



Crise Ebola – sitrep #4 (06 juin – 12 juin 2026)

Chiffres clés

1.87M

de personnes
en IPC 3+



676

Cas confirmés



29

de zone de
santé affectée



635

de personnes
assistées



11 209

repas
chaud



2.4MT

rations
sèches

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 10 juin 2026, le pays a rapporté **676** cas confirmés et **136** décès confirmés (source : COUSP - RDC)¹. La situation évolue vite avec un risque élevé de propagation à d'autres provinces
- On estime que **12 222** personnes sont directement affectées par la MVE à la date du 10 juin 2026 pourraient nécessiter un soutien alimentaire, dont **582** cas confirmés, **2 910** membres des familles directes des cas confirmés, ainsi que **8 730** personnes identifiées comme contacts présumés. À cela s'ajoutent les familles de ces cas contacts, non encore comptabilisées.
- 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 nouvelles zones de santé récemment touchées dans la province de l'Ituri (Tchomia et Kambala) dont l'une d'entre elle est classée en phase 4 de l'IPC (Tchomia), ce qui accentue davantage la vulnérabilité des populations et ramène la province à **19** zones de santé touchées sur les 36 zones de santé de la province.
- 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).

¹ SitRep N°27/MVB 10/06/2026 – Institut National de Sante Publique

Deux nouvelles zones de santé récemment touchées au Nord-Kivu (Vuhovi et Masereka), ce qui ramène la province à **9** zones de santé touchées sur les 34 zones de santé de la province. 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).
- A la date du 10 juin 2026, on note **32** patients guéris dans les provinces de l'Ituri et du Nord-Kivu qui nécessiteraient un appui sous forme de support en agriculture ou d'AGR pour leur réinsertion socioéconomique.

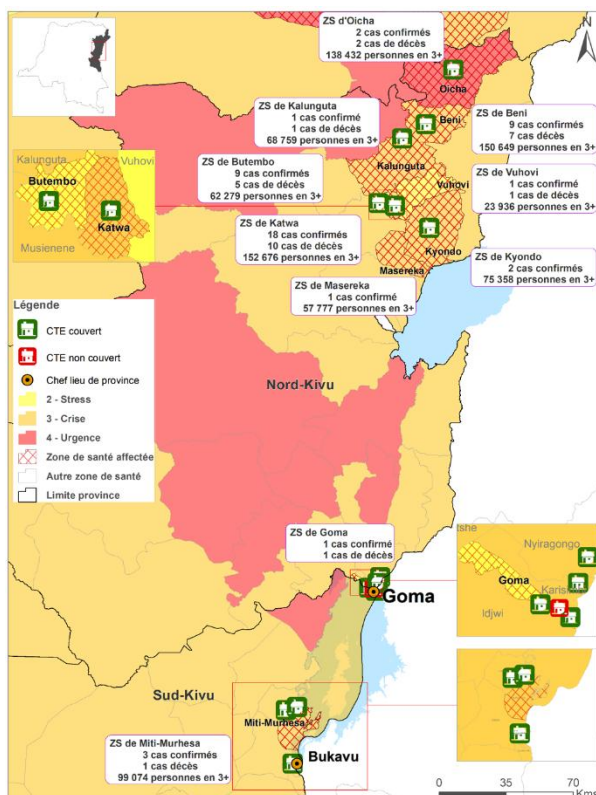
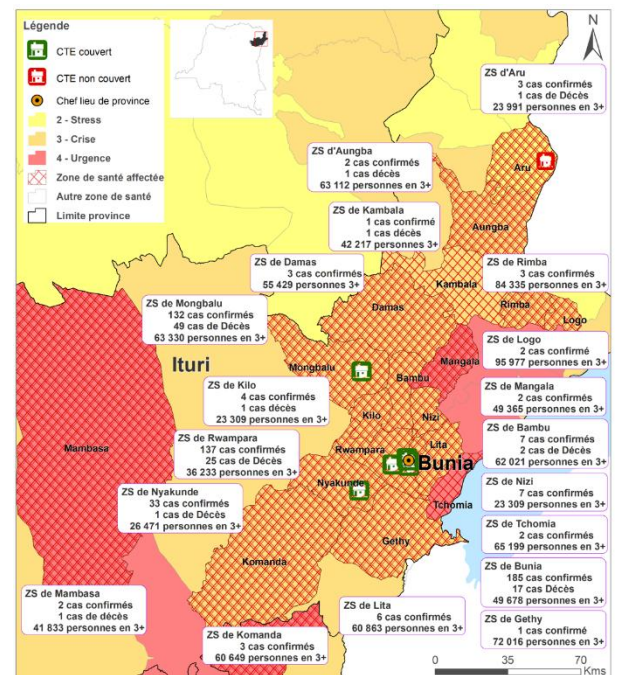
Aperçu de la situation de la sécurité alimentaire

