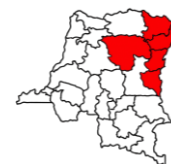




TASK FORCE PRESIDENTIELLE EBOLA 17
Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale
Institut National de Santé Publique
Centre d'Opérations d'Urgence de Santé Publique
Système de gestion de l'incident MVE17



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

SitRep N°094/MVEBDB/16/08/2026

Date de rapportage : 16 août 2026

Date de publication : 17 août 2026



FAITS SAILLANTS (dernières 24h)

Au cours des dernières 24 heures, 76 nouveaux cas confirmés dont 30 décès (communautaires) de la Maladie à Virus Ebola (MVE) ont été enregistrés dans les provinces de l'Ituri (63 cas), du Nord-Kivu (11 cas) et Haut Uélé (1) et la Tshopo (1). Aucune nouvelle zone de santé n'a été touchée.

CUMUL DES CAS 5 021	CUMUL DES DÉCÈS CONFIRMÉS 2 378	LETALITE 47,4%	PATIENTS EN ISOLEMENT/CTE 751	CUMUL DES GUÉRIS 1 061	TAUX DE SUIVI DES CONTACTS (Du Jour) 82,2 %
--	--	-------------------------------------	--	---	--



Provinces touchées et Zones de santé touchées



6 Provinces touchées

Haut-Uélé, Ituri, Nord-Kivu,
Sud-Kivu, Tshopo & Bas Uélé



55 Zones de santé touchées
Sur 151
(36,4%)



Résumé des points clés au cours de dernières 24 heures

Au cours des dernières 24 heures, 76 nouveaux cas confirmés et 30 décès communautaires de la Maladie à Virus Ebola (MVE) ont été notifiés dans les provinces de l'**Ituri (63 cas)**, du **Nord-Kivu (11 cas)**, **Haut Uélé (1)**, et la **Tshopo (1)**. L'Ituri concentre plus de trois-quarts des nouveaux cas.

Au terme de la journée du 16 août 2026, **21 patients** ont été déclarés guéris après avoir obtenu deux résultats négatifs à la MVE (18 en Ituri, 2 au Nord Kivu et 1 au Haut Uélé). En revanche, 23 décès confirmés intra-CTE ont été enregistrés, dont 18 en Ituri, 4 au Nord-Kivu et 1 au Haut Uélé portant le cumul des décès au cours des dernières 24h à 53.

Ainsi, la République Démocratique du Congo atteint un cumul de 5 021 cas confirmés dont 2 378 décès, soit une létalité de 47,4 %. L'Ituri demeure l'épicentre de l'épidémie, concentrant 84,8 % des cas confirmés cumulés et 82,9 % des nouveaux cas rapportés au cours des dernières 24 heures.

Globalement, 55 des 151 zones de santé des six provinces sont affectées depuis le début de l'épidémie en RDC. L'Ituri compte 28 zones de santé touchées sur 36, suivi du Nord-Kivu (12/34), du Haut-Uélé (6/13), de la Tshopo (7/23), du Sud-Kivu (1/34) et Bas Uélé (1/11).

Répartition des cas et décès confirmés par province touchée
(Au 16 août 2026)

Province	Cas confirmés	Décès (confirmés)	Létalité	Zones de santé touchées	Nouveaux cas confirmés(24h)
Ituri	4257	1 878	44,1%	28/36 (77,8 %)	63
Nord-Kivu	607	428	70,5%	12/34 (35,3 %)	11
Haut-Uélé	139	63	45,3%	6/13 (46,1 %)	1
Tshopo	14	7	50,0%	7/23 (30,4 %)	1
Sud-Kivu	3	1	33,3%	1/34 (2,9 %)	0
Bas Uélé	1	1	100,0%	1/11(9,1%)	0
Total	5 021	2 378	47,4%	55/151 (36,4 %)	76

Cas et décès confirmés par province et zone de santé (situation du 16 août 2026)

