

Rapport de Situation de la 17^{ème} Épidémie de la Maladie à Virus EBOLA /RDC

SitRep N°095/MVEBDB/18/08/2026

📅 Date de rapportage : 18 août 2026

📅 Date de publication : 19 août 2026

FAITS SAILLANTS (dernières 24h)



Au 18 août 2026, **103 nouveaux cas confirmés** de MVE ont été rapportés, principalement en **Ituri (82 cas)**, contre 84 la veille. **Trente-cinq décès communautaires** et **21 décès intra-CTE** ont été enregistrés, portant le cumul national à **5 208 cas** et **2 476 décès**. Une nouvelle zone de santé, **Viadana au Bas-Uélé**, est désormais affectée. Le suivi des contacts reste légèrement inférieur au seuil attendu, à 84,0 %

 CUMUL DES CAS 5 208	 CUMUL DES DÉCÈS CONFIRMÉS 2 476	 LETALITE 47,5%	 PATIENS EN ISOLEMENT/CTE 730	 CUMUL DES GUÉRIS 1 115	 TAUX DE SUIVI DES CONTACTS (Du Jour) 84,0 %
--	--	---	---	---	--



Provinces touchées et Zones de santé touchées

Résumé des points clés au cours de dernières 24 heures



6 Provinces touchées
Haut-Uélé, Ituri, Nord-Kivu, Sud-Kivu, Tshopo & Bas Uélé



56 Zones de santé touchées sur 151
(37,1%)



246 Aires de santé touchées
Sur 3104 (7,9%)

Au cours des dernières 24 heures, **103 nouveaux cas confirmés de Maladie à Virus Ebola (MVE)**, dont **35 décès communautaires**, ont été rapportés dans quatre provinces : **Ituri (82 cas)**, **Nord-Kivu (12)**, **Haut-Uélé (8)** et **Bas-Uélé (1)**.

L'épidémie poursuit son **extension géographique**, avec l'apparition d'un premier cas dans la **zone de santé de Viadana**, portant à **deux le nombre de zones de santé affectées au Bas-Uélé**.

Au terme de la journée du **18 août 2026**, **24 patients ont été déclarés guéris** (22 en Ituri et 2 au Nord-Kivu). Par ailleurs, **21 décès confirmés intra-CTE** ont été enregistrés, dont 14 en Ituri, 4 au Nord-Kivu et 3 au Haut-Uélé.

Le cumul national s'établit ainsi à **5 208 cas confirmés**, dont **2 476 décès**, soit une létalité de **47,5 %**. **L'Ituri demeure l'épicentre de l'épidémie**, concentrant **84,3 % des cas cumulés** et **79,6 % des nouveaux cas**, soit près de **quatre nouveaux cas sur cinq** rapportés au cours des dernières 24 heures.

Au total, **56 des 151 zones de santé** des six provinces touchées ont été affectées depuis le début de l'épidémie : **Ituri (28/36)**, **Nord-Kivu (12/34)**, **Tshopo (7/23)**, **Haut-Uélé (6/13)**, **Bas-Uélé (2/11)** et **Sud-Kivu (1/34)**.

Répartition des cas et décès confirmés par province touchée (Au 18 août 2026)

Province	Total cas confirmés	Total décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées	Nouveaux cas confirmés(24h)
Ituri	4391	1 958	44,6%	28/36 (77,8 %)	82
Nord-Kivu	645	440	68,2%	12/34 (35,3 %)	12
Haut-Uélé	153	69	45,1%	6/13 (46,1 %)	8
Tshopo	14	7	50,0%	7/23 (30,4 %)	0
Sud-Kivu	3	1	33,3%	1/34 (2,9 %)	0
Bas Uélé	2	1	50,0%	2/11(18,2%)	1
Total	5 208	2 476	47,5%	56/151 (37,1 %)	103

L'Ituri reste le principal foyer de l'épidémie avec **79,6 % des nouveaux cas**. La transmission persiste au Nord-Kivu et au Haut-Uélé, tandis que l'extension au Bas-Uélé porte à **56/151** le nombre de zones de santé affectées. La létalité nationale est de **47,5 %**.

