

Centre des opérations d'urgences de sante publique « COUSP-RDC »

Rapport de Situation de la 17ème épidémie de la Maladie à Virus EBOLA /RDC SitRep N° 009/MVB_24/2026

Provinces touchées (3)	ITURI, NORD-KIVU, SUD-KIVU
Zones de Santé touchées (11)	ITURI : Aru, Bunia, Kilo, Mongbwalu, Nizi, Nyankunde et Rwampara NORD-KIVU : Butembo, Goma et Katwa SUD-KIVU : Miti-Murhesa
Date de rapportage	23 mai 2026
Date de publication	24 mai 2026

101	10	904	119	ND	ND	0	ND
Cumul cas confirmés	Cumul décès parmi les confirmés	Cumul cas suspects	Cumul Décès suspects	Taux d'occupation chez les suspects	Taux d'occupation chez les confirmés	Guéris	Cumul cas confirmés CTE

Tableau I. Répartition des cas et décès confirmés par zone de santé dans les provinces touchées en date du 23/05/2026

Provinces touchées	Zones de santé avec cas confirmés	Nouveaux cas confirmés	Nouveaux décès parmi confirmés	Nouveaux cas probables	Nouveaux cas suspects	Nouveaux contacts listés	Guéris du jour
Ituri	Bunia	0	0	ND	22	43	0
	Rwampara	0	0	ND	3	0	0
	Mongbwalu	9	0	ND	ND	0	0
	Bambu	0	0	ND	ND	ND	0
	Nyankunde	0	0	ND	ND	0	0
	Nizi	0	0	ND	0	7	0
	Kilo	0	0	ND	8	ND	0
Sous total		9	0	0	33	50	0
Nord-Kivu	Goma	0	0	ND	ND	ND	0
	Butembo	0	0	ND	ND	ND	0
	Katwa	1	0	ND	ND	ND	0
Sud Kivu	Miti Murhesa	0	0	ND	ND	ND	0
Sous total		0	0	0	0	0	0
Total		10	0	0	33	50	0



Une réunion tripartite de collaboration transfrontalière entre la République Démocratique du Congo, la République de l'Ouganda et la République du Sud-Soudan a été organisée à Kampala ce 23 mai 2026 dans le cadre du renforcement de la préparation et de la riposte à la 17ème épidémie de Maladie à Virus Ebola (souche Bundibugyo). Cette activité visait à harmoniser les mécanismes de surveillance, de notification des alertes, de gestion des cas suspects et de suivi transfrontalier des contacts aux Points d'Entrée (PdE) et Points de Contrôle.

I. CONTEXTE

La Province de l'Ituri est située au Nord-Est de la République Démocratique du Congo et partage une longue frontière avec l'Ouganda et le Soudan du Sud. Depuis plus de deux décennies, elle est confrontée à une crise humanitaire chronique liées aux conflits armés et des déplacement récurrents des populations. Elle compte une population estimée à plus de 8 millions d'habitants parmi lesquels plus d'un million de déplacés internes.

En septembre 2018, cette province était touchée par une épidémie de la maladie à virus Ebola qui sévissait dans la province voisine du Nord-Kivu.

La zone de santé de Mongbwalu est l'une des 36 zones de santé de la province de l'Ituri. Considérée comme point de départ de l'épidémie elle est située dans le territoire de Djugu où opèrent plusieurs groupes armés. Elle est située à 70 km de Bunia, chef-lieu de la province de l'Ituri, avec des mouvements fréquents des populations vers l'Ouganda. Cette localité a particularité d'avoir plusieurs chantiers qui attirent les populations venant des autres territoires de la province et des provinces voisines.

II. HISTORIQUE DE L'EPIDEMIE

En date du 05 mai 2026, les réseaux sociaux déclarent une flambée de décès de cause inconnue avec près de 50 décès déjà enregistrés dans la zone de santé de Mongbwalu. Après la confirmation de cette alerte, le Médecin chef de la zone de santé de Mongbwalu partage le rapport de l'investigation préliminaire le 09 mai 2026. Le 11 mai 2026, les autorités sanitaires provinciales organisent une réunion d'urgence et décident de déployer des équipes d'intervention rapide à Mongbwalu et à Rwampara qui avait rapporté des décès suspects de fièvre hémorragique virale chez des malades internés au Centre médical Evangélique de Rwampara, provenant de Mongbwalu.