Province / Zone de santé	Nombre cumulatif			Situation du jour (24h)			
	Cas (n)	Décès (n)	Létalité	Nouv. Cas	Décès communautaires (Swab+)	Décès confirmés intra-CTE	Total décès confirmés
Ituri	4257	1878	44,1%	63	22	18	40
Adja	11	1	9,1%				0
Aru	7	6	85,7%				0
Ariwara	7	2	28,6%				0
Aungba	11	5	45,5%				0
Bambu	109	25	22,9%				0
Boga	1	1	100,0%				0
Bunia	1174	358	30,5%	17	6		6
Damas	25	9	36,0%	2	0		0
Drodoro	13	6	46,2%				0
Fataki	69	30	43,5%	5	0		0
Gethy	4	1	25,0%				0
Kambala	2	0	0,0%				0
Kilo	31	12	38,7%				0
Komanda	48	32	66,7%				0
Lita	181	102	56,4%	8	4		4
Logo	11	5	45,5%				0
Lolwa	15	4	26,7%				0
Mahagi	4	1	25,0%				0
Mambasa	14	7	50,0%				0
Mandima	23	14	60,9%				0
Mangala	162	92	56,8%	6	4		4
Mongbwalu	590	282	47,8%	5	0		0

Nia-Nia	170	100	58,8%	6	4		4
Nizi	539	240	44,5%	5	1		1
Nyankunde	121	35	28,9%	1	0		0
Rimba	9	4	44,4%				0
Rwampara	856	331	38,7%	7	3		3
Tchomia	50	25	50,0%	1	0		0
A ventiler	NA	148	NA	NA	NA	18	18
Nord-Kivu	607	428	70,5%	11	7	4	11
Beni	93	70	75,3%	2	2		2
Butembo	112	95	84,8%	1	1	2	3
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	13	6	46,2%	1	1		1
Katwa	291	198	68,0%	6	3	2	5
Kyondo	15	12	80,0%				0
Lubero	1	1	100,0%				0
Mabalako	2	1	50,0%				0
Masereka	7	4	57,1%				0
Musienene	62	35	56,5%				0
Oicha	5	4	80,0%				0
Vuhovi	5	2	40,0%	1	0		0
Haut-Uélé	139	63	45,3%	1	0	1	1
Boma Mangbetu	22	8	36,4%				0
Gombari	1	1	100,0%				0
Isiro	42	20	47,6%			1	1
Pawa	20	14	70,0%	1	0		0
Rungu	1	0	0,0%				0
Wamba	53	20	37,7%				0
Tshopo	14	7	50,0%	1	1	0	1
Bafwasende	1	0	0,0%				0
Kabondo	3	2	66,7%				0
Lubunga	1	0	0,0%				0
Makiso-Kisangani	5	4	80,0%	1	1		1
Mangobo	2	1	50,0%				0
Tshopo	1	0	0,0%				
Wanie-Rukula	1	0	0,0%				0
Sud-Kivu	3	1	33,3%	0	0	0	0
Miti-Murhesa	3	1	33,3%				0
Bas Uélé	1	1	100,0%	0	0	0	0
Buta	1	1	100,0%				0
Total	5021	2378	47,4%	76	30	23	53

*Il s'agit des décès confirmés survenus dans les différents CTE de la province et sont en cours de ventilation pour être classifié par zone de santé.

