



Visite du Représentant de l'OMS et du Ministre de la santé à Bria en février 2019 :

Un constat édifiant sur les principaux défis à relever dans les districts sanitaires.



République Centrafricaine

Conflits armés et intercommunautaires

Janvier à Mars 2019

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, IRC, 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, ACMPSI, LE PEUPLE, YAMACUIR CA, EAJID, AHCEAC, KWATYAKA, ADFO, AFRBD, AFDSO, GAERBB, ACBF, ECHO, UE, MSP, IPB, EDEN, OBOUNI, CLIRA



2,0 M
AFFECTÉS



621.663
DÉPLACÉS



598.624
REFUGIÉS

07
NOUVELLES ATTAQUES CONTRE
LE SYSTEME DE SOINS

FAITS SAILLANTS

● Evolution du contexte sécuritaire et Humanitaire

- Le contexte sécuritaire est toujours précaire avec la persistance de la criminalité. INSO a rapporté au total, 71 incidents sécuritaires ayant affecté les acteurs humanitaires au cours du 1^{er} trimestre 2019 dont 8 blessés et 2 personnes tuées.
- Le cluster santé préoccupé par la survenue de nouvelles attaques contre le système de soins dans le pays dans les localités de Batangafo, Kaga Bandoro et Bangassou et lance des actions de plaidoyer pour d'avantage de protection du personnel de santé, les moyens de transport et équipements ainsi que les hôpitaux régulièrement affectés par l'insécurité.

● Evolution de la situation épidémiologique

- Plusieurs foyers épidémiques ont été déclarés par le ministère de la santé dans le pays durant cette période : La rougeole à Paoua, Kaba et la Vakaga, la coqueluche dans la Vakaga, la rage à Sibut, la variole du singe à Bangassou. Le foyer d'hépatite E déclaré le 02 octobre 2018 est resté actif.
- Les activités de préparation contre la MVE s'intensifient. Sur le terrain, 2 alertes non confirmées ont été signalées à Mboki et à Mobaye.

● Coordination du cluster santé

- Le cluster santé a présenté sa stratégie d'intervention permettant de faire face aux nouveaux défis en 2019 avec un accent particulier sur la réponse aux urgences épidémiques, la préparation face aux nouvelles menaces de santé publiques et la réponse aux nouveaux besoins identifiés dans les zones jadis inaccessibles pour des raisons de sécurité.



28
Partenaires
opérationnels

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



POPULATION CIBLEE EN 2018

892.679
Personnes ciblées

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



OFFRE DE SOINS DANS LES ZONES CIBLEES

163.657

Consultations curatives

9.365

Consultations Prénatales

7.339

Accouchements réalisés dans les établissements de santé



VACCINATION

3003

Enfants de moins de 12 mois ayant reçu leur 3^{ème} dose de Pentavalent (43% de la cible du cluster)



SYSTEME D'ALERTE PRECOCE

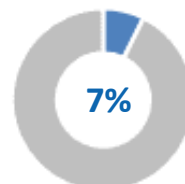
42
Sites de surveillance

Dans les zones de crise humanitaire aiguë

FINANCEMENT DU SECTEUR SANTE EN 2018 (\$US)



US\$ 28.800.000
SOLLICITE
US\$ 2.100.000
REÇU





SITUATION SECURITAIRE ET HUMANITAIRE

La République Centrafricaine continue de traverser une situation humanitaire préoccupante en lien avec la précarité de la situation sécuritaire créée par la présence des groupes armés, la résurgence de la criminalité dont sont victimes les populations civiles mais aussi les humanitaires. Le phénomène de transhumance s'est également accentué dans le nord, l'ouest et le centre du pays avec son cortège d'incidents sécuritaires.

Pendant le 1^{er} trimestre 2019, INSO déclare avoir enregistré 71 incidents sécuritaires ayant affecté les humanitaires au cours desquels 2 personnels humanitaires ont trouvé la mort.

Sept (07) attaques sur le système de santé ont été notifiées dont 04 touchant le personnel de santé et 3 les moyens de transports.

