

Bulletin du cluster santé



BULLETIN ANNUEL DU CLUSTER SANTE 2019



République Centrafricaine

Conflits armés socio-politiques et intercommunautaires

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

 2,0M
AFFECTÉS

 670.000
DÉPLACÉS

 360.000
REFUGIÉS

 5965
BLESSES

 28
ATTAKES CONTRE LE
SYSTEME DE SOINS

SOMMAIRE

Le présent bulletin annuel présente un aperçu du travail effectué par le cluster santé et ses partenaires des ONG nationales et internationales et agences des nations unies au cours de l'année 2019 pour répondre aux besoins des populations qui continuent à faire face à la crise humanitaire dans le pays. Il ressort la complexité du contexte humanitaire et épidémiologique, la réponse apportée par les partenaires, le niveau d'atteinte des indicateurs clés du cluster santé ainsi que les principaux défis auxquels ils ont fait face. Le bulletin met également en exergue l'appui des donateurs dont les contributions ont permis de répondre aux besoins critiques et parfois inattendus des populations.

 28
Partenaires opérationnels

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

POPULATION CIBLÉE EN 2019

 892.679
Personnes ciblées

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

OFFRE DE SOINS DANS LES ZONES CIBLEES

 797.628
36.763
24.622

Consultations curatives

Consultations Prénatales

Accouchements réalisés dans les établissements de santé

VACCINATION D'URGENCE

 277.037
(Rougeole)

34.382 enfants de 6 à 59 mois vaccinés contre la rougeole à Paoua et Batangafo (CV : 89,2% et 84,3%)

 1.585.174
(Polio)

17.055 enfants de 6-59 mois dans la Nana Gribizi (CV : 122.5%)

225.600 (6-59 mois) Phase 1 campagne de suivi RS3-RS4) CV : 131%)

Enfants de 0 à 59 mois vaccinés contre la poliomyélite Round 1&2

SYSTEME D'ALERTE PRECOCE

 42
Sites de surveillance

Dans les zones de crise humanitaire aiguë

FINANCEMENT DU SECTEUR SANTE EN 2019 (\$US)

 US\$ 28 800 000
SOLlicité
US\$ 21 047 389
FINANCÉ

73%

SITUATION SECURITAIRE ET HUMANITAIRE EN 2019

La signature des accords de paix le 6 février 2019 entre le gouvernement centrafricain avec les 14 groupes armés a été l'un des évènements majeurs sensé mettre en place les conditions d'un arrêt durable de la violence dans le pays et atténuer les souffrances des centrafricains.

En dépit de ces avancées observées sur le terrain à travers la baisse sensible du niveau de violence comparativement aux années précédentes, des foyers de tensions et parfois des affrontements entre les groupes armés ont été observés dans plusieurs endroits du pays en particulier dans la Basse-Kotto, La Haute -Kotto, le haut-Mbomou, la Vakaga ainsi que dans le quartier Pk5 de Bangui.

La connotation ethnique de la crise devenant de plus en plus évidentes dans le Nord-Est a entretenu un

➤ Les déplacements de population

Sur le plan humanitaire, la situation ne s'est guère améliorée dans certaines localités. Entre janvier et septembre 2019, le cycle de violence et la montée de la criminalité ont regagné principalement les localités de Bakouma, Paoua, Bocaranga, Alindao, Mingala, Birao qui jusque-là étaient relativement stables, les déplacements pendulaires de population se sont poursuivis tout au long de l'année atteignant le chiffre de 670.000 Personnes déplacées internes au mois de décembre 2019 contre 641.000 au cours de la même période de