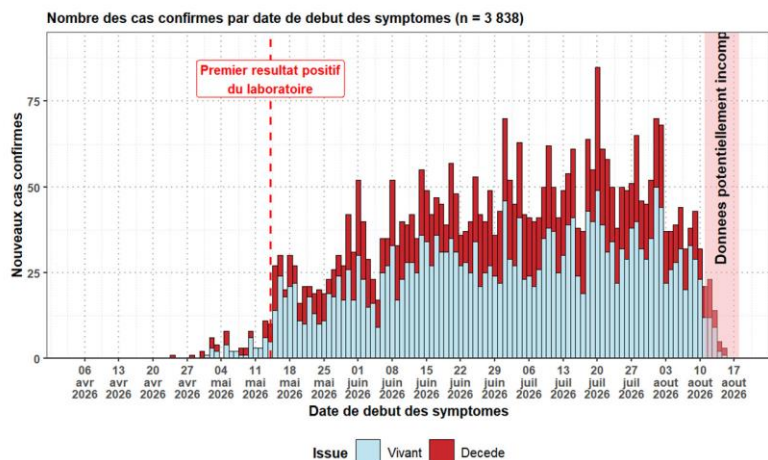
NA : Non Applicable

Situation des alertes notifiées par province, au 16 août 2026

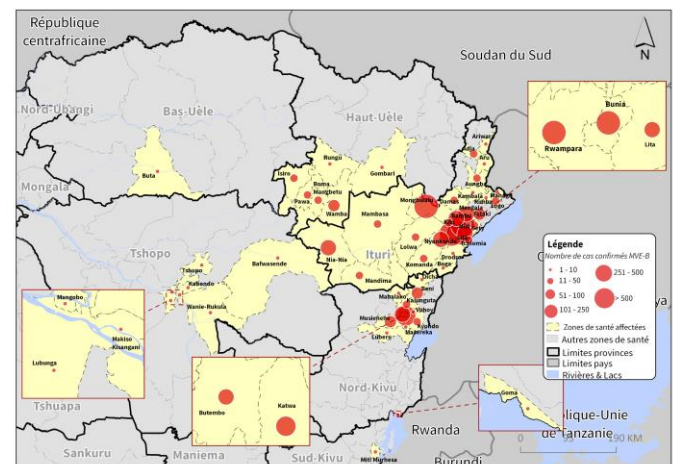
DPS	Nouvelles Alertes Reçues		Total alertes	Alertes vérifiées et validées (cas suspect)		Alertes vérifiées et invalidées (non-cas suspect)		Nombre de suspects investigués	Nombre de suspects investigués et transférés au CT/CTE (du jour)
	Vivants	Décédés		Vivants	Décédés	Vivants	Décédés		
Haut-Uélé	10	2	12	8	2	2	0	10	7
Bas Uélé	8	0	8	5	0	0	0	5	2
Ituri	298	42	340	84	40	119	0	124	66
Nord-Kivu	585	74	659	57	74	518	0	129	57
Sud-Kivu	ND	ND	0	ND	ND	ND	ND	ND	ND
Tshopo	48	0	48	2	0	46	0	2	2
Total Général	949	118	1 067	156	116	685	0	270	134

*Les données d'alertes de la Tshopo ne sont pas disponibles pour la période considérée.

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



CARTOGRAPHIE DES CAS de 21 derniers jours



1. ACTIONS DE RIPOSTE PAR PILIER

1.1.Coordination

1.1.1. Principales Actions

- **Nord-Kivu** : Participation à la remise officielle d'une ambulance à la ZS de Kyondo (appui du Gouvernement) par la délégation de la Ministre provinciale de la Santé, visite des CTE de Katwa et de Kitatumba, participation à la réunion de surveillance et de coordination de la ZS de Beni et visite d'évaluation de la prise en charge au CTE de Kitatumba (Butembo) avec l'équipe ougandaise.

- **Ituri/Tshopo** : Mise en place d'une équipe de revue des alertes invalidées, renseignement des reports d'alertes et création d'une équipe d'analyse des présentations.
- **Haut-Uélé** : Supervision des activités d'évaluation des activités PoE avec le facilitateur.

1.2. Surveillance épidémiologique

1.2.1. Principales Actions

Au terme de la journée du 16 août 2026, 1 067 alertes ont été enregistrées, dont 957 (89,7 %) ont été vérifiées dans les cinq provinces ayant rapporté. Parmi celles-ci, 272 (28,4 %) ont été validées comme cas suspects et 270 (99,3 %) ont été investiguées, desquelles 134 (49,6 %) ont été transférées vers les CT/CTE. La province du Sud-Kivu n'a pas transmis des données.

La proportion des contacts suivis au cours des dernières 24 heures remonte à 82,2 % (16 130 vus sur 19 630 à suivre), au-dessus du seuil de 85 % : Ituri 82,4 % (8 855/10 746), Tshopo 100 % (439/439) et Nord-Kivu 80,5 % (5 805/7 214). Le Haut-Uélé 83,8% (1 031/1 231) et Bas Uélé 18,9% (35/185). Signalons que 11 zones de santé n'ont pas rapporté dans la DPS Ituri) et le Sud-Kivu ne compte plus de contact actif.

1.2.2. Défis

Faibles remontées des alertes et listage et suivi des contacts autour des cas confirmés.

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

1.3.1. Principales actions

- Sept (7) alertes ont été détectées aux différents PoE/PoC au cours des dernières 24 heures : cinq en Ituri et deux au Nord-Kivu. Le détail des actions menées à chaque point de contrôle est présenté ci-dessous, par province.

