

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

SitRep N°133/MVE-BDBV/24/09/2026

Date de rapportage : 24 septembre 2026

Date de publication : 25 septembre 2026



FAITS SAILLANTS (dernières 24h)

- Cinquante-six (56) nouveaux cas confirmés de la Maladie à Virus Ebola (MVE), dont 23 décès communautaires ont été notifiés. Les cas confirmés rapportés au cours des dernières 24 heures étaient répartis dans les provinces de l'Ituri (35 cas), du Nord-Kivu (17 cas), du Haut-Uélé (3 cas) et du Bas-Uélé (1 cas). Onze (11) décès ont été enregistrés dans les CTE.
- Des 446 nouveaux échantillons analysés, 56 se sont révélés positifs au virus Bundibugyo, soit 12,6 % de positivité.
- Aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée au cours des dernières 24 heures.

CUMUL DES
CAS
7 946

CUMUL DES
DÉCÈS
CONFIRMÉS
3 833

LÉTALITÉ
48,2 %

PATIENTS EN
ISOLEMENT/CTE
848

CUMUL DES
GUÉRIS
2 001

TAUX DE SUIVI DES
CONTACTS
(Du Jour)
79,2 %



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

Au cours des dernières 24 heures, **56 nouveaux cas confirmés** de la Maladie à Virus Ebola (MVE) dont 23 décès communautaires ont été enregistrés : 35 cas en Ituri, 17 au Nord-Kivu, 3 au Haut-Uélé et 1 au Bas-Uélé.

Onze (11) décès ont été enregistrés dans les CTE (5 en Ituri, 4 au Nord-Kivu, 1 au Haut-Uélé et 1 à la Tshopo). Ainsi, un total de **34 décès confirmés** a été enregistré pour la journée du 24 septembre 2026.

Au total, **35 patients** (27 en Ituri, 6 au Nord-Kivu, 1 au Haut-Uélé et 1 à la Tshopo) ont été déclarés guéris après avoir obtenu deux résultats négatifs à la MVE.

Un cumul de **7 946 cas confirmés** dont **3 833 décès** ont été rapportés au 24 septembre 2026, soit une létalité de **48,2 %**. La province de l'Ituri demeure l'épicentre, concentrant **76,4 %** des cas confirmés rapportés et **62,5 %** 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 24 septembre 2026.

Province	Nouveaux cas confirmés(24h)	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées
Ituri	35	6 067	2 784	45,9%	28/36 (77,8 %)
Nord-Kivu	17	1 497	896	59,9%	16/34 (47,1 %)
Haut-Uélé	3	325	131	40,3%	7/13 (53,8 %)
Tshopo	0	43	16	37,2%	7/23 (30,4 %)
Sud-Kivu	0	3	1	33,3%	1/34 (2,9 %)
Bas-Uélé	1	9	4	44,4%	3/11 (27,3%)
Sud Ubangi	0	2	1	50,0%	1/16 (6,3%)
Total	56	7 946	3 833	48,2%	63/167 (37,7 %)

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone au 24 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	6 067	2 784	45,9%	35	15	5	20
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
Boga	2	2	100,0%				0
Bunia	1692	535	31,6%	9	3	3	6
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	162	96	59,3%	3	2	0	2
Lita	280	140	50,0%	3	1	0	1
Logo	13	5	38,5%				0
Lolwa	33	8	24,2%	1	0	0	0
Mahagi	4	1	25,0%				0
Mambasa	25	9	36,0%	1	0	0	0
Mandima	84	45	53,6%	9	9	0	9
Mangala	342	153	44,7%	1	0	0	0
Mongbwalu	696	325	46,7%	2	0	1	1
Nia-Nia	275	152	55,3%	1	0	0	0
Nizi	763	276	36,2%	1	0	0	0
Nyankunde	127	37	29,1%				0
Rimba	12	4	33,3%				0