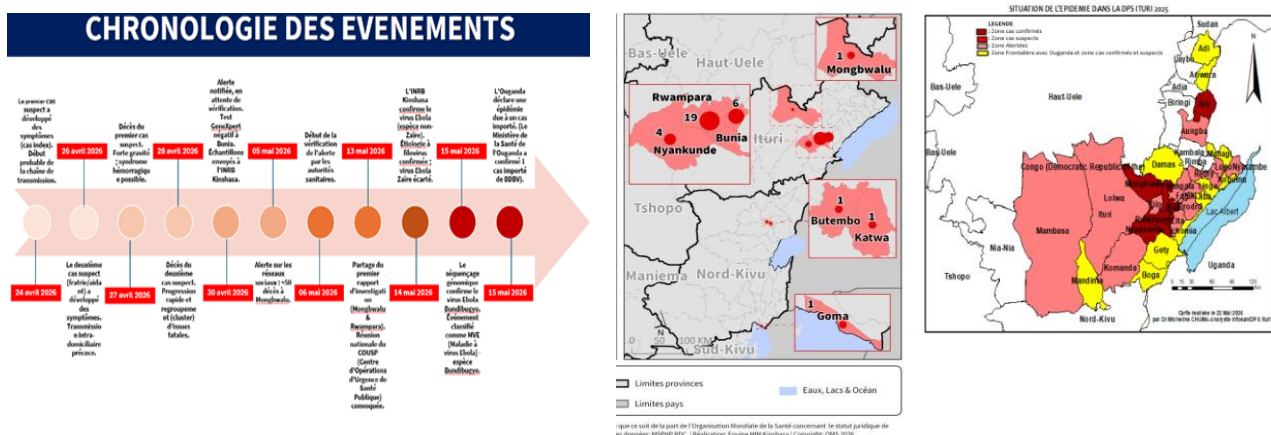
Les investigations menées le 12 mai 2026, simultanément dans les zones de santé de Mongbwalu et de Rwampara par les Equipes d'Intervention Rapide de la Division provinciale de la santé (DPS) de l'Ituri ont permis de relever que la plupart des patients ou décès suspects avaient la fièvre, les céphalées, les vomissements, une asthénie physique intense. Les décès survenaient 2 à 3 jours après le début de la maladie dans un tableau d'hématémèse, épistaxis ou de vomissement noirâtre. Au cours des investigations dans la zone de santé de Rwampara, 20 échantillons sur les cas ou décès suspects ont été effectués. La majorité des personnes prélevées provenaient de la zone de santé de Mongbwalu. Les tests préliminaires effectués au Laboratoire de Bunia étaient tous négatifs pour Ebola zaire, dengue, Rotavirus, Cholera, Paludisme, Yersinia pestis, mpox et COVID-19. Ces échantillons ont été envoyés à l'Institut National de Recherche Biomédicale (INRB) de Kinshasa pour des examens additionnels.

En date du 14 mai 2026, **13 cas de ces 20 échantillons ont été testés et 8 se sont révélés positifs** à la maladie à virus Ebola non-Zaire à l'INRB Kinshasa. Le 15 mai 2026, le séquençage des échantillons positifs a permis d'identifier la souche BUNDIBUGYO, *ce qui a permis au ministre de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale (MSHPS) de déclarer officiellement la 17 -ème épidémie de la maladie à virus Ebola.*

la maladie à virus Ebola (souche Bundibugyo), marquant ainsi la 17e épidémie de l'histoire du pays

En date du 17 Mai 2026, en concertation avec les états membres, le Directeur général de l'OMS estime que l'événement qui se passe en RDC et en Ouganda répondent aux critères de la définition énoncés à l'article 1 du RSI, et a déclaré que cela constitue une Urgence de Santé Publique de Portée Internationale tout en précisant que le risque au niveau mondial est faible mais élevé au niveau régional.

Le 18 mai 2026, le Directeur général du CDC Afrique a officiellement déclaré une urgence de santé publique de sécurité continentale (USPSC) en vertu de l'article 3 de ses statuts. Cette déclaration faisait suite à une réunion d'urgence du groupe consultatif du CDC Afrique, qui a estimé que l'aggravation de l'épidémie constituait un risque aigu pour la sécurité sanitaire continentale. En conséquence, l'équipe continentale de soutien à la gestion des incidents a été activée afin d'apporter son soutien aux États membres touchés et à ceux exposés aux risques, en matière de réponse et de préparation.