Suivi des indicateurs aux PoE/PoC par province, en date du 16 août 2026

	Ituri	Nord-Kivu	Tshopo	Global
Proportion de PoC activés et PoE renforcés	100 % (60/60)	100 % (18/18)	35,0 % (7/20)	87,9 % (94/107)
Nombre de personnes passées aux PoE/PoC	128 551	77 138	2 998	208 687
% des voyageurs screenés	96,0 %	96,92 %	99,3 %	96,4 %
% des voyageurs ayant lavé les mains	97,0 %	96,92 %	99,1 %	97,0 %
% des voyageurs sensibilisés	99,5 %	96,92 %	100 %	98,6 %
Nombre d'alertes notifiées	5	2	0	7
Nombre d'alertes vivantes validées	3	2	0	5
Nombre de corps sans vie interceptés ce jour	1	0	0	1

	Ituri	Nord-Kivu	Tshopo	Global
Nombre de contacts à problème interceptés ce jour	0	0	0	0
% d'alertes vivantes validées référées au CT/CTE	33,3 % (1/3)	100 % (2/2)	0	60,0 % (3/5)
% des corps sans vie swabés	100 % (1/1)	0	0	100 % (1/1)

1.3.2. Défis

- Opérationnalisation insuffisante des PoE/PoC : la fonctionnalité demeure faible à la Tshopo (35 % activés, complétude de 57,1 %), faute de formation, de supervision et d'appui logistique et financier ; en Ituri, un seul site stratégique sur 11 fonctionne sans interruption.
- Contraintes affectant la fonctionnalité des PoE/PoC : non-paiement des prestataires en Ituri, au Nord-Kivu et au Haut-Uélé à l'origine d'une grève ayant privé six PoC du Haut-Uélé de rapportage ; 2 373 refus de screening au Nord-Kivu (3,07 %) et faible screening au PoC de Pont-Shari en Ituri faute d'implication des hommes en uniforme ; persistance de rumeurs sur l'origine de la maladie parmi les motifs de refus.

1.4. Laboratoire

1.4.1. Principales actions

L'Ituri a enregistré 63 nouveaux résultats positifs (41 vivants et 22 décès) parmi les 248 nouveaux échantillons reçus et analysés (Taux de positivité : 25,4%). De plus, 13 prélèvements sont revenus positifs parmi 78 échantillons analysés. Le Nord-Kivu a confirmé 11 nouveaux cas dont 7 décès parmi 144 échantillons analysés (Taux de positivité : 7,6%), le Haut-Uélé une confirmation à Pawa parmi les 8 échantillons (Taux de positivité : 12,5%) et la Tshopo 1 cas confirmé parmi les 4 échantillons reçus et analysés (25%).

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

1.5.1. Principales actions

- **En Ituri**, 97 rings étaient attendus (80 reports de la veille et 17 cas confirmés retenus) et 21 rings ont été effectivement ouverts ; 48 sites ont été identifiés et décontaminés. Les motifs de non-réalisation sont l'insuffisance des équipes et des intrants de décontamination (Mandima, Bambu-mine, Mangala), la résistance des familles (Kilo), les adresses non retrouvées, l'insécurité et la grève des décontaminateurs.
- **Au Nord-Kivu**, 44 alertes de décès ont été reçues avec 12 reports, 43 corps ont été prélevés par swab et 41 EDS réalisés, pour 14 reports au jour suivant ; un échec est signalé, lié à la résistance communautaire dans la ZS de Kalunguta. Les décès rapportés se concentrent à Katwa (17, soit 38,6 %) et à Beni (16, soit 36,3 %).
- **Au Haut-Uélé**, 1 alerte de décès a été enregistrée avec 1 report, pour 2 corps prélevés par swab et 2 EDS réalisés (100 %), sans échec signalé. Dix superviseurs PCI de la ZS d'Isiro ont été briefés avant le démarrage des supervisions et 14 ESS demeurent sous surveillance PCI. À la Tshopo, le ring du 15^e cas a été ouvert, l'HGR Cinquantenaire (1 ambulance et 2 locaux) et la Clinique ART ont été décontaminés, et le score card de l'HGR Cinquantenaire s'établit à 48 %.

1.5.2. Défis

- Faible mise en œuvre des normes de PCI : ouverture de rings limitée en Ituri (21 sur 97) et décontamination incomplète (48 sites sur 97) du fait de la grève des décontaminateurs, de l'insécurité, des refus et des adresses non retrouvées ; complétude du rapportage PCI limitée à 9 zones de santé sur 14 en Ituri ; insuffisance d'EPI et de personnel formé à la Tshopo, où deux incinérateurs sont en panne à l'HGR de Makiso-Kisangani.

