

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

SitRep N°134/MVE-BDBV/25/09/2026

Date de rapportage : 25 septembre 2026

Date de publication : 26 septembre 2026



FAITS SAILLANTS (dernières 24h)

- Au cours des dernières 24 heures, 43 nouveaux cas confirmés de la Maladie à Virus Ebola (MVE), dont 10 décès communautaires ont été notifiés. Les cas confirmés rapportés étaient répartis dans les provinces de l'Ituri (31 cas), du Nord-Kivu (9 cas) et du Haut-Uélé (3 cas). De plus, 9 décès ont été enregistrés dans les CTE.
- Un total de 474 nouveaux échantillons analysés, 43 se sont révélés positifs au virus Bundibugyo, soit 9,1% de positivité.
- Aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée au cours des dernières 24 heures.

CUMUL DES
CAS
7 989

CUMUL DES
DÉCÈS
CONFIRMÉS
3 852

LETALITE
48,2 %

PATIENTS EN
ISOLEMENT/CTE
828

CUMUL DES
GUÉRIS
2 033

TAUX DE SUIVI DES
CONTACTS
(Du Jour)
77,8 %



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

Quarante-trois (43) nouveaux cas confirmés de la Maladie à Virus Ebola (MVE) dont **10 décès communautaires** ont été enregistrés : 31 cas en Ituri, 9 au Nord-Kivu et 3 au Haut-Uélé.

Cependant, **9 décès** ont été enregistrés dans les CTE (5 en Ituri, 3 au Haut-Uélé et 1 au Nord-Kivu), ce qui porte à **19, le nombre total des décès confirmés** à l'issue de la journée du 25 septembre 2026.

Au total, **32 patients** (22 en Ituri, 7 au Nord-Kivu, 2 au Haut-Uélé et 1 au Bas Uélé) ont été déclarés guéris après avoir obtenu deux résultats négatifs à la MVE.

Au 25 septembre 2026, la RDC cumule **7 989 cas confirmés dont 3 852 décès**, soit une létalité de **48,2 %**. La province de l'Ituri demeure l'épicentre, concentrant **76,3 %** des cas confirmés rapportés et **72,1 %** 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 25 septembre 2026.

Province	Nouveaux cas confirmés(24h)	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées
Ituri	31	6 098	2 794	45,8%	28/36 (77,8 %)
Nord-Kivu	9	1 506	901	59,8%	16/34 (47,1 %)
Haut-Uélé	3	328	135	41,2%	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	0	9	4	44,4%	3/11 (27,3%)
Sud Ubangi	0	2	1	50,0%	1/16 (6,3%)
Total	43	7 989	3 852	48,2%	63/167 (37,7 %)

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone au 25 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	6098	2794	45,8%	31	5	5	10
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	201	46	22,9%	4	4	0	4
Boga	2	2	100,0%				0
Bunia	1692	538	31,8%	0	0	3	3
Damas	40	9	22,5%				0
Drodro	15	7	46,7%				0
Fataki	82	31	37,8%	1	1	0	1
Gethy	7	3	42,9%				0
Kambala	2	0	0,0%				0
Kilo	34	12	35,3%				0
Komanda	162	96	59,3%				0
Lita	282	140	49,6%	2	0	0	0
Logo	13	5	38,5%				0
Lolwa	33	8	24,2%				0
Mahagi	4	1	25,0%				0
Mambasa	27	9	33,3%	2	0	0	0
Mandima	93	45	48,4%	9	0	0	0
Mangala	346	153	44,2%	4	0	0	0
Mongbwalu	697	326	46,8%	1	0	1	1
Nia-Nia	277	152	54,9%	2	0	0	0
Nizi	765	276	36,1%	2	0	0	0
Nyankunde	127	37	29,1%				0
Rimba	12	4	33,3%				0

Rwampara	1070	362	33,8%	4	0	1	1
Tchomia	76	25	32,9%				0
A ventiler*	NA	493	NA				0
Nord-Kivu	1506	901	59,8%	9	4	1	5
Beni	323	216	66,9%	5	2	1	3
Biena	18	7	38,9%				0
Butembo	256	165	64,5%	2	2	0	2
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	50	16	32,0%				0
Katwa	553	352	63,7%	2	0	0	0
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
Masereka	28	9	32,1%				0
Musienene	121	65	53,7%				0
Mutwanga	11	2	18,2%				0
Oicha	23	14	60,9%				0
Vuhovi	29	8	27,6%				0
Haut-Uélé	328	135	41,2%	3	1	3	4
Boma Mangbetu	39	16	41,0%				0
Dungu	1	1	100,0%				0
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	100	43	43,0%				0
Pawa	76	35	46,1%	2	0	2	2
Rungu	2	1	50,0%				0
Wamba	107	38	35,5%	1	1	1	2
Tshopo	43	16	37,2%	0	0	0	0
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
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%	0	0	0	0
Buta	1	1	100,0%				0
Viadana	5	1	20,0%				0
Ganga	3	2	66,7%				0
Sud Ubangi	2	1	50,0%	0	0	0	0
Bulu	2	1	50,0%				0
Total	7989	3852	48,2%	43	10	9	19