Rwampara	1066	361	33,9%	4	0	1	1
Tchomia	76	25	32,9%				0
A ventiler*	NA	493	NA				0
Nord-Kivu	1 497	896	59,9%	17	8	4	12
Beni	318	213	67,0%	12	7	0	7
Biena	18	7	38,9%				0
Butembo	254	163	64,2%				0
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	50	16	32,0%				0
Katwa	551	352	63,9%	1	0	3	3
Kayna	1	0	0,0%				0
Kyondo	33	20	60,6%				0
Lubero	21	11	52,4%				0
Mabalako	25	11	44,0%				0
Manguredjipa	13	5	38,5%	0	0	1	1
Masereka	28	9	32,1%				0
Musienene	121	65	53,7%				0
Mutwanga	11	2	18,2%				0
Oicha	23	14	60,9%	4	1	0	1
Vuhovi	29	8	27,6%				0
Haut-Uélé	325	131	40,3%	3	0	1	1
Boma Mangbetu	39	16	41,0%	0	0	1	1
Dungu	1	1	100,0%				0
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	100	43	43,0%				0
Pawa	74	33	44,6%	3	0	0	0
Rungu	2	1	50,0%				0
Wamba	106	36	34,0%				0
Tshopo	43	16	37,2%	0	0	1	1
Bafwasende	7	1	14,3%				0
Kabondo	5	1	20,0%				0
Lubunga	1	0	0,0%				0
Makiso-Kisangani	23	10	43,5%	0	0	1	1
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	9	4	44,4%	1	0	0	0
Buta	1	1	100,0%				0
Viadana	5	1	20,0%	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	7 946	3 833	48,2%	56	23	11	34

*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 24 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	28	4	32	7	3	20	0	10	5
Bas-Uélé	73	3	76	9	2	64	0	11	0
Ituri	1 009	62	1071	109	62	900	0	161	91
Nord-Kivu	519	24	543	75	24	421	0	99	75
Sud Ubangi	14	0	14	1	0	13	0	1	0
Tshopo	141	0	141	8	0	133	0	8	4
Total Général	1 784	93	1 877	209	91	1 551	0	290	175

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

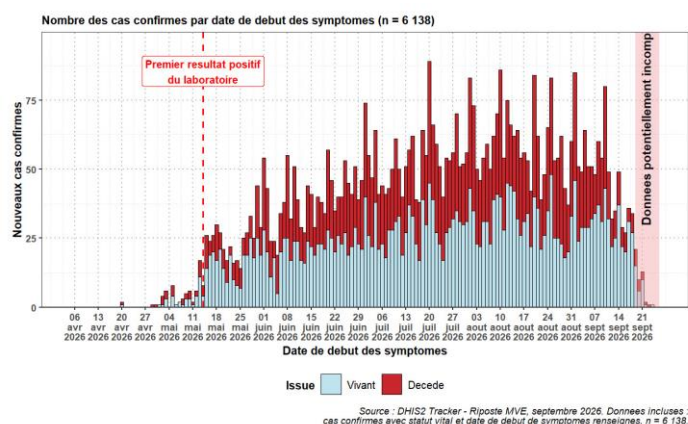
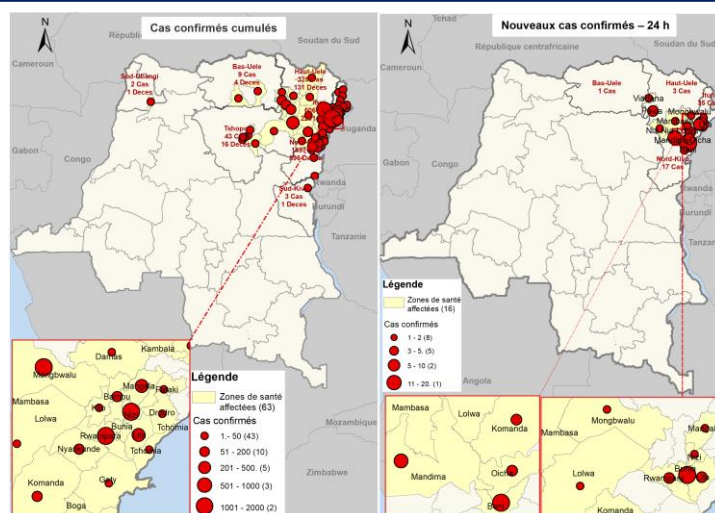


Figure 2. Distribution spatiale des cas confirmés (24 heures et cumuls) par zone de santé.



