

Pamoja kwa **ajili ya**
Amani
ensemble pour la paix



balobaki
FACT-CHECKING

SEMAINE DU VENDREDI 22 MAI 2026



Simaro Ngongo...
@SimaroNgongo...

Suivre

EBOLA - FATSHI: LE PROFESSEUR KASAÏEN @MUYEMBE RENAÎT DE SES INCONGRUITÉS MÉDICALES ET S'APPROPRIE TSHISEKEDIQUEMENT LE SUIVI DE L'ÉPIDÉMIE. FÉLIX TSHISEKEDI LUI A PROMIS D'IMPORTANTES SOMMES D'ARGENT S'IL PARVENAIT À INFILTRER TOUTES LES STRUCTURES MÉDICALES DU TERRITOIRE LIBÉRÉ PAR L'AF-C-M23 POUR Y POSER DES BOMBES ET DES ENGINES MORTELS. CETTE ÉPIDÉMIE EST UNE INVENTION DE FÉLIX TSHISEKEDI POUR TENTER DE PUNIR MORTELLEMENT LES POPULATIONS CONGOLAISES RESSORTISSANTES DES PROVINCES DE L'EST.

Pamoja kwa
Amani
ensemble pour la paix



Aucune preuve scientifique ne démontre que le virus Ebola a été créé pour exterminer les populations de l'Est de la RDC

Une publication relayée sur le réseau social X affirme que le Président de la République démocratique du Congo (RDC), Félix Tshisekedi, aurait demandé au virologue congolais Jean-Jacques Muyembe "d'infiltrer" les structures médicales des zones contrôlées par les rebelles de l'AF-C-M23 afin d'y déposer des "bombes mortelles". Le message soutient également que l'épidémie d'Ebola serait une invention politique visant les populations de l'Est de la RDC. Après vérification, ces affirmations sont fausses et ne reposent sur aucune preuve.

En deux lignes : aucune preuve crédible ne permet d'affirmer que la maladie à virus Ebola est une invention politique. Les autorités sanitaires de la RDC précisent que la souche Bundibugyo est à l'origine de cette nouvelle épidémie.

Depuis la mi-mai 2026, la République démocratique du Congo fait face à [une nouvelle flambée d'Ebola dans les provinces de l'Ituri et du Nord-Kivu](#). Cette épidémie, liée à la souche Bundibugyo, s'accompagne d'une vague de désinformation, dont [l'affirmation](#) faisant l'objet de notre vérification.

CITATION

« EBOLA - FATSHI: LE PROFESSEUR KASAÏEN @MUYEMBE RENAÎT DE SES INCONGRUITÉS...FÉLIX TSHISEKEDI LUI A PROMIS D'IMPORTANTES SOMMES D'ARGENT S'IL PARVENAIT À INFILTRER TOUTES LES STRUCTURES MÉDICALES DU TERRITOIRE LIBÉRÉ PAR L'AF-C-M23... »

LES FAITS

L'auteur du message n'apporte aucune preuve tangible notamment des documents, témoignages audio ou vidéos pouvant étayer cette prétendue "invention" d'Ebola. L'absence d'éléments vérifiables a renforcé nos doutes quant à la crédibilité de ces affirmations.

Pour vérifier cette information, nous avons recoupé plusieurs sources fiables. Des médias tels que [France 24](#), [Actualité.cd](#), [Radio okapi](#) et [BBC](#) confirment que la souche Bundibugyo du virus Ebola est à l'origine de cette nouvelle épidémie. Ces sources documentent également les actions menées par les autorités congolaises et l'Organisation mondiale de la santé (OMS) pour contenir la maladie.

[Lors d'une intervention médiatique du 19 mai 2026](#), le professeur Jean-Jacques Muyembe a identifié la souche responsable comme étant Bundibugyo, une variante génétiquement distincte des précédentes flambées d'Ebola.

Selon [l'OMS](#), certaines espèces animales, notamment les chauves-souris, constituent le réservoir naturel du virus. Aucun élément scientifique ne permet donc de soutenir la thèse d'une invention humaine.

Pourquoi ces rumeurs sont-elles dangereuses ?

