

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

SitRep N°135/MVE-BDBV/26/09/2026

Date de rapportage : 26 septembre 2026

Date de publication : 27 septembre 2026



FAITS SAILLANTS (dernières 24h)

- Au total, 78 nouveaux cas confirmés de la Maladie à Virus Ebola (MVE), dont 34 décès communautaires ont été notifiés. Les cas confirmés rapportés étaient répartis dans les provinces de l'Ituri (57 cas), du Nord-Kivu (17 cas), du Haut-Uélé (3 cas) et Bas-Uele (1 cas). De plus, 15 décès ont été enregistrés dans les CTE.
- Un total de 422 nouveaux échantillons a été analysé, 78 de ces échantillons se sont révélés positifs au virus Bundibugyo, soit 18,5% de positivité.
- Aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée au cours des dernières 24 heures.

CUMUL DES
CAS
8 067

CUMUL DES
DÉCÈS
CONFIRMÉS
3 901

LETALETTE
48,4 %

PATIENTS EN
ISOLEMENT/CTE
773

CUMUL DES
GUÉRIS
2 070

TAUX DE SUIVI DES
CONTACTS
(Du Jour)
74,7 %



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 26 Septembre, septante-huit (78) **nouveaux cas confirmés** de la Maladie à Virus Ebola (MVE) dont **34 décès communautaires** ont été enregistrés. Les cas confirmés provenaient des provinces de l'Ituri (57 cas), du Nord-Kivu (17 cas), du Haut-Uélé (3 cas) et du Bas-Uélé (1 cas).

Au cours des dernières 24 heures, il a été observé une hausse de notification des cas confirmés dans la province de l'Ituri, laquelle est très marquée dans **la zone de santé de Mandima** (9 cas vs 25 cas : **177,8%**). Cette dernière concentre **43,9%** des nouveaux cas confirmés et **74,1%** de décès communautaires enregistrés dans cette province.

Par ailleurs, **15 décès ont été enregistrés dans les CTE** (13 en Ituri, 1 au Nord-Kivu et 1 Haut-Uélé), ce qui porte à 49, le nombre total des décès confirmés à la clôture de la journée.

Trente-sept patients (17 au Nord-Kivu, 14 en Ituri, 5 au Haut-Uélé et 1 au Bas-Uélé) ont été déclarés guéris après avoir obtenu deux résultats négatifs à la MVE.

Au 26 septembre 2026, la RDC cumule **8 067 cas confirmés** dont **3 901 décès**, soit une létalité de **48,4 %**. La province de l'Ituri demeure l'épicentre, concentrant **76,3 %** des cas confirmés rapportés et **73,1 %** 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 26 septembre 2026.

Province	Nouveaux cas confirmés(24h)	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées
Ituri	57	6155	2 834	46,0%	28/36 (77,8 %)
Nord-Kivu	17	1523	906	59,5%	16/34 (47,1 %)
Haut-Uélé	3	331	139	42,0%	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	10	4	40,0%	3/11 (27,3%)
Sud Ubangi	0	2	1	50,0%	1/16 (6,3%)
Total	78	8 067	3 901	48,4%	63/167 (37,7 %)

Tableau 2. Répartition des cas et décès confirmés par province et zone au 26 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	6155	2834	46,0%	57	27	13	40
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%				0
Boga	2	2	100,0%				0
Bunia	1697	543	32,0%	5	0	5	5
Damas	40	9	22,5%				0
Drodro	15	7	46,7%				0
Fataki	82	31	37,8%				0
Gethy	7	3	42,9%				0
Kambala	2	0	0,0%				0
Kilo	35	12	34,3%	1	0	0	0
Komanda	166	100	60,2%	4	2	2	4
Lita	283	140	49,5%	1	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%				0
Mandima	118	65	55,1%	25	20	0	20
Mangala	346	153	44,2%				0
Mongbwalu	697	328	47,1%	0	0	2	2
Nia-Nia	284	159	56,0%	7	5	2	7
Nizi	771	277	35,9%	6	0	1	1
Nyankunde	127	37	29,1%				0
Rimba	12	4	33,3%				0