1. COORDINATION

1.1. Principales Actions

- Au Sud Ubangi, une réunion de prise de contact s'est tenue avec l'équipe de MSF pour harmoniser les interventions à mettre en œuvre dans la zone de santé affectée (Bulu).

2. ACTIONS DE RIPOSTE PAR PILIER

2.1. Surveillance épidémiologique

2.1.1. Principales Actions

Un total de **1 877 alertes** a été remontée, 1 851 (**98,6 %**) ont été vérifiées. Parmi celles-ci, **300 alertes** ont été validées comme cas suspects et **290 (96,7 %)** ont fait l'objet d'une investigation dont **175** ont été transférés vers les CT/CTE ([Tableau 3](#)).

Parmi **29 542** contacts en cours de suivi, **23 392 contacts** ont été vus au cours des dernières 24 heures, soit une proportion de suivi de **79,2%**, inférieure à celle de la veille (83,4%). Au Sud Ubangi, cette proportion était de 94,9 % (93/98), 85,9 % (116/135) au Bas Uélé, 84,1 % (11 682/13 884) au Nord-Kivu, 76,7 % (10 405/13 558) en Ituri, 75,7 % (827/1 093) au Haut-Uélé, 34,8 % (269/ 774) à la Tshopo.

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

2.2.1. Principales actions

Au décours de la journée du 24 septembre 2026, 9 alertes ont été notifiées aux PoE/PoC, dont 4 en Ituri, 5 au Nord-Kivu : Deux corps sans vie ont été interceptés aux PoC de Mudzibala (ZS de Bunia) et de Sans Plainte (ZS d'Ariwara) sans être swabés, et deux alertes vivantes ont été validées, l'une transférée au CTE de Bunia et l'autre évadée avant son transfert depuis le PoC de Poipo (ZS de Mongbwalu) ; Deux corps sans vie ont été interceptés au PoC Mavivi Barrière et orientés vers la morgue pour le swab ; une alerte vivante a été validée au PoC Maboya et deux autres invalidées au PoC Kasitu.

Tableau 4. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 24 septembre 2026

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Tshopo	Global
Complétude des rapports	98,3% (59/60)	100% (21/21)	100% (18/18)	99,0% (98/99)
% des PoE/PoC stratégiques fonctionnels	100%	100%	100%	100%
Nombre de personnes passées aux PoE/PoC	141 449	92 677	21 114	255 240
% des voyageurs screenés	97,3%	97,5%	99,1%	97,5%
% des voyageurs ayant lavé les mains	96,9%	97,5%	99,1%	97,3%
% des voyageurs sensibilisés	99,4%	97,5%	100,0%	98,8%
Nombre d'alertes notifiées	4	5	0	9
Nombre d'alertes vivantes validées (cas suspects)	2	1	0	3
Nombre de corps sans vie interceptés ce jour	2	2	0	4
% des cas suspects transférés au CTE/CT	50,0%	100,0%	NA	66,7%
% des corps sans vie swabés/sécurisés	0,0% (0/2)	100,0% (2/2)	NA	50,0% (2/4)
% des cas suspects investigués dans 4 h	50,0%	100,0%	NA	66,7%

2.2.2. Défis

Deux corps sans vie interceptés en Ituri (Mudzibala et Sans Plainte) non swabés et un suspect évadé au PoC de Poipo ; en Ituri, PoC d'Avakubi non fonctionnel pour insécurité, faible saisie des alertes dans DHIS2 Tracker, insuffisance de mobilité dans les ZS de Rwampara, Nizi et Bunia et retard d'approvisionnement en intrants de certains PoC ; au Nord-Kivu, menaces persistantes contre les prestataires des PoC de l'axe Butembo et prise en charge tardive des alertes par les cellules d'alerte.