III. MISE A JOUR DE LA SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

- 10 Nouveaux Cas confirmés (Mongbwalu : 9 et Katwa :1)
- Cumul de cas confirmés en Ituri au 23 Mai 2026 : 94 cas, Nord Kivu 6 cas et Sud Kivu 1cas
- Trois provinces touchées : ITURI, NORD-KIVU et SUD-KIVU :
- ITURI : épicerie avec 7/36 ZS touchées (Rwampara, Bunia, Mongbwalu, Nyankunde, Nizi, Kilo et Aru,)
- NORD-KIVU : 3/35 ZS touchées (Goma, Butembo et Katwa)
- SUD-KIVU : 1/34 ZS touchée (Miti-Murhesa)

IV. ACTIONS DE REPONSE

COORDINATION

- Retrait des matériels EDS au dépôt de PAM;

SURVEILLANCE EPIDEMIOLOGIQUE

- Briefing sur le tracking des alertes au niveau de la DPS en incluant les membres de la protection civile (2 personnes) ;
- Réalisation des activités de surveillance sur terrain (*remontée des alertes, investigations, recherche active, listage et suivi des contacts, revue documentaire rétrospective des cas et décès etc*).

Tableau II. Récapitulatif de la situation des alertes à la date du 23 mai 2026

Zones de santé	Report des alertes (21/05)	Nouvelles alertes (22/05)	Total des alertes du jour (22/05)	Alertes vivants	Alertes décédés	Alertes investiguées	Alertes non investiguées	Alertes validées	Alertes invalidées	Cas suspects prélevés	Cas suspects non prélevés	Cas suspects isolés	Cas suspects non isolés
BUNIA	6	21	27	21	6	25	2	22	3	5	17	22	0
RWAMPARA	7	9	16	10	6	10	6	7	3	7	0	3	4 (décès)
NYANKUNDE	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
MONGBWALU	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
NIZI	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1 (décès)
ARU	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
KILO	0	18	18	18	0	8	10	8	0	8	0	8	0
BAMBU	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ADI	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
LITA	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
FATAKI	0	2	2	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0
LOGO	0	4	4	2	2	4	0	4	0	4	0	2	2 (décès)
AUNGBA	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
RETHY	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
KOMANDA	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
NYARAMBE	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
TCHOMIA	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
DRODRO	0	2	2	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0
MAMBASSA	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
MANGALA	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
LOLWA	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
TOTAL	13	58	71	56	15	53	18	47	6	30	17	40	7

Tableau III. Récapitulatif de l'identification et suivi de contacts à la date du 23 mai 2026

Zones de santé	Suivi journalier						Taux de suivi	Total non vus	Raison de non vus						Reste à suivre le jour suivant
	Report du 23/05/2026	Nouveaux contacts le 20/05/2026	Contact à suivre ce jour	Contacts vus	Sorties 21 Jrs	Devenus Suspects			Simple Absence	Perdus de vue (≥72 heures)	Jamais vus	Refus	Déplacés	Reco n'est pas passé	
BUNIA	361	43	404	71	0	0	17,6 %	333	0	0	0	0	0	333	404
RWAMPARA	621	0	621	ND	0	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	621
NYANKUNDE	365	0	365	ND	0	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	365
MONGBWALU	222	0	222	ND	0	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	222
NIZI	15	7	22	15	0	1	68,2 %	7	0	0	0	0	0	7	22
ARU	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	0
KILO	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	0
Total	1603	142	1745	351	0	13	20%	1394	99	1	0	0	0	1294	1745

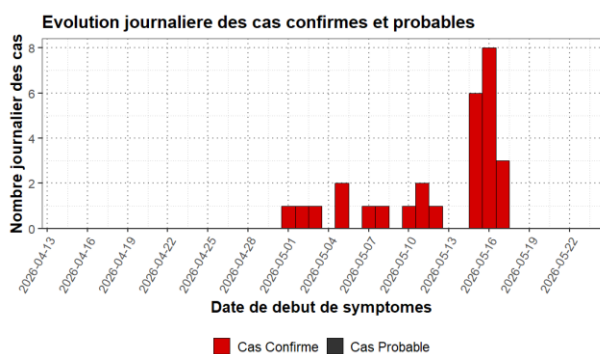
Tableau IV. Répartition des cas, décès suspects et confirmés de maladie à virus Ebola dans les zones de santé de la DPS Ituri, Nord-Kivu et Sud Kivu au 23 mai 2026*

