



©OMS: Supervision conjointe : Ministre de la santé accompagné de l'équipe de l'OMS et de l'UNICEF à Paoua



## République Centrafricaine

### Conflits armés et intercommunautaires

1<sup>er</sup> trimestre 2018

OMS, UNFPA, UNICEF, UNHCR, OIM, ONUSIDA, OCHA, MSF ESPAGNE, MSF FRANCE, MSF HOLLANDE, MSF BELGIQUE, ACF, FICR, CRF, CICR, CRCA, AHA, IMC, ALIMA, EMERGENCY, INTERSOS, MDM FRANCE, CAP ANAMUR, MENTOR INITIATIVE, SAVE THE CHILDREN, CORDAID, JRC, PUI, FAIRMED, WORLD VISION, VISION TO CHANGE THE WORLD, ATEDEC, CSSI, MDA, COHEB, RESCUE TEAM, JUPEDEC, SOS HUMANITE EN DETRESSE, CONASAN, ACABEF, VITALITE PLUS, ARBRE DE VIE, ACDES, ARND, AIDE MONDIALE, GEN/RCA, CARITAS CENTRAFRIQUE, ASSOMESCA, GOD, FAHC, APEC, MAHDED, OKTK, AMAP, ARESDI, AFRBD, CIEDD, CMPS, OCESAP, APROJED/CRAM, ACPDS, ACMPSP, LE PEUPLE, YAMACUIR CA, EAJID, AHCEAC, KWATYAKA, ADFC, AFRBD, AFDSD, GAERBB, ACBF, ECHO, UE, MSP, IPB, EDEN, OBOUNI, CLIRA



**2,5M**  
AFFECTÉS



**687 398**  
DÉPLACÉS



**542380**  
REFUGIÉS



**2263** TRAUMA  
-TISMES PHYSIQUES



**133** DÉCÈS

### Points saillants

- Le plan de réponse opérationnel 2018 du cluster santé a été validé par ses membres au cours d'une réunion extraordinaire.
- La détérioration de la situation sécuritaire dans plusieurs endroits du pays réduit l'accès humanitaire et l'offre des services de santé aux populations.
- La campagne de vaccination préventive contre la rougeole et la poliomyélite à Paoua a permis d'obtenir des couvertures vaccinales satisfaisantes chez les enfants déplacés et de la communauté hôte.
- Les partenaires des clusters santé et EHA (Eau, Hygiène et Assainissement) interviennent de manière coordonnée pour contrôler rapidement la flambée de diarrhée aiguë sanglante dans 2 localités du district sanitaire de la Nana Gribizi.
- Mission conjointe d'investigation autour des décès suspects dans le district sanitaire de la Kémo.
- Mission d'évaluation des problèmes de santé mentale à Paoua.
- Le cluster santé a bénéficié d'une enveloppe de 400.000 dollars américains de la réserve des fonds humanitaires pour la réponse à la crise de Paoua.
- Le Ministre de la santé publique déclare une épidémie de variole de singe dans la sous-préfecture d'Ippy.

### CHIFFRES CLES



**30**  
Partenaires  
opérationnels

24 ONG Internationales dont 5 observateurs du cluster santé (4 sections MSF & CICR) et 6 ONG Nationales



**1 100 000**  
Personnes ciblées

Dans les zones de crise humanitaire aiguë, prolongée et de retour



**247 874**  
**12 185**  
**3 361**

Consultations curatives  
Consultations Prénatales  
Accouchements réalisés dans les établissements de santé



**13 884**  
**15 628**

Enfants de 6 à 59 mois vaccinés contre la rougeole à Paoua (Couverture vaccinale : 89,2%)  
Enfants de 0 à 59 mois vaccinés contre la poliomyélite à Paoua (Couverture vaccinale : 90%)



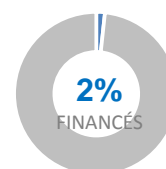
**42**  
Sites de surveillance

Dans les zones de crise humanitaire aiguë

### FINANCEMENT DU SECTEUR SANTE EN 2018 (\$US)



**US\$ 48 400 000**  
SOLLICITÉS (US\$)  
**US\$ 900 000**  
RECUS (US\$)



Données partielles



## BREF APERÇU DE LA SITUATION HUMANITAIRE

La crise humanitaire en République centrafricaine se poursuit sans relâche. Depuis le début de cette année, plusieurs incidents sécuritaires majeurs ont été enregistrés à travers le pays, entraînant à chaque fois de nouveaux déplacements de population. L'accès humanitaire s'est davantage réduit, particulièrement dans le sud-est du pays où les acteurs humanitaires ont été ciblés par les groupes armés.

L'ampleur des besoins humanitaires reste importante :

- Plus de 2,2 millions de personnes sont dans le besoin d'assistance humanitaire, soit les 2/5<sup>ème</sup> de la population totale du pays
- La situation humanitaire au cours du premier trimestre 2018 s'est très peu améliorée, avec un nombre de déplacés internes qui est passé de 688 700 au 31 décembre 2017 à 687 398 au 31 mars 2018
- Entre janvier et février 2018, l'UNDSS a rapporté au total 622 incidents sécuritaires dans le pays dont 49 touchant les ONG.

Ces incidents ont contraint certains acteurs humanitaires du secteur de la santé à suspendre temporairement leurs activités notamment à Ippy et Bangassou.

