

Rapport de Situation de la 17^{ème} Épidémie de la Maladie à Virus EBOLA /RDC
SitRep N°100/MVEBDB/23/08/2026

 Date de rapportage : 23 août 2026

 Date de publication : 24 août 2026

FAITS SAILLANTS (dernières 24h)



- **70 nouveaux cas confirmés** ont été rapportés au cours des dernières 24 heures, contre **55 la veille**, dont 48 en Ituri, 14 au Nord-Kivu et 8 au Haut-Uélé.
- Les **décès communautaires** ont diminué de **23 à 16 (-30,4 %)** ; toutefois, **22 décès intra-CTE** ont été enregistrés. Le **cumul national** atteint **5 584 cas confirmés** et **2 680 décès**, soit une **létalité de 48,0 %**.
 - La performance d'investigation des cas suspects s'est améliorée, passant de **93,4 % à 99,3 %** ; le suivi des contacts reste à **83,4 %**, avec une amélioration en Ituri à **86,7 %**.
 - Des progrès opérationnels sont observés en PCI, notamment en Ituri où la décontamination des ménages est passée de **47,1 % à 82,9 %** ; la pression sur les CT/CTE demeure cependant élevée, particulièrement au Nord-Kivu.

 CUMUL DES CAS	 CUMUL DES DÉCÈS CONFIRMÉS	 LETALITE	 PATIENS EN ISOLEMENT/CTE	 CUMUL DES GUÉRIS	 TAUX DE SUIVI DES CONTACTS (Du Jour)
--	--	---	---	---	---



6 Provinces touchées

Haut-Uélé, Ituri, Nord-Kivu, Sud-Kivu, Tshopo & Bas Uélé



57 Zones de santé touchées sur 151 (37,7%)



Provinces touchées et Zones de santé touchées

Résumé des points clés au cours de dernières 24 heures

Au cours des dernières 24 heures, **70 nouveaux cas confirmés de Maladie à Virus Ebola (MVE)** ont été rapportés dans trois provinces : **48 en Ituri, 14 au Nord-Kivu et 8 au Haut-Uélé**. Malgré la persistance de la transmission, traduisant une **stabilité de l'extension géographique de l'épidémie**.

Une **évolution favorable** est observée concernant les **décès communautaires**, qui sont passés de **23 la veille à 16, soit une diminution de 30,4 %**. Par ailleurs, **15 patients ont été déclarés guéris**, dont 13 en Ituri et 2 au Haut-Uélé. Toutefois, **22 décès intra-CTE** ont été enregistrés, dont 17 en Ituri et 5 au Haut-Uélé.

Depuis le début de l'épidémie jusqu'au 23 août 2026, la RDC totalise **5 584 cas confirmés et 2 680 décès**, soit une létalité de **48,0 %**. L'Ituri demeure l'épicentre, concentrant **83,4 % des cas cumulés et 68,6 % des nouveaux cas** rapportés au cours des dernières 24 heures.

Au total, **57 des 151 zones de santé** des six provinces concernées ont été affectées depuis le début de l'épidémie. **Ce nombre reste inchangé par rapport à la veille**, ce qui constitue un signal encourageant en matière de limitation de l'expansion géographique : Ituri 28/36 ZS, Nord-Kivu 13/34, Haut-Uélé 6/13, Tshopo 7/23, Sud-Kivu 1/34 et Bas-Uélé 2/11.