Provinces	Zones de santé	Nbre de cas suspects	Nbre de décès suspects**	Nbre de cas Confirmés	Nbre de contacts
Ituri	Aru	4	1	1	0
	Bambu	6	2	0	183
	Bunia	249	48	24	404
	Kilo	6	2	1	0
	Mongbwalu	339	88	19	222
	Nizi	6	2	2	22
	Nyankunde	45	8	9	365
	Rwampara	228	69	32	621
	Echantillons sans fiche	0	0	6	0
Nord-Kivu	Butembo	7	0	1	ND
	Goma	0	0	1	ND
	Katwa	13	0	4	ND
Sud-Kivu	Miti Murhesa	1	0	1	ND
Total		904	119	101	1817

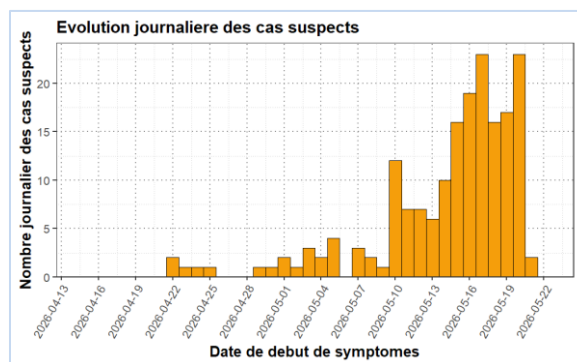
*Ces données sont susceptibles de changer après harmonisation des données à différents niveaux de la pyramide sanitaire avec le système de gestion des incidents.

** La classification sera confirmée après des investigations

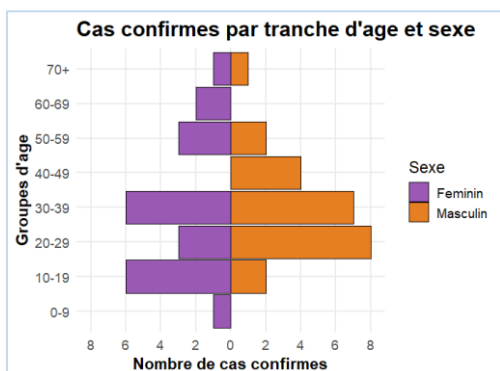
Figure 1. Evolution de cas confirmé dans la DPS Ituri



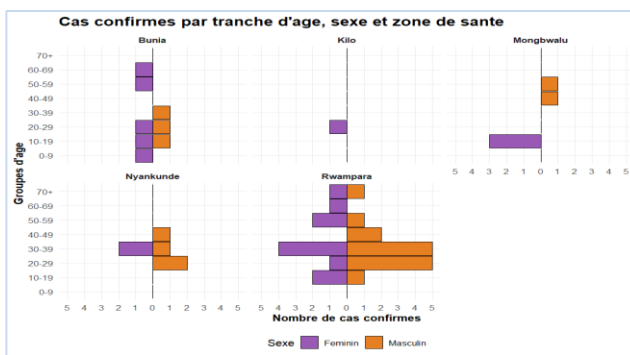
Courbe épidémique cas confirmés et probable à la MVE (Province Ituri)
Source : DHIS2 Tracker au 22-mai-2026
(n=48 cas suspects : 28 avec date début de symptômes)