2.3. Laboratoire

2.3.1. Principales actions

- **Ituri : 35 nouveaux résultats positifs** (20 vivants et 15 décès) sur 202 nouveaux échantillons reçus et analysés (**positivité : 17,3%**).
- **Nord-Kivu : 17 nouveaux résultats positifs** (9 vivants et 8 décès) sur 218 échantillons reçus et analysés (**positivité : 7,8%**).
- **Haut-Uélé : 3 nouveaux résultats positifs** (3 vivants et 0 décès) sur 12 échantillons reçus et analysés (**positivité : 25,0%**).
- **Tshopo : 8 échantillons reçus et analysés (8 vivants)** tous se sont révélés négatifs.
- **Bas-Uélé : 1 nouveau résultat positif (1 vivant)** sur 5 échantillons reçus et analysés (**positivité : 20,0%**).
- **Sud Ubangi : 1 échantillon** reçu est en cours d'analyse.

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

2.4.1. Principales actions

- **En Ituri**, 16 rings ont été ouverts sur 27 (59,3 %) et les 47 ménages identifiés ont été décontaminés (100 %) ; 10 FOSA sur 11 (90,9 %) et 2 écoles ont été décontaminées, sans dotation de kits d'hygiène aux ménages ni de kits PCI aux ESS. Quant aux EDS, 72 alertes ont été enregistrées (dont 11 reports de la veille), 54 EDS réalisés (75,0 %) et 52 corps swabés ; 9 échecs de swab ont été notifiés.
- **Au Haut-Uélé**, 2 rings ont été ouverts sur 6 (33,3 %), 19 ménages décontaminés sur 30 (63,3 %) et les 2 ESS concernées décontaminées (2/2) ; 6 ESS sur 10 ont été visitées, 2 sur 7 dotées en kits PCI et 23 prestataires sur 28 (82,1 %) briefés. Quant aux EDS, 3 alertes ont été reçues (Isiro, Wamba et Pawa), 3 corps swabés et 3 EDS réalisés.
- **Au Bas-Uélé**, les 2 rings attendus ont été ouverts à Viadana (100 %) et 1 ménage sur 2 décontaminé (50,0 %) ; 11 ESS des ZS de Buta, Ganga et Viadana ont été suivies, 31 prestataires sur 33 (93,9 %) et 11 hygiénistes sur 13 (84,6 %) briefés, et 9 des 13 prestataires de l'isolement de l'HGR de Buta (69,2 %) renforcés. Quant aux EDS, 3 alertes ont été reçues (Viadana, Ganga et Poko), 2 corps swabés, aucun EDS réalisé et 1 échec notifié à Poko. Aucune donnée n'a été transmise par la Tshopo.
- **Au Sud Ubangi**, 2 FOSA de l'AS de Gwaka sont sous surveillance PCI avec un risque d'exposition élevé : le CS Gwaka, fréquenté par un cas suspect et le cas confirmé, a fait l'objet d'une évaluation PCI et d'une décontamination préventive de la structure et de 10 ménages, et 2 pavillons du CH Miluna ont été décontaminés à titre préventif ; l'ECZ a été formée à la PCI. Quant aux EDS, aucune alerte n'a été enregistrée et l'équipe EDS est en cours de repositionnement

2.4.2. Défis

En Ituri : ouverture des rings limitée à 59,3 % (16/27) avec des gaps à Komanda, Mangala et Mandima ; 9 échecs de swab liés au manque d'intrants et d'équipes à Mandima et aux refus des familles ; couverture ECUMER insuffisante, manque d'intrants EDS, résistances à Nyankunde et insuffisance de moyens de transport à Kilo, Nia-Nia, Mandima, Damas et Fataki. Au Nord-Kivu : absence de rapportage des activités PCI autour des cas et insécurité des équipes EDS à Beni. Au Haut-Uélé : faible ouverture des rings (33,3 % ; 2/6), refus de 2 ménages à Wamba et faible promptitude des données de certaines ZS. Au Bas-Uélé : décontamination des ménages à 50,0 % (1/2), absence de kits WASH pour les ménages et de superviseurs PCI.

