

## REPUBBLICA DEMOCRATICA DEL CONGO, OXFAM: "LA PORTATA DELL'EPIDEMIA DI EBOLA È GRAVEMENTE SOTTOSTIMATA"

L'allarme alla luce dei dati raccolti nel corso della risposta all'emergenza nelle province epicentro del contagio: appena 1 struttura sanitaria su 5 può contare su acqua pulita sufficiente, mancano medici e protezioni di base, il tracciamento dei contagi è fermo al 43% mentre non esistono vaccini

A oltre un mese dallo scoppio della più grave epidemia di Ebola del ceppo Bundibugyo mai registrata, la risposta umanitaria è ancora gravemente in ritardo a causa del taglio di oltre metà degli aiuti internazionali

Roma, 25 giugno 2026 – La gravità dell'epidemia di Ebola scoppiata in Repubblica Democratica del Congo al momento è sottostimata. Il contagio rischia infatti di allargarsi ancora molto, se non verrà messa in campo al più presto una risposta umanitaria e sanitaria adeguata, dato che nelle aree più colpite c'è un'enorme carenza dell'acqua pulita e dei servizi igienico-sanitari necessari.

È l'allarme lanciato oggi da Oxfam, ad oltre 1 mese dai primi casi, sulla base delle evidenze raccolte durante la risposta nelle zone più colpite dall'emergenza.

### Tantissime famiglie sono costrette ad utilizzare acqua contaminata

Nella provincia di Ituri - uno degli epicentri dell'emergenza- al momento solo 1 struttura sanitaria su 5 può contare su una quantità sufficiente di acqua pulita. In un contesto dove questa è la prima linea di difesa contro la trasmissione del virus. A Mongbwalo, una città di quasi 140.000 abitanti tra le più colpite nell'area, solo il 20% della popolazione ha accesso all'acqua potabile e solo 1 abitante su 4 a servizi igienico-sanitari adeguati.

Tantissime famiglie ogni giorno sono costrette a utilizzare acqua contaminata proveniente dagli scarichi chimici delle attività minerarie della zona, mentre le strutture sanitarie faticano a smaltire in modo sicuro i rifiuti infetti e molti operatori sanitari non hanno a disposizione i dispositivi di protezione di base. Una situazione in cui contenere la diffusione del virus diviene difficilissimo.

*"La disponibilità d'acqua pulita è la pre-condizione minima per affrontare e limitare qualsiasi emergenza sanitaria di questo tipo, ma i minatori che lavorano nelle zone colpite, ad esempio, non possono contare neppure su una fontanella per lavarsi le mani. – spiega Manel Rebordosa, coordinatore della risposta di Oxfam, al lavoro nell'epicentro dell'epidemia nella parte orientale della Repubblica Democratica del Congo – A questo si aggiunge il costo dell'acqua potabile che qui è di 2 dollari per 20 litri, una cifra assolutamente fuori portata per la maggioranza della popolazione".*

I Centri statunitensi per il controllo e la prevenzione delle malattie (CDC) hanno confermato che questa è attualmente la più grande epidemia di ceppo Bundibugyo del virus Ebola mai registrata.

Fino ad oggi, il Ministero della Salute della Repubblica Democratica del Congo ha segnalato 782 casi confermati e 181 decessi in 25 diverse zone sanitarie, ma il bilancio reale potrebbe essere molto più alto.

Inoltre, a differenza dell'epidemia del 2018, non esistono vaccini autorizzati né terapie approvate per il ceppo Bundibugyo, il che rende la disponibilità di acqua sicura e di servizi igienico-sanitari un fattore ancora più decisivo.

## I decessi spesso vengono segnalati prima dei contagi

Anche il tracciamento dei contatti è cruciale, ma al momento è sceso al 43%. Un dato di gran lunga inferiore al 79% registrato ad un mese dallo scoppio dell'epidemia che colpì la stessa area del paese, tra il 2018 e il 2020.