1.6. Continuité des soins

1.6.1. Principales actions

- **En Ituri**, 32 ambulances sont disponibles sur 34 (94 %), dont 16 utilisées (50 %) pour 28 courses réussies sur 28 (100 %) et une capacité de réponse de 28/39 (72 %). Les CTE/CT ont enregistré 127 nouvelles admissions toutes suspectes, dont 7 en phase avancée (3 Mongbwalu, 1 Bambu et 3 Mangala) et 98 sorties dont 18 guéris. Ainsi, 577 patients sont hospitalisés (235 confirmés et 342 suspects) dont 43 enfants de moins de 5 ans, pour 991 lits, soit un taux d'occupation global de 58,2 %. Les CTE de Bambu et Mangala (confirmés et suspects), de Nizi (confirmés) ainsi que de Fataki, Kilo et Kigonze (suspects) sont saturés.
- **Au Nord-Kivu**, 48 nouvelles admissions ont été enregistrées (3 confirmés et 45 suspects), pour 48 sorties dont 2 guéris au CTE de Kitatumba. Ainsi, 170 malades sont hospitalisés (32 confirmés et 138 suspects) dont 19 enfants de moins de 5 ans, pour 206 lits, soit un taux d'occupation global de 82,5 %.
- **À la Tshopo**, deux nouvelles admissions ont été enregistrées au CTE HC de Kisangani (un cas confirmé/PPL) et un cas suspect, pour 4 sorties non-cas et 1 décès confirmé survenu sur un tableau d'anémie sévère. Cinq patients sont en isolement au CTE HC de Kisangani pour 12 lits, soit 41,7 % d'occupation.

1.6.2. Défis

Disponibilité insuffisante des moyens de référence (2 ambulances en panne en Ituri : centre d'appel et Bambu ; 6 ambulances seulement au Nord-Kivu et besoin de 10 ambulances supplémentaires au Haut-Uélé) et faible capacité d'accueil de certains CTE/CT : CTE de Bambu et Mangala (confirmés et suspects), de Nizi (confirmés), de Fataki, Kilo et Kigonze (suspects) en Ituri, faible capacité du CTE de la Tshopo et indisponibilité de sang sécurisé et de spécialistes.

1.7. Communication sur les risques et engagement communautaire

1.7.1. Principales actions

- **En Ituri**, 330 nouveaux contacts ont été listés autour des cas du jour. Un dialogue communautaire sur la prévention de la MVE a réuni 100 participants autour du chef de chefferie Bahema Irumu (ZS de Rwampara), un plaidoyer a été mené auprès du chef du groupement Babonde à Nia-Nia (frontalier du Haut-Uélé) et 18 jeunes leaders ont été briefés sur la CREC en appui à la surveillance à base communautaire (ZS de Lita). La communication autour de 10 cas confirmés a touché 49 responsables de ménage à Rwampara.
- **Au Nord-Kivu**, les équipes ont appuyé le listage de 44 contacts à Kanzulinzuli (ZS de Beni), la recherche d'un cas suspect évadé à Luotu (ZS de Kyondo) et la levée des réticences liées au suivi des contacts à Musienene. Sur le plan psychosocial, 385 personnes (253 femmes et 132 hommes) ont bénéficié de séances de psychoéducation et 18 enfants séparés ou orphelins ont été accompagnés.

- **Au Haut-Uélé**, 345 personnes ont été touchées lors des visites à domicile dans 69 ménages, 276 lors des causeries éducatives (ZS de Wamba et d'Isiro) et 5 688 lors des sensibilisations de masse dans les églises et marchés d'Isiro, de Boma-Mangbetu et de Pawa ; 5 radios ont diffusé les messages de prévention et 41 outils IEC ont été distribués (cumul de 340). À la Tshopo, 12 642 personnes ont été sensibilisées dans les confessions religieuses et la communication a été assurée autour des cas confirmés de Mangobo et de Makiso-Kisangani.

1.1.1. Défis

- Persistance de défis communautaires : 14 incidents communautaires non résolus au Nord-Kivu, tous dans la ZS de Musienene ; résistances aux EDS en Ituri (Tchomia, Mandima, Nyakunde) et refus signalés au Haut-Uélé ; faible organisation des visites à domicile par les relais communautaires en Ituri (ZS de Nizi et Nyankunde) au motif du non-paiement ; affiches disponibles uniquement en français et en swahili au Haut-Uélé et rupture des supports éducatifs à la Tshopo.

