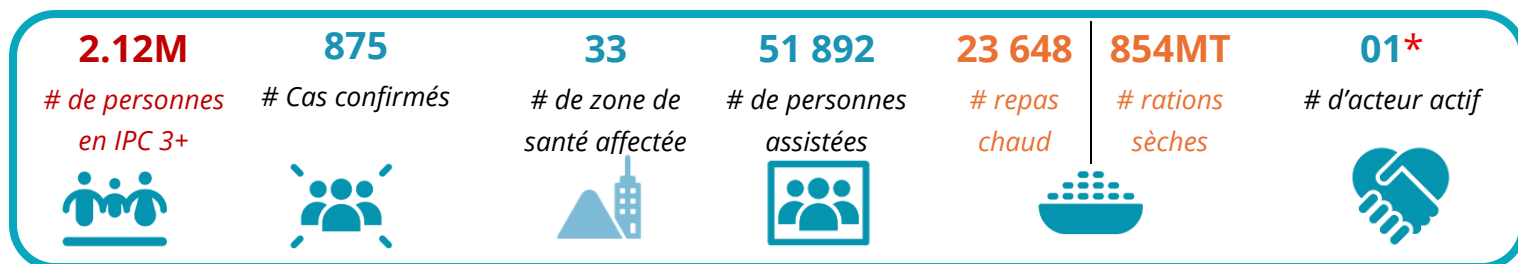


## Crise Ebola – sitrep #5 (13 juin – 19 juin 2026)

### Chiffres clés



### 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<sup>ème</sup> épidémie que le pays connaît.
- A la date du 16 juin 2026, le pays a rapporté **837** cas confirmés et **136** décès confirmés (source : COUSP - RDC)<sup>1</sup>. La situation évolue vite avec un risque élevé de propagation à d'autres provinces.
- Le nombre de zones de santé affectées est passé de 29 à 33 cette semaine. Parmi celles-ci, 6 sont classées en phase 4, tandis que 48 % de la population totale de ces zones est en phase 3 ou plus selon la classification IPC, ce qui renforce la vulnérabilité des populations concernées.
- On estime que **16 443** personnes sont directement affectées par la MVE à la date du 16 juin 2026 et pourraient nécessiter un soutien alimentaire, dont **783** cas confirmés, **3 915** membres des familles directes des cas confirmés, ainsi que **11 745** 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 (Nia-Nia et Fataki) dont l'une d'entre elle est classée en phase 4 de l'IPC (Fataki), ce qui accentue davantage la vulnérabilité des populations et ramène la province à **21** 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). Deux nouvelles zones de santé récemment touchées au Nord-Kivu (Mabalako et Musienene), ce qui ramène la province à **11** 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 16 juin 2026, on note **67** 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.