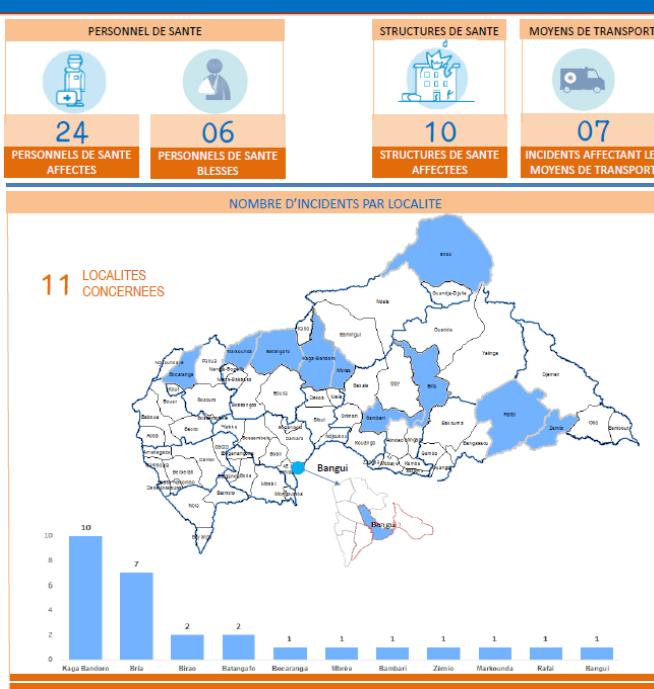
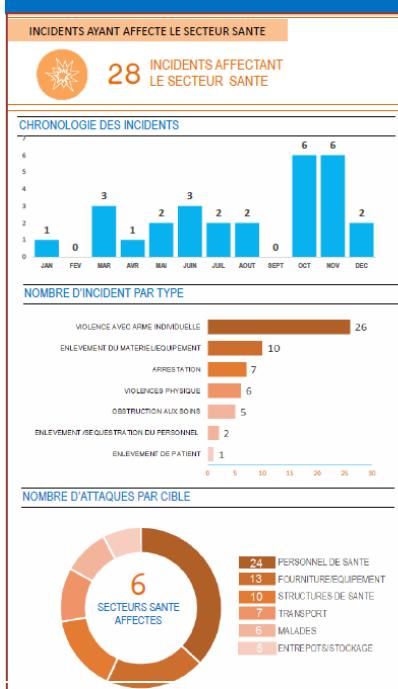
➤ Les conséquences des aléas climatiques

En dehors des conséquences liées aux conflits, les partenaires du cluster santé sont intervenus pour répondre aux conséquences des inondations que le pays a connues à partir du mois d'octobre 2019, lesquelles ont affecté plus de 100.000 personnes. Parmi les 10 localités les plus touchées (Bangui, Ouango, damara, Kouango, Mongoumba, Zangba, Bimbo, Mobaye, Kabo, Bouca), la capitale Bangui et la localité de Ouango dans le district de santé de Bangassou a concentré plus de la moitié des personnes affectées.

IMPACT DE LA CRISE SUR LA SITUATION SANITAIRE

➤ Les incidents contre le système de soins

Aperçu sur les attaques contre le système de soins en République centrafricaine en 2019



L'insécurité récurrente a eu un impact dans la mise en œuvre des interventions des partenaires.

Au 31 décembre 2019, 28 incidents contre le système de soin ont été documenté dans 11 sous-préfectures, soit environ 2 incidents par mois affectant en premier, le personnel de santé. Ces attaques ont parfois conduit à la suspension temporaire des activités et les populations vulnérables ont ainsi été privées de l'accès aux services de santé de base.

➔ L'accès aux services de santé de base et secondaires

L'accès aux services de santé s'est progressivement amélioré depuis le début de la crise en 2013 mais reste néanmoins confronté à un certain nombre de défis, parmi lesquels :

- l'insécurité persistante dans certains districts, la distance et la peur de se déplacer, (districts de l'Est, du centre et du nord-Ouest),
- Les interruptions récurrentes des activités mobiles mises en œuvre pour atteindre les populations distantes des structures de santé ainsi que les stratégies avancées dans la cadre de la vaccination.
- Le coût des prestations imposé aux populations vulnérables par la non application du principe de gratuité des soins. l'absence de movens de

- les ruptures fréquentes en médicaments et autres intrants dans les zones couvertes par les projets de développement.
- La forte demande de l'offre de soins par les populations retournées dans les zones stabilisées et n'ayant pas atteint le niveau de résilience requis pour faire face au système de recouvrement de coût,
- La fonctionnalité des formations sanitaires a été très souvent perturbée, avec des fermetures temporaires et parfois prolongées des centres et postes de santé. Les hôpitaux de districts et de régions sont par contre restés fonctionnels et joué leur rôle en tant que structure de référence avec l'appui des Organisations internationales (CICR et MSF) qui ont facilité les transferts des blessés vers les hôpitaux de Bangui.



