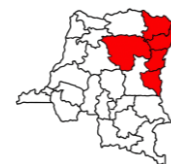




TASK FORCE PRESIDENTIELLE EBOLA 17
Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale
Institut National de Santé Publique
Centre d'Opérations d'Urgence de Santé Publique
Système de gestion de l'incident MVE17



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

SitRep N°096/MVEBDB/18/08/2026

Date de rapportage : 18 août 2026

Date de publication : 19 août 2026



FAITS SAILLANTS (dernières 24h)

Au terme de la journée du 18 août 2026, 103 nouveaux cas confirmés dont 35 communautaires de la Maladie à Virus Ebola (MVE) ont été enregistrés dans les provinces de l'Ituri (82 cas), du Nord-Kivu (12 cas) et Haut Uélé (8) et 1 au Bas Uélé. Une nouvelle zone de santé est touchée (Viadana) dans la province du Bas Uélé.

CUMUL DES CAS 5 208	CUMUL DES DÉCÈS CONFIRMÉS 2 476	LETALITE 47,5%	PATIENTS 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



6 Provinces touchées

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



56 Zones de santé touchées sur 151

(37,1%)



Résumé des points clés au cours des dernières 24 heures

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

Une nouvelle zone de santé a été touchée dans la province du Bas Uélé, en l'occurrence celle de Viadana, enregistrant le deuxième cas confirmé dans cette province.

Au terme de la journée du 18 août 2026, **24 patients** ont été déclarés guéris après avoir obtenu deux résultats négatifs à la MVE (22 en Ituri et 2 au Nord Kivu). D'autre part, **21 décès confirmés intra-CTE** ont été enregistrés, dont 14 en Ituri, 4 au Nord Kivu et 3 au Haut Uélé.

Ainsi, la République Démocratique du Congo atteint un cumul de **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 confirmés cumulés et près de deux tiers 79,6 % des nouveaux cas rapportés au cours des dernières 24 heures.

Désormais, 56 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 (2/11).

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

Province	Cas confirmés	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

Cas et décès confirmés par province et zone de santé (situation du 18 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	4391	1958	44,6%	82	29	14	43
Adja	11	1	9,1%				0
Aru	7	6	85,7%				0
Ariwara	8	2	25,0%				0
Aungba	11	5	45,5%				0
Bambu	114	26	22,8%	2	0		0
Boga	1	1	100,0%				0
Bunia	1219	384	31,5%	25	12		12
Damas	25	9	36,0%				0
Drodro	13	6	46,2%				0
Fataki	72	30	41,7%	1	0		0
Gethy	5	2	40,0%				0
Kambala	2	0	0,0%				0
Kilo	31	12	38,7%				0
Komanda	53	37	69,8%	2	2		2
Lita	186	106	57,0%	3	2		2
Logo	11	5	45,5%				0
Lolwa	17	4	23,5%	2	0		0
Mahagi	4	1	25,0%				0
Mambasa	14	7	50,0%				0
Mandima	25	16	64,0%	2	2		2
Mangala	173	99	57,2%	8	7		7
Mongbwalu	593	282	47,6%	2	0		0
Nia-Nia	178	104	58,4%	3	1		1
Nizi	558	243	43,5%	15	3		3

Nyankunde	121	35	28,9%				0
Rimba	9	4	44,4%				0
Rwampara	879	332	37,8%	16	0		0
Tchomia	51	25	49,0%	1	0		0
A ventiler	NA	174	NA			14	14
Nord-Kivu	645	440	68,2%	12	5	4	9
Beni	98	71	72,4%	2	0		0
Butembo	124	98	79,0%	6	2		2
Goma	1	0	0,0%				0
Kalunguta	13	6	46,2%				0
Katwa	310	204	65,8%	4	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	63	37	58,7%			2	2
Oicha	6	4	66,7%				0
Vuhovi	5	2	40,0%				0
Haut-Uélé	153	69	45,1%	8	1	3	4
Boma Mangbetu	23	9	39,1%			1	1
Gombari	1	1	100,0%				0
Isiro	55	24	43,6%	8	1	1	2
Pawa	20	14	70,0%				0
Rungu	1	0	0,0%				0
Wamba	53	21	39,6%			1	1
Tshopo	14	7	50,0%	0	0	0	0
Bafwasende	1	0	0,0%				0
Kabondo	3	2	66,7%				0
Lubunga	1	0	0,0%				0
Makiso-Kisangani	5	4	80,0%				0
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	2	1	50,0%	1	0	0	0
Buta	1	1	100,0%				0
Viadana	1	0	0,0%	1	0	0	
Total	5208	2476	47,5%	103	35	21	56