Répartition des cas et décès confirmés par province touchée
(Au 23 août 2026)

Province	Total cas confirmés	Total décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées	Nouveaux cas confirmés(24h)
Ituri	4655	2 088	44,9%	28/36 (77,8 %)	48
Nord-Kivu	728	498	68,4%	13/34 (38,2 %)	14
Haut-Uélé	181	84	46,4%	6/13 (46,1 %)	8
Tshopo	15	8	53,3%	7/23 (30,4 %)	0
Sud-Kivu	3	1	33,3%	1/34 (2,9 %)	0
Bas Uélé	2	1	50,0%	2/11(18,2%)	0
Total	5 584	2 680	48,0%	57/151 (37,7 %)	70

L'Ituri demeure l'épicentre, concentrant **83,4 % des cas cumulés et 68,6 % des nouveaux cas**. L'incidence journalière augmente de **55 à 70 cas**, portée principalement par l'Ituri et le Haut-Uélé, tandis qu'elle diminue légèrement au Nord-Kivu. **Aucune nouvelle zone de santé n'a été affectée**, maintenant à **57/151** le nombre de ZS touchées, ce qui traduit une **stabilité de l'extension géographique malgré la persistance d'une transmission active dans les foyers existants**.

Cas et décès confirmés par province et zone de santé (situation du 23 août 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	4655	2088	44,9%	48	6	17	23
Adja	11	1	9,1%				0
Aru	7	6	85,7%				0
Ariwara	8	2	25,0%				0
Aungba	12	5	41,7%				0
Bambu	127	28	22,0%				0
Boga	1	1	100,0%				0
Bunia	1298	405	31,2%	19	3		3
Damas	27	9	33,3%				0
Drodro	13	6	46,2%				0
Fataki	73	30	41,1%				0
Gethy	5	2	40,0%				0
Kambala	2	0	0,0%				0
Kilo	32	12	37,5%	1	0		0
Komanda	59	38	64,4%	1	0		0
Lita	197	109	55,3%	1	1		1

Logo	11	5	45,5%				0
Lolwa	18	4	22,2%	1	0		0
Mahagi	4	1	25,0%				0
Mambasa	14	7	50,0%				0
Mandima	32	19	59,4%				0
Mangala	197	106	53,8%	6	0		0
Mongbwalu	602	283	47,0%	2	0		0
Nia-Nia	193	108	56,0%	2	1		1
Nizi	612	252	41,2%	3	0		0
Nyankunde	122	35	28,7%				0
Rimba	10	4	40,0%				0
Rwampara	913	335	36,7%	11	1		1
Tchomia	55	25	45,5%	1	0		0
A ventiler	NA	250	NA	NA	NA	17	17
Nord-Kivu	728	498	68,4%	14	8	0	8
Beni	117	84	71,8%	3	0		0
Butembo	138	106	76,8%	1	0		0
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	15	7	46,7%	2	1		1
Katwa	348	234	67,2%	6	5		5
Kyondo	16	12	75,0%				0
Lubero	1	1	100,0%				0
Mabalako	3	2	66,7%				0
Masereka	7	4	57,1%				0
Musienene	70	41	58,6%	2	2		2
Mutwanga	1	1	100,0%				0
Oicha	6	4	66,7%				0
Vuhovi	5	2	40,0%				0
Haut-Uélé	181	84	46,4%	8	2	5	7
Boma Mangbetu	26	13	50,0%	2		4	4
Gombari	3	1	33,3%				0
Isiro	68	29	42,6%	1	0	1	1
Pawa	20	15	75,0%				0
Rungu	1	0	0,0%				0
Wamba	63	26	41,3%	5	2		2
Tshopo	15	8	53,3%	0	0	0	0
Bafwasende	1	0	0,0%				0
Kabondo	3	1	33,3%				0
Lubunga	1	0	0,0%				0
Makiso-Kisangani	6	4	66,7%				0
Mangobo	2	2	100,0%				0
Tshopo	1	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	2	1	50,0%	0	0	0	0
Buta	1	1	100,0%				0
Viadana	1	0	0,0%				
Total	5584	2680	48,0%	70	16	22	38