**Dans le secteur Ouest du pays**, en début janvier 2018, les affrontements entre le MNLC et la RJ dans les villages situés dans la périphérie de la ville de Paoua (Gouzé, Bétoko, Bédéré et Bémal), ont fait plusieurs victimes civiles et généré le déplacement de près de 65000 personnes dans la ville de Paoua. Dans les sous-préfectures voisines de Boguila et Markounda, les affrontements entre groupes armés ont contraints plus 8000 personnes à se déplacer dans les villes de Markounda et Boguila. La situation sécuritaire dans la zone ouest a également été marquée par des incursions répétitives d'hommes armés dans les sous-préfectures d'Amadagaza et de Gamboula dont celle survenue du 28 au 31 janvier 2018 qui a provoqué d'importants mouvements de populations.

**Dans le centre du pays** et principalement dans la préfecture de la Ouaka, la situation humanitaire s'est détériorée à la suite des violents affrontements entre groupes armés dans les localités de Ippy, Tagbara et Séko causant la mort de plusieurs dizaines de personnes et un déplacement d'environ 10 000 personnes.

**Dans le secteur Est**, plusieurs incidents sécuritaires avec des conséquences humanitaires ont été enregistrés notamment à Bangassou, Kembé, Gambo et Rafaï avec déplacement des populations ou suspension d'activités des partenaires humanitaires.

## IMPACT DE LA CRISE SUR LA SITUATION SANITAIRE

Le conflit en République centrafricaine continue à engendrer des pertes en vies humaines, des blessures physiques, des troubles mentaux et à augmenter les risques sanitaires au sein des populations affectées. D'après les sources humanitaires près de 133 personnes ont été tuées à travers le pays au cours du premier trimestre 2018.

Les autres conséquences de la crise sur le secteur de la santé sont :

### ***La réduction de l'accès aux services de santé***

En effet les barricades et des exactions récurrentes des groupes armés sur les populations réduisent la mobilité du personnel de santé vers les populations et des populations vers les services de santé. C'est ainsi que les cliniques mobiles prévues pour atteindre les populations dans les zones distantes des structures de santé sont souvent suspendues, de même que les activités de supervisions et la vaccination en stratégie avancée dans certaines localités (c'est le cas sur les axes autour de Bria, Paoua, Ippy, etc.)

### ***La fermeture temporaire de certaines structures de santé***

27% des structures de santé ont été endommagées et fermées dans le district de santé de Bangassou. Par ailleurs, 60% des formations sanitaires avaient cessé de fonctionner dans le district de santé de la Haute-Kotto.

### ***La réduction des capacités de réponse du système de santé***

En février 2018, quatre personnels de santé ont été assassinés dont trois infirmiers secouristes du centre de santé de Pavica (Alindao) et le chef de centre de santé de Tagbalé dans la même localité. Les pharmacies de trois centres de santé ainsi que les dépôts de médicaments de CORDAID à Bangassou ont été pillés en février 2018.

***La réduction de l'accès humanitaire*** a rendu difficile l'approvisionnement des structures de santé en médicament d'où des ruptures récurrentes dans la plupart des structures de santé en périphérie de Bangassou et dans la sous-préfecture de Rafaï.

### ***L'augmentation des risques épidémiques notamment dans les sites de déplacés et les zones où les populations ont un accès réduit aux services de santé.***

Les risques d'épidémies sont augmentés dans les sites à causes des mauvaises conditions de vies. C'est ainsi que des flambées de diarrhée aiguë aqueuse et de fièvre typhoïde (avec des péritonites par perforation) ont été observées au site PK3 de Bria. Des flambées de diarrhées aiguës aqueuses ont également été enregistrés au site des déplacés d'Alindao d'Alindao et de Maloum.



## SYNTHESE DES PRINCIPALES ACTIVITES DU CLUSTER SANTE

### ● LA COORDINATION



©OMS: Le nouveau Représentant de l'OMS pour le Bureau de la République Centrafricaine, le Dr Séverin VON XYLANDER, venue présenter ses vœux de nouvel an 2018 aux partenaires du cluster santé en tant que lead du secteur santé.

L'OMS continue d'assurer le leadership de la coordination du groupe sectoriel santé avec la co-facilitation de Médecins d'Afrique. Depuis le début de cette année, la coordination du cluster santé au niveau national a été redynamisée avec la désignation par le Ministre de la santé du coordonnateur du Centre des Opérations d'Urgences de Santé Publique (COUSP) comme point focal du Ministère de la santé au niveau du cluster santé. Le point focal du Ministère de la santé co-préside les réunions du cluster santé. Il sert également de passerelle entre les autorités sanitaires nationales et les organisations humanitaires à travers un dialogue direct et continue.

En plus de la coordination sectorielle, le cluster santé assure une présence constante aux réunions des clusters EHA et Nutrition, du RRM (Rapid Response Mechanism), du sous-cluster violences basées sur le genre et du groupe de travail santé mentale et soutien psychosocial. Cette approche permet de renforcer les actions de plaidoyer et faire en sorte que la réponse aux situations d'urgence soit multisectorielle et holistique.

Les équipes de coordination à Bangui et au niveau de ses hubs humanitaires ont organisé régulièrement des réunions des partenaires pour partager les informations, analyser les besoins, la réponse et les lacunes afin d'identifier les stratégies communes à mettre en œuvre pour combler ces lacunes.