- 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, plus de **175,000** personnes nécessitant une assistance alimentaire d'urgence (phase 3+) dans les 4 zones de santé fortement touchées (Bunia, Rwampara, Mongbalu et Nyakunde). Plus de **150,000** personnes sont en insécurité alimentaire aiguë dans trois zones de santé classées en phase 4 (ZdS Tchomia, Mangala et Mambasa).



Province du Nord-Kivu et Sud-Kivu

Au Nord-Kivu, dans les 9 zones de santé touchées, plus de **700,000** personnes sont en IPC3+ (environ 35% de la population de ces zones de santé).

Au Sud-Kivu, bien que la situation soit plus localisée, dans la zone de santé Miti-Murhesa touchée, près de **100,000** personnes sont classées en IPC3+

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

Province	ZS	Phase	#Phase1	#Phase2	#Phase3	#Phase4	Cas Confirmé
Ituri	Bambu	3	33,681	42,101	39,468	22,553	7
Ituri	Bunia	3	86,937	111,776	49,678	-	185
Ituri	Mongbalu	3	26,766	33,457	40,301	23,029	132
Ituri	Nyakunde	3	29,662	34,606	18,908	7,563	33
Ituri	Rwampara	3	40,600	47,367	25,881	10,352	137
Ituri	Aru	2	53,920	89,867	23,991	-	3
Ituri	Nizi	3	28,428	35,535	42,803	24,459	7
Ituri	Kilo	3	12,658	15,822	14,833	8,476	4
Ituri	Damas	3	23,427	29,283	35,273	20,156	3
Ituri	Komanda	3	51,029	59,534	43,321	17,328	3
Ituri	Lita	3	25,723	32,154	38,731	22,132	6
Ituri	Mangala	4	16,212	20,265	31,414	17,951	2
Ituri	Aungba	3	25,669	57,756	54,096	9,016	2
Ituri	Gethy	3	46,520	54,273	51,440	20,576	1
Ituri	Logo	3	39,036	87,832	82,266	13,711	2
Ituri	Mambasa	4	21,370	25,644	23,241	18,592	2
Ituri	Rimba	3	34,301	77,178	72,287	12,048	3
Ituri	Kambala	3	22,291	50,154	36,186	6,031	1
Ituri	Tchomia	4	16,472	20,590	41,490	23,709	2
Nord-Kivu	Butembo	2	137,134	111,983	50,377	11,902	9
Nord-Kivu	Goma	2	72,917	175,001	-	-	1
Nord-Kivu	Katwa	3	149,472	102,972	128,752	23,924	18
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	-	2
Nord-Kivu	Beni	3	112,987	112,987	131,818	18,831	9
Nord-Kivu	Vuhovi	2	39,046	56,698	23,936	-	1
Nord-Kivu	Masereka	3	39,733	79,465	41,833	13,944	1
Sud-Kivu	Miti-Murhesa	3	60,050	135,113	70,767	28,307	3
Total			1,462,090	1,940,325	1,412,964	457,266	582

Les 29 zones de santé actuellement affectées par la MVE se superposent à des zones déjà classées en insécurité alimentaire aiguë, où près de **1.87 millions** de personnes sont en IPC 3+, selon la mise à jour des données projetées pour la période de janvier à juin 2026.