➊ La santé mentale :

Avec la persistance de niveau de la violence, des cas de viol, l'insécurité, la perte d'un être cher, les déplacements incessants, l'alcoolisme, l'abus des substances psychoactives..., tous ces facteurs ont engendré des conséquences psychologiques et sociales avec un impact sur

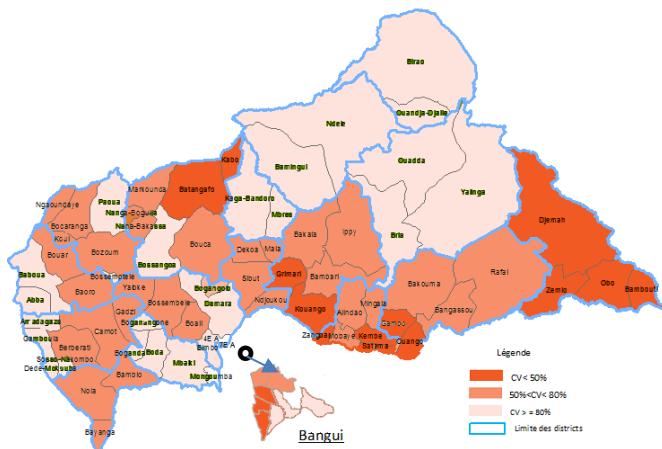
RISQUES SANITAIRE MAJEURS

De nombreux événements ont affecté le système de santé et la situation humanitaire à travers le pays. Les affrontements armés, la hausse de la criminalité, les aléas climatiques, les maladies endémico-épidémiques, la menace liée à la maladie à virus Ebola qui sévit dans le pays voisin... et cela dans un pays où le système de santé est encore faible. L'instabilité prolongée dans les zones où sévissent les groupes armés a eu un impact sur la population en termes d'accès à l'eau, à la santé, la nourriture et autres services sociaux de base et mettant à risque d'élosion des maladies.

Le foyer d'épidémie d'hépatite virale E déclaré le 02 octobre 2018 dans le district de santé de Bocaranga-Koui dans le Nord-Ouest du Pays est resté actif durant tout le premier semestre 2019 et maîtrisé après 49 semaines grâce à l'appui coordonné du cluster Santé, cluster WASH et le soutien financier du fond humanitaire (FH). De la semaine 28 (2018) à la semaine 24 (2019), 192 cas avaient été notifiés (dont 147 cas confirmés et 45 cas probables). Durant toute la durée de l'épidémie, il y a eu 01 décès survenu chez une femme enceinte à son troisième trimestre de grossesse.

En 2019, des foyers de rougeole sont apparus dans plusieurs districts du pays conduisant le ministère de la santé à les déclarer officiellement ; c'est le cas de :

- District de santé de Paoua (épidémie déclarée en mars 2019),
- District de santé de la Vakaga (épidémie déclarée en avril 2019)
- District de santé de la nana Gribizi (épidémie déclarée le 9 juillet 2019),
- District de santé de Ngaoundaye, Bocaranga-Koui Batangafo et Bambari (en octobre 2019). Les districts de Bégoua, Haute-Kotto, Alindao-Mingala ont également dépassé le seuil épidémique de la rougeole.



Carte 1 : Couvertures vaccinales en VAR dans les districts sanitaires en 2019 (*sources de données, MSP*)



Carte 2 : Districts en épidémie de rougeole en 2019

Ces flambées de rougeole sont liées à plusieurs facteurs notamment les faibles couvertures vaccinales (CV VAR : 72% en 2018 et 73% en 2019), l'accumulation des enfants susceptibles de contracter la rougeole entre 2015 et 2019, les mouvements de population ayant favorisé la forte promiscuité.

Malgré les ripostes localisées qui ont été organisées, ces épidémies se sont étendues dans d'autres districts : Bégoua, Haute-Kotto, Alindao-Mingala. L'analyse du risque réalisée a permis de classer la majeure partie du pays (25 districts sur 35) à risque élevé de rougeole.