Les faits marquant sur le plan sécuritaire et humanitaire durant cette période ont surtout concerné :

- La recrudescence des cas de braquage et de viol en périphérie de Bambari après les opérations militaires conduites par les forces internationales de la MINUSCA contre un groupe armé local.
- Le blocage pendant plus d'une dizaine de jours de la route nationale reliant Bangui à la frontière Camerounaise par un groupe armé opérant dans le nord-ouest, provoquant ainsi des pénuries et des flambées de prix des denrées de première nécessité ainsi que le retard dans l'approvisionnement de certaines organisations dans le pays.

- La situation humanitaire dans les zones de retour constitue un sujet de préoccupation majeur pour le cluster santé, notamment dans les localités de Pombolo, Bakouma et Ippy où certains puits contiennent des restes humains ;
- L'offre des soins de santé d'urgence aux 15.000 personnes déplacées et les 4.000 autochtones de la ville de Djéma dans le district sanitaire du Haut-Mbomou ;
- Au mois de février 2019, le gouvernement centrafricain et les quatorze groupes armés les plus importants du pays se sont engagé à mettre fin aux violences dans le pays avec la signature des accords de Khartoum sensés contribuer au retour de la paix en Centrafrique.

Conséquences humanitaires et sanitaires :

⊙ Les déplacements de population :

Au cours des quatre premiers mois de 2019, selon la Commission mouvement des populations (CMP) les effectifs des populations déplacées ont légèrement baissé, passant de 641000 en Janvier à 621663 au 31 mars 2019. Cette baisse est liée aux retours observés principalement dans l'Ouham-Pendé et dans la Basse-Kotto. Dans les autres préfectures, les retours des populations sont freinés par la persistance des exactions des groupes armés.

⊙ La problématique d'accès aux services de santé :

- La fonctionnalité des structures de santé a été très souvent perturbée dans les zones de crise sécuritaire. Il s'agit des fermetures temporaires et parfois prolongées des formations sanitaires à l'instar de la sous-préfecture de Bakouma où 5 fosa sur 8 (60%) sont restés fermées plusieurs semaines après l'attaque de la ville par des groupes armés en décembre 2018. L'OMS collabore actuellement avec le Ministère de la santé pour mettre à jour les données HeRAMS afin d'actualiser le nombre, le niveau de fonctionnalités, la disponibilité des services et les raisons de l'absence des services dans les structures de santé. Le rapport HeRAMS actualisé fournira des informations clés pour les prises de décisions stratégiques et opérationnelles aussi bien pour les acteurs humanitaires que ceux de développement.

☉ Les risques sanitaires majeurs

Les déplacements des populations créent des besoins et des défis complexes en matière de santé aussi bien dans les sites de déplacés que dans les zones de retour.

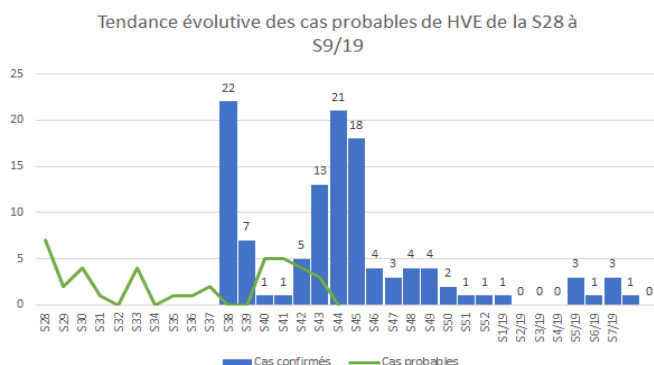
- Le risque accru de maladies infectieuses dues à un accès limité à l'eau potable et à l'assainissement a été rapporté dans certaines localités (Pombolo, Ippy, Bakouma, Kaga Bandoro) et fait l'objet d'une réponse du cluster Eau Hygiène et Assainissement.