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

Analyse de la couverture

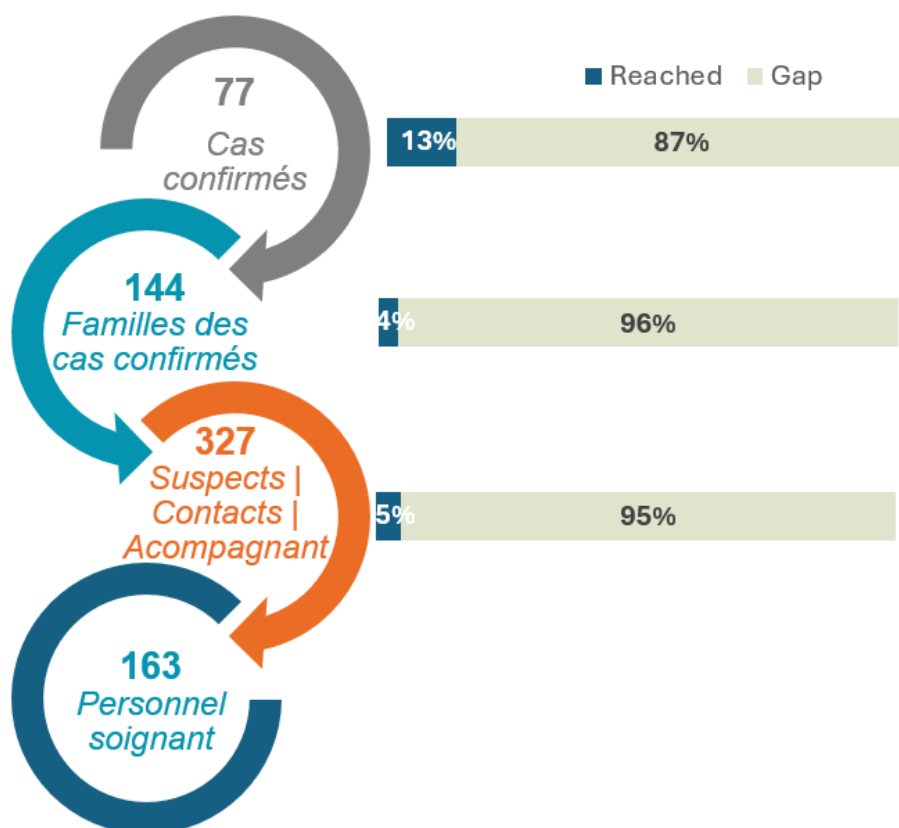
Environ **711** personnes ont reçu une distribution alimentaire dans le cadre de l'assistance nutritionnel et soutien alimentaire depuis le début de la crise.

✚ Sur les **582** cas confirmés répartis dans 29 zones de santé, seules **77** personnes identifiées comme cas confirmés ont bénéficié des repas chauds en Ituri et au Nord-Kivu. Ainsi, **505 personnes restent encore à couvrir**.

✚ Dans la zone de santé de Bunia, **144** personnes issues de 24 ménages ont bénéficié de rations alimentaires sèches, sur un total de **925** personnes appartenant aux familles des cas confirmés. L'analyse globale de la couverture révèle que seulement **5 %** des personnes ciblées ont été assistées pour cette catégorie, laissant ainsi

95% des membres de ces familles encore à couvrir.

✚ En complément de l'assistance alimentaire destinée aux cas confirmés et à leurs familles, la distribution de repas chauds a également couvert les cas suspects ainsi que le personnel soignant en première ligne, dans le but de réduire la propagation du virus. À ce jour, **327** personnes identifiées comme cas suspects ou accompagnants de cas confirmés ont reçu des repas chauds dans les différentes structures de prise en charge ou de mise en quarantaine en Ituri, au Nord-Kivu et au Sud-Kivu. Enfin, **163** membres du personnel soignant ont également bénéficié de repas chauds dans les CTE de ces trois provinces.



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.

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 12 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.

Document produit

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

Contactez-nous:

<i>Nom</i>	<i>Position</i>	<i>E-mail</i>
Zuleka Ismail	Coordonnatrice Nationale CSA	zuleka.ismail@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 Nationale	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>
- Sitrep#3 : <https://fscluster.org/democratic-republic-congo/document/sitrep-csa-rdc-crise-ebola-sitrep-3-29>