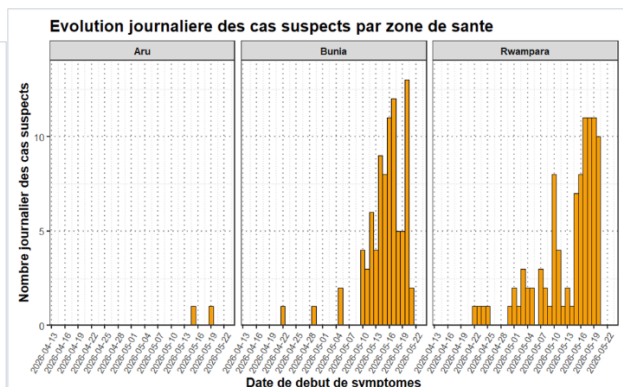
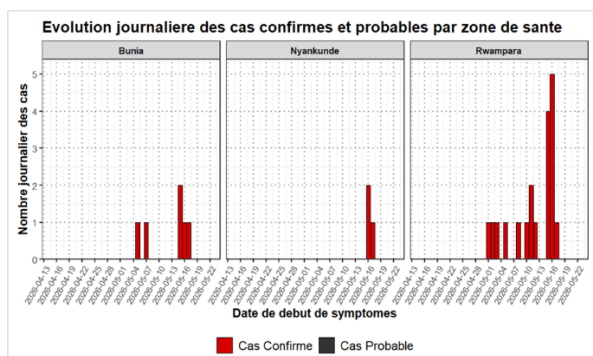
Courbe épidémique cas suspects à la MVE (Province Ituri)
Source : DHIS2 Tracker au 22-mai-2026
(n=311 cas suspects : 232 avec date début de symptômes)



par date de début de symptômes (source : DHIS2 Tracker partiel)



Distribution par Sexe et Age des cas confirmés MVE à la date du 22 mai 2026



Surveillance aux Points d'entrées et Points de contrôle (PoE/PoC)

• Tableau V. Synthèse de données (PoE/PoC) du 23/05/2026

Zone de santé	PoE/PoC	Voyageur s	Voyageur s screenés	Total lavage de mains	Voyageurs sensibilisés	Tot alertes	Tot refus Lavage mains	Tot refus screening
NIZI	PONT NIZI	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
BUNIA	AEROPORT	1332	1332	1332	1332	0	0	0
	MUDZIBALA	2028	1924	1924	2028	0	104	104
	PONT SIMBILIABO	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
RWAMPARA	PONT SHARI	1800	1739	1739	1800	0	61	61
	DELE	1109	1057	52	1109	0	52	52
	CHAI	243	200	200	243	0	43	43
TCHOMIA	TCHOMIA	0	0	0	0	0	0	0
	NYAMUSASI	167	148	148	167	0	19	19
	KASENYI	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
	MANDJE	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
NYAKUNDE	MARABO	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
	ENTREE NYAK.	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
	SOTA	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
	PONT TALOLO	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
MONGBWALU	POIPO	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
	MAHIDEDE	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
	PONT PLITO	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
	PONT KIRIKOU	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND
ARU	OFOO	392	358	358	392	0	34	34
	ODHUMONI	317	289	289	317	0	28	28
	OMBAYI	175	152	152	175	0	23	23
	SANS PLAINTE	121	103	103	121	0	18	18
	VIS-A-VIS	87	71	71	87	0	16	16
	KENGZEI-BASE	51	37	37	51	0	14	14

LABORATOIRE

Total	
Cumul échantillons reçus	418
Ré prélèvements (contrôle)	3
Cumul échantillons analysés	211
Cumul positifs	101

REPARTITION DES ECHANTILLONS TESTES AU LABO BUNIA PAR NATURE

Date	Provenance/ZS	Nombre échantillons	Natures d'échant		Reprévelement
			Sang	Swab	
23/05/2026	Bunia	25	20	5	0
	Bambu-mine	2	1	1	0
	Boga	1	1	0	0
	Nyakunde	5	5	0	0
	Rwampara	12	10	2	0
	Lita	1	1	0	0
	Logo	2	2	0	0
	Mongbwalu	22	18	4	0
TOTAL		70	58	12	0

REPARTITION DES ECHANTILLONS REPRELEVES

			Diagnostic				Suivi	
Date	Provenance/ZS	Reprévelement	Résultats P1		Résultats P2		Résultats P3 à P5	
			Positifs	Négatifs	Positifs	Négatifs	Positifs	Négatifs
22/05/2026	Nyakunde	0	0	0	0	0	0	0
	Mongbwalu	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL		0	0	0	0	0	0	0

REPARTITION DES ECHANTILLONS TESTES AU LABO BUNIA PAR NATURE

Date	Provenance/ZS	Nombre échantillons testés	Natures d'échant		Reprévelement	Positifs		Négatifs		Indéterminés	
			Sang	Swab		Sang	Swab	Sang	Swab	Sang	Swab
23/05/2026	Nyakunde	3	3	0	0	0	0	3	0	0	0
	Mongbwalu	19	19	0	0	9	0	10	0	0	0
TOTAL		22	22	0	0	9	0	13	0	0	0

- ❑ Envoie de 257 échantillons à l'INRB Kinshasa (135 échantillons non analysés (123 sanguins et 12 swabs), 74 CQ et 33 séquençages).