Rwampara	1078	363	33,7%	8	0	1	1
Tchomia	76	25	32,9%				0
A ventiler *	NA	493	NA				0
Nord-Kivu	1523	906	59,5%	17	4	1	5
Beni	329	220	66,9%	6	4	0	4
Biena	18	7	38,9%				0
Butembo	256	165	64,5%				0
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	51	16	31,4%	1	0	0	0
Katwa	555	353	63,6%	2	0	1	1
Kayna	1	0	0,0%				0
Kyondo	33	20	60,6%				0
Lubero	21	11	52,4%				0
Mabalako	31	11	35,5%	6	0	0	0
Manguredjipa	13	5	38,5%				0
Masereka	28	9	32,1%				0
Musienene	121	65	53,7%				0
Mutwanga	12	2	16,7%	1	0	0	0
Oicha	24	14	58,3%	1	0	0	0
Vuhovi	29	8	27,6%				0
Haut-Uélé	331	139	42,0%	3	3	1	4
Boma Mangbetu	39	17	43,6%	0	0	1	1
Dungu	1	1	100,0%				0
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	100	43	43,0%				0
Pawa	77	36	46,8%	1	1	0	1
Rungu	2	1	50,0%				0
Wamba	109	40	36,7%	2	2	0	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	10	4	40,0%	1	0	0	0
Buta	1	1	100,0%				0
Viadana	6	1	16,7%	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	8067	3901	48,4%	78	34	15	49

*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 26 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	48	8	56	9	3	36	0	12	9
Bas-Uélé	79	5	84	8	5	71	0	13	0
Ituri	1 168	78	1246	119	77	822	0	179	99
Nord-Kivu	800	45	845	84	43	704	2	127	62
Sud Ubangi	9	0	9	1	0	0	0	1	0
Tshopo	99	1	100	6	0	94	0	6	2
Total Général	2 203	137	2 340	227	128	1 727	2	338	172

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

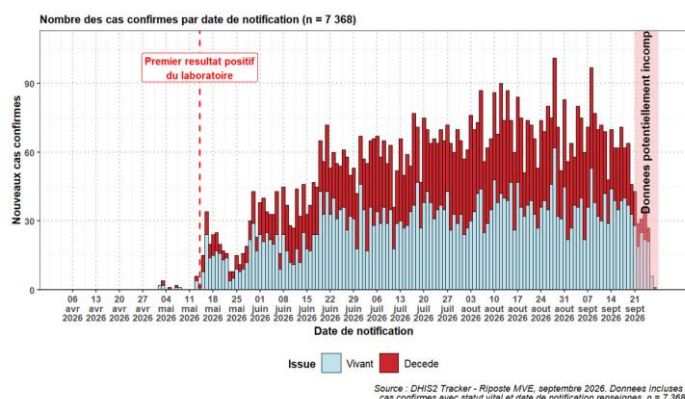
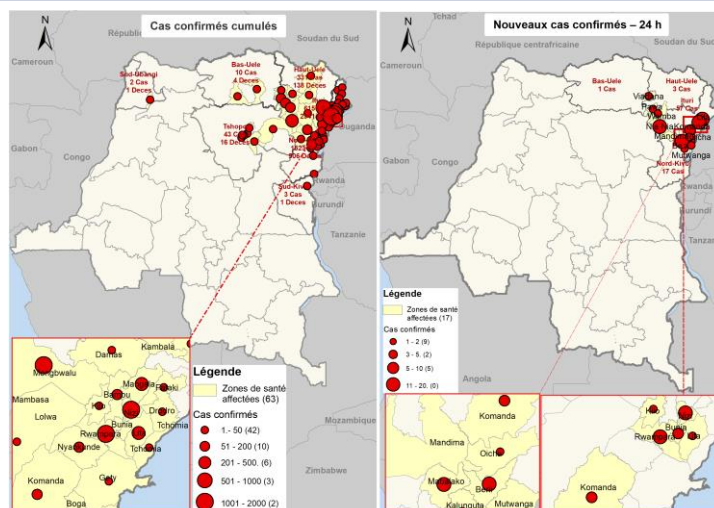


Figure 2. Distribution spatiale des cas confirmés (24 heures et cumuls) par zone de santé.



