



Crise Ebola – sitrep #3 (29 mai – 05 juin 2026)

Chiffres clés

1.68M

de personnes
en IPC 3+



381

Cas confirmés



25

de zone de
santé affectée



407

de personnes
assistées



03

de repas chaud
distribués/CTE/Jour



01

d'acteur actif



Faits saillants du contexte

- Une épidémie de la maladie à virus Ebola (MVE) a été déclarée le 15 mai 2026 en RDC par les autorités, ce qui fera la 17^{ème} épidémie que le pays connaît.
- A la date du 4 juin 2026, le pays a rapporté 381 cas confirmés et 64 décès confirmés (source : COUSP - RDC)¹. La situation évolue vite avec un risque élevé de propagation à d'autres provinces
- Dans la province de l'Ituri, la situation de la riposte reste hautement préoccupante avec une forte concentration des cas dans les zones de Bunia, Rwampara, Mongbalu et Nyakunde, qui continuent de représenter les principaux foyers actifs. Deux zones de santé récemment touchées sont classées en phase 4 de l'IPC notamment Mambasa et Mangala, ce qui accentue la vulnérabilité des populations.
- Dans la province du Nord-Kivu, la situation de la riposte reste dynamique avec des priorités concentrées sur les structures clés de prise en charge et d'isolement à Goma et dans le grand nord (Butembo, Katwa et Beni. Quand bien même les partenaires sont mobilisés dans la prise en charge du soutien alimentaire, les capacités restent limitées et les effectifs évoluent quotidiennement.
- Dans la province du Sud-Kivu, la situation de la riposte reste localisée dans la zone de santé de Miti-Murhesa, une zone caractérisée par des niveaux élevés d'insécurité alimentaire (phase 3).

¹ SitRep N°020/MVB_02/06/2026 – Institut National de Sante Publique

Aperçu de la situation de la sécurité alimentaire

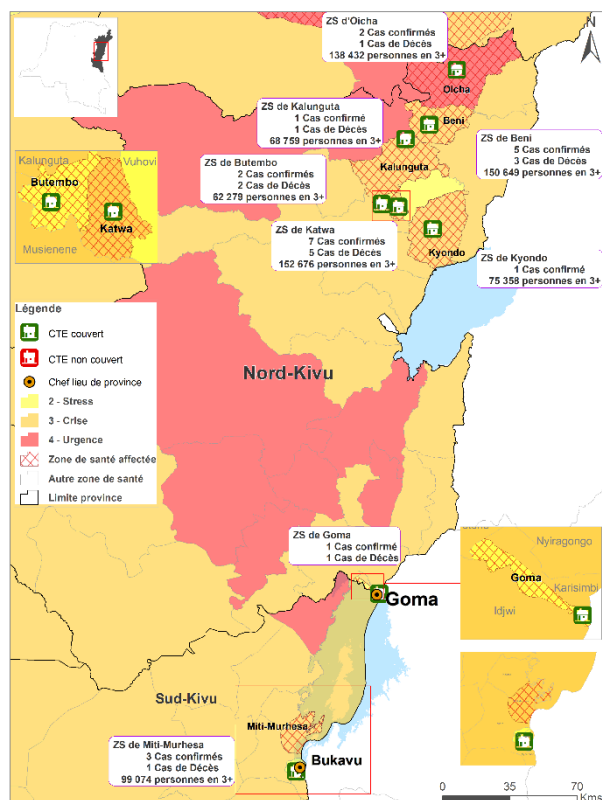
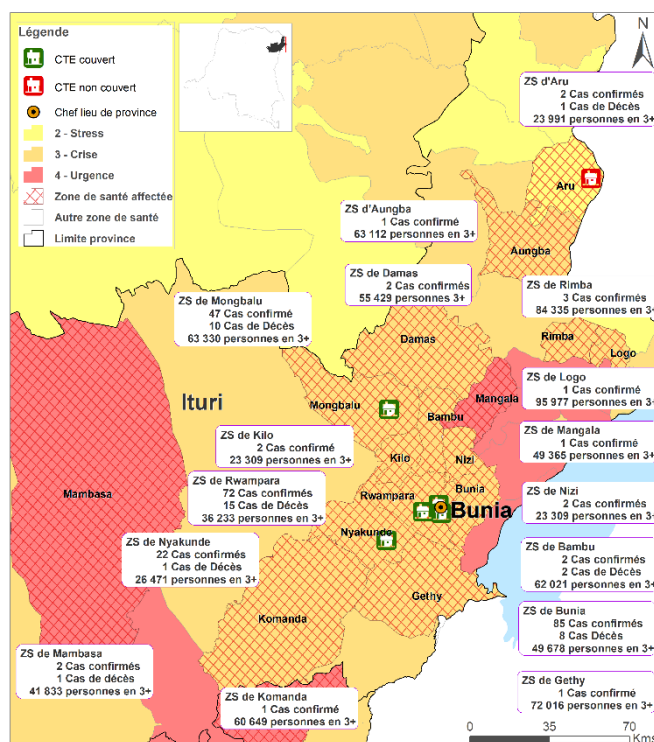
- La superposition des zones affectées avec des zones déjà classées en IPC 3 et 4 souligne un risque accru d'aggravation de l'insécurité alimentaire. Les centres urbains à forte densité et les axes commerciaux exposés pourraient connaître des perturbations significatives des marchés, affectant l'accès des ménages à la nourriture.
- Environ 8,7 millions de personnes (40% de la population analysée) en Ituri, Nord-Kivu et Sud-Kivu connaissent des niveaux élevés d'insécurité alimentaire aiguë (IPC Phase 3 ou plus) entre janvier et juin 2026.