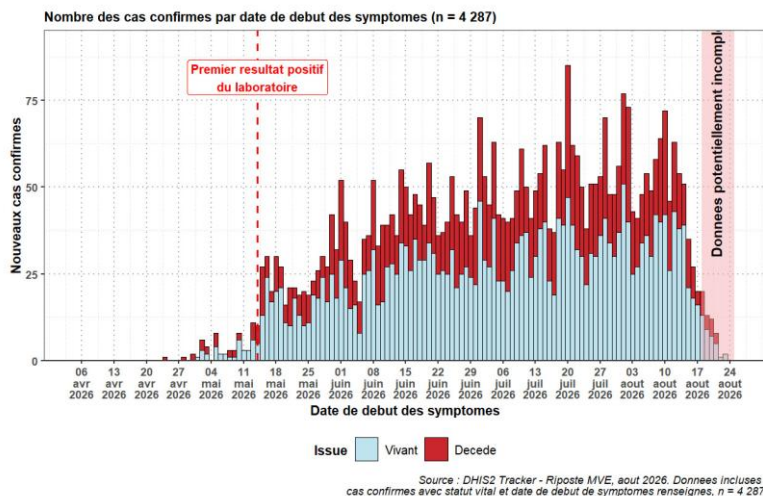
La transmission demeure active mais géographiquement concentrée dans les foyers existants. Sur les **70 nouveaux cas rapportés**, **68,6 % proviennent de l'Ituri**, principalement de **Bunia (19 cas) et Rwampara (11 cas)**, qui concentrent à elles seules 62,5 % des nouveaux cas de cette province. Au Nord-Kivu, **Katwa demeure le principal foyer actif avec 6 des 14 nouveaux cas**, tandis qu'au Haut-Uélé, une hausse est observée avec **8 nouveaux cas contre 4 la veille**, principalement à Wamba. Un progrès est enregistré concernant les **décès communautaires, en baisse de 23 à 16 (-30,4 %)** ; toutefois, les décès intra-CTE augmentent de 13 à 22. **Aucune nouvelle zone de santé n'a été affectée**, traduisant une stabilité de l'extension géographique de l'épidémie et plaidant pour une intensification ciblée des interventions dans les foyers de transmission persistante.

Situation des alertes notifiées par province, au 23 août 2026

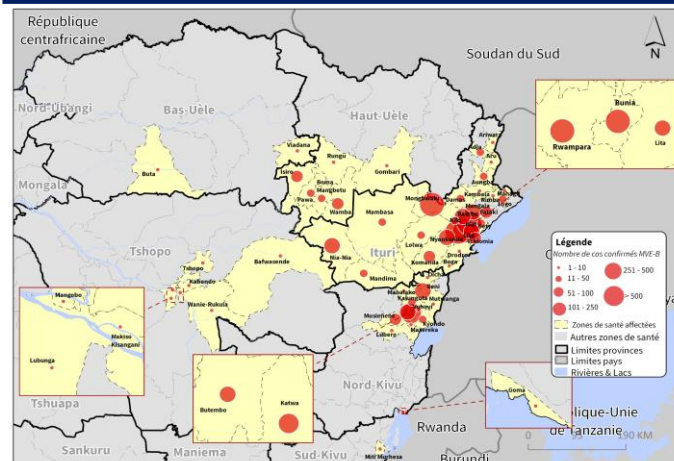
DPS	Nouvelles Alertes Reçues		Total alertes	Alertes vérifiées et validées (cas suspect)		Alertes vérifiées et invalidées (non-cas suspect)		Nombre de suspects investigués	Nombre de suspects investigués et transférés au CT/CTE (du jour)
	Vivants	Décédés		Vivants	Décédés	Vivants	Décédés		
Haut-Uélé	18	0	18	14	0	4	0	14	9
Bas Uélé	3	0	3	3	0	0	0	1	0
Ituri	569	91	660	91	73	294	5	164	35
Nord-Kivu	696	37	733	56	38	636	0	94	56
Sud-Kivu	1	0	1	1	0	0	0	1	1
Tshopo	123	1	124	0	1	121	0	1	0
Total Général	1410	129	1 539	165	112	1055	5	275	101

La notification des alertes a augmenté de **32,2 % par rapport à la veille (1 539 contre 1 164)**, tandis que l'investigation des suspects s'est améliorée de **93,4 % à 99,3 %**. Toutefois, le taux de vérification des alertes a reculé à **86,9 %**, avec 202 alertes restant à vérifier. **L'Ituri et le Nord-Kivu concentrent 93,1 % des suspects validés**. Le référencement des suspects vivants demeure particulièrement faible en Ituri et nécessite un renforcement immédiat.