Cas et décès confirmés par province (situation du 18 août 2026)

Province	Cas cumulés	Décès cumulés	Létalité	Nouveaux cas 18/08	Nouveaux cas 17/08	Évolution	Décès 18/08
Ituri	4 391	1 958	44,6 %	82	52	+30	43
Nord-Kivu	645	440	68,2 %	12	26	-14	9
Haut-Uélé	153	69	45,1 %	8	6	+2	4
Tshopo	14	7	50,0 %	0	0	0	0
Sud-Kivu	3	1	33,3 %	0	0	0	0
Bas-Uélé	2	1	50,0 %	1	0	+1	0
Total	5 208	2 476	47,5 %	103	84	+19	56

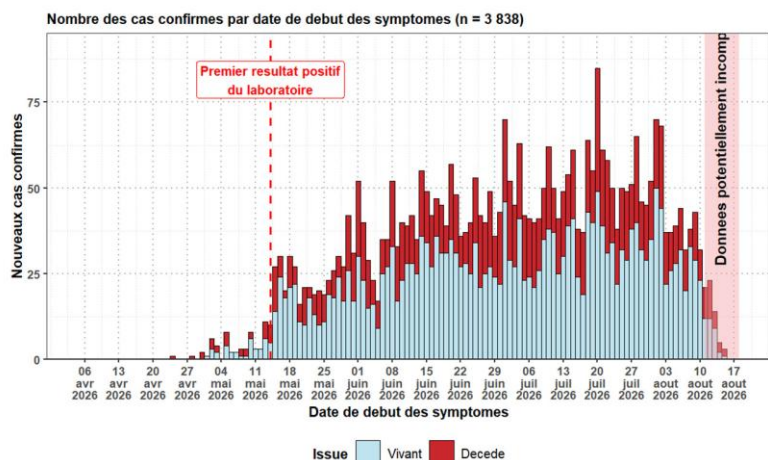
Comparativement à la veille, les nouveaux cas ont augmenté de 22,6 % (103 contre 84), hausse essentiellement portée par l'Ituri, qui passe de 52 à 82 cas (+57,7 %) et concentre 79,6 % des nouvelles infections. À l'inverse, le Nord-Kivu enregistre une baisse de 26 à 12 cas. Le Haut-Uélé connaît une légère hausse (8 contre 6 cas), tandis que le Bas-Uélé enregistre un nouveau cas dans la ZS de Viadana, traduisant une extension géographique de l'épidémie. Les décès enregistrés en 24 heures passent de 42 à 56 (+33,3 %), portant le cumul national à 2 476 décès et la létalité à 47,5 %.

Situation des alertes notifiées par province, au 18 août 2026

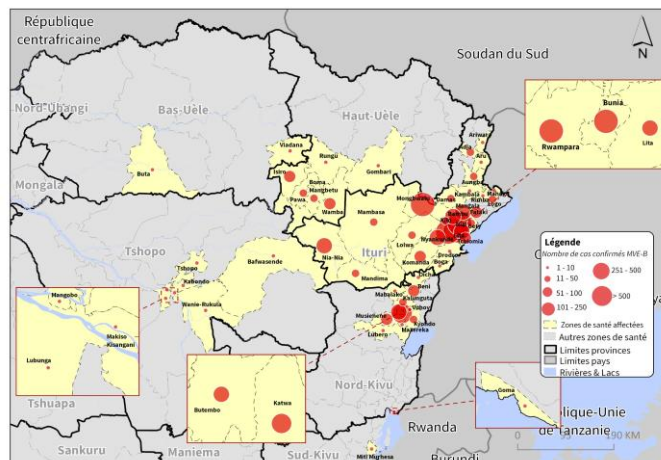
DPS	Nouvelles Alertes Reçues		Total alertes	Alertes vérifiées et validées (cas suspect)		Alertes vérifiées et invalidées (non-cas suspect)		Nombre de suspects investigués	Nombre de suspects investigués et transférés au CT/CTE (du jour)
	Vivants	Décédés		Vivants	Décédés	Vivants	Décédés		
Haut-Uélé	14	7	21	14	7	0	0	21	14
Bas Uélé	4	1	5	4	1	0	0	5	1
Ituri	653	88	741	132	61	353	5	193	126
Nord-Kivu	883	61	944	89	61	786	0	149	89
Sud-Kivu	18	0	18	9	0	9	0	9	6
Tshopo	109	2	111	11	0	94	0	11	1
Total Général	1681	159	1 840	259	130	1242	5	388	237

Sur 1 840 alertes enregistrées, 389 (21,1 %) ont été validées comme cas suspects, dont 388 (99,7 %) investiguées. Toutefois, seuls 61,1 % des suspects investigués ont été transférés aux CT/CTE, nécessitant un renforcement du référencement.