*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 25 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	17	1	18	14	1	2	0	15	13
Bas-Uélé	85	0	85	9	0	76	0	9	0
Ituri	927	66	993	100	64	822	0	158	89
Nord-Kivu	684	35	719	86	35	582	0	121	67
Sud Ubangi	30	0	30	2	0	20	0	2	0
Tshopo	78	1	79	9	1	69	0	10	1
Total Général	1 821	103	1 924	220	101	1 571	0	315	170

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

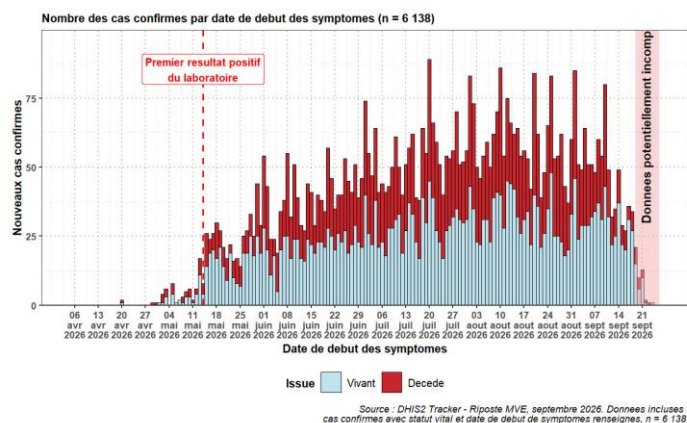
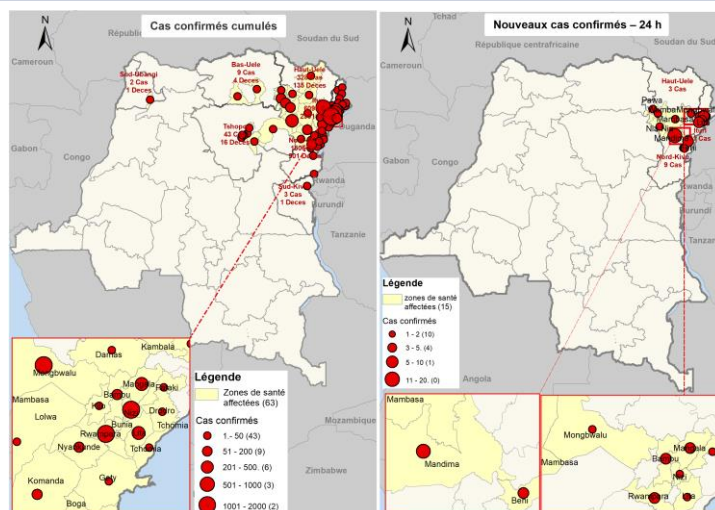


Figure 2. Distribution spatiale des cas confirmés (24 heures et cumuls) par zone de santé.



1. COORDINATION

1.1. Principales Actions

- Appui aux activités de réponse dans les provinces affectées à travers les piliers techniques.

2. ACTIONS DE RIPOSTE PAR PILIER

2.1. Surveillance épidémiologique

2.1.1. Principales Actions

Au regard des données rapportées, **1 924 alertes** ont été remontées, **1 892 (98,3 %)** ont été vérifiées. Parmi celles-ci, **321 alertes ont été validées comme cas suspects** et **315 (98,1%)** ont été investigués dont **170** ont été transférés vers les CT/CTE (**Tableau 3**).

Des **30 018** contacts en cours de suivi, **23 364 contacts ont été vus** au cours des dernières 24 heures, soit une proportion de suivi de **77,8%**, inférieure à celle de la veille (79,2%). Au Sud Ubangi, cette proportion était de 92,9 % (91/98), 85,2 % (121/142) au Bas-Uélé, 79,7 % (1 388 / 1 742) au Haut Uélé, 79,1 % (11 981/15 138) au Nord-Kivu, 77,5 % (601/ 775) à la Tshopo et 75,7% (9 182/12 123) en Ituri.