Le 29 mai 2019, le Ministère de la santé a déclaré une épidémie de Poliomyélite à Poliovirus circulants de souche vaccinale de type 2 (cVDPV2) comme étant une urgence de santé publique de portée nationale suite à la confirmation de deux (02) cas de poliovirus auprès de deux enfants (l'un à Bambari dans un camp de déplacés appelé « Elevage » et l'autre à Bimbo chez un enfant originaire du village Bokassi 2).

Les autres risques pour la santé publique qui ont prévalu en 2019 sont les suivants:

- Le choléra (surtout dans les districts longeant le fleuve Oubangui) ;
- La rage avec la prolifération des chiens sans propriétaires en divagation ;
- La coqueluche dans les zones de retour, les sites de personnes déplacées internes et les zones avec une faible couverture vaccinale ;
- La crise a également accru la propagation de certaines maladies comme l'éclosion des ulcères cutanées dans un site de déplacés à Djémah,
- La méningite bactérienne dans les districts de la partie nord du pays situés dans la ceinture de la méningitique africaine) ;
- La variole de singe dans la partie forestière et savane du pays ;
- La maladie à virus Ebola à Bangui et dans le sud-est du pays frontalier avec la RD Congo.

REPONSE DU CLUSTER SANTE AUX SITUATIONS D'URGENCE

➊ LA COORDINATION

Le cluster santé s'est appuyé sur au moins 29 partenaires (ONG internationales, et nationales, Agences des Nations Unies, fondations...) qui fournissent soit des soins essentiels dans les zones difficiles d'accès, soit l'appui technique et logistique ou encore l'appui au diagnostic en cas de suspicion d'épidémie. Le cluster a mis en place des mécanismes rigoureux pour évaluer les ONG potentiellement partenaire, la formation et le suivi de leurs performances sur le terrain.

Au niveau décentralisé, les 03 Hubs de Bambari, Bangassou, Kaga Bandoro et Bria ont continué d'assurer la coordination des activités de santé et nutrition, effectués des missions d'évaluation conjointes et se sont assuré que les médicaments et autres intrants déployés sont effectivement parvenus auprès des bénéficiaires.

Dans le cadre du renforcement de la coordination, le cluster santé a été appuyé par le Fonds Humanitaire à travers un projet géré par Médecins d'Afrique pour assurer le co-leadership du cluster santé.



Au cours de l'année 2019, plusieurs activités en lien avec les fonctions du cluster en ont été facilitées. De manière spécifique en rapport avec ce projet, quelques activités clés suivant ont été réalisées :

- Participation élaboration des stratégies sectorielles en santé dans le cadre de financement humanitaires pour les allocations standard 1 et 2 2019.
- 1 mission d'évaluation rapide sur la situation sanitaire à Djemah suite à l'alerte sur les cas d'ulcère cutanés.
- 5 missions de Suivi et évaluation des projets financés par le FH (visite standard de projet) à Obo, Zémio (dans le haut-Mbomou), Bakala, Agoudoumanga et Maloum, Sécko et Tagbara (dans la Ouaka).
- Participation à L'élaboration du HNO light (Février- Juin) 2019,
- 1 mini atelier de réflexion sur la définition du paquet d'intervention et estimation du cout unitaire pour les interventions en santé en RCA dans le cadre de préparatif du HNO 2019 organisé.

Face aux situations d'urgences majeures (épidémie d'hépatite E, riposte aux épidémies de rougeole à Paoua, Kaga Bandoro, Vakaga, épidémie de poliomyélite à poliovirus dérivée de souche vaccinale de type 2, Réponse aux inondations dans la ville de Bangui et dans les autres districts, affrontements armés), le cluster santé a renforcé la coordination intersectorielle et mobilisé les partenaires nationaux et internationaux pour soutenir les activités de riposte.

Le processus d'évaluation de la performance du cluster santé (CCPM) a été lancé au mois de décembre 2019, au cours duquel 65% des participants ont répondu aux questionnaires proposés. Les résultats de cette évaluation ont été validé au cours d'un atelier consultatif ayant réuni plus d'une trentaine de partenaires.