Évolution de cas par date de début des symptômes au cours de 21 derniers jours



CARTOGRAPHIE DES CAS de 21 derniers jours



1. COORDINATION

1.1.Principales Actions

- **Nord-Kivu** : visite d'évaluation de la prise en charge au CTE de Kitumba avec l'équipe ougandaise et réunions avec les sous-coordinations de Kyondo et de Katwa ;
- **Ituri/Tshopo** : supervision conjointe MVE Niveau Central/DPS dans les quatre zones de santé urbaines (Mangobo, Tshopo, Kabondo et Makiso-Kisangani) ;
- **Bas-Uélé** : Réunion autour du Ministre de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale consacrée à l'alerte relative à un décès suspect de MVE dans la ZS de Likati, suivie d'une descente conjointe avec le Parquet à Buta, ayant permis de lever la résistance à la décontamination ;
- **Poursuite du renforcement de la coordination opérationnelle** dans les zones affectées singulièrement à Bunia, avec un accent sur le suivi des interventions, la redevabilité des piliers et la résolution rapide des principaux goulots d'étranglement.

1.2.Défi majeur

Coordination et mise en œuvre des activités de préparation de la rentrée scolaire sécurisée dans le contexte de la MVE.

2. ACTIONS DE RIPOSTE PAR PILIER

2.1.Surveillance épidémiologique

2.1.1. Principales Actions

Au terme de la journée du 18 août 2026, 1 840 alertes ont été enregistrées, dont 1 636 (88,9 %) ont été vérifiées dans les six provinces. De ces alertes, 389 (23,8 %) ont été validées comme cas suspects et 388 (99,7%) ont été investiguées, desquelles 237 ont été transférées vers les CT/CTE.

La proportion des contacts suivis au cours des dernières 24 heures remontent à 84,0 % (18 517 vus sur 22 043 à suivre), bien qu'elle demeure en dessous du seuil de 85 % : Ituri 87,7 % (11 229/12 809), Tshopo 75,5 % (336/445) et Nord-Kivu 82,4 % (6 206/7 525). Le Haut-Uélé 59,1% (746/ 1 262) et Bas Uélé 18,7% (36/191).

2.1.2. Défi majeur

Insuffisance du suivi des contacts, avec une performance nationale de **84,0 %**, encore inférieure au seuil de 95 %, et des niveaux particulièrement faibles au **Bas-Uélé (18,7 %)** et au

Haut-Uélé (59,1 %), susceptibles de favoriser la persistance de chaînes de transmission non détectées.

2.2. Point sur les activités de points de contrôle et points d'entrées (PoC/PoE)

2.2.1. Principales actions

- Six (6) alertes ont été détectées aux PoE/PoC au cours des dernières 24 heures : quatre en Ituri, dont deux alertes vivantes validées et référées au CTE (PoC Mudzibala à Bunia et PoC Nizi, 2/2) et deux corps sans vie interceptés sur la route Watsa (ZS d'Aru), dont un seul a pu être swabé (résultat revenu négatif) ; une au Nord-Kivu (PoC Foner Kasindi), invalidée après investigation approfondie et une autre au Haut-Uélé (non validée).

Suivi des indicateurs aux PoE/PoC par province, en date du 18 août 2026					
Indicateurs	Ituri	Nord-Kivu	Haut-Uélé	Sud-Kivu	Global
Proportion de PoC activés et PoE renforcés	100 %	100 %	36,4 %	100 %	92,1 %
Nombre de personnes passées aux PoE/PoC	147 918	97 087	5 780	7 660	258 445
% des voyageurs screenés	98,0 %	97,5 %	99,4 %	97,5 %	97,8 %
% des voyageurs ayant lavé les mains	97,7 %	97,5 %	99,2 %	97,5 %	97,7 %
% des voyageurs sensibilisés	99,0 %	97,5 %	99,2 %	100 %	98,5 %
Nombre d'alertes notifiées	4	1	1	0	6
Nombre d'alertes vivantes validées	2	0	0	0	2
Nombre de corps sans vie interceptés ce jour	2	0	0	0	2
Nombre de contacts à problèmes interceptés ce jour	0	0	0	0	0
% d'alertes vivantes validées référées au CT/CTE	100 %	NA	NA	NA	100 %
% des corps sans vie swabés	50 %	NA	NA	NA	50 %

2.2.2. Défi majeur

Faible opérationnalisation des PoE/PoC au Haut-Uélé, avec seulement **36,4 % des points activés/renforcés**, limitant la capacité de détection et de contrôle des mouvements à risque. En outre, en Ituri, **seul un des deux corps sans vie interceptés a pu être prélevé (50 %)**, soulignant des insuffisances dans la gestion sécurisée des décès aux points de contrôle.