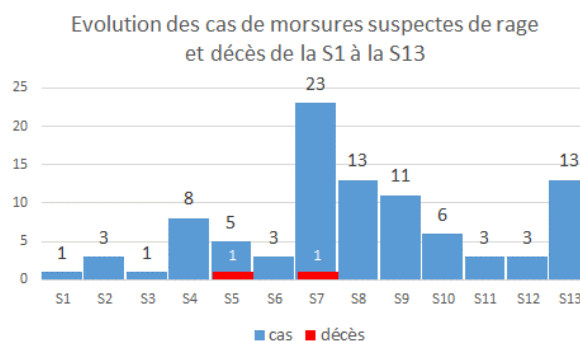
- La réduction de l'accès aux services de santé des populations les plus vulnérables
- L'augmentation de la consommation de substances psychoactives,
- L'augmentation des problèmes de santé mentale.

Situation épidémiologique

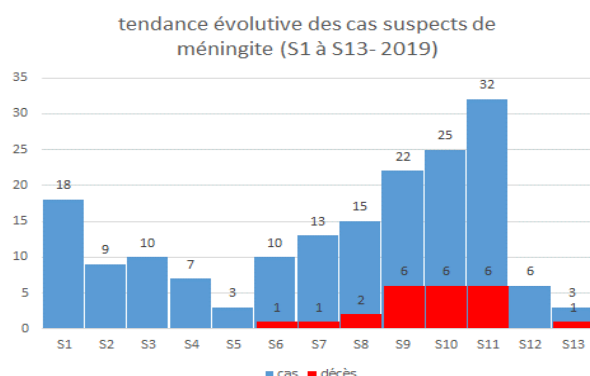
L'Hépatite virale E



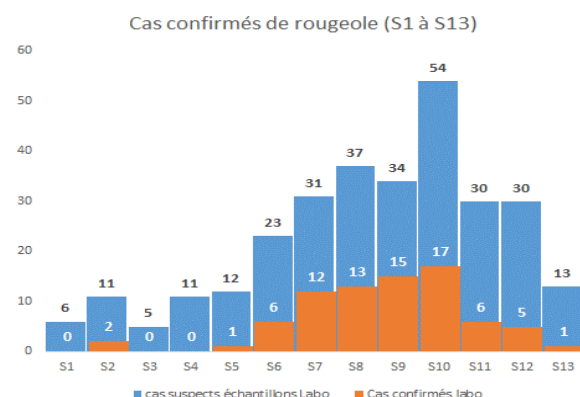
La Rage



La Méningite

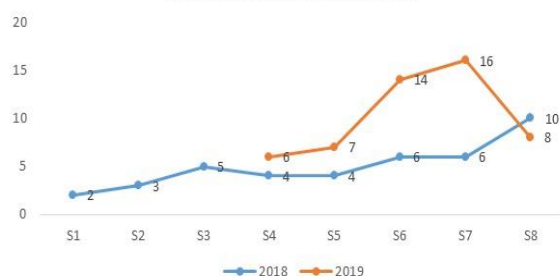


La rougeole



La diarrhée sanglante

Tendance évolutive des cas de diarrhée sanglante à Somboké dans le DS de la Nana Grebizi entre la semaine 1 et la semaine 8 en 2018 et 2019



⊙ Les populations dans le besoins

⊗ La coordination intersectorielle :

Le cluster santé a également activement participé aux réunions interclusters et a joué un rôle déterminant dans l'élaboration et la finalisation du plan de réponse humanitaire.

Le travail en synergie avec les clusters nutrition et Eau, hygiène et assainissement (EHA) a été efficace dans la planification de la réponse humanitaire et dans la réponse aux épidémies d'Hépatite virale E dans le district de santé de Bocaranga-Koui, diarrhée sanglante à Kaga Bandoro et de diarrhée aiguë aqueuse à Bakouma et Djéma.

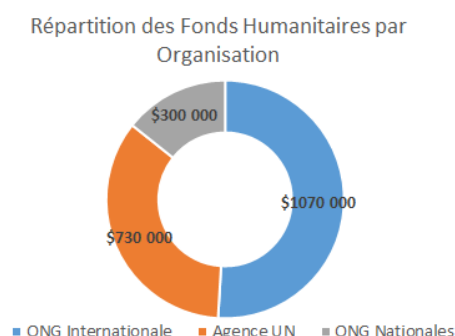
⊗ Le plaidoyer et la mobilisation des ressources

Dans le cadre du plan de réponse 2019, le cluster santé a lancé un appel de fonds d'un montant de 28,8 millions USD pour poursuivre la réponse à la situation de crise en Centrafrique.