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



CARTOGRAPHIE DES CAS de 21 derniers jours



1. COORDINATION

1.1. Principales Actions

- **Nord-Kivu** : Réunion stratégique présidée par l'Incident Manager national avec les députés nationaux élus de la province sur le renforcement des actions de riposte ; atelier de restitution de la mission d'évaluation de l'approche zonale auprès du SGI provincial ; suivi de l'élaboration des plans zonaux de correction ;
- **Ituri** : Poursuite de la supervision des activités de la riposte et tenue de la réunion de la coordination ;
- **Tshopo** : Organisation de la réunion du SGI provincial ; formation des formateurs provinciaux et des ECZS sur la vaccination contre la MVE ;
- **Sud-Kivu** : poursuite de l'intensification de la surveillance et de la recherche active dans les ZS d'Ibanda et de Nyangezi ; la province totalise 74 jours sans nouveau cas confirmé et le dernier remonte au 10 juin 2026 ;
- **Bas-Uélé** : Briefing de 19 ACoDDS pour renforcer la riposte et de 18 acteurs par le PEV national (12 de la ZS de Buta, 4 de l'antenne PEV et 2 de la DPS) en vue de la vaccination des personnes plus à risque.

Mission de l'Incident Manager national à **Beni et Butembo** a pour objectif d'évaluer la mise en œuvre de la riposte dans les principaux foyers actifs, de renforcer la coordination avec les équipes opérationnelles et d'identifier les principaux gaps. Les actions ont notamment porté sur **l'harmonisation des bases de données des alertes et contacts, le renforcement de la surveillance et du suivi des contacts, l'évaluation des CT/CTE, l'amélioration du déploiement des experts et l'engagement communautaire face aux résistances**. Des orientations ont été données pour améliorer la performance et la redevabilité des interventions au Nord-Kivu.

1.2. Défi majeur

Mise en œuvre encore insuffisante des mesures correctives issues des évaluations de terrain, nécessitant l'accélération des **plans zonaux de correction**, un meilleur ciblage

des ressources vers les foyers actifs et le renforcement du suivi de la performance des interventions.

2. ACTIONS DE RIPOSTE PAR PILIER

2.1. Surveillance épidémiologique

2.1.1. Principales Actions

Au terme de la journée du 23 août 2026, 1 539 alertes ont été enregistrées, dont 1 337 (86,9%) vérifiées dans les six provinces affectées. À l'issue de ces vérifications, 277 (20,7%) ont été validées comme cas suspects et 275 (99,3%) ont été investigués, parmi lesquels 101 ont été transférés vers les CT/CTE.

La proportion des contacts suivis au cours des dernières 24 heures se situe à 83,4 % (18 361 vus sur 22 015 à suivre), en dessous du seuil de 85 % : Ituri 86,7 % (10 110/11 665), Tshopo 99,6 % (487/489) et Nord-Kivu 80,2 % (6 341/7 902). Le Haut-Uélé 75,2% (1 297/1 725) et Bas Uélé 53,8% (126/234) affichent des faibles taux de suivi.

2.1.2. Défi majeur

Insuffisance de la vérification des alertes et du suivi des contacts, ce dernier restant sous le seuil de 85 %, particulièrement au **Bas-Uélé, au Haut-Uélé et au Nord-Kivu**.