Le groupe de travail Santé mentale et soutien psychosocial a également poursuivi ses activités sous le leadership du Ministère de la santé et de l'OMS.



©OMS : Un aperçu de la réunion du groupe de travail sur la santé mentale

Les principales réalisations de la coordination au cours du premier trimestre 2018 sont les suivantes :

- Elaboration du plan opérationnel 2018 du cluster santé
- Planification et mise en œuvre les interventions sectorielles santé dans les nouveaux hot spots (Paoua, Markounda, Boguila, Ippy)
- Organisation des évaluations initiales rapides à Amadagaza, Gamboula, Batobadja, Paoua
- Appui à l'organisation de la riposte à la flambée de diarrhée aiguë sanglante à Somboké et Ngoumourou
- Appui à l'organisation de la riposte à la flambée de cas de morsure de chiens suspects de rage à Batangafo et Kabo
- Appui à la riposte à l'épidémie de la variole du singe (Monkeypox) dans la sous-préfecture d'Ippy
- Appui à la riposte à la flambée des cas de diarrhée aiguë aqueuse et de fièvre typhoïde à Bria

#### Mobilisation des fonds:

- Le cluster santé a mobilisé 400.000 dollars américains de la 1<sup>ère</sup> réserve des fonds humanitaires RCA 2018 au profit de Mentor initiative et de l'OMS pour assurer respectivement la mise en œuvre de la campagne de distribution de masse des moustiquaires à 22000 ménages dans la ville de Paoua et combler les lacunes en médicaments pour l'offre gratuite des soins dans la ville de Paoua.

## ● PLANIFICATION ET DEVELOPPEMENT DES STRATEGIES

### Le cluster santé a lancé son plan opérationnel de réponse pour l'année 2018.

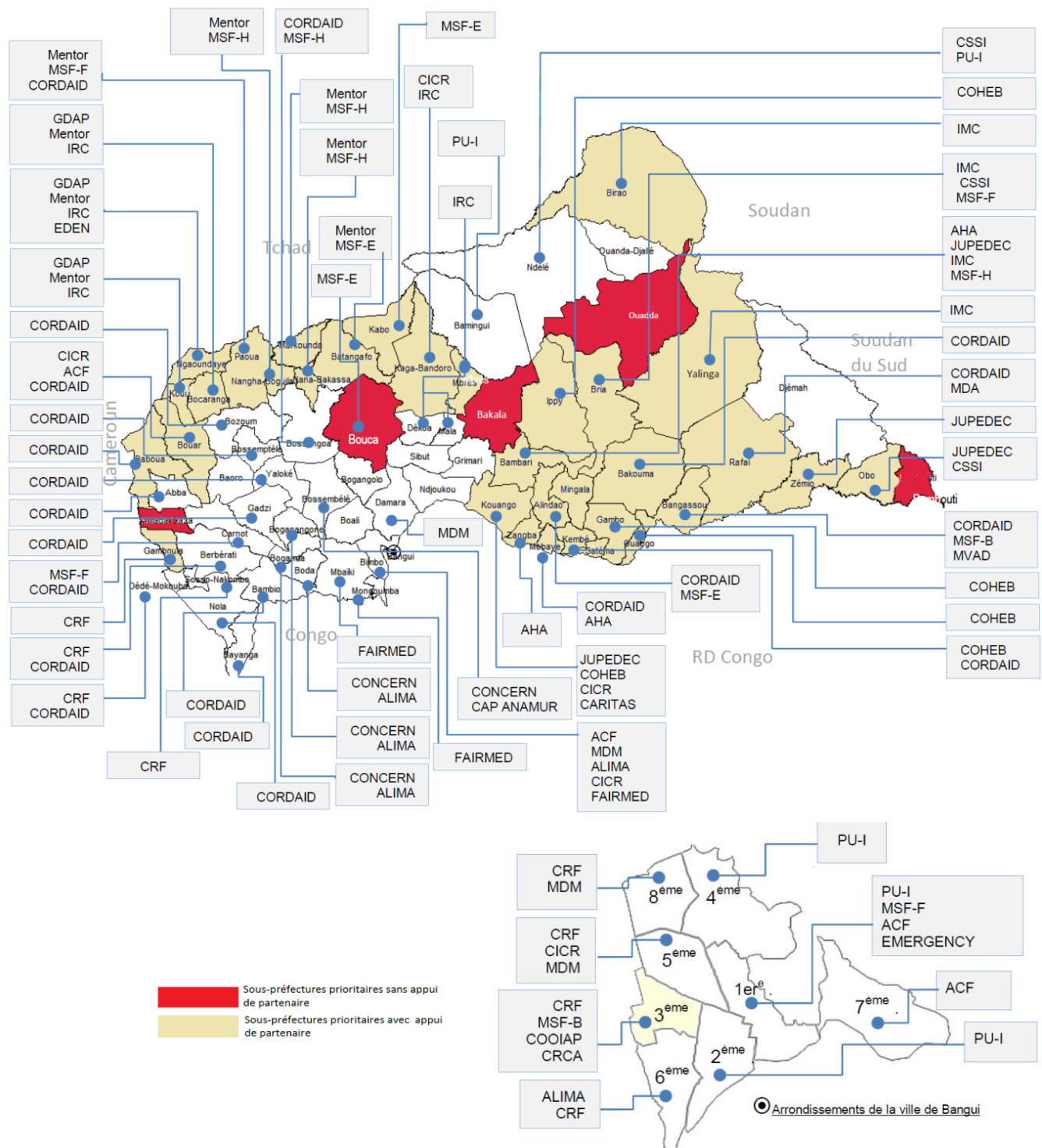
Le lancement de ce plan intervient après une année 2017 marquée par des changements majeurs dans l'évolution de la crise centrafricaine notamment l'intensification de la violence, l'augmentation considérable des besoins sanitaires et le faible niveau de financement du plan de réponse humanitaire. Ce plan opérationnel 2018 du cluster santé présente les priorités géographiques et programmatiques, les stratégies de réponse et les interventions clés qui seront menées par les partenaires du cluster santé dans le cadre de la réponse aux situations d'urgence et d'appui au retour en république Centrafricaine en 2018. Ce plan a été élaboré par un groupe de travail restreint et validé par les partenaires du cluster santé lors d'une réunion ad hoc tenue en février 2018.