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 total, **2 340 alertes** ont été remontées au cours de la journée du 26 septembre 2026, **2 084 (89,1 %)** ont été vérifiées. Parmi celles-ci, **355 alertes ont été validées comme cas suspects** et **338 (95,2%)** ont été investigués dont **172** ont été transférés vers les CT/CTE (**Tableau 3**).

La proportion de suivi au décours du 26 septembre 2026 était de **74,7% (23 187/31 034)**, inférieure à celle de la veille (77,8%). Cette proportion était de 88,8 % (87/98) au Sud Ubangi, 86,6 % (123/142) au Bas-Uélé, 79,1 % (778 /984) au Haut Uélé, 75,7 % (11 819/15 611) au Nord-Kivu, 73,2 % (9 829/ 13 424) en Ituri et 71,1% (551/775) à la Tshopo.

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 26 septembre 2026, quatre (4) alertes ont été notifiées aux différents PoE/PoC, dont trois (3) en Ituri et une (1) au Nord-Kivu. En Ituri, une alerte interceptée au PoC de Mudzi Bala (ZS de Bunia) a été validée et transférée au CTE de Bunia ; une autre

vivante interceptée au PoC de Mabakese (ZS de Mambasa) a été validée mais le suspect a refusé son transfert au CTE, et un corps sans vie en provenance de l'Ouganda, intercepté au PoC de Dele (ZS de Rwampara), n'a pas pu être swabé faute de collaboration avec l'équipe de sécurité. Au Nord-Kivu, une voyageuse interceptée au PoC de Maboya (ZS de Kalunguta) a été validée, investiguée et référée au CH Tinge.

Tableau 4. Situation indicateurs clés des PoE/PoC par province, en date du 26 septembre 2026

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Tshopo	Global
Complétude des rapports	98,3% (59/60)	95,2% (20/21)	100% (18/18)	98,0% (97/99)
% des PoE/PoC stratégiques fonctionnels	100%	100%	100%	100%
Nombre de personnes passées aux PoE/PoC	144 996	79 509	20 878	245 383
% des voyageurs screenés	97,0%	97,7%	98,8%	97,4%
% des voyageurs ayant lavé les mains	94,9%	97,7%	99,0%	96,1%
% des voyageurs sensibilisés	99,5%	97,7%	100,0%	99,0%
Nombre d'alertes notifiées	3	1	0	4
Nombre d'alertes vivantes validées (cas suspects)	2	1	0	3
Nombre de corps sans vie interceptés ce jour	1	0	0	1
% des cas suspects transférés au CTE/CT	50,0%	100,0%	NA	66,7%
% des corps sans vie swabés/sécurisés	0,0%	NA	NA	0,0%
% des cas suspects investigués dans 4 h	100,0%	100,0%	NA	100,0%

2.2.2. Défis

En Ituri, faible transfert des suspects validés (50,0 % ; 1/2) à la suite d'un refus, corps sans vie non swabé au PoC de Dele (0/1), proportion de lavage des mains en deçà de la cible (94,9 %), PoC d'Avakubi non fonctionnel pour insécurité, faible encodage des alertes dans DHIS2 Tracker et insuffisance de mobilité dans les ZS de Rwampara et Bunia ; au Nord-Kivu, attaque armée au PoC de Vulemba/Butuhe (ZS de Kalunguta) ayant coûté la vie à un prestataire, complétude en recul (95,2 % ; 20/21) et prise en charge tardive des alertes par les cellules d'alertes.