2.5. Prise en charge holistique

2.5.1. Principales actions

- **En Ituri**, 72 nouvelles admissions enregistrées au décours de la journée contre 117 sorties incluant 27 guéries. Ainsi, 394 patients sont hospitalisés pour 1015 lits (taux d'occupation de 38,8 %) ; 360 patients sur 378 (95,2 %) ont bénéficié de repas chauds et les enfants sous LNPE/SLM ont été intégralement couverts au CTE (15/15), à la crèche (9/9) et dans la communauté (33/33) ; 39 malades sont en état critique.
- **Au Nord-Kivu**, 75 nouvelles admissions enregistrées contre 79 sorties dont 6 guéries ; 365 patients sont hospitalisés dont 251 dans les structures de prise en charge normées, soit un taux d'occupation de 81,5 % (354 lits) ; 114 patients (31,2 %) restent pris en charge dans les centres non normés et 13 malades sont en état critique. Les 168 malades, 98 accompagnants et 328 prestataires de première ligne ont bénéficié de repas chauds.
- **Au Haut-Uélé**, 9 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 5 sorties (1 guérie). Ainsi, 66 patients sont hospitalisés pour 138 lits, soit un taux d'occupation de 47,8 % ; 64 patients, 120 accompagnants et 59 PPL ont bénéficié de repas chauds.

- **Au Sud Ubangi**, aucune nouvelle admission ni sortie de guéri n'a été enregistrée ; 2 patients (1 confirmé et 1 suspect) sont en isolement au CTE de Gwaka pour 12 lits, soit un taux d'occupation de 16,7 %. Cinq (5) patients ont bénéficié de la prise en charge alimentaire depuis l'ouverture, avec un appui du Gouvernement provincial pour la prise en charge nutritionnelle ; le CTE a été doté en intrants, médicaments et glucomètres, et l'équipe de MSF a évalué le CS Gwaka
- **À la Tshopo**, deux nouvelles admissions ont été enregistrées contre deux sorties. Quinze (15) patients (6 PPL confirmés) sont en isolement pour 31 lits, soit un taux d'occupation de 48,4% ; 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**, 4 nouvelles admissions de suspects, contre 3 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**, 31,2 % 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

- **Au Bas-Uélé**, les équipements de la chaîne ultra-froide ont été installés à l'antenne PEV de Buta, l'enquête d'acceptabilité du vaccin ERVEBO se poursuit auprès des PPL de 4 ZS et 99,3 % des données individuelles sont encodées dans DHIS2 ; **au Nord-Kivu**, les congélateurs de la chaîne de froid sont en cours de réception et 36 070 PPL ont été identifiés dans les ZS touchées. La Tshopo n'a transmis aucune donnée de vaccination
- **En Ituri**, la vaccination contre la MVE s'est poursuivie dans la zone de santé de Bunia, où 135 personnes ont été vaccinées au cours des dernières 24 heures, soit une couverture journalière de 45 % (135/300). Ces vaccinés comptent 66 femmes (48,9 %) et 69 hommes (51,1 %), dont 2 femmes allaitantes ; aucune femme enceinte n'a été vaccinée ce jour. Aucune MAPI, grave ou non grave, n'a été notifiée.
- **Au Sud Ubangi**, déploiement des experts PEP et vaccination dans la ZS de Bulu ; demande une vaccination d'urgence la communauté lors du dialogue communautaire à Gwaka Mission.