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

2.2.1. Principales actions

Pour la journée du 25 septembre 2026, trois (3) alertes ont été notifiées et validées aux différents PoE/PoC de la province de l'Ituri : deux voyageurs symptomatiques interceptés au

PoC de Mudzibala (ZS de Bunia) et un au PoC d'Ugoro (ZS de Mahagi). Ces suspects ont tous été isolés et transférés au CTE (100 %).

Tableau 4. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 25 septembre 2026

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Tshopo	Global
Complétude des rapports	96,7% (58/60)	100% (21/21)	100% (18/18)	98,0% (97/99)
% des PoE/PoC stratégiques fonctionnels	100%	100%	100%	100%
Nombre de personnes passées aux PoE/PoC	144 142	95 105	21 724	260 971
% des voyageurs screenés	96,2%	98,2%	98,8%	97,2%
% des voyageurs ayant lavé les mains	97,0%	98,2%	98,6%	97,6%
% des voyageurs sensibilisés	98,8%	98,2%	100,0%	98,7%
Nombre d'alertes notifiées	3	0	0	3
Nombre d'alertes vivantes validées (cas suspects)	3	0	0	3
Nombre de corps sans vie interceptés ce jour	0	0	0	0
% des cas suspects transférés au CTE/CT	100,0%	NA	NA	100,0%
% des corps sans vie swabés/sécurisés	NA	NA	NA	NA
% des cas suspects investigués dans 4 h	100,0%	NA	NA	100,0%

2.2.2. Défis

En Ituri, PoC d'Avakubi non fonctionnel pour insécurité ; refus de screening élevés aux PoC Nzebi (46 %) et Pluto (32%) ; 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 : 31 nouveaux résultats positifs** (26 vivants et 5 décès) sur 315 nouveaux échantillons reçus et analysés (**positivité : 9,8%**).
- **Nord-Kivu : 9 nouveaux résultats positifs** (8 vivants et 1 décès) sur 135 échantillons reçus et analysés (**positivité : 6,7%**).
- **Haut-Uélé : 3 nouveaux résultats positifs** (2 vivants et 1 décès) sur 10 échantillons reçus et analysés (**positivité : 30,0%**).
- **Tshopo : 13 échantillons reçus et analysés (13 vivants)** tous se sont révélés négatifs.
- **Bas-Uélé : 1 échantillon reçu et analysé (1 vivant) est revenu négatif.**

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

2.4.1. Principales actions

- **Au Nord Kivu**, 26 rings ont été ouverts sur 38 (68,4 %), 14 ménages décontaminés sur 40 (35,0 %) et 29 FOSA sur 31 (93,5 %) ; 4 FOSA ont été dotées en kits PCI, 26 évaluées, 243 suivies et 463 prestataires briefés, pour une promptitude et complétude de 68,8 % (11/16 ZS). Quant aux EDS, 54 alertes ont été reçues, 51 EDS réalisés et 50 corps swabés ; 4 échecs de swab ont été notifiés à Beni à la suite de l'incident survenu la veille au cimetière de Katula.
- **Au Haut-Uélé**, l'unique ring attendu a été ouvert à Pawa (100 %), le ménage concerné et 8 ESS sur 8 décontaminés ; 8 ESS ont été visitées à Isiro, Wamba et Pawa et 59 prestataires

briefés sur le triage, l'hygiène des mains et la gestion des déchets. Quant aux EDS, 4 alertes ont été reçues (Isiro, Pawa et Watsa), 4 EDS réalisés et 4 corps swabés.

- **Au Bas-Uélé**, 1 ménage sur 2 a été décontaminé à Viadana (50,0 %) ainsi que le CSR Limba (1/1) ; 10 ESS des ZS de Ganga et de Viadana ont été suivies et 31 prestataires sur 33 (93,9 %) et 4 hygiénistes briefés sur le triage et la sécurité des injections.
- **Au Sud Ubangi**, formation des prestataires sur les généralités de la MVE ainsi que sur les précautions standard.

2.4.2. Défis

Au Nord-Kivu : faible décontamination des ménages (35,0 % ; 14/40), aucun kit PCI doté aux ménages des cas (0/14), manque de traçabilité de certains ménages, insuffisance de mobilité des équipes PCI, non-alignement de 86,6 % des membres du pilier sur la liste de motivation et nécessité d'activer les équipes de décontamination à Biena, Masereka, Kyondo, Mabalako et Vuhovi. **Au Haut-Uélé** : seules 3 ZS sur 7 transmettent régulièrement leurs rapports, insuffisance de kits PCI pour les ESS et les ménages, absence de source d'eau à l'HGR et au CTE de Wamba et retard dans l'activation des RECO.