Un plaidoyer conjoint (Cluster santé-Cluster EHA) auprès de la coordonnatrice humanitaire a permis de mobiliser 550.000 USD de la réserve des fonds humanitaires pour renforcer la riposte à l'épidémie d'Hépatite E à Bocaranga et de combler les gaps constatés dans les deux secteurs sur le terrain.

Au total, 12 projets d'un montant total de 2,1 millions USD ont bénéficié de la première allocation des FH RCA. Cette allocation permettra de contribuer à la réalisation des objectifs 2019 du plan de réponse humanitaire consistant à fournir une assistance rapide et de qualité aux personnes en situation d'urgence humanitaire et d'améliorer l'accès aux services de santé de base des populations les plus vulnérables dans les zones de crise prolongée et de retour.

FINANCEMENT	
Montant sollicité	28,8 Millions
Montant alloué	2,1 Millions
% financement	7%

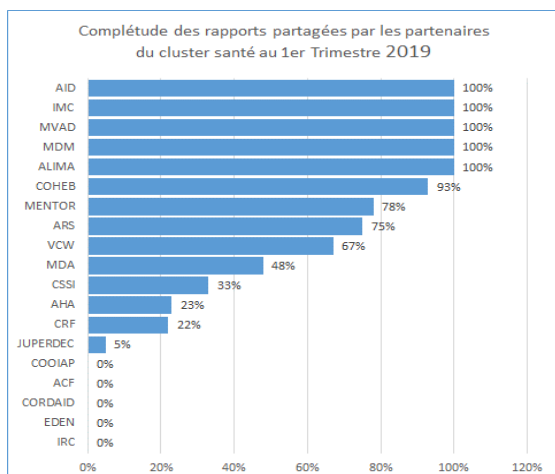


⊗ Planification et développement des stratégies :

En plus de la stratégie définie dans le HRP pour répondre aux crises humanitaires et épidémiques, des stratégies alternatives ont été mise en place pour atteindre les populations affectées dans les zones à haut risque sécuritaires.

⊗ L'appui à l'offre de services de santé

17 organisations humanitaires sont opérationnelles dans les sous-préfectures ciblées par le cluster santé dans son plan de réponse 2019. Durant le premier trimestre 2018, 14 (82,4%) organisations ont partagé leurs rapports avec la coordination du cluster santé. Le niveau de rapportage des données sur les activités réalisées est cependant variable selon les organisations (voir graphique).



Un effort doit être fait par certains partenaires pour améliorer la complétude de leurs rapports d'activités, notamment en déclarant toute suspension d'activités et en partageant systématiquement leurs rapports d'activités mensuelles avec la coordination du cluster. Les équipes de coordination doivent être plus proactives pour collecter les rapports d'activités des différents partenaires.

⊙ L'offre de soins curatifs

Au cours du 1^{er} trimestre 2019, les partenaires du cluster santé ont effectué **163 657** consultations curatives, dont **72562** (44,3%) enfants de moins de 5ans et **91095** (55,7%) de personnes de la tranche d'âge de 5 ans et plus.

519 malades ont été référés pour recevoir des soins appropriés dans des structures de santé de niveau secondaire ou tertiaire.

Les données du système d'alerte précoce font état de **77834** épisodes de maladies notifiés avec comme pathologies dominantes : le paludisme : **32329** cas (41,5%), les infections respiratoires aiguës : **10406** cas (13,3%) et les diarrhées aiguës aqueuses : **4132** cas (5,3%). Un total de 76 décès notifiés chez les enfants de moins de 5ans soit 68,5% du total de décès rapportés par le SAP pendant la période.



Dans le cadre de la prévention contre le paludisme, l'OMS a distribué 306 MILDA à 153 ménages du site de déplacés de la MINUSCA à Kaga Bando ravagé par un incendie.