<sup>1</sup> SitRep N°33/MVB 16/06/2026 – Institut National de Sante Publique

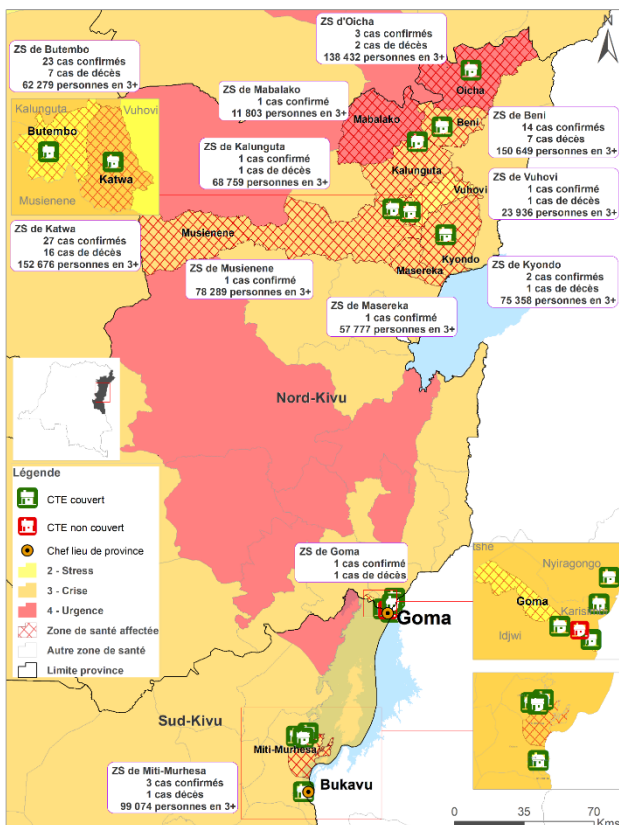
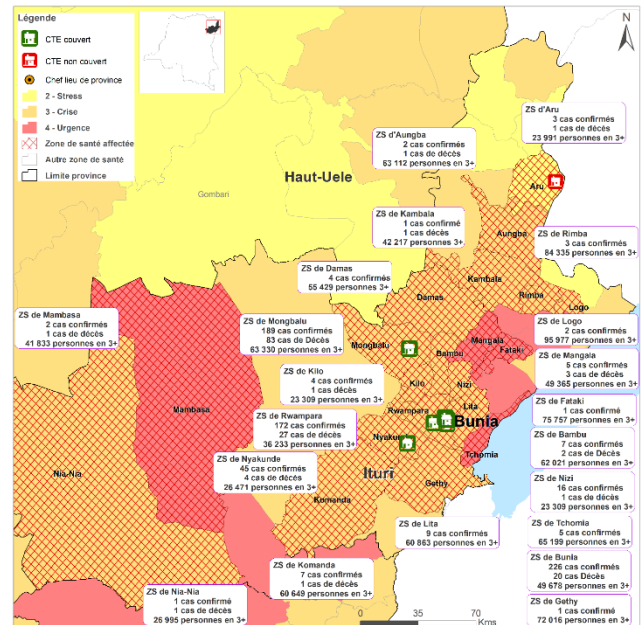
## Aperçu de la situation de la sécurité alimentaire

- 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, plus de **1,15 million** de personnes nécessitent une assistance alimentaire d'urgence (phase 3+) dans la province. Parmi elles, plus de **200 000** personnes se trouvent en situation d'insécurité alimentaire aiguë dans les quatre zones de santé affectées, classées en phase 4 (ZdS Tchomia, Mangala, Mambasa et Fataki).