2.3. Laboratoire

2.3.1. Principales actions

- Ituri : 82 nouveaux résultats positifs** (53 vivants et 29 décès) sur 307 nouveaux échantillons reçus et analysés (**positivité : 26,7 %**) ;
- Nord-Kivu : 12 nouveaux résultats positifs** (7 vivants et 5 décès) sur 101 échantillons analysés (**positivité de 11,9 %**) ;
- Haut-Uélé : 8 nouveaux résultats positifs** (7 vivants et 1 décès) sur 15 échantillons analysés (**positivité de 53,3 %**) ;

- **Bas Uélé : 1 nouveau résultat positif** (1 vivant) sur 2 échantillons analysés (**positivité de 50,0 %**).

2.3.2. Défi majeur

Forte positivité des échantillons analysés, particulièrement au **Haut-Uélé (53,3 %)** et au **Bas-Uélé (50,0 %)**, ainsi que la persistance d'une positivité élevée en **Ituri (26,7 %)**, témoignant d'une **transmission active** dans ces provinces.

2.4. Prévention et Contrôle de l'Infection (PCI/EDS)

2.4.1. Principales actions

- **En Ituri**, 19 rings ont été ouverts sur 74 attendus (25,7 %) et 76 lieux de séjour décontaminés sur 96 identifiés (79,2 %), avec 14 points de lavage des mains installés à Nizi. Sur 103 alertes de décès reçues, 56 corps ont été prélevés par swab, 6 échecs et 79 EDS réalisés ;
- **Au Nord-Kivu**, 3 rings ont été ouverts à Beni, 3 FOSA et 4 ménages décontaminés et 30 dotations en kits PCI/WASH réalisées à Katwa ; 126 FOSA ont été accompagnées et 468 prestataires briefés, la complétude n'atteignant que 6 zones de santé sur 12. Sur 54 alertes de décès, 53 corps ont été prélevés par swab (1 échec pour résistance communautaire à Beni) et 56 EDS réalisés, les décès se concentrant à Katwa (37,3 %) et à Beni (29,6 %) ;
- **Au Bas-Uélé**, deux rings ont été ouverts (Buta et Viadana) et la décontamination du CS Rubi-Lisanga achevée ; la décontamination du ménage de l'avenue Bambole n'est que partielle, à la suite de menaces de la famille, levées ensuite avec l'appui du parquet ;
- **À la Tshopo**, 2 rings ont été ouverts et le ménage ainsi que le centre phytothérapique fréquentés par le dernier cas ont été décontaminés ;
- **Au Haut-Uélé**, 6 rings ont été ouverts (5 à Isiro et 1 à Pawa), 7 établissements de soins et ménages décontaminés et 6 ESS évalués ; 9 swabs sont revenus positifs.

2.4.2. Défi majeur

Faible ouverture des rings en Ituri (25,7 % des attendus), associée à des **résistances communautaires entravant les prélèvements et les décontaminations**, avec un risque de maintien de foyers de transmission.

2.5. Continuité des soins

2.5.1. Principales actions

- **En Ituri**, 70 nouvelles admissions et 2 réadmissions ont été enregistrées pour 95 sorties, dont 22 guéris. Ainsi, 447 patients sont hospitalisés pour 965 lits, soit un taux d'occupation global de 46,3 %. Trente-trois ambulances sur 35 sont disponibles, 14 utilisées pour 58 courses réussies sur 58 ;
- **Au Nord-Kivu**, 64 admissions ont été enregistrées (9 confirmés, dont 8 au CTE de Katwa et 1 au CT d'Oicha, et 55 suspects) pour 40 sorties dont 2 guéris au CTE de Kitatumba. Ainsi, 205 malades sont hospitalisés pour 206 lits, soit 99,5 % d'occupation ;
- **Au Haut-Uélé**, 53 patients sont pris en charge (36 confirmés et 17 suspects) ; 52 lits des HGR de Wamba et d'Isiro ont été affectés aux CTE et un pavillon de l'HGR de Wamba aménagé, portant la capacité provinciale à 130 lits (occupation 40,8 %) ;
- **À la Tshopo**, une nouvelle admission d'un suspect au CTE HC Kisangani porte à 5 le nombre de patients isolés pour 12 lits (41,7 % d'occupation) ;
- **Au Sud-Kivu**, 20 cas suspects restent hospitalisés.