COMMUNICATION SUR LES RISQUES ET ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE (CREC)

- plaidoyers auprès des bourgmestres des communes de SHARI, NYAKASANZA et MBUNYA pour obtenir leur engagement en appui aux activités de la communication à la riposte MVE plaidoyers
- Briefing de 19 chefs de service opérant à l'aéroport de Bunia dont 15 hommes et 4 femmes sur la MVE et les mesures de prévention dans les aspects publics
- Sensibilisation de 38 éleveurs et marchands de gros bétails à l'abattoir industriel de Bunia sur les mesures préventives à la MVE dont 16 femmes et 22 hommes.
- Causerie éducative de 30 femmes lors d'une séance de la CPS sur les mesures préventives à la MVE, ZS Bunia, AS BIGO

PREVENTION ET CONTROLE DE L'INFECTION

ZS Bunia

- Supervision conjointe PCI- PEC du CT Bunia pour la définition du circuit;
- Briefing d'un prestataire et 1 TS dans le CSR LEMBABO sur la gestion des déchets;
- Évaluation initiale de score card à SOFEPADI/AS AERO (38,8%) et Briefing de TS en technique de lavage des mains.
- 5 EDS réalisés sur 7 alertes (1 HGR Bunia, 2 SOFEPADI, 1 Clinique CITADELLE, 1 Clinique les Mérites);
- Décontamination des 4 salles où étaient les cas décès (1 HGR Bunia, 2 SOFEPADI, 1 Clinique CITADELLE);
- Briefing des 2 Sage-femmes dans le CH UNIBU sur la gestion des déchets, le port et les retraits d'EPI et dotation de 10 seaux de poubelles

ZS Rwampara

- Briefing de 14 prestataires et 2 TS sur la gestion des déchets biomédicaux;
- 2 EDS réalisés sur 2 cas d'alerte dans la communauté (SHARI)
- Décontamination dans 2 ménages au tour du cas.

ZS Mongwalu

- EDS réalisé sur 8 cas d'alertes (1 Quartier Dépôt, 4 ZUBUDA, 2 SHUNI, 1 au Deux cent)
- Absence des mobilités pour les équipes, le nombre d'alertes journalières de décès > 10;
- Les services de l'équipe de riposte : insuffisant par rapport au besoin,
- Les cercueils manquent en certaines familles et cela retardent les EDS d'où il est possible de le rendre disponibles

ZS NYAKUNDE

- Décontamination d'un ménage à MARABO et internant IEM Nyakunde.

DPS Nord Kivu

- Décontamination de l'Hôpital Matanda où séjourne le cas confirmé de la ZS de Katwa;
- Évaluation score card PCI de l'Hôpital Matanda: 70,6%;
- Réalisation du mapping du cas;
- État de lieu du CTE pour le dégagement des besoins en intrants PCI (Epi, approvisionnement en eau, gestion des déchets, circuit du malade).

LOGISTIQUE

- ❖ Préparation de l'expédition des intrants PCI et Kits de prélèvement pour la ZS de Mongbwalu
- ❖ Approvisionnement en intrants PCI aux 8 ESS de catégorie 1:
 - ❖ HGR BAMBU (ZS DJUGU)
 - ❖ HGR LOLWA
 - ❖ HGR BUNIA
 - ❖ HGR NIZI

ZS Bunia: CH Bunia cité, Emérite, PNC, clinique Unibu, C.R Lambabo

- Reception de 5 véhicules, appui UG-PDSS
- Appui logistique aux interventions des différents piliers sur terrain en mobilité vers les axes : Rwampara, Nyakunde, Bunia, Kilo et Mongbwalu