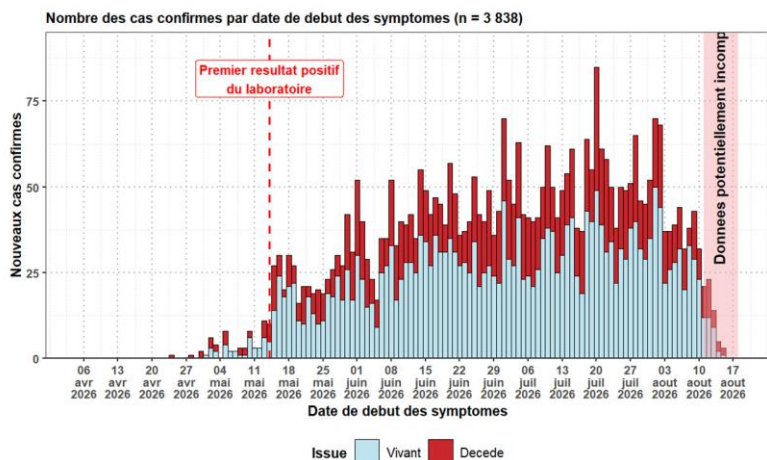
*Il s'agit des décès confirmés survenus dans les différents CTE de la province et sont en cours de ventilation pour être classifié par zone de santé.

NA : Non Applicable.

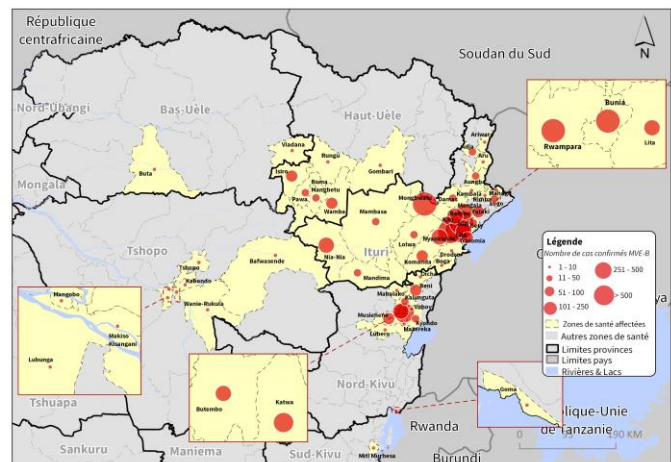
Situation des alertes notifiées par province, au 18 août 2026

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

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** : 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 sur l'alerte de décès MVE dans la ZS de Likati et descente conjointe avec le parquet à Buta ayant permis de lever la résistance à la décontamination.

1.2. Surveillance épidémiologique

1.2.1. 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 remonte 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).

1.2.2. Défis

Faible suivi des contacts autour des cas confirmés principalement dans les provinces de la Tshopo et du Bas Uélé liés à une insuffisance des équipes de riposte et résistances communautaires par endroit.

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

1.3.1. 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 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 %

1.3.2. Défis

- Opérationnalisation insuffisante des PoE/PoC : au Haut-Uélé, 11 points d'entrée seulement sont activés sur les 38 prioritaires (28,9 %) et 5 sur 11 ont rapporté (complétude de 45,5 %), faute de formation, de supervision et d'appui logistique et financier.
- Contraintes affectant la fonctionnalité des PoE/PoC : non-paiement des prestataires au Nord-Kivu et grève au Haut-Uélé ayant privé six PoC (Dusu, Apodo, Aungba, PK6 Route Niangara, Gossamu et Magambe) de rapportage, avec une rupture d'intrants ; refus de screening au Nord-Kivu (2 383 ; 2,73 %) et au Haut-Uélé (58 ; 1 %), motivés par la négation de la maladie, la crainte d'une contamination par l'eau et la peur de l'internement au CTE ; non-respect des exigences sanitaires aux PoE/PoC par certains officiels.