Photo PA : Travaux de groupe lors de l'atelier CCPM

➔ LA PLANIFICATION ET DEVELOPPEMENT DES STRATEGIES

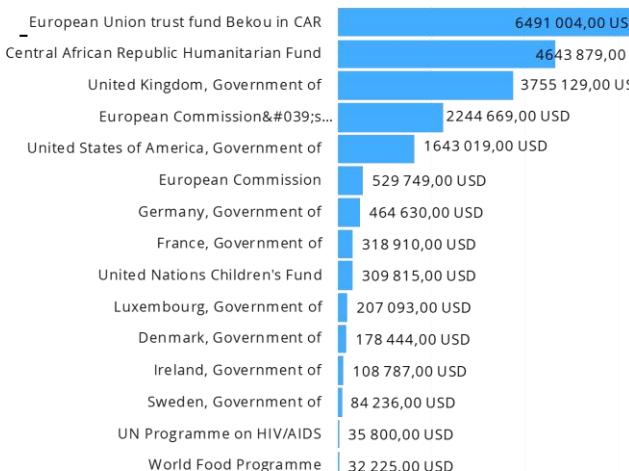
Dans le cadre du plan de réponse 2019, le cluster a retenu 42 sous-préfectures sur 79 identifiés comme étant prioritaires et ciblé 892.679 personnes dans le besoins d'assistance sanitaires.

En 2019, le cluster santé a appuyé le Ministère de la santé dans l'élaboration du plan de contingence contre la maladie à virus Ebola, les plans de réponse aux épidémies de rougeole, coqueluche dans la Nana Gribizi.

➔ LE PLAIDOYER ET LA MOBILISATION DES RESSOURCES

De manière globale, le cluster santé a sollicité 28,800,00 USD dans le cadre du plan de réponse 2019. Grace à la générosité des partenaires, le cluster santé a eu une position financière relativement bonne par rapport aux années précédentes avec plus de 73% des financements couverts.

| FINANCEMENT | |
|---------------------|--------------------------|
| Montant Sollicité | 28,800,000,00 USD |
| Montant reçu | 21 047 389,00 USD |
| Pourcentage financé | 73,0% (FTS Déc. 2019) |



Graphique 1 : Principales sources de financement du plan de réponse (secteur santé) (FTS OCHA 2019)

→ L'APPUI A L'OFFRE DE SERVICES DE SANTE

Sur la base de l'analyse de la sévérité des besoins réalisée en 2018, le cluster santé avait ciblé 892.679 personnes dans le besoins d'assistance en santé dans 42 sous-préfectures prioritaires. La réponse du secteur santé s'est appuyée sur le plan opérationnel de réponse qui a défini les lignes stratégiques des opérations du cluster santé.

Au total, 29 partenaires du cluster se sont déployés dans 19 districts de santé pour fournir les soins. Les données sur les activités réalisées ont été collectées sur la base d'un outil élaboré puis validé par les partenaires du cluster.



L'offre des soins curatifs aux populations vulnérables

En 2019, les partenaires du cluster santé ont réalisé au total 712.618 consultations curatives dans les zones prioritaires dont 317.136 (44,5%) chez des enfants de moins de 5 ans.

La Morbidité proportionnelle :

Les données du système d'Alerte précoce ont rapporté au total 313.335 nouveaux cas de maladies.

Le paludisme constitue la pathologie prédominante avec 149.097 cas (48% des nouveaux cas de maladies notifiée s). Parmi les cas, 51% se trouvent dans la tranche d'âge des enfants de moins de 5 ans.

295 décès attribués au paludisme ont été rapporté dont 153 (51%) chez les enfants de moins de 5 ans.

Dans le but de contribuer à la réduction de la morbidité et la mortalité liée à cette maladie, WORLD VISION, à travers le projet Fonds Mondiale de lutte contre le paludisme fourni dans 737 structures de santé, les intrants ci-après :

- 2.191.110 cures de traitement de paludisme simple,
- 215.060 cures de traitement préventif intermittent (TPI)
- 1.669.825 tests de diagnostic rapide (TDR) chez les femmes enceintes ont été distribués aux formations sanitaires et sites communautaires.
- Dans le cadre de la lutte anti vectorielle, environ 1,2 millions de moustiquaires imprégnées d'insecticides à longue durée d'action (MILDA) ont été distribuées à travers la campagne de masse dans les 22 sous-préfectures des régions sanitaires 2 et 3.
- L'OMS a pour sa part déployé 156 Kits de base et complémentaires dans les structures de santé situées dans les zones de crise de la Basse-Kotto, Mbomou, Haut-Mbomou, Haute-Kotto, Vakaga et la Ouaka.