Lors des précédentes épidémies d'Ebola dans l'Est de la RDC, l'OMS et plusieurs chercheurs ont documenté la circulation de rumeurs accusant certaines autorités ou communautés "d'inventer" la maladie. [Ces récits ont parfois entraîné des attaques contre des centres de traitement, des violences visant les agents de santé, des refus de soins et de vaccination, ainsi qu'une aggravation de la méfiance communautaire.](#)

Contacté par Balobaki Check le 21 mai 2026, le Dr Dénon Tshienda, expert en santé publique, met en garde contre les discours niant l'existence d'Ebola ou présentant la maladie comme une invention politique. « C'est un faux bruit et un véritable piège. Les conséquences peuvent être énormes, car les communautés risquent de devenir réticentes à s'engager dans la lutte contre la maladie. Cela pourrait favoriser la propagation continue du virus et entraîner davantage de décès », explique-t-il. Le médecin rappelle que la souche Bundibugyo actuellement signalée suscite de fortes inquiétudes, notamment en raison de l'absence de vaccin et de traitement spécifique. « Refuser de respecter les mesures barrières sous prétexte que le virus serait inventé à des fins politiques est extrêmement dangereux. Cela peut conduire plusieurs personnes à la mort », avertit-il.

Un appel à la responsabilité individuelle

« Si un père de famille meurt, aucun politicien ne viendra prendre sa famille en charge. Il faut donc faire très attention. Chacun doit se protéger, quelle que soit son interprétation de la situation. Une chose est certaine : la maladie est réelle et elle tue beaucoup. Le taux de létalité peut atteindre près de 50 %, soit un malade sur deux », souligne le Dr Dénon Tshienda .

Un autre expert de santé contacté par Balobaki Check, Serge Cikuru, médecin-chef de la zone de santé de Miti, appelle également la population au strict respect des mesures barrières : lavage régulier des mains, interdiction de manipuler les cadavres ou les animaux retrouvés morts, limitation des poignées de main et évitement de l'automédication.

En conclusion, les accusations relayées par cet internaute ne reposent sur aucune preuve tangible. Dans un contexte déjà marqué par l'épidémie d'Ebola, de telles affirmations risquent davantage d'alimenter les tensions et la méfiance au sein des communautés. Or, l'article 66 de la [Constitution de la RDC](#) appelle chaque citoyen à promouvoir l'unité nationale, le respect mutuel et la solidarité, sans discrimination.

SEMAINE DU VENDREDI 22 MAI 2026

Pamoja kwa **ajili ya**
Amani
ensemble pour la paix



Pamoja kwa **ajili ya**
Amani
ensemble pour la paix



Ebola en RDC : la riposte sanitaire à l'épreuve de la guerre dans l'Est et de la fermeture des frontières

La résurgence d'Ebola en République démocratique du Congo (RDC) et en Ouganda ravive les inquiétudes dans toute la région des Grands Lacs. Alors que l'épicentre du virus est dans la partie orientale du pays, les tests échantillons doivent traverser près de 2 000 km pour atteindre le laboratoire de Kinshasa, capitale du pays, parce que le laboratoire le plus proche est situé dans une zone contrôlée par les rebelles AFC-M23.

« Les échantillons médicaux doivent être transférés jusqu'à Kinshasa pour être analysés, alors que les zones touchées se trouvent à plusieurs milliers de kilomètres de la capitale. Le temps nécessaire pour les prélèvements et leur transfert jusqu'à Kinshasa montre que notre système de santé présente encore de nombreuses failles », déplore Paul Zaidi, rapporteur de la société civile basé à Kasindi-Lubiriha (territoire de Beni) qui estime que la distance entre l'épicentre de la maladie et Kinshasa ne sont pas favorable à l'obtention de résultats rapides.

Mais au-delà de la menace sanitaire, c'est également un climat de peur, de rumeurs et de méfiance qui s'installe progressivement dans les communautés frontalières. Alors que l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a classé cette nouvelle flambée comme une urgence de santé publique de portée internationale, de nombreuses interrogations persistent au sein des populations : les autorités maîtrisent-elles réellement la situation ? Les frontières sont-elles suffisamment surveillées ? Les systèmes de santé de la région sont-ils préparés à une éventuelle propagation du virus ?