2.2. Points de contrôle et points d'entrées (PoC/PoE)

2.2.1. Principales actions

Sept (7) alertes ont été notifiées aux PoE/PoC au cours des dernières 24 heures : cinq en Ituri, dont trois alertes vivantes validées et transférées au CTE Elikya (100 %) et deux corps sans vie interceptés au PoC Zunguluka non swabés pour raisons sécuritaires ; deux au Nord-Kivu (PoC Kasitu et PoC Mukulia), portant sur deux corps sans vie interceptés et orientés pour swab.

Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Sud-Kivu	Tshopo	Haut-Uélé	Bas-Uélé	Global
Complétude des rapports	98,3 % (59/60)	100 % (18/18)	55,5 % (5/9)	85 % (17/20)	45 % (5/11)	42,1 % (8/19)	81,8 % (112/137)
% des PoE/PoC stratégiques fonctionnels	9,09 % (1/11)	NA	NA	NA	NA	ND	9,1 % (1/11)
Nombre de personnes passées aux PoE/PoC	124 427	77 092	7 012	5 492	9 080	ND	223 103
% des voyageurs screenés	98,0 %	96,79 %	98,6 %	100 %	97,0 %	ND	97,6 %
% des voyageurs ayant lavé les mains	98,0 %	96,79 %	98,6 %	100 %	97,0 %	ND	97,6 %
% des voyageurs sensibilisés	99,6 %	96,79 %	100 %	100 %	100 %	ND	98,7 %
Nombre d'alertes notifiées	5	2	0	0	0	0	7
Nombre d'alertes vivantes validées (cas suspects)	3	0	0	0	0	0	3
Nombre de corps sans vie interceptés ce jour	2	2	0	0	0	0	4
% des cas suspects transférés au CT/CTE	100 % (3/3)	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %	100 % (3/3)
% des corps sans vie swabés/sécurisés	0 % (0/2)	100 % (2/2)	0 %	0 %	0 %	0 %	50 % (2/4)
% des cas suspects investigués dans 24 h	60 % (3/5)	100 % (2/2)	0 %	0 %	0 %	0 %	71,4 % (5/7)

2.2.2. Défi majeur

Faible fonctionnalité des PoE/PoC stratégiques (**9,1 %**), associée à une complétude insuffisante du rapportage et à des contraintes sécuritaires limitant l'investigation et le prélèvement des corps interceptés, notamment en Ituri.

2.3. Laboratoire

2.3.1. Principales actions

- **Ituri** : 48 nouveaux résultats positifs (42 vivants et 6 décès) sur 321 nouveaux échantillons reçus et analysés (positivité : 15,0 %) ;
- **Nord-Kivu** : 14 nouveaux résultats positifs (6 vivants et 8 décès) sur 107 échantillons analysés (positivité de 13,0 %) ;
- **Haut-Uélé** : 8 nouveaux résultats positifs (6 vivants et 2 décès) sur 31 échantillons analysés (positivité de 25,8 %).

Tous les échantillons testés dans les autres provinces sont revenus négatifs.

1.3.2. Défi majeur

Maintien d'une **positivité élevée des échantillons**, particulièrement au Haut-Uélé (**25,8 %**), traduisant la persistance d'une transmission active dans les principaux foyers.