Province de l'Ituri

La situation reste caractérisée par une convergence critique entre la maladie à virus Ebola et l'insécurité alimentaire aiguë, la majorité des zones de santé étant classées en phase IPC 3 (crise) et 4 (urgence) de l'IPC.

Au total, les 4 zones de santé fortement touchées (Bunia, Rwampara, Mongbalu et Nyakunde) disposent de plus de 175,000 personnes nécessitant une assistance alimentaire d'urgence (phase 3+).

Deux zones de santé classées en phase 4 avec plus de 90,000 personnes en insécurité alimentaire aiguë. Il s'agit des zones de santé de Mangala et Mambasa.



Province du Nord-Kivu et Sud-Kivu

Au **Nord-Kivu**, les 6 zones de santé touchées disposent de plus de 600,000 personnes en phase 3 ou plus de l'IPC (environ 31% de la population de ces zones de santé).

Au **Sud-Kivu**, bien que la situation soit plus localisée, la zone de santé Miti-Murhesa touchée dispose de près de 100,000 personnes classées en phase 3 ou plus de l'IPC.

Les 25 zones de santé actuellement affectées par la MVE se superposent à des zones déjà classées en insécurité alimentaire aiguë, où près de 1.7 millions de personnes sont en Phase 3 ou plus de l'IPC, selon la mise à jour des données projetées pour la période de janvier à juin 2026.

Tableau1 : Répartition des populations par phase IPC et cas confirmés sur les zones affectées