En 2019, **5965** blessés ont été pris en charge dans les sites du Système d'Alerte Précoce et **1571** personnes ont bénéficié d'une réhabilitation fonctionnelle avec l'appui de Handicap Internationale.



L'offre des soins de santé sexuelle et reproductive

Le nombre d'accouchements réalisé avec l'appui des partenaires est passé de **16.483** en 2018 à **25.086** en 2019, dont **719** par césarienne.

Afin de garantir aux femmes enceintes un accouchement sûr, **1961** d'entre elles ont bénéficié de kits d'accouchements hygiéniques dans 13 sous-préfectures sur les 42 cibles.

Le système d'Alerte Précoce (SAP) a rapporté **1.209** cas de viol durant toute l'année, parmi lesquels, 14 sont de sexe masculin.

45% des cas de viol (536 cas) sont survenus à Kaga Bandoro et 663 cas de viol dans d'autres districts.

Les données par tranche d'âge des survivantes ainsi que les délais de prise en charge indiquent que 690 soit 57% des survivantes ont bénéficié d'une prise en charge médicale dans les délais requis de 72 heures.



L'appui à la vaccination de routine

Durant les réunions du cluster santé, les partenaires ont régulièrement été encouragés à appuyer les activités de vaccination de routine dans les districts de santé de manière à améliorer les couvertures vaccinales. L'une des stratégies mises en œuvre a consisté à intégrer les activités de vaccination de routine dans le paquet d'activité des cliniques mobiles et les postes fixes dans les sites de déplacés ou lieux de regroupement des populations afin d'atteindre les enfants dans les zones de faibles couverture sanitaires.

Mise en œuvre par IMC en appui au district sanitaire de la Vakaga, cette stratégie a permis d'améliorer la couverture vaccinale en pentavalent 3 de façon significative, passant de 66% en 2018 à 109% en 2019 (*sources données CV; MSP*). Cependant, des efforts considérables restent à déployer dans les autres districts appuyés par les partenaires : Un total de **14.392** enfants de 0-11 mois ont reçu leur 3ème dose de pentavalent sur une cible attendue de **27.137** enfants ciblés dans



Les activités de santé mentale

Les facteurs liés à la violence, le viol, l'insécurité, l'alcoolisme, l'abus des substances psychoactives... et les conséquences des intempéries engendrent des conséquences psychologiques et sociales qui ont un impact sur la santé mentale. Les données du système d'Alerte Précoce indiquent que plus de **746** personnes ont bénéficié d'un soutien psychosocial dans les zones de crise.

A Bangui lors des inondations survenues dans le pays au mois d'octobre, 231 personnes sinistrées ont été prise en charge psychologique dans les sites de déplacées de SOCADA, CICI et Ngou parmi lesquelles 174 femmes et 107 hommes par l'ONG CLIRA.

En 2019, les partenaires du cluster santé ont intensifié leur appui aux activités de soins obstétricaux d'urgence dans plusieurs districts du pays lors des missions aéroportées.

Cela s'est fait à travers :