1.8. Logistique

1.8.1. Principales actions

En Ituri, 43 colis de kits PCI pesant 127 kg ont été livrés à la ZS de Fataki, 10 ambulances ont été affectées sur le terrain et 3 véhicules de location ont été déployés sur les axes Adja, Mambasa, Kilo et Damas ; un nouveau bâtiment du CTE de Mongbwalu est opérationnel avec une capacité de 60 lits. Les besoins portent sur 4 boîtes à gants (ZS de Fataki, Bambu-mine, Lita et Rwampara) ainsi que sur les cryotubes et cryoboxes ; quatre laboratoires mobiles sont projetés dans ces mêmes zones de santé

Au Nord-Kivu : Evaluation du site d'implantation du CTE à l'ITAV, réunions avec les sous-coordinations des ZS de Kyondo et de Katwa et remise d'une ambulance à la ZS de Kyondo sur appui du Gouvernement ; six ambulances sont disponibles et utilisées.

Au Haut-Uélé : Briefing des prestataires et l'installation des kits (appui OIM). À la Tshopo : réception de 23 kits Starlink (OMS), dotation de 85 thermoflashs par le PNHF national, poursuite de la construction des deux isoléments et du CTE de grande capacité, et approvisionnement en eau du PoC de PK 23.

1.8.2. Défis

Persistance de besoins logistiques pour soutenir l'expansion de la riposte : achèvement des extensions des CTE de Nizi, ISTM et Bambu en Ituri ; ruptures de stock signalées à la Tshopo (couvre-tête et masques chirurgicaux à zéro, 309 kg de chlore disponibles pour un besoin de 1 800 kg, gels hydro-alcooliques et lunettes de protection quasi épuisés) ; insuffisance de véhicules et de motos pour la mobilité des piliers en Ituri et à la Tshopo (178 motos manquantes) et besoin d'unités de communication pour les 56 membres du SGI de la Tshopo.

1.9. Sécurité

1.9.1. Principales actions

- La sécurisation des activités de la riposte s'est poursuivie, notamment par l'appui du service de sécurité au transfert des cas suspects réticents à la Tshopo et par la remise de la liste des perdus de vue aux services de sécurité et aux PoE/PoC. Au Haut-Uélé, une descente conjointe CREC, SMSPS, PCI et surveillance a permis d'annoncer deux résultats positifs dans un ménage résistant à l'EDS et d'obtenir son adhésion au CTE.

- Insécurité persistante et résistances communautaires limitant l'accès des équipes de riposte : insécurité dans les villages d'ouverture de rings en Ituri et résistance de la population aux EDS dans les ZS de Komanda, Mambasa, Nia-Nia, Aru et Mandima ; insécurité grandissante à Baego (ZS de Bafwasende, Tshopo) ; refus de suivi et d'enterrement digne et sécurisé notifiés et levés dans les ZS de Makiso-Kisangani et de Kabondo.

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

1.10.1. Principales actions

- Poursuite des activités de sensibilisation sur la Prévention contre l'Exploitation et les Abus Sexuels (PSEA) dans les provinces touchées. Aucune donnée journalière n'a été transmise par le pilier pour la période considérée ; les activités rapportées lors du précédent cycle se poursuivent.

1.1.2. Les défis

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

MESSAGES CLES

- La transmission de la MVE reste active, avec 76 nouveaux cas dont 30 décès communautaires et 23 intra- CTE enregistrés au cours des dernières 24 heures, portant le cumul national à 5 021 cas confirmés et 2 378 décès.
- L'Ituri demeure l'épicentre de l'épidémie, concentrant 84,8 % des cas confirmés cumulés et 82,9% des nouveaux cas rapportés au cours des dernières 24 heures et une expansion plus importante (28 des 36 ZS affectées).
- La surveillance affiche 99% des cas suspects investigués tandis que le taux de suivi (82,2%) atteint le seuil de 85,0%.
- Le renforcement des interventions prioritaires (surveillance, prise en charge, PCI, logistique et engagement communautaire) demeure essentiel pour interrompre rapidement les chaînes de transmission.

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
Institut National de Santé Publique
Centre d'Opérations d'Urgence de Santé Publique
Système de gestion de l'incident MVE17

Directeur Général de l'INSP

Dr MWAMBA KAZADI Dieudonné

E-mail : dieudonne.mwamba@insp.cd

Incident Manager

Professeur Dr AHUKA MUNDEKE Steve

E-mail : steve.ahuka@unikin.ac.cd

Chargé des opérations

Dr Kombe NGWAMA John

Equipe 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.insp.cd

contact@sgiebola17.org

Numéro vert : 151. www.sante.gouv.cd