« Lorsque vous arrivez à la frontière du côté ougandais, vous constatez un dispositif impressionnant de lutte contre Ebola : kits de lavage

des mains, isolement des cas suspects, prise automatique de température. Cela montre que les services techniques chargés de la riposte sont bien organisés », ont déclaré Balobaki Check des sources concordantes notamment Zaidi.

Mais, du côté de l'Ituri, la province épicentre de la maladie, les mesures ont été prises par les autorités locales et nationales pour limiter la propagation du virus. Mais, c'est sans compter sur une communauté qui a du mal à croire à l'existence de la maladie, comme on le raconte dans un article intitulé : [Ebola en RD Congo : le virus au miroir des mythes et de la désinformation publié vendredi.](#)

« Nous avons vu que le gouvernement central en ramenant un certain nombre de kits qui pourraient aider les corps soignants et aussi les malades pour les traitements, mais aussi effectués par les autorités provinciales et certaines autorités locales », a répondu à Balobaki Check, Dieudonné Kasonia, membre du cadre de concertation de la société civile de l'Ituri.

Une région marquée par les traumatismes des précédentes épidémies

Dans l'Est de la RDC, Ebola reste associé à des souvenirs douloureux. [Entre 2018 et 2020, les provinces du Nord-Kivu et de l'Ituri avaient déjà été frappées par une épidémie meurtrière,](#) dans un contexte marqué par l'insécurité et les conflits armés.

À l'époque, la riposte sanitaire avait été fortement perturbée par [des attaques contre les centres de traitement, mais aussi par une profonde méfiance des communautés.](#) « La ville de Butembo, qui accueille plusieurs familles déplacées, risque

de devenir un foyer de propagation sans précédent de cette maladie », alerte Célestin Thasihalia, coordonnateur de la société civile de Butembo.

Les réseaux sociaux, amplificateurs de peur

Depuis l'annonce des nouveaux cas, des messages alarmistes circulent massivement sur WhatsApp, Facebook et TikTok. Certaines publications comme [celle-ci](#) affirment que l'épidémie aurait été "inventée", tandis que d'autres accusent des responsables politiques ou sanitaires d'exploiter Ebola à des fins sécuritaires ou financières.

Face à cette vague de désinformation, Dénon Tshienda, expert en santé publique basé à Goma, appelle à la vigilance.

« Ce sont de fausses informations et un véritable piège. Si les communautés refusent de s'engager dans la lutte contre la maladie, cela risque d'entraîner davantage de contaminations et de décès », avertit-il.

Le médecin rappelle que la souche Bundibugyo demeure particulièrement préoccupante.

« Cette souche ne dispose ni de vaccin ni de traitement spécifique. Refuser les mesures barrières sous prétexte qu'Ebola serait une invention politique est extrêmement dangereux. La maladie est réelle et elle tue », insiste-t-il.

Lire aussi : [Il n'existe aucune preuve scientifique que « la nouvelle variante de la maladie à virus Ebola est un produit d'un laboratoire américain et déjà présente dans le vaccin Moderna](#)

[contre la covid-19 en 2021](#)»

La peur gagne aussi le Sud-Kivu

Dans le territoire de Kabare, au Sud-Kivu, le décès d'un cas suspect en provenance de l'Ituri a provoqué un mouvement de panique le 19 mai 2026. Cette zone est actuellement sous le contrôle des rebelles de l'AFC/M23.

« Il est important d'isoler rapidement les cas suspects afin d'éviter toute propagation de la maladie », a déclaré le médecin-chef de la zone de santé de Miti, Serge Cikuru,

Pour plusieurs observateurs, le principal défi reste désormais de rétablir la confiance entre les autorités sanitaires et les communautés, dans une région déjà fragilisée par les conflits armés, les déplacements de population et la circulation persistante des rumeurs.

Une exhortation à la réouverture de l'aéroport de Goma

Le médecin congolais et Prix Nobel de la paix Denis Mukwege a exhorté, le mardi 19 mai 2026 le M23 à rouvrir l'aéroport de Goma, considéré comme le principal hub humanitaire de l'Est de la RDC, afin de faciliter la riposte contre l'épidémie d'Ebola.

Dans un message publié sur X, le Dr Mukwege appelle également la communauté internationale à agir en urgence « en déployant des ressources, en protégeant les travailleurs de la santé et en soutenant les populations de l'Est du Congo et de l'Ouganda, qui se trouvent en première ligne de cette crise ».