2.3. Laboratoire

2.3.1. Principales actions

- **Ituri : 57 nouveaux résultats positifs** (30 vivants et 27 décès) sur 212 nouveaux échantillons reçus et analysés (**positivité : 26,9%**).
- **Nord-Kivu : 17 nouveaux résultats positifs** (13 vivants et 4 décès) sur 179 échantillons reçus et analysés (**positivité : 9,5%**).
- **Haut-Uélé : 3 nouveaux résultats positifs** (3 décès) sur 9 échantillons reçus et analysés (**positivité : 33,3%**).
- **Bas-Uélé : 1 nouveau résultat positif (1 vivant)** sur 15 échantillons reçus et analysés (**positivité : 6,7%**).
- **Tshopo : 7 échantillons reçus et analysés** (7 vivants) tous se sont révélés négatifs.

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

2.4.1. Principales actions

- **Au Nord Kivu**, 21 rings ont été ouverts sur 25 (84,0 %), 7 ménages décontaminés sur 22 (31,8 %) et 17 FOSA sur 18 (94,4 %) ; 1 FOSA a été dotée en kits PCI, 9 évaluées, 69 suivies et 121 prestataires briefés, avec 116 dispositifs de lavage des mains suivis et 759

litres d'eau fournis dans les lieux publics, pour une promptitude et complétude de 37,5 % (6/16 ZS). Quant aux EDS, 40 alertes ont été reçues, 39 corps swabés et 35 EDS réalisés (87,5 %) ; 1 échec de swab a été enregistré à Katwa en raison d'une forte résistance communautaire.

- **À la Tshopo**, 17 ESS ont été suivies dans 6 ZS et 198 prestataires briefés sur les précautions standard (hygiène des mains, sécurité des injections, surveillance intrahospitalière et préparation des solutions chlorées) ; 10 ESS ont été dotées en kits PCI, 21 dispositifs de lavage des mains suivis et 13 unités de triage installées. En cumul, 89,3 % des ménages ayant accueilli un cas confirmé (25/28) et la totalité des ESS concernées (33/33) ont été décontaminés dans les 48 heures.
- **Au Bas-Uélé**, 2 rings ont été ouverts et les 2 ménages autour des cas confirmés de Viadana décontaminés (100 %) ; 11 ESS ont été suivies à Ganga (5/5), Viadana (3/3) et Buta (3/3), les 3 unités de triage de Buta contrôlées et 32 prestataires briefés, dont 8 sur 12 (66,7 %) à Buta sur la prise de température au thermo flash ; 25 membres des équipes cadres de 5 ZS ont bénéficié d'une formation intégrée avec l'appui de FHI 360. Quant aux EDS, 6 corps ont été swabés sans EDS réalisé ; formation des prestataires sur les généralités de la MVE ainsi que sur les précautions standard dont 5 MCZ, 5 MDH, 5 SEHA, 5 AC et 5 techniciens de laboratoires de 5 ZS (Bili, Monga, Likati, Aketi et Bondo) avec l'appui de FHI360 ; suivi et accompagnement des prestataires de soins dans 11 ESS de 3 zones de santé.

2.4.2. Défis

Au Nord-Kivu : faible décontamination des ménages (31,8 % ; 7/22), aucun kit PCI doté aux ménages des cas (0/7), faible promptitude et complétude des rapports (37,5 % ; 6/16), score PCI moyen de 30,4 % dans les ESS évaluées de Musienene et Mabalako, résistance communautaire à l'origine d'un échec d'EDS à Katwa, 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. **A la Tshopo** : insuffisance d'intrants PCI communautaires (kits PCI/EHA remis à 40,0 % des ménages des cas ; 20/50), seules 2 ESS sur 99 (2,0 %) avec un score PCI supérieur à 80 %, insuffisance de PPL formés et incinérateur de l'HGR Makiso-Kisangani en panne.