Carte 1 : Cartographie des zones d'interventions prioritaires du cluster santé en 2018



## ● L'APPUI A L'OFFRE DES SERVICES DE SANTE



### Carte 2 : Présence opérationnelle des partenaires du secteur santé au 1<sup>er</sup> trimestre 2018

30

Partenaires  
opérationnels déployés  
dans les zones de crise  
aigüe ou chronique

54,5%

Des structures de santé situées dans les zones prioritaires reçoivent un appui des partenaires du cluster santé

Au 1<sup>er</sup> trimestre 2018, 30 partenaires du cluster santé donnent l'appui à l'offre des services de santé dans 34 sous-préfectures en situation de crise aiguë ou chronique sur 39 ciblées dans le plan de réponse sectoriel santé en 2018 (87%). Dans ces sous-préfectures, ils soutiennent 244 formations sanitaires sur 448 (54,5%). Le déploiement des partenaires dans certaines zones de crise reste toutefois difficile en raison des contraintes sécuritaires, logistiques ou financières.



## L'offre de soins curatifs

Les partenaires du cluster santé ont réalisé au total **247 874** consultations curatives, soit **86,3%** de la cible attendue pour la période. Le non déploiement des partenaires du secteur de la santé dans certaines sous-préfectures prioritaires (Bouca, Bakala, Bambouti, Ouadda, Amadagaza) et l'absence de partage de rapports d'activités par les partenaires intervenants dans certaines localités expliqueraient cette couverture insuffisante en consultations curatives.

Les gaps en médicament continuent d'être comblés par les agences des Nations Unies notamment l'OMS, l'UNICEF et l'UNFPA. La FICR (bénéficiaire principal du Fonds Mondial de lutte contre le Paludisme, la Tuberculose et le VIH/SIDA) est un partenaire clé pour la fourniture des antipaludéens, des moustiquaires, des antirétroviraux, des antituberculeux ainsi que des tests et réactifs pour le dépistage de ces trois maladies.

**125** patients ont été référés avec l'appui des partenaires du cluster santé pour recevoir des soins adéquats dans une structure de santé de niveau supérieur.



Photo OMS : Une séance de consultation curative réalisée par l'équipe de Mentor Initiative à Paoua.



## L'offre de soins de santé de reproduction

D'après les données du système d'alerte précoce, **3 361** accouchements ont été réalisés dans les structures sanitaires appuyées par les partenaires dans les zones de crise humanitaire aiguë sur un total d'accouchements attendus pour la période dans ces zones de 5879 (soit 57,2%). De ces 3361 accouchements, **148** accouchements l'ont été par césarienne (4,4%)

### Prise en charge des cas de viol

Tableau 1 Répartition par tranche d'âge, par sexe et par délais de prise en charge des cas de viol dans les sites SAP au 1<sup>er</sup> trimestre 2018

Délais de prise en charge		total	
		≤72 H	> 72 H
Homme	< 18 ans	0	1
	≥ 18 ans	0	1
Femme	< 18 ans	33	24
	≥ 18 ans	42	19
Total		75	45

Le Système d'alerte précoce et de réponse rapide aux épidémies (SAP) mis en place par les partenaires du cluster santé dans les zones de crise humanitaire a rapporté au total 120 cas de viol enregistrés dans les structures de soins. 62% de ces survivants de viol ont bénéficié d'une prise en charge médicale dans les délais requis de 72 heures. Un plaidoyer constant est fait par le cluster santé aux acteurs du sous-cluster violence basée sur le genre (VBG) pour le renforcement des activités de sensibilisation afin que les survivants de viol viennent à temps dans les structures de santé pour bénéficier des soins adéquats.



## Appui à la vaccination



Les partenaires du cluster santé ont appuyé les activités de vaccination malgré un environnement sécuritaire volatile et des défis logistiques importants. En février en plus de l'appui donné à la vaccination de routine, les partenaires du cluster santé ont contribué à la vaccination de 13884 enfants de 6 à 59 mois contre la rougeole (couverture vaccinale : 89,2 %) et 15628 enfants de 0 à 59 mois contre la poliomyélite (couverture vaccinale : 90%) dans la ville Paoua où près de 65000 personnes s'étaient déplacées en début janvier 2018.

