduite, et 97 personnes ont été sensibilisées dans les ZS de Bunia et de Gethy (commerçants des marchés Fichama et Kinida, motards et enseignants) ; l'affichage des messages et la distribution des dépliants se poursuivent à Bunia, Aru, Mongbwalu, Mambasa et Fataki.
- **Au niveau de la coordination nationale**, 13 des 36 ZS (36,1 %) connaissent le mécanisme de signalement et deux partenaires (OMS et Save the Children) ont rapporté leurs activités PSEA.

2.11.2. Défis

- Couverture encore insuffisante des activités PSEA, seules 41 des 119 zones de santé suivies (34,5 %) connaissant le mécanisme de signalement ; absence de cartographie des intervenants et refus d'alignement de certains partenaires ; insuffisance de supports de sensibilisation de masse et manque de moyens de transport et de kits informatiques pour le pilier.

MESSAGES CLÉS

- 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, les provinces du Sud Ubangi et celles du Bas Uélé notifient de manière sporadique.
- Des progrès à consolider sont enregistrés dans le domaine des investigations épidémiologiques : la quasi-totalité (**96,9 %**) des suspects a été investigué dans les 24 heures des cas suspects investigués bien que le taux de suivi des contacts fluctue (**83,4%**).
- 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 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