2.5. Prise en charge holistique

2.5.1. Principales actions

- **En Ituri**, 71 nouvelles admissions enregistrées au décours de la journée contre 79 sorties incluant 22 guéries. Ainsi, 385 patients sont hospitalisés pour 1015 lits (taux d'occupation de 37,9 %) ; 360 patients sur 375 (96 %) ont bénéficié de repas chauds et les enfants sous LNPE/SLM ont été intégralement couverts au CTE (9/9), à la crèche (9/9) et dans la communauté (33/33) ; 39 malades sont en état critique.
- **Au Nord-Kivu**, 54 nouvelles admissions enregistrées contre 68 sorties dont 7 guéries ; 351 patients sont hospitalisés dont 271 dans les structures normées, soit un taux d'occupation de 70,9 % et 15 malades sont en état critique au CTE de Beni. Les 60 malades, 5 accompagnants et 156 prestataires de première ligne ont bénéficié de repas chauds.
- **Au Haut-Uélé**, 10 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 5 sorties (2 guéries). Ainsi, 69 patients sont hospitalisés pour 138 lits, soit un taux d'occupation de 50 % ; 67 patients, 132 accompagnants et 51 PPL ont bénéficié de repas chauds.
- **À la Tshopo**, quatre (4) nouvelles admissions de suspects ont été enregistrées sans aucune sortie. Dix-sept (17) patients (7 confirmés dont 5 PPL et 10 suspects) sont en isolement pour 31 lits, soit un taux d'occupation de 54,8 % ; 7 confirmés, 7 suspects et 2 accompagnants ont bénéficié de repas chauds, de même que les 47 prestataires de première ligne (100 %).
- **Au Bas-Uélé**, 2 nouvelles admissions de suspects, contre 1 sortie (1 guéri) ; 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

- **À la Tshopo**, la rupture de vaccin ERVEBO persiste (0 dose congelée au dépôt hub) alors que la demande de la population et des PPL a fortement augmenté après le décès d'un médecin le 24 septembre ; 500 doses décongelées sur les 1 000 prévues ont été orientées vers Buta en

attendant l'approvisionnement de Kinshasa. Le cumul provincial atteint 4 628 PPL et TPL vaccinés, soit 39,5 % de la cible (11 703), dont 2 266 à Makiso-Kisangani, 599 à Kabondo, 517 à Mangobo, 500 à Bafwasende, 492 à Tshopo et 254 à Lubunga.

- **Au Bas-Uélé**, l'enquête d'acceptabilité auprès des PPL se poursuit dans 4 ZS (Aketi, Ganga, Titule et Viadana) ; le cumul atteint 1 000 personnes vaccinées, soit 7,6 % de la cible du microplan (13 202), dont 550 à Buta (19,2 %), 273 à Ganga (20,5 %), 71 à Poko, 64 à Titule et 42 à Viadana
- **En Ituri**, la vaccination contre la MVE s'est poursuivie dans la zone de santé de Bunia, où 147 personnes ont été vaccinées au cours des dernières 24 heures, soit une couverture journalière de 49 % (147/300). Ces vaccinés comptent 57 femmes (38,7 %) et 90 hommes (61,2 %), dont 2 femmes allaitantes ; aucune femme enceinte n'a été vaccinée ce jour. Aucune MAPI, grave ou non grave, n'a été notifiée.

2.6.2. Défis

Rupture totale de vaccin ERVEBO à la Tshopo (0 dose congelée) face à une forte demande de la population et des PPL ; couverture encore partielle de la cible à la Tshopo (39,5 %), faible à Lubunga (15 %) et à Mangobo (22 %) ; au Bas-Uélé, couverture de 7,6 % seulement et aucune personne vaccinée à Aketi, Ango et Bili, dans l'attente de doses conformes au microplan ; au Nord-Kivu, vaccination des PPL non encore démarrée ; absence de données de l'Ituri et du Haut-Uélé.