2.5.2. Défi majeur

Saturation critique des capacités de prise en charge au Nord-Kivu, avec 205 patients hospitalisés pour 206 lits disponibles, soit 99,5 % d'occupation, nécessitant un renforcement urgent des capacités d'accueil et de prise en charge.

2.6. Communication sur les risques et engagement communautaire

2.6.1. Principales actions

- **En Ituri**, 612 nouveaux contacts ont été listés autour des cas du jour et 199 personnes touchées par des entretiens de groupe et individuels dans sept zones de santé (Rwampara, Mangala, Bunia, Lita, Nizi, Komanda et Ariwara) ; un dialogue communautaire a réuni 300 habitants du groupement de Kabarole (Rwampara) et une caravane motorisée de marketing social a été organisée à Nyankunde ;
- **En Ituri**, le pilier SMSPS a couvert 14 des 27 nouveaux cas confirmés (51,9 %) dans 4 des 12 ZS ayant notifié, 29 nouveaux cas suspects et 11 des 22 guéris réinsérés en communauté (50 %) ; 54 ménages affectés ont été accompagnés et 23 enfants séparés ou orphelins suivis en communauté. À la Tshopo, une résistance à la décontamination et au suivi des contacts a été levée à Mangobo, 38 personnes ont bénéficié de psychoéducation et 818 personnes ont été touchées par les visites à domicile à Bondeko, Mangobo et Losoko ;
- **Au Haut-Uélé**, 998 personnes ont été touchées lors de 171 visites à domicile et 1 011 lors de causeries éducatives dans les ZS de Wamba et d'Isiro, avec un plaidoyer auprès des autorités coutumières de la chefferie Makodas (Pawa). Au Sud-Kivu, 14 799 visites à domicile ont permis de toucher 86 074 personnes et 900 affiches, 120 banderoles et 1 500 chasubles ont été distribuées dans les trois ZS urbaines de Bukavu. Le Nord-Kivu n'a pas rapporté ;
- **Au Nord-Kivu**, Communication de masse et engagement de 206 éléments de la PNC à l'Etat-major commandement urbain de Beni pour le respect des mesures barrières et l'engagement communautaire dans la lutte contre la MVE. Il y a eu sensibilisation de 11 personnes pour faciliter la décontamination de 2 structures et un ménage au cours de ces activités, 24 contacts ont accepté le listage dans l'AS de Bundji (ZS Beni).

1.1.1. Défi majeur

Couverture encore insuffisante et inégale des interventions CREC/SMSPS dans les zones affectées, notamment en Ituri où seulement **51,9 % des nouveaux cas confirmés rapportés au pilier ont bénéficié d'un accompagnement psychosocial**, avec une couverture limitée à **4 des 12 ZS ayant notifié des cas**.

2.7. Logistique

2.7.1. Principales actions

En Ituri, 16 véhicules offerts par l'UNICEF ont été réceptionnés pour les équipes de la décontamination de six zones de santé et 856 kg de kits PECH (118 colis) livrés à la ZS de Lolwa, avec des kits PCI à Rwampara et des kits PECH aux ZS de Butembo et de Katwa. 250 litres de carburant ont été mis à disposition des ambulances et véhicules de la riposte.

À la Tshopo, trois véhicules de location supplémentaires ont été réceptionnés et les travaux de construction des unités d'isolement de Madula et de Kabondo ainsi que du CTE de grande capacité se poursuivent.

Au Nord-Kivu, la construction du triage de l'HGR de Vuhovi (ULB Coopération) et la réhabilitation du CT de l'HGR de Musienene (MSF France) se poursuivent. Des kits PCI ont été préparés pour les ZS de Musienene et de Vuhovi et les médicaments UG-PDSS colisés pour les 11 ZS hotspots.

Au Bas-Uélé, le pilier a répondu aux sollicitations des autres piliers pour le déploiement des équipes d'investigation et le transport des échantillons vers le site RadiOne.