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

2.4.1. Principales actions

- **En Ituri**, 18 rings ont été ouverts sur les 79 identifiés (22,8 %), 58 ménages décontaminés sur 70 identifiés (82,9 %) et 5 FOSA sur 10 (50 %) ; 20 kits PCI ont été dotés aux ménages (Bunia et Mongbwalu) et 4 évaluations de FOSA réalisées. Le pilier EDS a reçu 83 alertes pour 14 reports de la veille : 62 corps ont été swabés pour 16 échecs et 70 EDS réalisés ;
- **Au Nord-Kivu**, 6 rings ont été ouverts, 3 FOSA et 2 ménages décontaminés et 1 dotation en kit PCI réalisée à Mabalako ; 67 FOSA ont été suivies et accompagnées, 129 prestataires briefés et 6 dispositifs de lavage des mains dotés. Le pilier EDS a reçu 36 alertes (14 reports) : 36 corps swabés sans échec et 35 EDS réalisés ;
- **Au Bas-Uélé**, 9 des 13 ESS ciblés ont été accompagnés et 11 ESS restent sous surveillance PCI ; 2 rings ont été ouverts (Buta et Viadana), suivi de fonctionnalité des dispositifs de lavage des mains dotés dans 9 zones de santé et des unités de triage installées dans 8 d'entre elles. Aucune alerte de décès n'a été reçue et aucun EDS n'a été réalisé ;
- **À la Tshopo**, 8 ESS ont été accompagnés dans 3 zones de santé (Makiso-Kisangani, Tshopo et Kabondo), où 42 prestataires ont été briefés sur la gestion des déchets et le triage ; suivi de fonctionnalité de 8 dispositifs de lavage des mains dotés et 7 unités de triage installées. Une réunion pédagogique préparatoire à la formation des hygiénistes a été tenue ;
- **Au Haut-Uélé**, les 3 rings identifiés ont tous été ouverts (100 %) mais un seul ménage sur 3 a pu être décontaminé (33 %), deux familles ayant refusé ; 29 ESS restent sous surveillance PCI, 9 d'entre eux ont été accompagnés et 37 prestataires briefés. Le pilier EDS a reçu 2 alertes (Wamba et Isiro) : les 2 corps ont été swabés et 2 EDS réalisés par l'équipe de la Croix-Rouge, sans échec ni report.

2.4.2. Défi majeur :

Faible ouverture des rings en **Ituri (22,8 %)** et persistance des résistances communautaires, entraînant des gaps dans la décontamination des ménages et la réalisation des swabs/EDS.

2.5. Continuité des soins

2.5.1. Principales actions

- **En Ituri**, 118 nouvelles admissions ont été enregistrées et 91 sorties dont 13 guéris. Ainsi, 555 patients sont hospitalisés pour 965 lits, soit un taux d'occupation global de 57,5 % ;
- **Au Nord-Kivu**, 38 admissions ont été enregistrées pour 17 sorties. Au terme de la journée, 181 patients sont hospitalisés pour 206 lits, soit un taux d'occupation global de 87,9 % ;
- **À la Tshopo**, 4 nouvelles admissions de cas suspects et une sortie (transfert au CTE) portent à 7 le nombre de patients isolés (1 confirmé et 6 suspects) pour 14 lits, soit 50,0 % d'occupation ;
- **Au Sud-Kivu**, 30 cas suspects restent en isolement ;
- **Au Haut Uélé**, 8 admissions ont été enregistrées (1 confirmé et 7 suspects) pour 8 sorties, dont 2 guéris. Un total de 73 patients sont en isolement pour 130 lits, soit 56,2%.

2.5.2. Défis

Forte pression sur les capacités de prise en charge au **Nord-Kivu**, avec un taux d'occupation des lits de **87,9 %**, exposant les CT/CTE à un risque de saturation en cas d'augmentation des admissions.