2.5. Prise en charge holistique

2.5.1. Principales actions

- **En Ituri**, 73 nouvelles admissions enregistrées au décours de la journée contre 77 sorties incluant 14 guéries. Ainsi, 380 patients sont hospitalisés pour 1015 lits (taux d'occupation de 37,4 %) ; 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 76 sorties dont 17 guéries ; 328 patients (97 confirmés et 231 suspects) sont hospitalisés, dont 223 dans les CTE pour 354 lits, soit un taux d'occupation de 63,0 %, les 105 autres (32,0 %) étant pris en charge dans les ESS ; 16 malades sont en état critique au CTE de Beni. Au total, 142 malades, 116 accompagnants et 336 prestataires de première ligne ont bénéficié de repas chauds.
- **Au Haut-Uélé**, 11 nouvelles admissions ont été enregistrées contre 18 sorties (5 guéries) ; 60 patients sont en isolement pour 138 lits (taux d'occupation de 43,5 %).
- **Au Bas-Uélé**, 1 nouvelle admission (1 confirmé au CT de Limba/Viadana) a été enregistrée contre 3 sorties (1 guéri à Ganga et 2 non-cas à Buta) ; 5 patients (1 confirmé et 4 suspects) demeurent en isolement dans les CT non normés de Limba, Poko et Buta.

2.5.2. Défis

Prise en charge encore partiellement hors normes et capacités limitées : En Ituri, faible capacité d'accueil des CTE/CT de Komanda, Kilo, Mandima et Lolwa, 18 patients sans prise en charge alimentaire à Lolwa (7), Mambasa (6) et Mandima (5) et faible rapportage des mouvements d'ambulances. Au Nord-Kivu, 32,0 % des patients hospitalisés (105/328) sont pris en charge en dehors des CTE, mortalité intra-CTE élevée (39 %) et données manquantes pour Mabalako et Mutwanga. Au Bas-Uélé, absence de CTE normé et d'ambulance pour le transfert des malades.

2.6. Vaccination

2.6.1. Principales actions

- **À la Tshopo**, la rupture de vaccin ERVEBO persiste (0 dose congelée au dépôt hub) malgré une forte demande de la population et des PPL depuis le décès d'un médecin le 24 septembre ; seules 47 doses décongelées restent disponibles dans les ZS, avec une rupture franche à Kabondo, Tshopo et Bafwasende. Le cumul provincial atteint 4 953 PPL et TPL vaccinés, soit 42,3 % de la cible (11 703), dont 2 446 à Makiso-Kisangani, 643 à Kabondo, 550 à Tshopo, 540 à Mangobo, 500 à Bafwasende et 274 à Lubunga.
- **En Ituri**, la vaccination contre la MVE s'est poursuivie dans la zone de santé de Bunia avec l'appui de MSF : 58 personnes ont été vaccinées au cours des dernières 24 heures, soit une couverture journalière de 19,3 % (58/300). Ces vaccinés comptent 20 femmes (34,5 %) et 38 hommes (65,5 %), dont 1 femme enceinte et 4 femmes allaitantes ; aucune MAPI, grave ou non grave, n'a été notifiée. Le cumul atteint 436 personnes vaccinées (183 femmes et 253 hommes).

2.6.2. Défis

Rupture totale de vaccin ERVEBO à la Tshopo (0 dose congelée ; 47 doses décongelées restantes) face à une forte demande de la population et des PPL, avec rupture franche dans 3 ZS (Kabondo, Tshopo et Bafwasende) ; couverture encore partielle de la cible provinciale (42,3 %), faible à Lubunga (16,6 % ; 274/1 646) et à Mangobo (23,4 % ; 540/2 305) ; en Ituri, faible couverture journalière (19,3 %) ; vaccination des PPL non encore démarrée au Nord-Kivu ; absence de données du Bas-Uélé et du Haut-Uélé.