2.7. Continuité des Soins

2.7.1. Principales actions

- **À la Tshopo**, poursuite de la supervision des zones de santé affectées.
- **Au Bas-Uélé**, évaluation de la disponibilité des intrants dans les CS Bale, Triangle, du Congo et Baruti ; à la Tshopo, livraison des médicaments UG-PDSS dans les 10 ZS prioritaires, évaluation du Centre de Rééducation Physique SIMAMA et du CM VITA NOVA, élaboration du plan de redressement des CM HOZANNA et MUUNGANO et suivi des PPL au CTM et au CTE

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

- **Au Nord-Kivu**, les équipes CREC ont réalisé 12 290 visites à domicile (34 860 personnes), animé 119 causeries éducatives (2 917 personnes), organisé 29 séances de communication de masse (1 926 personnes), formé 20 journalistes et 40 jeunes leaders ; elles ont notifié 527 alertes sur 650 attendues (81,1 %), résolu 11 feedbacks sur 16 (68,8 %) et 2 incidents sur 2, et engagé 1 706 personnes sur 4 750 (35,9 %).
- **Au Haut-Uélé**, 462 visites à domicile ont touché 2 313 personnes, organisation de 146 causeries éducatives (793 personnes) et 9 sensibilisations de masse (1 215 personnes) ; 3 plaidoyers (CITBA, églises de réveil, PROVED) ; elles ont notifié 18 alertes et 1 décès communautaire et résolu 23 feedbacks.
- **À la Tshopo**, les équipes CREC ont réalisé 248 visites à domicile (1 389 personnes), animé 3 causeries (134 personnes), organisé 6 sensibilisations de masse (2 348 personnes) et 4 émissions radio ; elles ont notifié et traité 24 alertes communautaires et levé 2 refus sur 2.

2.9. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

2.9.1. Principales actions

- **Nord-Kivu**, 17 cas confirmés (100%), 234 confirmés en cours de suivi, 169 nouveaux suspects et 346 suspects en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS ; 76 ménages et 64 PPL ont été soutenus, 7 guéris sur 14 suivis en communauté (50,0 %) et 123 résultats annoncés dont 17 positifs.
- **Au Haut-Uélé**, 7 nouveaux confirmés, 27 confirmés en cours de suivi et 15 suspects ont bénéficié d'interventions SMSPS, ainsi que 62 accompagnants, 40 PPL et 33 membres de

ménages ; 18 résultats annoncés dont 9 positifs. **À la Tshopo**, 7 confirmés et 11 suspects ont été soutenus et 137 personnes ont bénéficié de psychoéducation.

2.9.2. Défis

- **Au Nord-Kivu**, faible couverture SMSPS autour des derniers cas dans 9 ZS et absence de crèches dans 10 ZS ; **au Haut-Uélé**, absence de matériel informatique, mobilité difficile des APS et faible remontée des données à Boma Mangbetu et à Pawa ; **à la Tshopo**, APS non formés à Wanierukula et Bafwasende.

2.10. Logistique

2.10.1. Principales actions

- **Au Haut-Uélé**, réception de 5 véhicules sur 10 loués par l'UNICEF pour la décontamination, montage d'une tente d'isolement sur 2 à Boma Mangbetu et livraison de 2 concentrateurs d'oxygène, 2 moniteurs et un ECG pour Pawa et Wamba.
- Appui à la mobilité des équipes de la riposte ; **au Nord-Kivu**, poursuite de la construction du CTE de Musienene et des cabanes au PoC Mususa ; à la Tshopo, suivi de la construction du CTE de Bafwasende et déploiement des intrants PCI dans 4 ZS ; au Bas-Uélé, poursuite de la construction du centre de transit de l'HGR de Buta, avec un stock limité en chlore (25 kg) et en carburant (120 litres).

2.10.2. Sécurité

2.10.3. Principales actions

- Assurer la sécurité des équipes de la riposte dans les différentes provinces touchées.

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

2.11.1. Principales actions

- **Au Haut-Uélé**, 12 membres de la commission Justice et Paix (AS Tely) et 7 participants d'un atelier de couture (AS Nsele) ont été sensibilisés à Isiro sur la PSEAH, les mécanismes de référencement et les lignes vertes 495555 et 151, et le code de bonne conduite a été vulgarisé auprès de 8 membres du pilier psychosocial à Wamba ; les 6 ZS suivies connaissent le mécanisme de signalement (100 %).

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 s'observe dans les provinces de l'Ituri, du Nord-Kivu, du Haut-Uélé, de la Tshopo et du Bas-Uélé.
- Des progrès à consolider sont enregistrés dans le domaine des investigations épidémiologiques : la quasi-totalité (**98,1 %**) des suspects a été investiguée dans les 24 heures suivant leur notification. Toutefois, le taux de suivi des contacts demeure fluctuant avec une légère baisse (77,8 % vs 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