### Provinces du Nord-Kivu et Sud-Kivu

Au Nord-Kivu, dans les 11 zones de santé touchées, plus de **850,000** personnes sont en IPC3+ (environ 42% 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           | -              | 226          |
| Ituri        | Mongbalu     | 3     | 26,766           | 33,457           | 40,301           | 23,029         | 189          |
| Ituri        | Nyakunde     | 3     | 29,662           | 34,606           | 18,908           | 7,563          | 45           |
| Ituri        | Rwampara     | 3     | 40,600           | 47,367           | 25,881           | 10,352         | 172          |
| Ituri        | Aru          | 2     | 53,920           | 89,867           | 23,991           | -              | 3            |
| Ituri        | Nizi         | 3     | 28,428           | 35,535           | 42,803           | 24,459         | 16           |
| Ituri        | Kilo         | 3     | 12,658           | 15,822           | 14,833           | 8,476          | 4            |
| Ituri        | Damas        | 3     | 23,427           | 29,283           | 35,273           | 20,156         | 4            |
| Ituri        | Komanda      | 3     | 51,029           | 59,534           | 43,321           | 17,328         | 7            |
| Ituri        | Lita         | 3     | 25,723           | 32,154           | 38,731           | 22,132         | 9            |
| Ituri        | Mangala      | 4     | 16,212           | 20,265           | 31,414           | 17,951         | 5            |
| 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         | 5            |
| Ituri        | Nia-Nia      | 3     | 17,779           | 21,334           | 14,997           | 11,998         | 1            |
| Ituri        | Fataki       | 4     | 19,140           | 23,925           | 48,209           | 27,548         | 1            |
| Nord-Kivu    | Butembo      | 2     | 137,134          | 111,983          | 50,377           | 11,902         | 23           |
| Nord-Kivu    | Goma         | 2     | 72,917           | 175,001          | -                | -              | 1            |
| Nord-Kivu    | Katwa        | 3     | 149,472          | 102,972          | 128,752          | 23,924         | 27           |
| Nord-Kivu    | Oicha        | 4     | 88,911           | 103,730          | 72,217           | 66,215         | 3            |
| 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         | 14           |
| Nord-Kivu    | Vuhovi       | 2     | 39,046           | 56,698           | 23,936           | -              | 1            |
| Nord-Kivu    | Masereka     | 3     | 39,733           | 79,465           | 41,833           | 13,944         | 1            |
| Nord-Kivu    | Mabalako     | 4     | 54,523           | 63,610           | 28,532           | 36,666         | 1            |
| Nord-Kivu    | Musienene    | 3     | 55,769           | 111,537          | 58,717           | 19,572         | 1            |
| Sud-Kivu     | Miti-Murhesa | 3     | 60,050           | 135,113          | 70,767           | 28,307         | 3            |
| <b>Total</b> |              |       | <b>1,609,301</b> | <b>2,160,731</b> | <b>1,563,419</b> | <b>553,050</b> | <b>783</b>   |

Les **33** zones de santé actuellement affectées par la MVE se superposent à des zones déjà classées en insécurité alimentaire aiguë, où près de **2.87 millions** de personnes sont en IPC 3+, selon la mise à jour des données projetées pour la période de janvier à juin 2026.

## Situation des marchés<sup>2</sup>

L'épidémie d'Ebola et les mesures de riposte associées, notamment la fermeture temporaire des frontières, ont fortement perturbé le fonctionnement des marchés dans l'Est de la RDC. Dans une région fortement dépendante des échanges transfrontaliers, ces restrictions ont entraîné un ralentissement significatif des flux commerciaux et de l'approvisionnement en produits alimentaires, affectant directement la disponibilité et l'accès aux denrées.

Les données collectées sur les marchés indiquent une **hausse généralisée des prix**, touchant à la fois les produits importés et locaux. Toutefois, l'augmentation des prix est plus prononcée pour les produits importés, dont plus de la moitié de la hausse (54 %) est directement liée aux effets combinés de la crise sanitaire et des perturbations logistiques. En revanche, les produits locaux restent davantage influencés par des facteurs structurels (76 %), bien que l'épidémie contribue également à la pression inflationniste. En termes de disponibilité, certains produits importés comme le riz et le sel demeurent relativement disponibles, bien que des risques de rupture soient signalés en cas de prolongation des restrictions. Du côté des produits locaux, la disponibilité est globalement plus stable, notamment pour le haricot, la farine de manioc et l'huile de palme, confirmant une certaine résilience des filières domestiques.

L'épidémie d'Ebola a fortement déstabilisé les marchés, perturbant les importations et fragilisant les circuits d'approvisionnement internes. Cette situation, conjuguée à la flambée des prix, **compromet l'accès à l'alimentation**, en particulier pour les ménages les plus vulnérables.