2.6. Communication sur les risques et engagement communautaire

2.6.1. Principales actions

- **En Ituri**, 191 contacts ont été listés autour des cas confirmés (27 à Kilo, 86 à Rwampara et 78 à Lolwa) ; 3 EDS ont été facilités, 9 ménages et 1 structure sanitaire décontaminés et 9 résultats positifs annoncés aux familles à Rwampara. Au total, 5 880 personnes ont été touchées par les activités de communication (4 033 lors de visites à domicile, 558 en causeries éducatives, 1 134 en sensibilisation de masse et 145 en dialogue communautaire) ; 22 émissions et 6 spots radio ont été produits, 36 radios communautaires engagées et 42 supports IEC diffusés ;
- **À la Tshopo**, 13 244 personnes ont été touchées par le plaidoyer auprès des confessions religieuses et 1 056 personnes sensibilisées lors de visites à domicile dans 176 ménages de Makiso, Mangobo et Lubunga ; des spots ont été diffusés sur 6 chaînes de radio et de télévision et une rumeur a été clarifiée ;
- **Au Nord-Kivu**, 11 cas ont été couverts et 85 responsables de ménages touchés dans 8 zones de santé ; la CREC a préparé les familles de cas confirmés à l'annonce des résultats à Beni (AS Kasabinyole et Tamende) et facilité le listage de 11 contacts, accompagné la décontamination du CHR Maboya (Kalunguta) et du dispensaire Mumole (Kyondo), et conscientisé 10 jeunes des groupes de pression de Butembo ;
- **Au Haut-Uélé**, 10 537 personnes ont été touchées par les activités de communication : 9 637 lors de sensibilisations de masse dans les églises des zones touchées, 489 lors de visites à domicile dans 81 ménages et 411 en causeries éducatives. Cinq radios locales ont diffusé les messages et 53 supports

IEC ont été distribués. Un refus reste non résolu à Isiro, après l'agression de l'équipe de la Croix-Rouge lors de la décontamination d'un ménage ;

- **Au Bas-Uélé**, 1 502 personnes, dont 860 femmes, ont été sensibilisées à la MVE, aux mesures de prévention et à l'enterrement digne et sécurisé lors d'une séance tenue à l'église du Message du Temps de la Fin, plateau Conton, à Buta.

2.6.2. Défis

Persistance de **résistances et refus communautaires**, avec des incidents affectant la sécurité et la réalisation des interventions essentielles, notamment à Isiro, nécessitant le renforcement du dialogue communautaire et de l'implication des leaders locaux.

1.7. Santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS)

1.7.1. Principales actions

- **En Ituri**, 19 des cas confirmés du jour et 134 des 216 cas confirmés en cours de suivi (45,5 %) ont bénéficié d'interventions SMSPS, ainsi que 25 des 116 nouveaux suspects (21,5 %) ; 45 ménages ont été accompagnés, 51 PPL soutenus, 44 guéris suivis en communauté et 82 annonces de résultats réalisées, dont 19 positives. La couverture reste limitée à 4 des 9 zones de santé ayant notifié ;
- **Au Nord-Kivu**, la totalité des nouveaux cas confirmés et des 56 nouveaux cas suspects a bénéficié d'interventions SMSPS ; 75 annonces de résultats sur 102 attendues (73,5 %) ont été réalisées, 65 PPL et 75 ménages affectés accompagnés et 42 enfants séparés ou orphelins suivis en communauté ;
- **Au Haut-Uélé**, 29 des 49 cas confirmés ciblés (59 %) et 3 cas suspects ont bénéficié d'un appui psychosocial, ainsi que 32 accompagnants et 29 PPL ; 11 annonces de résultats ont été faites, dont 2 positives. La couverture reste limitée à 2 des 6 zones de santé affectées (33 %), faute d'agents psychosociaux en nombre suffisant ;
- **À la Tshopo**, 2 nouveaux cas suspects ont bénéficié d'un entretien et d'un soutien psychologique, 17 accompagnants de cas hospitalisés et 406 personnes ont été touchées par la psychoéducation en milieu religieux. Un prestataire menacé par les proches d'un cas suspect à Mangobo a été appuyé.

1.7.2. Défi majeur

Couverture insuffisante des interventions SMSPS, particulièrement en **Ituri et au Haut-Uélé**, liée notamment au déficit d'agents psychosociaux dans les zones de santé affectées.

2.7. Logistique

2.7.1. Principales actions

Poursuite des travaux de construction des unités d'isolement de Madula et de Kabondo ainsi que du CTE de grande capacité.