2.7.2. Défi majeur

Insuffisance persistante des moyens logistiques pour soutenir les opérations de riposte, notamment en matière de **mobilité des équipes, transport des échantillons et disponibilité des intrants essentiels** dans les zones de santé affectées.

2.8. Sécurité

2.8.1. Principales actions

- Au Bas-Uélé, le pilier a saisi le procureur, qui a délivré une réquisition d'information à l'OPJ ; la descente d'une équipe mixte (parquet, pilier sécurité et ECZS de Buta) a permis de lever la résistance de la famille et d'engager la décontamination du domicile. Défi : le Nord-Kivu, l'Ituri, le Haut-Uélé et la Tshopo n'ont pas transmis de données de sécurité pour la période considérée.

2.8.2. Défi majeur

Insuffisance du rapportage sécuritaire, avec une absence de données du Nord-Kivu, de l'Ituri, du Haut-Uélé et de la Tshopo, limitant l'analyse des risques sécuritaires et l'anticipation des contraintes susceptibles d'affecter les opérations de riposte.

2.9. PSEA (Prévention contre l'Exploitation et les Abus Sexuels)

2.9.1. Principales actions

- Poursuite des activités de sensibilisation sur la Prévention contre l'Exploitation et les Abus Sexuels (PSEA) dans les provinces touchées. Au Sud-Kivu, 30 acteurs humanitaires ont été formés sur la MVE, la CREC, la redevabilité envers les populations affectées et la PSEA dans les trois zones de santé urbaines de Bukavu. Aucune donnée journalière consolidée n'a été transmise par le pilier au niveau national.

2.9.2. Défi majeur

Couverture encore insuffisante des activités de sensibilisation et de renforcement des mécanismes de prévention, de signalement et de gestion des cas d'exploitation et d'abus sexuels dans l'ensemble des zones concernées par la riposte.

2.10. Base des données

2.10.1. Principales actions

- Consolidation, nettoyage et analyse des bases de données de la riposte ;
- Harmonisation des données transmises par les DPS et les différents piliers ;
- Production et validation du SitRep quotidien pour appuyer la prise de décision.

2.10.2. Défi majeur

Persistance d'incohérences et d'insuffisances dans la qualité, la complétude et la promptitude des données transmises par les provinces et les piliers, affectant la fiabilité des analyses et la mise à jour régulière des tableaux de bord.

MESSAGES CLES

- La transmission de la MVE demeure active, avec 103 nouveaux cas confirmés, dont 35 décès communautaires et 21 décès intra-CTE au cours des dernières 24 heures, portant le cumul national à 5 208 cas confirmés et 2 476 décès.
- L'Ituri reste l'épicentre de l'épidémie, concentrant 84,3 % des cas cumulés et 79,6 % des nouveaux cas, avec 28 des 36 zones de santé affectées.
- Le suivi des contacts (84,0 %) reste légèrement inférieur au seuil de 95 %.
- L'intensification ciblée des interventions prioritaires — surveillance et suivi des contacts, prise en charge, PCI, logistique et engagement communautaire — demeure indispensable pour interrompre les chaînes de transmission et contenir l'expansion de l'épidémie.

CHRONOLOGIE DES FAITS CLÉS

- Du 24 avril au 15 mai 2026, l'épidémie est passée de la détection des premiers cas suspects à la confirmation biologique du virus Ebola Bundibugyo, conduisant à la déclaration officielle de la 17^e épidémie de Maladie à Virus Ebola en République Démocratique du Congo.
- Entre le 17 et le 18 mai 2026, les autorités nationales, avec l'appui des partenaires, ont renforcé la riposte par la déclaration de l'urgence de santé publique de portée nationale puis continentale, accompagnée de la mobilisation des 64 et de soutien.



TASK FORCE PRESIDENTIELLE EBOLA 17
Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale
Système de gestion de l'incident MVE17

Incident Manager

Professeur Dr AHUKA MUNDEKE Steve
E-mail : steve.ahuka@unikin.ac.cd

Incident Manager Adjoint

Professeur Dr Akilimali Zalagile Pierre

Chargé des opérations

Dr Kombe NGWAMA John

Equipe de rédaction

Professeur Dr Mulangu Katulumba Félix-Médard
Dr Katusi Biselenge Jules
Madame Mayele Afua Marie
Dr Diur Mananashi Floryan
Mr Kamuina Kebela John



Contact :
www.sante.gouv.cd
contact@sgiebola17.org

Numéro vert : 151.