## 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, des moyens de subsistance et un support à l'agriculture.

## Document produit

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

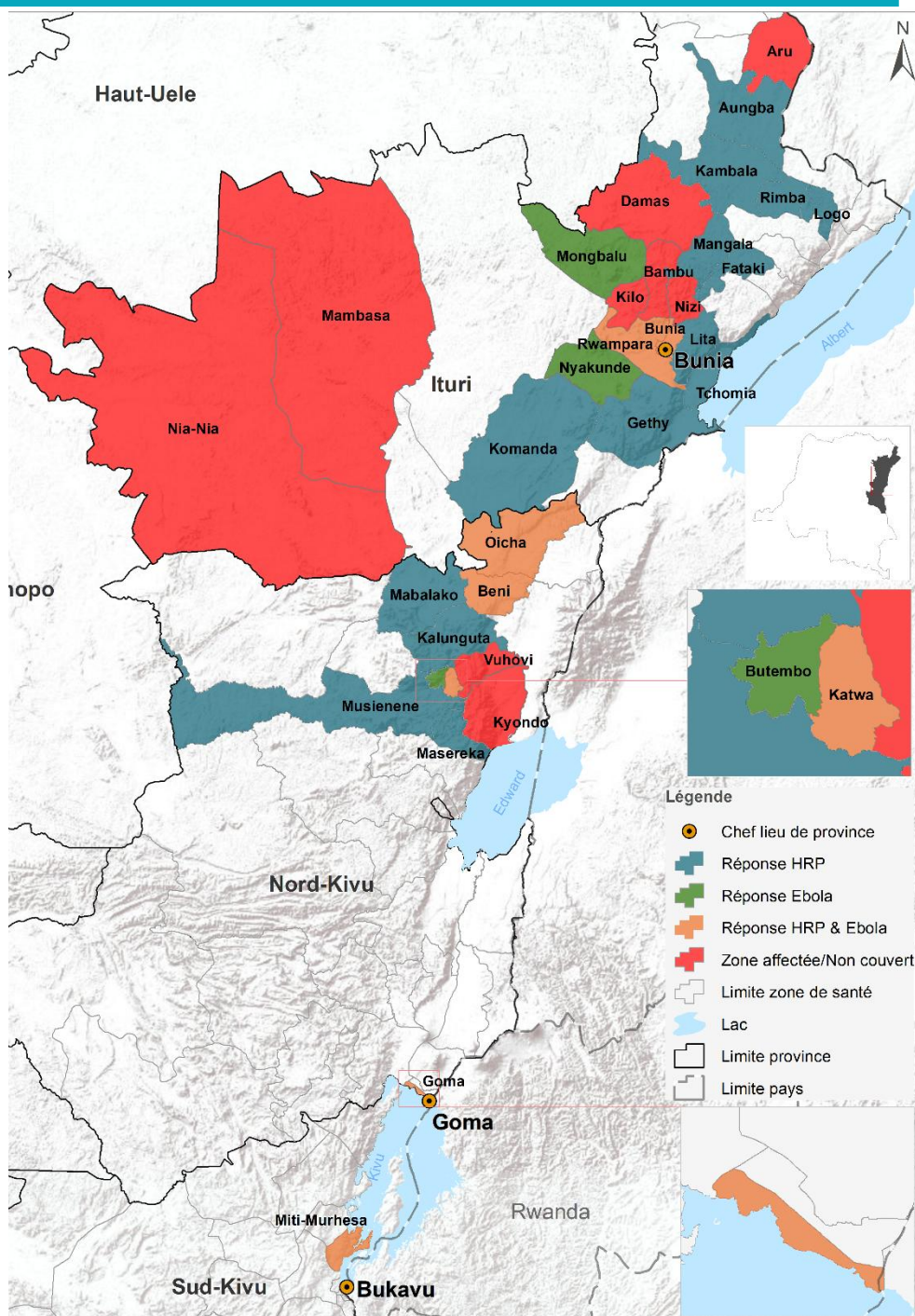
<sup>2</sup> Effets de l'épidémie Ebola sur les marchés de l'Est de la RDC, Juin 2026, WFP



## Réponse & Analyse des GAP

### Présence opérationnelle

La cartographie de la présence opérationnelle des acteurs SECAL révèle des **lacunes importantes dans la couverture des zones affectées par la MVE**. Sur les 33 zones de santé touchées, seules 7 bénéficient d'une **double réponse (HNRP et Ebola)**, tandis que 14 continuent de recevoir une assistance régulière des acteurs qui intervenaient déjà dans ces zones avant la crise et 3 Zds disposent uniquement d'interventions spécifiques Ebola. En revanche, **9 zones de santé affectées restent sans aucune assistance**, ni régulière ni spécifique liée à la crise Ebola, mettant en évidence **des gaps critiques dans la réponse humanitaire** dans les zones pourtant exposées à des niveaux élevés de vulnérabilité.