PRISE EN CHARGE HOLISTIQUE

- 9 cas positifs du jour tous de Mongbwalu ;
- Une de 3 tentes brûlée à Mongbwalu ;
- Evasion de 18 suspects à Mongbwalu après incident d'hier ;
- Une patiente évadée de Rwampara refuse de retourner malgré la conscientisation ;
- 1 Evadé confirmé PPL de Nyankunde réadmis en état critique ;
- 5 Cas positifs sortis du CH CME (Amélioration clinique) dont les résultats sont revenus positifs ;
- Balade des malades dans les autres salles sous forme de révolte ;
- 1 malade positif du CS Hoho libéré sous pression (Entretien non réussi) assurée par notre APS ce matin);
- La PEC nutritionnelle a commencé avec Alima ;
-
- Dotation en équipements : Concentrateur d'Oxygène, moniteur multiparamétrique.

Tableau VI. Mouvement des malades dans les établissements de soins en date du 23/05/2026

Indicateurs		ZS Bunia	ZS Rwampara	ZS Mongbwalu	ZS Nyankunde	ZS Aru	Total Général
Report (Nombre de malades présents au lit à la fin de journée précédente)		41	21	28	26	2	118
Nouvelles Admissions du jour	PPL	3	2	0	3	0	8
	Autres	6	2	3	4	0	15
	Total des nouvelles admissions du jour	9	4	3	7	2	25

Effectif total en isolement		50	25	31	33	2	141
Cumul de malades admis en isolement		112	54	65	36	3	270
Sorties	Guéris	0	0	0	0	0	0
	Décédés	7	4	1	0	0	12
	Cumul des décès	57	34	48	1	1	141
	Non Cas	0	0	0	0	0	0
	Evadés	5	0	18	0	0	23
	Transférés à HGR	0	2	0	0	0	2

SECURITE

- La situation sécurité dans la ville de Bunia (ZS de Bunia et Rwampara) est relativement calme
- Briefing sécuritaire aux équipes déployées.

V. DEFIS

- Resistance de la communauté pour la décontamination de leurs ménages (ZS Rwampara)
- Le suivi de contacts demeure encore non optimal nécessitant des briefings en cascade (IS, IT, agents communautaires) au niveau des ZS actives et à haut risque ;
- Difficulté de mobilité des équipes du niveau provincial et des ZS demeure toujours (un véhicule par ZS, pas de moto)
- Insuffisance des Kits de Protection pour les équipes sur terrain ;
- Non déploiement de l'EIR multidisciplinaire dans la **ZS de Mongbwalu** , **ZS Aru** et ZS à haut risque.

VI. Recommandation

- Rendre disponible les matériels pour les centrales d'alertes provinciales et zonales (**Resp : Coordination**) ;
- Déployer rapidement une équipe multidisciplinaire dans la ZS de Mongbwalu ainsi que dans les ZS d'Aru et de Kilo (**Resp : Coordination**) ;
- Organiser des briefing en cascades des acteurs des ZS sur la surveillance MVE (**Resp : Coordination**).

PHOTOS



Une réunion tripartite de collaboration transfrontalière entre la République Démocratique du Congo, la République de l'Ouganda et la République du Sud-Soudan tenue à Kampala ce 23 mai 2026 dans le cadre du renforcement de la préparation et de la riposte à la 17^{ème} épidémie de Maladie à Virus Ebola (souche Bundibugyo).

**POUR TOUTE
INFORMATION
SUPPLÉMENTAIRE,
VEUILLEZ CONTACTER**

Pour l'Institut National de la Santé Publique (INSP) de la RDC

Le Directeur Général de l'INSP

Dr MWAMBA KAZADI Dieudonné

E-mail : dieudonne.mwamba@insp.cd

Tel. : +243 816 040 145

Le Coordonnateur COU-SP

Prof NGANDU Christian

E-mail : Christian.ngandu@insp.cd

Tél. : +243998091915

L'Incident Manager

Prof Pierre AKILIMALI

E-mail : pierre.akilimali@insp.cd

Tél. : +243815800288

Pour l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS/RDC)

Le Représentant ai de l'OMS en RDC

Dr Anne Marie ANCIA

E-mail : anciaa@who.int

Le Team Lead Cluster EPR de l'OMS en RDC

Dr FOTSING Richard

E-mail: fotsingri@who.int

Pour l'Africa CDC

Justus Nsio Mbete

E-mail : JustusNs@africacdc.org