Province	ZS	Phase	#Phase1	#Phase2	#Phase3	#Phase4	Cas confirmés
Ituri	Bambu	3	33,681	42,101	39,468	22,553	2
Ituri	Bunia	3	86,937	111,776	49,678	-	87
Ituri	Mongbalu	3	26,766	33,457	40,301	23,029	47
Ituri	Nyakunde	3	29,662	34,606	18,908	7,563	22
Ituri	Rwampara	3	40,600	47,367	25,881	10,352	76
Ituri	Aru	2	53,920	89,867	23,991	-	2
Ituri	Nizi	3	28,428	35,535	42,803	24,459	2
Ituri	Kilo	3	12,658	15,822	14,833	8,476	2
Ituri	Damas	3	23,427	29,283	35,273	20,156	3
Ituri	Komanda	3	51,029	59,534	43,321	17,328	1
Ituri	Lita	3	25,723	32,154	38,731	22,132	2
Ituri	Mangala	4	16,212	20,265	31,414	17,951	1
Ituri	Aungba	3	25,669	57,756	54,096	9,016	1
Ituri	Gethy	3	46,520	54,273	51,440	20,576	1
Ituri	Logo	3	39,036	87,832	82,266	13,711	1
Ituri	Mambasa	4	21,370	25,644	23,241	18,592	2
Ituri	Rimba	3	34,301	77,178	72,287	12,048	3
Nord-Kivu	Butembo	2	137,134	111,983	50,377	11,902	2
Nord-Kivu	Goma	2	72,917	175,001	-	-	1
Nord-Kivu	Katwa	3	149,472	102,972	128,752	23,924	7
Nord-Kivu	Oicha	4	88,911	103,730	72,217	66,215	2
Nord-Kivu	Kalunguta	3	64,120	63,660	52,298	16,461	1
Nord-Kivu	Kyondo	3	63,018	73,522	75,358	-	1
Nord-Kivu	Beni	3	112,987	112,987	131,818	18,831	5
Sud-Kivu	Miti-Murhesa	3	60,050	135,113	70,767	28,307	3
Total			1,344,548	1,733,418	1,269,519	413,582	277

Besoins prioritaires

- **Assistance alimentaire d'urgence** pour les personnes en isolement (cas suspects et confirmés) ainsi que pour leurs ménages, afin de compenser les restrictions de mobilité et l'accès limité aux moyens de subsistance
- **Distribution des repas chauds ou des rations sèches** aux malades, aux cas suspects et au personnel soignant
- **Distribution de semences maraîchères à cycle court aux ménages affectés**, permettant un accès rapide à des aliments nutritifs (légumineuses et légumes) et une réduction des déplacements vers les marchés à forte densité, contribuant ainsi à limiter les risques de transmission
- **Appui à la réinsertion socio-économique des survivants d'Ebola**, notamment à travers la restauration des activités génératrices de revenus et des moyens de subsistance

Réponse & Analyse des GAP

Operations en cours

PAM

- ✚ Environ **1,188** repas chauds servis à **285** personnes en **Ituri**, principalement dans les CTE HGR Bunia, HGR Rwampara, hôpital CME et HGR Nyakunde. Les bénéficiaires assistés sont principalement les patients confirmés, leurs accompagnants, les cas suspects ainsi que le personnel de santé de première ligne.
- ✚ En complément, des interventions d'assistance alimentaire au niveau communautaire sont en cours de préparation dans plusieurs zones de santé (Bunia, Rwampara, Nyakunde et Mongbwalu). Celles-ci prévoient la distribution de rations sèches en faveur des ménages de patients (confirmés et suspects) et des contacts.
- ✚ Au **Nord-Kivu**, plus de **1,000** repas chauds servis à **113** personnes dans un centre de mise en quarantaine. Les bénéficiaires assistés sont principalement les patients les cas contacts en attente des résultats ainsi que le personnel de santé de première ligne.
- ✚ Au **Sud-Kivu**, préparation de distribution dans deux centres de traitement, notamment le Centre Hospitalier de Lwiro et Cliniques Universitaires de l'UOB pour faire des distributions des repas chauds en faveur des cas confirmés, aux accompagnants, aux cas suspects en isolement ainsi qu'au personnel de santé en première ligne.

Note : D'autres CTE sont couverts par les acteurs non-membre du cluster Sécurité Alimentaire entre autres ALIMA, MSF en Ituri | IMC, MSF France au Nord-Kivu – *chiffres exacts non disponibles*

Difficultés rencontrées

- La continuité des opérations habituelles, en parallèle de la riposte à Ebola, limite la capacité d'adaptation et mobilise fortement les ressources humaines et logistiques.
- La variabilité des bénéficiaires limite la capacité d'ajustement opérationnel rapide et complique l'alignement des ressources sur les prévisions des partenaires.
- La visibilité reste limitée sur les activités d'assistance alimentaire menées par des acteurs non-membres du Cluster Sécurité Alimentaire, notamment ALIMA et MSF en Ituri, ainsi que MSF au Nord-Kivu.
- Le retard dans la collecte des données sur la réponse quotidienne limite l'analyse des écarts de couverture.