### Analyse de la couverture

Environ **51 000** personnes ont reçu une distribution alimentaire dans le cadre de l'assistance nutritionnel et soutien alimentaire depuis le début de la crise.

✚ Sur les **783** cas confirmés répartis dans 33 zones de santé, seules **79** personnes identifiées comme cas confirmés ont bénéficié des repas chauds en Ituri et au Nord-Kivu. Ainsi, **704 personnes restent encore à couvrir**.

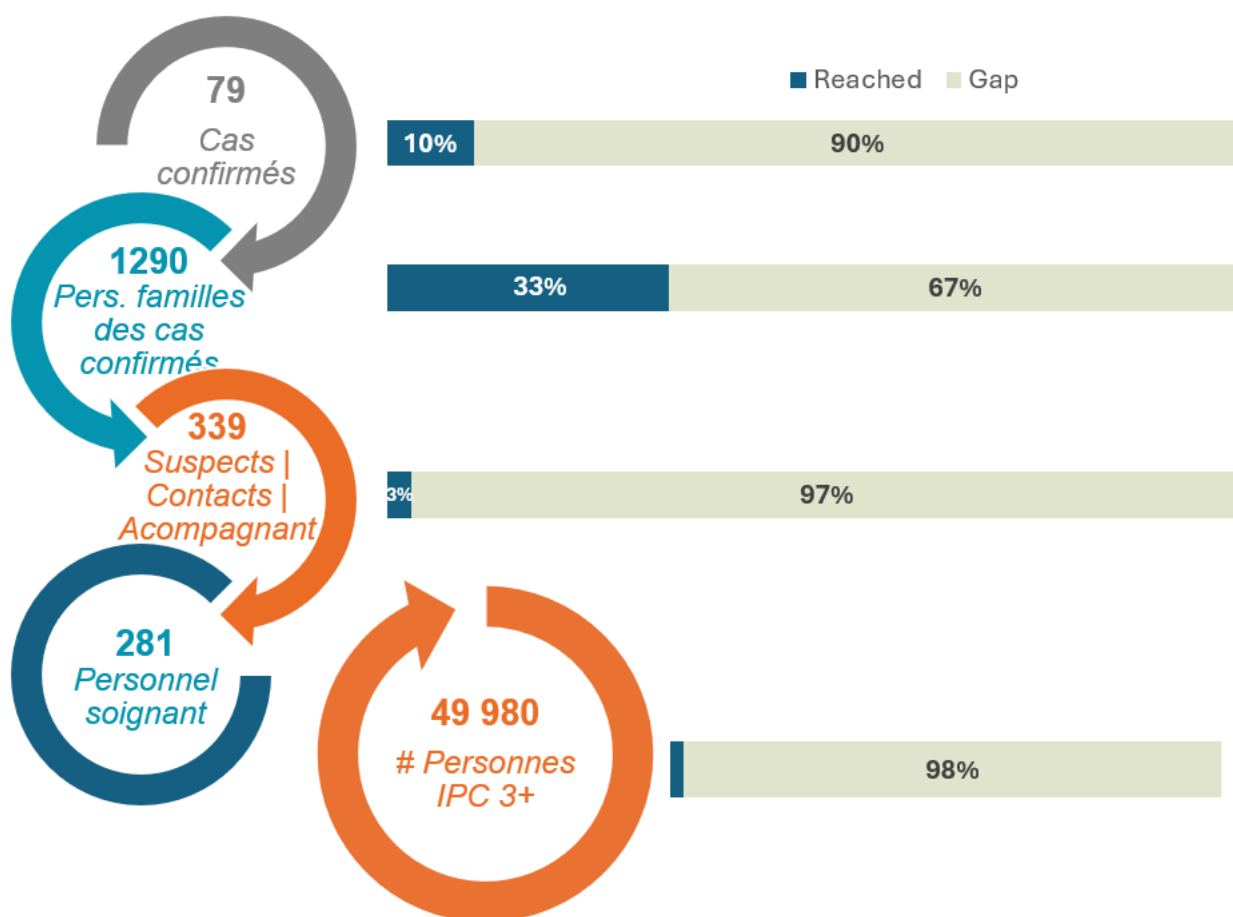
✚ Dans les provinces de l'Ituri, du Nord-Kivu et du Sud-Kivu, plus de **51 000** personnes issues de **8 500** ménages ont reçu des rations alimentaires sèches. Cette assistance a couvert **215** familles de cas confirmés ainsi que plus de **8 000** ménages vulnérables en IPC 3+ dans certaines zones affectées déjà ciblées par l'assistance. Toutefois, l'analyse de la couverture montre que seules **33 %** des familles de cas confirmés ont été assistées, laissant **67 %** encore sans soutien. Un positionnement rapide des