2.7.2. Défi majeur

Retard dans la finalisation des infrastructures d'isolement et de prise en charge, nécessitant **l'accélération des travaux de Madula, Kabondo et du CTE de grande capacité**.

2.8. Sécurité

2.8.1. Principales actions

- **Au Nord-Kivu**, le pilier a assuré la couverture sécuritaire de l'équipe PCI dans le ménage d'un cas confirmé de l'AS de Butsili (Beni) et l'accompagnement des équipes EDS pour l'inhumation au cimetière familial de Bundji, l'enterrement d'un cas confirmé du CTE Katwa au cimetière de Butuhe et le swab d'un décès au C.H Vukaka (100 % de réalisation).
- **En Ituri**, la sécurisation des PoC stratégiques reste incomplète : l'absence d'éléments en uniforme à Mudzibala, Zunguluka, Chai et Pont Chari a permis l'agression de prestataires par six passagers ayant refusé le screening.

2.8.2. Défis

Sécurisation insuffisante de certains **PoC stratégiques en Ituri**, exposant les prestataires aux agressions et compromettant l'application effective du screening des voyageurs.

2.9. PSEA (Prévention contre l'Exploitation et les Abus Sexuels)

2.9.1. Principales actions

- En **Ituri**, une session de **formation et de briefing sur la PSEA** a été organisée à Bunia à l'intention des membres de la délégation du **Foreign, Commonwealth & Development Office (FCDO) du Royaume-Uni**, en visite dans la province. À **Mongbwalu**, des activités de sensibilisation sur la PSEA ont été menées avec les leaders communautaires dans **quatre aires de santé**.
- Au **Nord-Kivu**, à **Butembo**, un briefing préparatoire à la conduite des **analyses de risques PSEA** a été réalisé ; à **Beni**, des activités de sensibilisation sur la PSEA ont été menées dans l'**aire de santé de Mabolio**.

2.9.2. Défis

Faible couverture des activités PSEA dans certaines zones affectées, associée au non-alignement de certains partenaires et à l'insuffisance des supports de sensibilisation.

2.10. Base des données

1.10.1. Principales actions

- Poursuite de la **centralisation, consolidation, nettoyage et validation des données** provenant des provinces et des différents piliers de la riposte ;
- Mise à jour et harmonisation des **bases de données** avec correction progressive des doublons et incohérences ;
- Actualisation des **line lists, tableaux de bord et principaux indicateurs de suivi** pour soutenir la production du SitRep et la prise de décision ;
- Appui aux équipes provinciales et zonales pour améliorer la **complétude, la promptitude et la cohérence du rapportage**, ainsi que l'harmonisation des données entre les différentes sources.

1.10.2. Défi majeur

Persistance de discordances et de données incomplètes ou insuffisamment ventilées entre les différentes bases, nécessitant le renforcement de la **qualité, de la promptitude et de l'harmonisation des données** à tous les niveaux de la riposte.

MESSAGES CLES

- La transmission de la MVE reste active, avec 70 nouveaux cas et 38 décès, portant le cumul à 5 584 cas confirmés et 2 680 décès.
- L'Ituri demeure l'épicentre, avec 83,4 % des cas cumulés, 68,6 % des nouveaux cas et 28/36 zones de santé affectées.
- La surveillance affiche une bonne performance d'investigation des suspects (99,3 %), mais le suivi des contacts reste sous le seuil attendu (83,4 %).
- L'intensification ciblée des interventions dans les foyers actifs demeure prioritaire pour interrompre les chaînes de transmission.

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
Système de gestion de l'incident MVE17

Incident Manager

Professeur Dr AHUKA MUNDEKE Steve
E-mail : steve.ahuka@unikin.ac.cd

Incident Manager Adjoint

Professeur Dr Akilimali Zalagile Pierre

Chargé des opérations

Dr Kombe NGWAMA John

Equipe 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