Document produit

- [PROCÉDURES OPÉRATIONNELLES STANDARD \(SOP\) Interventions du Cluster Sécurité Alimentaire en contexte d'épidémie d'Ebola](#)

Situation de stocks / pipeline

- Le Cluster Sécurité Alimentaire continue de collecter et consolider les informations relatives à la capacité de réponse de ses partenaires face à la crise Ebola. À ce stade, la visibilité reste limitée sur les volumes spécifiques de stocks et de ressources mobilisables par l'ensemble des acteurs, plusieurs partenaires étant encore en phase d'évaluation ou d'adaptation de leurs interventions.
- Au 02 juin 2026, les stocks alimentaires standard du PAM déjà positionnés en RDC s'élèvent à environ 24 000 MT. Ces volumes demeurent fortement concentrés dans les hubs stratégiques de Bukavu, Goma, Bunia et Beni, qui jouent un rôle central dans la couverture des zones affectées par Ebola. Par ailleurs, un volume additionnel d'environ 9 000 MT est actuellement en pipeline. Cette dynamique de flux permet de soutenir le réapprovisionnement continu des hubs opérationnels et renforce la capacité du cluster SECAL à maintenir la continuité des interventions et à répondre de manière flexible aux besoins évolutifs dans les zones à risque épidémique. Le stock actuellement disponible est composé principalement de vivres de base notamment le riz, les légumineuses, du maïs, de l'huile végétale et du sel.

Financement

La réponse du Cluster Sécurité Alimentaire fait face à une crise financière, conséquence des coupes budgétaires de l'an passé. En 2026, Sur les 5,9 millions de personnes ciblées (HNRP), près de 3.7 millions restent encore non atteintes. Le financement américain reçu en avril a apporté un soutien essentiel, mais demeure insuffisant pour combler les besoins.

La situation est désormais exacerbée par la crise Ebola, qui génère de nouveaux besoins alimentaires urgents, alourdit les coûts opérationnels et perturbe les marchés ainsi que l'accès humanitaire. L'instabilité financière et la volatilité épidémiologique compromettent toute planification à moyen terme.

Message de Plaidoyer

Face à une insécurité alimentaire persistante et à un niveau de financement insuffisant, la situation en RDC pourrait encore se détériorer avec l'épidémie d'Ebola, qui accroît les besoins urgents et renchérit les coûts opérationnels. Dans ce contexte, le Cluster Sécurité Alimentaire intensifie son plaidoyer auprès des bailleurs pour une augmentation rapide et flexible des financements, indispensable pour maintenir l'assistance vitale, intégrer les impératifs sanitaires dans les interventions alimentaires et soutenir la production agricole.

Contactez-nous:

<i>Nom</i>	<i>Position</i>	<i>E-mail</i>
Ollo Sib	Coordonnateur National CSA	ollo.sib@wfp.org
Damien Joud	Coordonnateur National CSA a.i. (à distance)	Damien.joud@fao.org
Paul Busambo	Coordonnateur national CSA	Paul.busambo@fao.org
Adolphe MUWAWA	Coordonnateur Régional CSA Zone N-Est - Goma	adolphe.muwawa@wfp.org
Papy Mukandila	Coordonnateur Régional CSA Zone N-Est - Ituri	papy.mukandila@wfp.org
Julie OLIENE	Gestionnaire d'Information National	Julie.oliene@wfp.org

D'autres documents et informations sont disponibles sur la page RDC du site web du cluster. : fscluster.org/democratic-republic-congo

Sitrep disponible:

- Sitrep#1 : <https://fscluster.org/democratic-republic-congo/document/sitrep-csa-rdc-crise-ebola-sitrep-1-17>
- Sitrep#2 : <https://fscluster.org/democratic-republic-congo/document/sitrep-csa-rdc-crise-ebola-sitrep-2-24>