2.7. Continuité des Soins

2.7.1. Principales actions

- **À la Tshopo**, évaluation du Centre Médical ECC/Makiso, élaboration du plan de redressement du CRP SIMAMA et du CM VITA NOVA, évaluation du plan de travail du PCSSE (3e semaine de septembre) et suivi des PPL au CTM et au CTE ; les 20 agents de l'ESS visitée sont vaccinés (100 %), dont 13 PPL.
- **Au Bas-Uélé**, Evaluation de l'ESS de Rubi Lisanga (ZS de Buta) sur la vaccination de routine et les programmes spécifiques (VIH, tuberculose et lèpre), révélant une chute de la couverture en CPN1 de 100 % en juillet à 58 % en août 2026.

2.7.2. Défis

Insuffisance des zones de triage et d'isolement et baisse de l'utilisation des services, notamment de la maternité, dans les ESS visitées à la Tshopo ; au Bas-Uélé, faible fréquentation des CPN (58 % en août) et perdus de vue de la vaccination de routine à Rubi Lisanga.

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

2.8.1. Principales actions

- **En Ituri**, 9 937 visites à domicile ont touché 35 228 personnes, animation de 1 552 causeries éducatives (18 377 personnes), 36 débats communautaires (1 084 personnes) et 161 sensibilisations de masse (23 232 personnes), 4 plaidoyers menés et diffusion de 23 spots dans 36 stations de radio ; 280 alertes communautaires (28 décès) ont été notifiées et 293 feedbacks sur 320 (91,6 %) résolus dans les 48 heures ainsi que 11 incidents sur 13 (84,6 %) ; 10 relais communautaires et 40 tradipraticiens ont effectué une visite guidée au CTE de Rwampara.
- **Au Nord-Kivu**, les équipes CREC ont réalisé 8 914 visites à domicile (25 662 personnes), organisé 156 causeries éducatives (3 643 personnes) et 38 séances de communication de masse (5 012 personnes) ainsi que 8 briefings (199 personnes) ; les équipes ont également notifié 134 alertes sur 650 attendues (20,6 %), résolu 9 feedbacks sur 11 (81,8 %) et 2 incidents

sur 5 (40,0 %), et engagé 1 153 personnes sur 4 750 (24,3 %) ; médiatisation de témoignages de 14 guéris sortis de CTE/CT de Katwa et Biena.

- **À la Tshopo**, les équipes CREC ont visité environ 234 ménages, tenues 4 dialogues communautaires (Bafwasende, Wanie-Rukula et Kabondo) et animées 4 émissions interactives, touchant 2 211 personnes (978 hommes et 1 233 femmes) ; elles ont notifié et traité 24 alertes communautaires, résolues 2 feedbacks (100,0 %) et levées 3 résistances (100,0 %).
- **Au Bas-Uélé**, 15 visites à domicile (95 personnes), 1 causerie éducative (27 personnes) et 1 sensibilisation de masse (28 taximen de l'association ATADI) ont été réalisées à Ganga, et une sensibilisation a été menée dans le ménage du cas confirmé de Limba pour lever la résistance au suivi des contacts.

2.9. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

2.9.1. Principales actions

- **Nord-Kivu**, 16 cas confirmés (100%), 234 confirmés en cours de suivi, 234 confirmés en cours de suivi, 169 nouveaux suspects et 346 suspects en cours de suivi ont bénéficié d'interventions SMSPS ; 66 ménages et 74 PPL ont été soutenus, 8 guéris sur 16 suivis en communauté (50,0 %), 103 résultats annoncés dont 17 positifs et 424 personnes (147 hommes, 208 femmes et 69 enfants) ont bénéficié de séances de psychoéducation
- **Ituri**, 14 de 31 confirmés (45,2 %), 96 confirmés en cours de suivi sur 138 (69,6 %), 31 nouveaux suspects sur 65 (47,7 %) et 93 suspects en cours de suivi sur 146 (63,7 %) ont été pris en charge ; 387 accompagnants et 43 PPL ont été soutenus, 14 guéris sur 21 suivis en communauté (66,7 %), 58 résultats annoncés dont 14 positifs et 16 enfants suivis en crèche (100 %).
- **Au Haut-Uélé**, 7 confirmés nouvellement enregistrés, 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.