partenaires est donc nécessaire pour combler ce gap critique et contribuer à limiter la propagation du virus.

✚ 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, **339** 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, **281** membres du personnel soignant ont également bénéficié de repas chauds dans les CTE de ces trois provinces.

Le graphique suivant met en évidence le niveau d'assistance alimentaire fourni aux différentes catégories de populations affectées par la MVE, en comparaison avec les besoins identifiés. Malgré l'assistance fournie, la couverture reste faible, avec des gaps importants, laissant une large majorité des personnes affectées sans soutien.

**Graphique 1. Niveau d'assistance alimentaire et couverture des besoins par catégorie de bénéficiaires**



**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*

## Analyse sur l'impact d'Ebola sur la sécurité alimentaire

Le cluster sécurité alimentaire avec la FAO, le PAM, REACH et FEWSNET travaillent sur une analyse de l'impact d'Ebola sur la sécurité alimentaire. Cette analyse, principalement qualitative, sera disponible début août 2026.

## 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.

## 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:

| <b>Nom</b>            | <b>Position</b>                                      | <b>E-mail</b>                                                      |
|-----------------------|------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <b>Zuleka Ismail</b>  | <b>Coordonnatrice Nationale CSA</b>                  | <a href="mailto:zuleka.ismail@wfp.org">zuleka.ismail@wfp.org</a>   |
| <b>Damien Joud</b>    | <b>Coordonnateur National CSA a.i. (à distance)</b>  | <a href="mailto:Damien.joud@fao.org">Damien.joud@fao.org</a>       |
| <b>Paul Busambo</b>   | <b>Coordonnateur national CSA</b>                    | <a href="mailto:Paul.busambo@fao.org">Paul.busambo@fao.org</a>     |
| <b>Adolphe MUWAWA</b> | <b>Coordonnateur Régional CSA Zone N-Est - Goma</b>  | <a href="mailto:adolphe.muwawa@wfp.org">adolphe.muwawa@wfp.org</a> |
| <b>Papy Mukandila</b> | <b>Coordonnateur Régional CSA Zone N-Est - Ituri</b> | <a href="mailto:papy.mukandila@wfp.org">papy.mukandila@wfp.org</a> |
| <b>Julie OLIENE</b>   | <b>Gestionnaire d'Information Nationale</b>          | <a href="mailto:julie.oliene@wfp.org">julie.oliene@wfp.org</a>     |

D'autres documents et informations sont disponibles sur la page RDC du site web du cluster. : [fscluster.org/democratic-republic-congo](https://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>
- Sitrep#4 : <https://fscluster.org/democratic-republic-congo/document/sitrep-csa-rdc-crise-ebola-sitrep-4-06>