⊙ L'offre de soins de santé sexuelle et de reproduction

Au total, **7339** accouchements ont été effectués par du personnel qualifiés et 203 mères ont eu une césarienne.

SEXE	Tranche d'âge	Délais de prise en charge		Total
		< 72 H	> 72 H	
Homme	< 18 ans	2	0	2
	> 18 ans	2	0	2
Femme	< 18 ans	49	34	83
	> 18 ans	193	54	247
Total		246	88	334

Les partenaires ont assuré la prise en charge médicale de **334** victimes de viol parmi lesquelles 04 personnes de sexe masculin. 61% des cas ont été notifiés à Kaga Bando.

70,6% des victimes ont bénéficié d'une prise en charge médicale dans les 72 heures ayant suivi le viol. Le cluster santé a continué à faire le plaidoyer pour la sensibilisation des populations afin d'améliorer davantage cet indicateur.

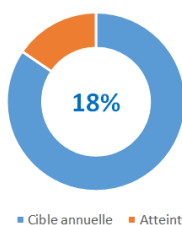
⊙ Appui à la vaccination

Avec l'appui des partenaires du cluster, **3003** enfants de moins de 12 mois vivant dans les zones prioritaires ont reçu leur 3^{ème} dose de vaccin pentavalent, ce qui représente **44,3%** de la cible trimestrielle du cluster. Cette faible performance témoigne de l'ampleur du défi qui reste à relever. Le cluster santé continue à sensibiliser les partenaires pour une intégration systématique de la vaccination dans leurs interventions afin d'améliorer les indicateurs de couverture vaccinale dans les zones de crise.

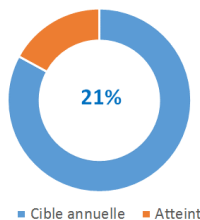
⊙ Niveau d'atteinte des principaux indicateurs du cluster

Dans le cadre de la réponse humanitaire 2019, le cluster a ciblé 892679 personnes sur les 2.0 millions de personnes ayant des besoins d'assistance en santé. Le niveau d'atteinte des principaux indicateurs au 1er trimestre se présente comme suit :

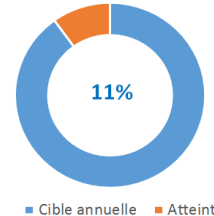
CONSULTATIONS CURATIVES	
Cible annuelle 2019	892.679
ATTEINT	163.657



ACCOUCHEMENTS	
Cible annuelle 2019	35707
ATTEINT	7339



VACCINATION	
Cible annuelle 2019	27137
ATTEINT	3003



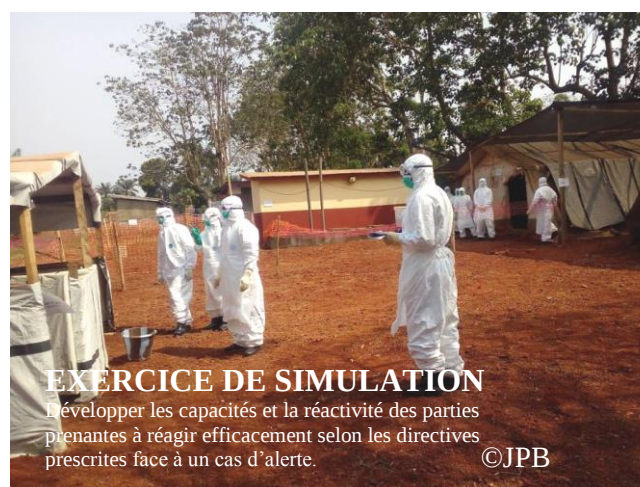
Ⓢ PREPARATION ET RIPOSTE AUX ALERTES & EPIDEMIES

Principales activités réalisées dans le cadre de la préparation à une éventuelle épidémie de la maladie à virus Ebola

Focus sur Bangassou : Préparer le District sanitaire de Bangassou à répondre à une éventuelle importation ou éclosion autochtone de la MVE.