©OMS : Vaccination d'un enfant contre la poliomyélite lors du lancement de la campagne de vaccination à Paoua

## ● SURVEILLANCE ET RIPOSTE AUX EPIDEMIES



### Le Système d'Alerte Précoce (SAP)

Depuis le début de cette année, 4 nouveaux sites de notification ont été mis en place à Paoua, portant ainsi à 42, le nombre total de sites de notification opérationnels à travers le pays.

Les promptitudes des rapports du SAP sont relativement faibles depuis le début de l'année en dehors des semaines 5 et 6 où ces taux ont dépassé le seuil de performance de 80%. Les problèmes récurrents d'insécurité, d'absence de réseau téléphonique ou d'internet dans certaines localités, la démotivation de certains points focaux de surveillance sont autant de facteurs qui expliquent cette faible performance.

Ce système d'alerte précoce a permis de dépister et riposter à temps aux flambées de diarrhée aiguë aqueuse à Bria, Alindao et Maloum, et à une flambée d'infections sexuellement transmissibles (IST) à Paoua. En plus il a permis de suivre les principales causes de mortalité et leur tendance évolutive dans le temps dans chaque site.

### Principales causes de morbidité

Dans l'ensemble, les principales causes de consultation au cours du 1<sup>er</sup> trimestre 2018 étaient représentées par le paludisme (41,7% des pathologies enregistrées), les infections respiratoires aiguës (18,1%) et les diarrhées aiguës aqueuses (8,2%).

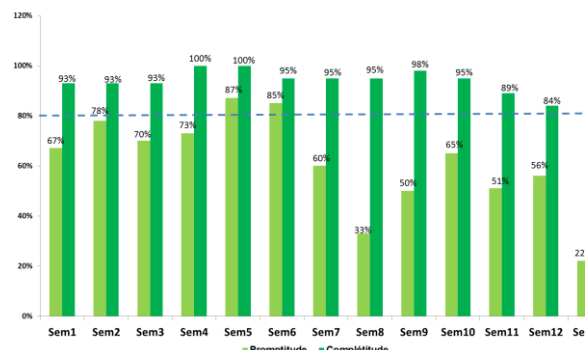
### Riposte aux alertes et épidémies

#### ● Flambée des cas de diarrhées aiguë aqueuse dans les sites de déplacés internes

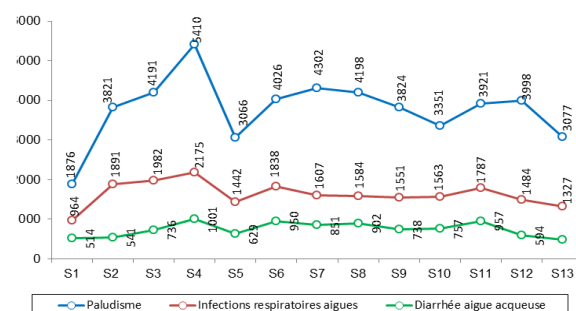
Les données du SAP ont mis en évidence des flambées de diarrhée aiguës aqueuses dans trois des quatre sites de déplacés internes de Bria à partir de la semaine 4, notamment, les sites de Pk3, Hôpital Régional de Bria et le site Gobolo. Une évaluation conjointe secteur santé et Eau Hygiène et Assainissement (EHA) a permis d'identifier des lacunes en matière d'approvisionnement en eau, de gestion des déchets, de respects de règles d'hygiène alimentaire et de disponibilité de latrines dans ces sites. Des actions correctrices dans le domaine de l'EHA sont mises en œuvre par avec l'appui d'OXFAM, APSUD, MINUSCA et MSF-F. Depuis lors, on observe une décroissance nette de la tendance des cas dans les sites affectés.

#### ● Flambée de cas de morsure de chiens suspects de rage

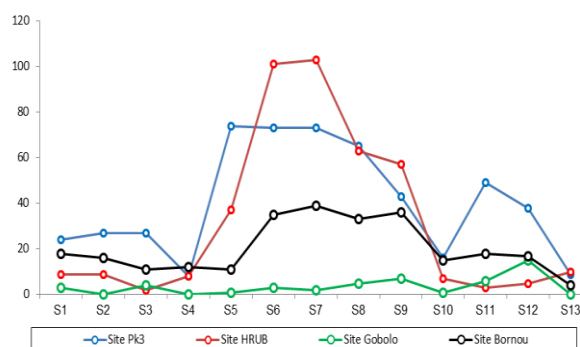
Le district sanitaire de Kaga Bandoro a notifié 42 nouveaux cas de morsure de chiens suspects de rage avec 1 décès entre les semaines 1 et 9. Ces cas ont été pris en charge avec l'appui de l'OMS qui fournit les vaccins antirabiques. Une autre flambée de cas de morsure de chiens suspects de rage a été enregistrée à Kabo et Batangafo avec plus de 65 cas notifiés en janvier et février 2018. Des concertations avec le Ministère de l'élevage et la FAO sont en cours pour discuter de la problématique de la vaccination canine dans les foyers à haut risque de rage, notamment Kaga Bandoro, Kabo et Batangafo.