Le Nord-Kivu demeure aujourd'hui fragmenté par les lignes de front opposant les forces gouvernementales au M23, soutenu par le Rwanda, ce qui complique davantage les déplacements et les interventions humanitaires.

Du côté des organisations humanitaires, les inquiétudes restent nombreuses. Basée à Goma, Glodie Hamuli, spécialiste MEAL au sein de Danish Refugee Council, explique que la fermeture de l'aéroport affecte lourdement la réponse humanitaire, bien au-delà de la seule crise Ebola. « Les déplacements pour atteindre les bénéficiaires sont devenus extrêmement compliqués. Non seulement l'aéroport est fermé, mais plusieurs routes de la province sont impraticables. Les humanitaires qui se rendent de Goma vers Beni passent parfois par l'Ouganda, ce qui rallonge considérablement les trajets et augmente les coûts », explique-t-il.

Pour Glodie Hamuli, la réouverture de l'aéroport de Goma apparaît désormais essentielle afin de permettre un déploiement rapide des équipes, des équipements médicaux et des opérations de coordination dans les zones touchées par l'épidémie.

SEMAINE DU VENDREDI 22 MAI 2026

Pamoja kwa **ajili ya**
Amani
ensemble pour la paix



Pamoja kwa **ajili ya**
Amani
ensemble pour la paix



Funded by
the European Union

Internews
Europe

Ebola dans l'Est de la RDC : le virus au miroir des mythes et de la désinformation

Malgré la multiplication des communications officielles piétinant la désinformation, la 17e épidémie d'Ebola en République démocratique du Congo (RDC) progresse avec une célérité déconcertante. Selon les données publiées jeudi par le ministère de la Santé du pays, cette épidémie a entraîné 160 décès présumés sur 670 cas présumés, dont 61 ont été confirmés. L'épidémie a été déclarée le 17 mai dernier. Comment expliquer que plus de cent vies se soient éteintes en moins d'un mois sans que l'ombre du virus ne soit seulement évoquée ?

La réponse réside dans le silence fertile des communautés, là où le virus a circulé sous le manteau du mythe et de l'absence de l'intégrité de l'information. [En Ituri, épice centre du virus](#), la maladie a d'abord été perçue comme une malédiction mystique, selon le ministre de la Santé de la RDC.

Jeudi, un hôpital a été attaqué en Ituri, pourquoi donc ? Dans la ville de Rwampara, l'un des foyers de l'épidémie en Ituri, des affrontements ont éclaté après que la famille d'une victime présumée d'Ebola a contesté le fait que la maladie l'ait emporté et a exigé la restitution de son corps. Les manifestants se sont rassemblés devant l'hôpital et ont incendié des tentes gérées par l'organisation médicale humanitaire ALIMA, ce qui a conduit la police à tirer des coups de semonce et à lancer des gaz lacrymogènes, ont indiqué les témoins.

En voyant les vidéos montrant cet hôpital incendié, je me suis rendu compte de la réalité: le mythe et la désinformation accélèrent la contagion en deux temps, trois mouvements.

“ Le défi c’est aussi de faire en sorte que les gens arrêtent de penser que c’est une maladie mystérieuse», cette phrase du ministre de la Santé lors de deux conférences de presse à Kinshasa en moins d’une semaine interpelle; et permet de mieux cerner la fulgurante propagation [d’Ebola en Ituri](#)

La discussion avec un opérateur minier, contact de longue date, m’a laissé perplexe, mercredi 20 mai; il affirme qu’ Il y a eu des rumeurs en avril, selon lesquelles “ un cercueil revenant qui venait toquer à la porte des gens. Et quand ça toque à ta porte, tu auras une petite fièvre avec des maladies comme la grippe; ensuite tu meurs”.

Impossible d’y croire, n’est-ce pas, et pourtant ces folles rumeurs ont alimenté le silence de la communauté face aux centaines de morts. Un extrait de l’article intitulé [Institutional trust and misinformation in the response to the 2018-19 Ebola outbreak in North Kivu, DR Congo: a population-based survey](#) et publié en 2019 sur le site Harvard Humanitarian Initiative a glissé un élément qui m’a intéressé et qui montre que la question liée à la confiance et la désinformation est assez complexe les comportements préventifs pendant Ebola.