2.6.2. Défis

Couverture encore incomplète des PPL en Ituri (77,0 % de la cible à Bunia) ; au Bas-Uélé, stock d'ERVEBO rapporté à 0 dose (approvisionnement attendu) ; au Nord-Kivu, vaccination des PPL non encore démarrée ; absence de données de la Tshopo.

2.7. Continuité des Soins

2.7.1. Principales actions

- **À la Tshopo**, poursuite de la supervision des zones de santé affectées.

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**, 26 382 visites à domicile ayant touché 82 697 personnes, animé 1 483 causeries éducatives (23 091 personnes), organisé 179 sensibilisations de masse (12 272 personnes) et 5 débats communautaires (267 participants) et mené 9 plaidoyers (54 personnes) ; ils ont notifié

380 alertes communautaires dont 66 décès, résolu 104 feedbacks sur 140 (74,3 %) et 20 incidents sur 28 (71,4 %), avec une complétude de 32,1 % (9/28 ZS) .

- **Au Nord-Kivu**, les équipes CREC ont réalisé 10 387 visites à domicile touchant 33 357 personnes, animé 111 causeries éducatives (1 299 personnes), organisé 33 séances de communication de masse (1 950 personnes) et 4 briefings (121 personnes) ; elles ont notifié 189 alertes sur 450 attendues (42,0 %), résolu 19 feedbacks sur 26 dans les 48 heures (73,1 %) et 3 incidents sur 6 (50,0 %) et engagé 1 065 personnes sur 4 750 dans des actions communautaires (22,4 %).
- **Au Haut-Uélé**, 421 visites à domicile ont touché 1 284 personnes à Isiro et à Wamba, animé 32 causeries éducatives (356 personnes) à Pawa et mené un plaidoyer au Gouvernement (25 personnes) pour renforcer le cadre multisectoriel et l'approche par village ; ils ont notifié 29 alertes de cas suspects et 3 décès communautaires, résolu 24 feedbacks et appuyé la gestion des EDS et la décontamination à Pawa et à Wamba.
- **Au Bas-Uélé**, 211 visites à domicile ont touché 755 personnes, animé 20 causeries éducatives (109 personnes), organisé 7 sensibilisations de masse (1 928 personnes) et 5 émissions radio dans les ZS de Viadana, Ganga, Poko, Titule et Buta ; ils ont notifié et traité 6 alertes communautaires, résolu 1 feedback, mené un plaidoyer auprès du chef de chefferie Kipate (ZS de Viadana) et conscientisé le nouveau cas confirmé et sa famille pour son transfert au CTE d'Isiro.
- **Au Sud Ubangi**, 374 visites à domicile ont touché 1 674 personnes (745 hommes et 929 femmes) dans les AS de Gwaka Mission, Mondosa, Kuma et Akula, et un dialogue communautaire a réuni 53 personnes (35 hommes et 18 femmes) au village Gwaka Mission, au cours duquel la communauté s'est engagée à collaborer avec les équipes de la riposte et à signaler tout cas suspect ; 2 feedbacks sur 2 ont été résolus dans les 48 heures (rumeurs assimilant tout décès à Ebola et accusant les infirmiers de chercher de l'argent) et l'ECZ a été briefée sur la CREC-SBC

2.9. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

2.9.1. Principales actions

- **Nord-Kivu**, 12 des 31 cas confirmés (38,7%) de la veille et 234 cas confirmés en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS, ainsi que 139 nouveaux suspects et 346 suspects en cours de suivi ; 86 ménages ont été accompagnés pour les actions de santé publique et 54 PPL soutenus, 7 guéris sur 14 suivis en communauté (50,0 %), les 24 ménages d'enfants séparés et orphelins accompagnés et 123 annonces de résultats faites dont 31 positives ; 9 des 11 ZS ayant notifié sont couvertes et 177 hommes, 228 femmes et 99 enfants ont bénéficié de séances de psychoéducation avec l'appui de l'UNICEF.
- **Au Haut-Uélé**, 4 nouveaux cas confirmés et 24 confirmés en cours de suivi, ainsi que 7 nouveaux suspects et 9 suspects en cours de suivi, ont bénéficié d'interventions SMSPS ; 62 accompagnants, 35 PPL et 33 membres de ménages ont été soutenus et 19 annonces de résultats faites dont 9 positives, avec une réinsertion professionnelle à Boma Mangbetu.