2.9.2. Défis

- **Au Nord-Kivu**, des hommes armés ont fait incursion au PoC de Vulemba (AS de Butuhe, ZS de Kalunguta) et ouvert le feu sur un prestataire commis au screening, ce dernier est décédé sur le lieu.

2.10. Logistique

2.10.1. Principales actions

- **Au Nord-Kivu**, fin des travaux de construction des cabanes au PoC de Mususa (ZS de Musienene), approvisionnement de 1 000 litres d'eau au PoC de Kyaghala et dotation d'un véhicule et de 200 litres de carburant au pilier Laboratoire par FHI 360 ; les travaux du CTE de Musienene se poursuivent.
- Appui à la mobilité des équipes de la riposte ; à **la Tshopo**, suivi de la construction du CTE de Bafwasende, dotation d'un kit de survie et d'un kit d'hygiène à la famille d'un guéri déchargé à Bafwandambo et appui à la mobilité des piliers ; **Au Bas-Uélé**, poursuite de la construction du centre de transit de l'HGR de Buta et réhabilitation de la salle de réunion de la DPS par l'OMS, avec un stock limité en chlore (25 kg) et en carburant (80 litres).

2.11. Sécurité

2.11.1. Principales actions

- **Nord-Kivu**, vers 12h25, des hommes armés ont fait incursion au PoC de Vulemba (AS de Butuhe, ZS de Kalunguta) et tué un prestataire commis au screening ; le pilier Mitigation des risques et sécurité a assuré l'escorte des équipes EDS à Katwa, Butembo et Beni (100 %) et actualisé la cartographie des sites d'hébergement recommandés aux intervenants à Beni et à Butembo.

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

2.12.1. Principales actions

En Ituri, 38 intervenants (10 femmes et 28 hommes), notamment les chauffeurs de l'OMS, de CDC et d'AFNET ainsi que les hygiénistes PCI, ont été briefés sur la PSEA à Rwampara et ont signé le code de bonne conduite, et 393 personnes (48 femmes, 58 hommes, 161 filles et 126 garçons) ont été sensibilisées à Bunia, Rwampara et Aru ; à la Tshopo, 13 enquêteurs ont été briefés à Bafwasende pour la collecte des données EAS et 64 membres de la communauté (dont 16 femmes et 32 jeunes) consultés à Lindi et Kenge ; au Haut-Uélé, 19 personnes ont été sensibilisées dans les AS Tely et Nsele à Isiro.

2.12.2. Défis

- Couverture encore insuffisante des activités PSEA, seules 41 des 119 zones de santé suivies (34,5 %) connaissant le mécanisme de signalement ; non-couverture de toutes les zones touchées par les points focaux et insuffisance de supports de sensibilisation de masse et du code de bonne conduite.

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. Au cours des dernières 24 heures, une hausse (**83,9%**) de notification des cas confirmés observée dans la province de l'Ituri, laquelle est très marquée dans **la zone de santé de Mandima** (9 cas vs 25 cas : **177,8%**) et concentre **43,9%** des nouveaux cas confirmés ainsi que **74,1%** de décès communautaires enregistrés dans cette province.
- Toutefois, des progrès demeurent dans le domaine des investigations épidémiologiques : **95,2 %** des suspects a été investiguée dans les 24 heures suivant leur notification. En revanche, le taux de suivi des contacts demeure fluctuant avec une légère baisse comparativement à la veille (**74,7 % vs 77,8 %**).
- 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