Une autre source membre de la société civile a raconté “ Dans les zones minières, [le virus](#) devient l’instrument d’un sacrifice occulte : un administrateur aurait injecté la maladie pour troquer le sang des siens contre la richesse du sous-sol”.

Le ministre de la Santé a relaté au cours d’un point de presse qu’il y a eu un deuil autour du 24 avril à Bunia : un corps manipulé sans précaution. « Nous avons un malade qui meurt à Bunia le 24 avril d’une maladie non identifiée, le corps est ramené dans une zone de santé et c’est lors de cérémonie funéraire que les gens pensent que c’est une maladie mystique. Et finalement le premier cas est signalé

le 5 mai, (...) raconte le ministre de la Santé face à la presse. À l’ère des réseaux sociaux, ces mythes ancestraux s’amplifient, portés par une parole d’autorité dans les villages que nul n’ose contredire. Entre l’absence d’éducation aux médias et l’isolement rural, la vérité scientifique s’efface devant le conte tragique et la désinformation, laissant le champ libre à une transmission que seule la restauration de l’intégrité de l’information pourra véritablement endiguer.

En 2014, le ministère de la Santé de Guinée avait mis en place [une ligne d’assistance lorsqu’il a annoncé l’épidémie d’Ebola dans le pays avec comme objectif principal de répondre aux préoccupations de la population](#); en relisant les articles on retrouve notamment des affirmations telles que : Est-ce que manger des oignons crus une fois par jour pendant trois jours me protégera contre Ebola ? Peut-on manger des mangues sans danger ? Est-il vrai que boire du lait concentré tous les jours permet d’éviter d’être infecté par Ebola ?

À la date du 20 mai, le Docteur Muyembe, le virologue et co-découvreur d’Ebola en 1976 racontait que « nous menons une recherche active dans les communautés afin de déterminer les circonstances des décès signalés dans les familles. Toutes ces informations sont compilées pour identifier les décès probables liés à cette maladie»,

Le défi n’est plus seulement médical, il est cognitif : il faut briser le récit du mystère qui alimente la désinformation.

Défis de l’accès à l’information fiable

Comme en période de conflit armé, où la parole officielle peine à être entendue pour orienter la communauté; certains choisissent

de ne point communiquer afin de ne pas exposer les failles d'un système qui est pourtant décrié. Lors de l'entrée de la rébellion AFC-M23, de nombreuses personnes ont affirmé que [le manque d'informations fiables et impartiales avait retardé leurs départs avant l'arrivée des rebelles et freiné les efforts humanitaires.](#) Cette fois, il est question de santé publique. Même le Professeur et virologue congolais Muyembe a pointé les failles d'une surveillance, incapable de déceler cette hécatombe silencieuse dans la communauté.

Ancrées dans des traditions aux interprétations souvent subjectives, nos sociétés voient aujourd'hui leurs mythes transfigurés par les réseaux sociaux en dogmes incontestables. Cette mutation s'opère au détriment de l'intégrité de l'information, laissant le champ libre à une désinformation qui s'enracine là où l'éducation aux médias et l'éducation à la citoyenneté font défaut. Dans l'isolement des zones rurales, la parole de l'autorité demeure souveraine : si le chef s'égare, c'est tout un village qui, dans un élan de fidélité aveugle, s'enfonce avec lui dans l'erreur.



DES
SOLUTIONS
INNOVANTES SUR
WHATSAPP
POUR LUTTER CONTRE
LES DISCOURS DE HAINE
ET LA DÉSINFORMATION
DANS L'EST
DE LA RD CONGO



Pamoja kwa ajili ya
Amani
ensemble pour la paix

Ces articles de vérification des faits sont rédigés dans le cadre du projet :
« **Balobaki Check : des solutions innovantes sur WhatsApp pour lutter contre les discours de haine et la désinformation dans l'est de la RD Congo**
avec le soutien technique d'Internews et le soutien financier de l'Union européenne.

Son contenu relève de la seule responsabilité de BALOBAKI CHECK et ne peut en aucun cas être considéré comme reflétant la position d'internews et de l'Union européenne.



balobakichack@gmail.com, redaction@balobakichack.com



BALOBAKI CHECK



+243 859167887



www.balobakichack.com



Funded by
the European Union



Internews
Europe