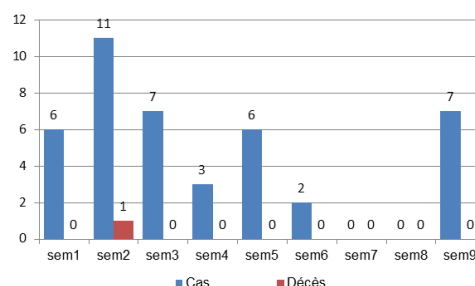
Graphique 2 : Evolution des taux de promptitude et de complétude des rapports de collecte des données du SAP de la semaine 1 à la semaine 13 en 2018



Graphique 3 : Tendance évolutive des 3 premières causes de morbidité de la semaine 1 à la semaine 13



Graphique 4 : Tendance évolutive des cas de diarrhée aiguë aqueuse dans les sites de déplacés internes de Bria de la semaine 1 à la semaine 13 2018



Graphique 5 : Evolution des cas de morsures d'animaux suspects de rage dans le district de Kaga Bandoro de la 1<sup>ère</sup> semaine à la 9<sup>ème</sup> semaine 2018

### ❁ *Flambée de diarrhée aiguë sanglante dans le district de santé de Kaga Bandoro*

Entre la 1<sup>ère</sup> et la 8<sup>ème</sup> semaine épidémiologique, un total cumulé de 105 cas de diarrhée sanglante dont 3 décès a été notifié dans les villages Somboké et Ngoumourou, district de santé de Kaga Bandoro. Cette flambée a pu être contrôlée à la suite des actions coordonnées menées par les partenaires des clusters santé (district sanitaire de Kaga Bandoro, OMS, UNICEF, MDA et CICR) et Eau-Hygiène et Assainissement/RRM (Solidarités Internationales)

### ❁ *Flambée de décès liés au paludisme dans la sous-préfecture de Mala*

Suite à une alerte indiquant plusieurs décès suspects de méningite dans la sous-préfecture de Mala (district de santé de la Kémo), une mission conjointe d'investigation conjointe Ministère de la Santé-OMS-IRC du 25 au 27 janvier 2018 a pu objectiver que de la semaine 40 de l'année 2017 à la semaine 4 de l'année 2018, dans les villages Tombé I et II, 41 personnes ont présenté une fièvre associée ou non aux céphalées et/ou des troubles de consciences. Aucun de ces malades ne s'était rendu dans une formation sanitaire pour recevoir des soins, 13 parmi eux sont décédés. Les prélèvements effectués chez les cas actifs ont permis de conclure à une flambée de paludisme avec une prise en charge inadéquate des personnes affectées. En réponse les actions suivantes ont été menées : sensibilisation des populations, renforcement des capacités du poste de santé de Bakaroua pour le diagnostic et le traitement des cas de paludisme (briefing du personnel et approvisionnement en médicaments et tests de diagnostic rapide du paludisme), renforcement de la surveillance à base communautaire des cas de paludisme et de la supervision des formations sanitaires de la sous-préfecture de Mala. La distribution de masse des moustiquaires imprégnées à Mala et dans tout le district de santé est programmée par le FICR le récipiendaire de Fonds mondial.



### ❁ *Epidémie de Monkeypox (variole du singe) dans la Sous-préfecture d'Ippy*

L'épidémie de la variole du singe a été confirmée dans la sous-préfecture d'Ippy et déclarée officiellement par le Ministre de la santé le 17 mars 2018. Les deux premiers cas suspects (tous provenant du village Djama Ngoundji dans la sous-préfecture d'Ippy) ont été notifiés le 2 mars 2018 par une équipe de Médecins Sans frontières France à Bria. Par la suite, l'hôpital de Bria a enregistré un 3<sup>e</sup> cas alors et le Centre de santé d'Ippy a enregistré 5 cas dont un cas index provenant du village Golomanda (les autres 4 cas ont été contaminés au centre de santé par ce cas index). La confirmation de la maladie a été faite par l'Institut Pasteur de Bangui sur 6 échantillons dont 4 provenant d'Ippy. La variole du singe constitue un véritable problème de santé publique dans le pays. En effet depuis 2013 à ce jour, des flambées de variole de singe ont été enregistrées dans 5 préfectures sur 16 (Lobaye, Haute- Kotto, Basse-Kotto, Mbomou, Ouaka) avec au total 38 cas et 4 décès.

A propos de l'épidémie en cours dans la sous-préfecture d'Ippy, les actions ont été réalisées :

- Missions d'investigation conduite par l'équipe du district sanitaire de Bambari,
- Mise en place d'une unité d'isolement à l'Hôpital de Bria et au Centre de santé d'Ippy,
- Briefing du personnel de santé de Bria et Ippy sur la maladie y compris les mesures de prévention et de lutte contre le monkey pox
- Renforcement des capacités de l'Hôpital de Bria et au Centre de santé d'Ippy pour la prise en charge adéquate des cas (médicaments, équipement de protection individuelle)
- Mise en place des dispositifs de lavage des mains dans l'Hôpital de Bria et au Centre de santé d'Ippy
- Activation de la cellule de crise du Centre des opérations d'urgence en santé publique (COUSP) suivi de la tenue régulière des réunions de coordination et l'élaboration du plan de réponse.

La dégradation du climat sécuritaire à partir du 20 mars dans la sous-préfecture d'Ippy a contraint les partenaires à se retirer de la zone.