2.9.2. Défis

- **En Ituri**, faible couverture des interventions SMSPS (11 des 28 ZS couvertes ; 38,7 % des derniers cas confirmés) ; au Nord-Kivu, absence de crèches dans plusieurs ZS affectées et insuffisance de ressources humaines et logistiques ; au Haut-Uélé, absence de matériel informatique, difficulté de mobilité des APS à Wamba et à Boma Mangbetu, insuffisance de kits nutritionnels pour les nourrissons sevrés et faible remontée des données à Boma Mangbetu et à Pawa.

2.10. Logistique

2.10.1. Principales actions

- Au Sud Ubangi, début de la clôture du site du CTE de Gwaka.
- Appui à la mobilité des équipes de la riposte dans les provinces touchées ; au Nord-Kivu, poursuite des travaux de construction du CTE de Musienene et démarrage de la construction des cabanes au PoC Mususa ; au Bas-Uélé, déploiement de l'équipe de surveillance à Ganga, poursuite de la construction du centre de transit de l'HGR de Buta et réhabilitation de la salle de réunion et des bureaux de la DPS avec l'appui de l'OMS, dans un contexte de stock limité en chlore (25 kg) et en carburant (170 litres) ; maintenance des véhicules et appui au déploiement des intrants des différents piliers.

2.10.2. Sécurité

2.10.3. Principales actions

- Une équipe EDS a été agressée au cimetière de Paidia (ZS de Beni) lors de l'enterrement d'un cas confirmé, occasionnant des tirs de sommation, le caillassage du véhicule, le décès au sein de la population et des blessés parmi les agents de sécurité ; Les équipes EDS et PCI ont été accompagnées à 100 % dans les sous-coordinations de Beni et de Katwa pour l'enterrement de 4 cas confirmés, deux swabs de décès communautaires et la décontamination de 4 ménages et de la morgue Saint-Jean ; Un appui a été apporté pour récupérer un cas confirmé au CH Soccer de Nyankunde, libéré avec la complicité du personnel soignant.

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

2.11.1. Principales actions

- En Ituri, 18 journalistes (9 hommes et 9 femmes) à Bunia et 67 acteurs de la riposte (45 hommes et 22 femmes) à Komanda ont été briefés sur la PSEAH ; 947 élèves et enseignants ont été sensibilisés à Aru (EP Edap) et à Bambu (EP Kilomoto) ; une réunion préparatoire de l'évaluation des risques d'EAS a été tenue à Nizi ; Haut-Uélé : 512 élèves et enseignants du collège Saint-Vincent de Paul (Isiro), 3 journalistes de l'ACP, 5 enseignants de l'EP Ekpoka (Boma Mangbetu) et 31 élèves à Wamba ont été sensibilisés, avec 25 codes de bonne conduite signés.

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 CLES

- Une transmission communautaire active et persistante a été observée dans les provinces de l'Ituri, du Nord-Kivu, du Haut-Uélé, de la Tshopo et du Bas-Uélé. Tandis que la province du Sud Ubangi n'a notifié aucun cas confirmé au cours des dernières 24 heures.
- Des progrès à consolider sont enregistrés dans le domaine des investigations épidémiologiques : la quasi-totalité (96,7 %) des suspects a été investiguée dans les 24 heures suivant leur notification. Toutefois, le taux de suivi des contacts est à la baisse par rapport à la veille (79,2%).
- 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