1.4. Laboratoire

1.4.1. 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 %**).

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

1.5.1. 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.

1.5.2. Défis

- Faible mise en œuvre des normes de PCI : ouverture de rings limitée en Ituri (19 sur 74) et décontamination incomplète (76 lieux sur 96), du fait de l'insuffisance des équipes de décontamination, des adresses non retrouvées et de l'insécurité dans certains villages ; résistances aux EDS en Ituri (AS PK51, Bambu et Mangala) et refus familial à Komanda ; insuffisance d'intrants PCI et difficultés d'approvisionnement en eau au Bas-Uélé, où le pilier

ne dispose d'aucun moyen de déplacement ; scores PCI très bas dans plusieurs ESS de la Tshopo (11,6 % à la Clinique William, 12,6 % au CS Papa Freddy).

1.6. Continuité des soins

1.6.1. 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.

1.6.2. Défis

Faible capacité d'accueil et plateau technique insuffisant de plusieurs CTE/CT : saturation du CTE de Bambu (confirmés et suspects) ainsi que de Logo et Kigonze (suspects) en Ituri et 73 malades (Kilo, Sota, Bambu, Lolwa, Mangala et Rimba) ne bénéficient d'aucun soutien alimentaire ; capacité limitée du CTE de Buta, sans raccordement en eau ni ambulance dédiée au Bas-Uélé ; à la Tshopo, faible capacité du CTE, coupures de courant, absence de sang sécurisé et plateau technique biologique insuffisant ; besoin d'EPI au CTE de Lwiro (Sud-Kivu). Deux patients se sont évadés du CTE de Bambu faute de nourriture.

1.7. Communication sur les risques et engagement communautaire

1.7.1. 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 ; 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. Défis

- Persistance de défis communautaires : refus d'EDS pour convenance religieuse à Bunia (AS Adventiste, 1 incident non résolu sur 3), menaces d'une famille ayant empêché la décontamination complète d'un ménage à Buta et évasion nocturne de trois alertes isolées à Poko (Bas-Uélé), six cas suspects non isolés à Rwampara pour refus (Ituri) ; faible couverture des interventions SMSPS autour des derniers cas confirmés à Bunia (4 des 20 cas notifiés) ; besoins persistants en supports de communication et en motivation des acteurs de terrain à la Tshopo.

1.8. Logistique

1.8.1. Principales actions

En Ituri, 16 véhicules offerts par l'UNICEF ont été réceptionnés pour les équipes de 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.

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 et besoins en 4 boîtes à gants (ZS de Fataki, Bambu-mine, Lita et Rwampara), en cryotubes et en cryoboxes ; déploiement des intrants PCI vers les 7 zones de l'ouest et du nord du Bas-Uélé, où le manque de kits Starlink limite la communication des aires de santé non couvertes ; à la Tshopo, déficit de mobilité (22 motos disponibles sur 200 requises), ruptures et pré-ruptures d'intrants et besoins en unités de communication pour les 56 membres du SGI.

1.9. Sécurité

1.9.1. 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.

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 ; 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.

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 CLÉS

- La transmission de la MVE reste active, avec 103 nouveaux cas dont 35 décès communautaires et 21 intra- CTE enregistrés au cours des dernières 24 heures, portant le cumul national à 5 208 cas confirmés et 2 476 décès.
- L'Ituri demeure l'épicentre de l'épidémie, concentrant 84,3 % des cas confirmés cumulés et 79,6% des nouveaux cas rapportés au cours des dernières 24 heures et une expansion plus importante (28 des 36 ZS affectées).
- La surveillance affiche 99,7% des cas suspects investigués tandis que le taux de suivi (84,0%) demeure en dessous du 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