- 10 agents sur 113 ont été formés sur le renforcement de la surveillance épidémiologique, la prise en charge des cas, sur la communication de risque de MVE dans les communautés ainsi que sur les mesures de prévention et contrôle de l'infection.
- Un exercice de simulation a été organisé,
- Une caravane de sensibilisation des populations a été lancée par Mr le Sous-Prefet cette localité en présence de Mr le Maire de la ville , des notables des Autorités sanitaires et certains acteurs humanitaires : L'objectif étant de soutenir les actions des relais communautaires et de faire un passage à échelle de la prévention de la Maladie à Virus Ebola dans les trois Arrondissements de la ville de Bangassou considérée comme étant une zone de priorité I.
- Les capacités techniques des Enseignants ont été renforcés permettant d'informer la population de la ville de Bangassou à travers les élèves sur la prévention et la lutte contre une éventuelle épidémie de la Maladie à Virus Ebola.

Les activités en image :



Synthèse des principales situations d'alerte et d'épidémie

Alertes / Epidémies	Période	localisation Géographique	# cas déclarés	Décès	Observation
Epidémie d'hépatite Virale E	Semaine 38	District de Bocaranga, -Koui	188	1	Epidémie déclarée officiellement le 2 octobre 2018 et encore en cours. Réponse coordonnée cluster santé et Wash se poursuit
Epidémie de la variole du singe	Semaine 1	Bossembélé	3	1	03 cas ont été confirmés par l'IPB et pris en charge à l'hôpital de Bossembélé
Monkey pox	Semaine 4	Bambari, Ippy	1	0	le cas a été notifié le 31 janvier 2019 dans le village Ouadjimi à 25 km au Nord de Ippy,
Monkey pox	Janvier 2018	Rafaï	1	0	Un enfant de 6 ans pris en charge au centre de santé de Rafaï.
Monkey pox	Mars 2019	Boda	2	1	1 cas confirmé et 1 décès dans la communauté.
Flambée de Coqueluche	Semaine 5	Vakaga	4	0	35 cas suspects ,4 prélèvements sur 20 révélés positifs pour <i>Bordetella pertussis</i> selon les résultats rendus par l'IPB.
Epidémie de rougeole	Semaine 5	Paoua, Batangafo et Vakaga	78 cas confirmés à la S13	0	L'épidémie a été déclarée depuis le 13 mars 2019 est encore en cours. La campagne de riposte a été planifiée en avril 2019.
Flambée de diarrhée sanglante	Semaine 1	Dissikou (Bandoro)	58	0	Réponse santé et WASH. Le diagnostic de laboratoire n'a pas été établi
Epidémie de Rage	Semaine 6	Kémo, Sibut	2	2	780 chiens de compagnie vaccinés (CV 22%), 112 personnes mordues vaccinées contre la rage
Diarrhée sanglante	S1-S13	Somboké (Kaga Bandoro)	97	0	Etiologie non connue, les cas ont été pris en charge au CS de Dissikou avec l'appui du CICR

Les situations d'alerte :

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Diarrhées aqueuses à Bakouma • MonkeyPox à Ippy, Boda • FHV à Mobaye et Mboki • Coqueluche à Sam Oundja • Méningites à Bouar, Carnot, Batangafo • Syndrome ulcératif des poissons à Bria | <ul style="list-style-type: none"> Investigation des diarrhées à Bakouma (Non confirmée) Prélèvement des cas suspects de MonkeyPox de Boda Investigation de FHV à Mboki Prélèvement affectué du cas de FHV de Mobaye Investigation en cours des cas suspects de méningites Bouar, Carnot |
|---|---|

ACTIVITES SPECIFIQUES DES PARTENAIRES DU CLUSTER SANTE



Humanité & inclusion à l'hôpital régional de Bambari

L'ONG HI a lancé en octobre 2018, un projet de réadaptation à l'hôpital régional de Bambari dans le centre du Pays. Le projet intègre la réadaptation physique et fonctionnelle ainsi que soutien psychosocial.



Quelques réalisations au premier trimestre 2019.