## ACTIVITES SPECIFIQUES DES PARTENAIRES DU CLUSTER SANTE



*Children's Life in Rural Area*



### Evaluation en santé mentale dans la ville de Paoua.

L'ONG CLIRA a réalisé une évaluation suivie d'une brève intervention en santé mentale dans la ville de Paoua du 27 février au 8 mars 2018 afin de mesurer l'impact psychologique des affrontements armés du 27 décembre 2017 sur les populations et prévenir une augmentation de la prévalence des affections psychopathologiques et psycho-traumatiques. A l'issue de cette évaluation, CLIRA a relevé que:

- Chez certains enfants déplacés internes, il existe un état de stress post traumatique évident, des troubles d'adaptation, des syndromes d'instabilité, des troubles de comportement et des troubles de sommeil, témoignant de l'impact immédiat des événements sur leur santé mentale. D'autres par contre pourront développer des symptômes dans le moyen terme si aucune action n'est menée.
- Des symptômes d'anxiété et de dépression ont été observés chez des adolescents et adultes. Ces symptômes peuvent aboutir à des tableaux cliniques complexes souvent observés parmi la population longtemps exposée aux événements potentiellement traumatisant.
- Les conduites addictives sont centrées sur l'alcool et le tabac. Celles-ci occupent en grande majorité les jeunes et les hommes adultes. Quant à la consommation des drogues (non citées), il est rapporté que celle-ci est prédominante au sein des membres des groupes armés.

Au regard de l'importance des besoins en santé mentale relevés, CLIRA juge nécessaire d'appuyer les interventions dans le domaine de la prise en charge psychologique en vue d'apporter des réponses à court, moyen et long terme aux populations psychologiquement affectées et/ou psycho-traumatisées dans la sous-préfecture de Paoua.



### Le Représentant de l'OMS sur le terrain pour évaluer la situation humanitaire et sanitaire des populations de Bangassou



Photo OMS : Remise officielle des kits d'urgence au bénéfice de la population de Gambo par le Représentant de l'OMS (mission à BANGASSOU : février 2018)

Le représentant de l'OMS, Dr Severin R. Von Xylander a effectué du 9 au 11 février 2018, une visite à Bangassou où il est allé s'enquérir de la situation humanitaire sur place ainsi que des efforts apportés par l'OMS et les partenaires du secteur santé dans la réponse humanitaire en cours. Il était accompagné dans cette mission par ses proches collaborateurs parmi lesquels le chargé des urgences de l'OMS.

La ville de Bangassou située à 760 km à l'Est de Bangui est le théâtre de violences intercommunautaires depuis le mois de mai 2017, qui ont déjà coûté la vie à plusieurs dizaines de personnes dont Six casques bleus des Nations Unies.

Au cours de sa visite, le Représentant a eu des rencontres avec les autorités politico administratives et sanitaires de la localité, les organisations humanitaires intervenant dans le Mbomou ainsi que l'équipe du sous-bureau de l'OMS. Des visites ont été effectuées à l'hôpital Régional de Bangassou, sur le site de

surveillance Ebola et l'orphelinat de Bangassou. Plusieurs questions ont été abordées entre autres :

- La situation sanitaire des déplacés de l'enclave du petit séminaire
- L'accès des populations aux services de santé
- Les actions menées par l'OMS dans le cadre de la réponse humanitaire en cours et les principaux défis auxquels l'équipe de l'OMS et les autres acteurs sont confrontés
- Les ressources humaines et les équipements du sous-bureau de l'OMS de Bangassou

Au terme de sa visite, le Représentant de l'OMS a procédé à une remise de Kits médicaux d'urgence pour la prise en charge des 8000 personnes déplacées internes dans la ville de Gambo. La visite a été également une occasion au Représentant de l'OMS de faire les plaidoyers en faveur des populations de Bangassou auprès de la coordination humanitaire.



## Revue du programme des urgences de l'OMS en Centrafrique : identifier des stratégies clés pour améliorer la réponse sectorielle santé.

La revue des opérations d'urgence de l'OMS en République centrafricaine s'est déroulée du 19 au 24 mars 2018 à Bangui. Cette première revue intervient après quatre années au cours desquelles l'OMS a renforcé ses opérations pour appuyer le Ministère de la santé dans la réponse aux urgences humanitaires et de santé publique dans le pays. La revue a été conduite par une équipe composée des chargés des opérations d'urgence du Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, Dr Michel Yao et du siège (Genève), le Dr Renée VAN DE WEERDT. Durant les 6 jours d'activités, les participants à la revue ont analysé la situation contextuelle du pays, formulé les objectifs, les stratégies et les actions clés à mener par le programme des

urgences du bureau de l'OMS en Centrafrique pour l'année en cours. Le représentant de l'OMS, Dr Séverin Von Xylander s'est réjoui des résultats encourageant auxquels les travaux ont abouti entre autres la mutualisation des ressources entre programmes et l'opportunité d'un meilleur appui financier de la hiérarchie pour plus d'efficacité et de synergie d'action.



Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

## La FICR poursuit la seconde phase de distribution des Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide à Longue durée d'Action dans les Régions sanitaires N°4, 5 et 6.