*“Nel 2018 il tracciamento messo in campo consentiva agli operatori sanitari di poter conoscere e monitorare oltre 8 contatti su 10, tra quelli noti. – continua Rebordosa - Oggi, a causa della carenza generale di fondi e del taglio dei finanziamenti statunitensi per la sorveglianza delle malattie, il tracciamento dei contatti raggiunge meno della metà dei soggetti interessati. Questo gap non è solo una statistica, è una dolorosa realtà che permette al virus di diffondersi indisturbato”.*

Una difficoltà nell'identificare i nuovi contagi aggravata dalla presenza di appena 0,2 medici ogni 1.000 abitanti e dal conflitto in corso nel paese, che ha distrutto oltre 70 strutture sanitarie.

Nel Nord Kivu, i decessi vengono segnalati prima ancora che i pazienti siano identificati come casi di Ebola. Sempre più famiglie assistono i parenti malati in casa, esponendosi inconsapevolmente al virus.

## Il taglio degli aiuti internazionali

I finanziamenti internazionali per la risposta umanitaria nella Repubblica Democratica del Congo sono stati ridotti del 46% in 2 anni — da 2,58 miliardi di dollari nel 2024 a 1,4 miliardi nel 2026 — il livello più basso dell'ultimo decennio, costringendo le organizzazioni a ridurre drasticamente le loro attività. Le organizzazioni locali - spesso le prime a intervenire in caso di epidemie - si trovano in una condizione ancora peggiore, avendo ricevuto appena il 6% degli ultimi stanziamenti.

I tagli agli aiuti hanno costretto molte organizzazioni a ridimensionare i team dedicati alla prevenzione comunitaria, eliminando un pilastro fondamentale della risposta. Mancanza di dispositivi di protezione individuale, di strutture igienico-sanitarie e infrastrutture idriche fanno il resto, rendendo di fatto impossibile il contrasto alla diffusione del virus.

*“Senza un sistema efficace di prevenzione, le famiglie fanno affidamento a rimedi tradizionali, rischiando di ritardare le cure e favorire la diffusione del contagio”, conclude Rebordosa.*

*“Ho portato mia figlia in ospedale quando ho notato che aveva la febbre e ora è sotto esame, siamo molto preoccupati. – racconta Tibakanya Mireille, madre di cinque figli che vive nella provincia dell'Ituri - Qui due case sono state messe in quarantena e una famiglia ha perso diversi membri dopo aver assistito un parente malato, causando ulteriori contagi. La malattia ha già ucciso diverse persone nella nostra comunità di Shari, a Bunia”.*

## La risposta di Oxfam all'emergenza

Oxfam è al lavoro con i propri partner locali e ha intensificato la sua risposta all'epidemia, avviando un intervento che in 6 mesi fornirà acqua pulita e kit igienici a 200.000 persone nella provincia dell'Ituri e sosterrà attività di sensibilizzazione guidate dalle comunità. Tuttavia i bisogni sono enormi e continuano a crescere.

Si può sostenere la risposta di Oxfam [QUI](#)

### Ufficio stampa

Mariateresa Alvino - 348.9803541 - [mariateresa.alvino@oxfam.it](mailto:mariateresa.alvino@oxfam.it)

David Mattesini - 349.4417723 - [david.mattesini@oxfam.it](mailto:david.mattesini@oxfam.it)

### NOTE

- Secondo l'OMS e il Ministero della Salute della RDC, l'8 giugno 2026 il tasso di tracciamento dei contatti era al 43,2%, contro il 79% registrato a un mese dall'epidemia di Ebola del 2018 nella RDC.
- Secondo il Ministero della Salute della RDC, al 13 giugno si registrano 782 casi confermati e 181 decessi.
- L'epidemia è causata da una rara variante Bundibugyo del virus Ebola, per la quale non esistono vaccini o terapie approvati. L'attuale epidemia è la peggiore del suo genere e la terza più grande mai registrata secondo il CDC.
- L'aiuto umanitario per la RDC è sceso da 2,58 miliardi di dollari nel 2024 a 1,4 miliardi nel 2026 (circa meno 46%).
- Secondo CONAF0HD RDC, meno del 6% delle risorse per la risposta all'Ebola è stato destinato a organizzazioni locali.
- Secondo la Banca Mondiale, la RDC dispone di circa 0,2 medici ogni 1.000 abitanti.
- L'Uganda ha registrato 19 casi confermati di Ebola, inclusi otto nuovi contagi e due decessi. Oxfam fornisce dispositivi di protezione e supporto per la prevenzione delle infezioni e il coinvolgimento delle comunità.