- 574 sessions en réadaptation
- 297 bénéficiaires :
- 86 bénéficiaires vu session individuelle en Santé Mentale :
- 192 bénéficiaires pris en charge en session de groupe :



Activités de L'ONG EDEN dans la recherche des personnes vivant avec le VIH perdus de vue à Bambari

Ces activités ont démarré en octobre 2018 en partenariat avec l'ONUSIDA et se sont poursuivies au cours de l'année 2019, l'activité a concerné la recherche de 250 jeunes et adolescents perdus de vue dans les villes de Bangui, Bambari, Bossangoa et Bouar. Malgré les contraintes sécuritaires pour les activités de Bambari, 40 jeunes adolescents perdus de vue ont pu être réintégré dans le programme. L'accès aux ARV reste un véritable défi pour les populations affectées par la crise parmi lesquels, L'insécurité, les longues distances à parcourir pour recevoir les ARV, l'accueil au niveau du service de prise en charge, les ruptures récurrentes en ARV dans les sites de prise en charge,



Bref aperçu sur les activités psychosociales et de santé mentale réalisées par la CRF au premier

PRISE EN CHARGE PSYCHOSOCIALE

226 Personnes prise en charge dont 107 cas de détresse psychologique et 119 personnes vivant avec le VIH au CTA de l'hôpital communautaire

ACTIVITES DE FORMATION DES RELAIS COMMUNAUTAIRES ET VOLONTAIRES DE LA CROIX-ROUGE

50 Relais communautaires et volontaires de la Croix-Rouge Centrafricaine formés sur les notions de santé mentale et violence sexuelles basées sur le genre dans le district de santé de Bangui2

SEANCES DE PSYCHOEDUCATIONS ET DES SENSIBILISATIONS DE MASSE SUR LA SANTE MENTALE ET PSYCHOSOCIALE

6600 Personnes adultes sensibilisées dans les districts de santé de Bangui2, Berberati et de Gamboula

PRINCIPAUX DEFIS

- Insuffisance de financement du plan de réponse sectoriel santé
- Faibles capacités des partenaires œuvrant dans le secteur de la santé
- Réduction de l'accès humanitaire dans les zones d'urgence
- Réduction des capacités de réponse des partenaires liées à la récurrence des incidents sécuritaires et à la fréquence élevée des épidémies dans le pays
- Insuffisance de coordination entre les partenaires de développement et les acteurs d'urgence
- Absence d'une centrale nationale d'approvisionnement en médicaments essentiels génériques (MEG)
- Irrégularité des autorités sanitaires dans les zones en situation d'urgence humanitaire ce qui impacte négativement sur la coordination des interventions et l'appropriation des actions humanitaires par le système local de santé
- Rupture fréquente des vaccins dans les districts de santé affectés par la crise humanitaire
- Insuffisance de personnel qualifié dans les formations sanitaires

PERSPECTIVES A COURT TERMES

- Renforcer la coordination entre les acteurs humanitaires et de développement
- Renforcer les capacités des partenaires du cluster santé et en particulier des ONGs nationales
- Mettre en place des mécanismes pour favoriser la régularité des autorités sanitaires dans les districts et affecter le personnel dans les districts sans responsables (Kembé-Satéma ; Gambo-Ouango)
- Affecter du personnel qualifié dans les localités très enclavées pour faciliter l'accès des populations aux soins de qualité (Djema, Obo, Mboki, Zémio, etc.)
- Renforcer le plaidoyer pour le respect du caractère neutre des formations sanitaires, ambulances et de l'action humanitaire.

Contacts:

Dr Severin R. von Xylander
Dr FOTSING Richard
Dr BIRINGANINE ELIMU Arsène
Dr KOYAZEGBE Thomas
Dr MASSAMBA Péguy Martial

: Représentant de l'OMS en République Centrafricaine
: Coordonnateur du cluster santé
: Co facilitateur du cluster santé et nutrition)
: Point focal Diseases Prevention and Control (DPC)
: Gestionnaire de l'Information au cluster santé

E-mail: afwcocf@who.int

Visiter aussi le site web :
<https://www.humanitarianresponse.info/fr/operations/central-african-republic/health>