La Fédération Internationale de la Croix Rouge et du Croissant rouge (FICR) en collaboration avec le Ministère de la Santé poursuit la campagne de distribution gratuite de Moustiquaires Imprégnées d'Insecticide à Longue Durée d'Action (MILDA). Au total, 850.000 MILDA seront distribuées dans les Régions sanitaires N°4, 5 et 6 ainsi que dans les sites des personnes déplacées Internes. Dix ONG sont impliquées dans le processus de distribution à savoir :

- Dans la Région sanitaire N°4 : CRADEC, ASSOMESCA, ACDES, VITALITE PLUS.
  - Dans la Région sanitaire N°5 : MAHDED et PU-I,
  - Dans la région sanitaire N°6 : ACAMS, JUPEDEC, ASSOMESCA, LEVIER PLUS,
- 257.000 autres MILDA feront l'objet d'une distribution ciblée aux femmes enceintes et aux enfants de moins de 5 ans.

A ce jour 76.800 MILDA ont déjà été déployées pour être

distribué dans la Préfecture de la Kémo, 61.250 dans la Vakaga.

L'utilisation des MILDA est l'une des stratégies majeures de prévention contre le paludisme. Elle contribuera à la réduction de la morbidité et mortalité liées à cette maladie dans ces régions où les niveaux de prévalence du paludisme sont les plus élevés du pays selon les résultats de l'enquête nationale sur les indicateurs spécifiques du paludisme publiée en 2017.

Toutefois, cette activité reste confrontée à un certain nombre de contraintes au premier rang desquelles l'insécurité et la logistique. La FICR a besoin d'un partenaire qui va assurer la distribution de MILDA dans la préfecture du Bamingui-Bangoran.



## Lancement officiel de la session de traitement chirurgical gratuit des fistules obstétricales : Point sur les premiers résultats

Le Ministre de la santé, de l'hygiène publique et de la Population le Dr Pierre **SOMSE** auprès de qui l'on notait la présence du Dr **DERVEUW** Marc G.L., Représentant de UNFPA en Centrafrique a procédé le 9 février 2018 au lancement officiel de la session de traitement chirurgical des femmes souffrant de fistules obstétricales. L'UNFPA en tant que lead dans la lutte contre les fistules obstétricales a prévu appuyer le gouvernement centrafricain pour assurer le traitement chirurgical d'une cinquantaine de cas de fistule obstétricale durant l'année 2018 ainsi que la mise en place du programme national de lutte contre ce fléau.

En prélude à cette session chirurgicale, L'UNFPA a fait la remise à niveau d'une salle du bloc opératoire à travers la dotation en table chirurgicale, lampe scialytique et la fourniture en intrants et médicaments pour le bon fonctionnement de l'unité nationale de référence et de traitement des fistules obstétricales sis à l'hôpital de l'amitié à Bangui.

Depuis le lancement de cette campagne, 18 femmes porteuses de fistules obstétricales ont retrouvé leur dignité après le traitement avec un taux de succès post-opératoire immédiat de 85%. Depuis que la RCA a rejoint l'initiative mondiale de lutte contre les fistules en 2009, plus de 333 femmes porteuses de fistules obstétricales ont déjà bénéficié du traitement chirurgical gratuit.

Pour la campagne en cours, plusieurs femmes porteuses de fistules ont été identifiées, pour la plupart dans les zones de crise (Nana Gribizi, Ouaka, Basse-Kotto, Bamingui-Bangoran, Ouham-Péndé, Haut-Mbomou et Vakaga) dont certaines ont été référées à Bangui grâce à l'appui des partenaires humanitaires.

## PRINCIPAUX DEFIS

- Mobiliser des ressources financières suffisantes pour renforcer les capacités de réponse des partenaires du cluster santé,
- Renforcer le plaidoyer pour l'amélioration de l'accès humanitaire dans les zones affectées par les crises humanitaires notamment à Paoua, Markounda, Ippy, Bangassou, Amadagaza, Rafaï et Mingala,
- Améliorer le niveau de partage d'informations sur les activités des partenaires du cluster santé afin de mieux évaluer les performances sectorielles,

## PERSPECTIVES A COURT TERME

- Organiser la campagne de vaccination préventive contre la rougeole dans le site de déplacés de Markounda
- Organiser la campagne de distribution des MILDA aux déplacés et leurs communautés d'accueil dans la ville de Paoua
- Mobiliser les fonds de la 1ere allocation standard des fonds humanitaire 2018 pour renforcer les capacités de réponse des partenaires dans les zones de crise humanitaire,
- Mettre en place le système d'alerte précoce dans les nouveaux sites de déplacés, notamment à Rafaï, Markounda, Seko et Tagbara, Bangassou.

### Contacts:

Dr Severin R. Von Xylander	: Représentant de l'OMS en République Centrafricaine
Dr ITAMA Christian	: Point Focal WHO Health Emergencies Programme (WHE)
Dr FOTSING Richard	: Coordonnateur du cluster santé
Dr BIRINGANINE ELIMU Arsène	: Co facilitateur du cluster santé et nutrition)
Dr KOYAZEGBE Thomas	: Point focal Diseases Prevention and Control (DPC)
Dr MASSAMBA Péguy Martial	: Gestionnaire de l'Information au cluster santé

E-mail: [afwcocf@who.int](mailto:afwcocf@who.int)

Visiter aussi le site web :

<https://www.humanitarianresponse.info/fr/operations/central-african-republic/health>