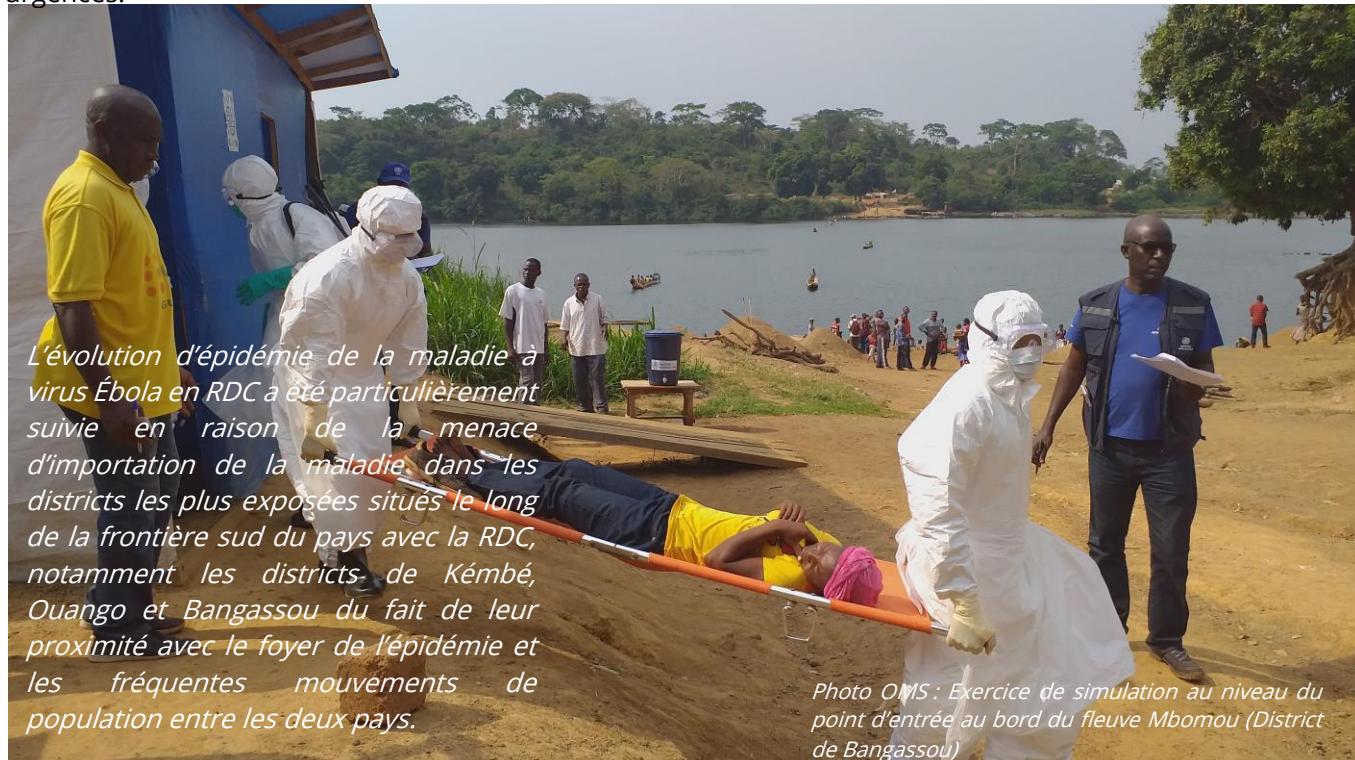
- Le déploiement par l'UNFPA de plus de 102 kits SR dans les districts de santé de la nana Gribizi, Haut-Mbomou, Ouaka, Basse-Kotto et Ouham-Péndé, Vakaga,
- La formation avec l'appui de l'UNFPA de 76 prestataires de soins (Médecins, Sages-femmes, Infirmiers accoucheurs) des districts de Bambari, Bangassou et Berberati sur la mise en œuvre du Dispositif Minimum d'Urgence en santé de reproduction et la prise en charge holistique des victimes survivantes de violence sexuelles,
- Le déploiement par l'OMS de 19 kits SR en appui aux structures de santé de Djémah, Ippy, Bakala, Morouba et Nzacko.



Il s'est agi essentiellement des séances de débriefing psychologiques, des consultations médico-psychologiques et la psycho prévention sur les réactions pathologiques consécutives à la situation vécue.

→ PREPARATION ET REPONSE AUX URGENCES

Le pays fait face à une vulnérabilité accrue par rapport aux conséquences humanitaires liées à l'insécurité et aux intempéries, aux différentes flambées épidémiques telles que la rougeole, l'hépatite E, la rage, la méningite, la variole du singe. En réaction à ces aléas, différents plans de contingences, et plans de réponse ont été élaborés et des plateformes de coordination multisectorielles et de mise en œuvre de ces plans ont été mises en place aussi bien au niveau national que régional, les différents intrants ont été repositionnés et déployés dans les zones à risque où ils ont été mis à la disposition des partenaires pour répondre aux urgences.

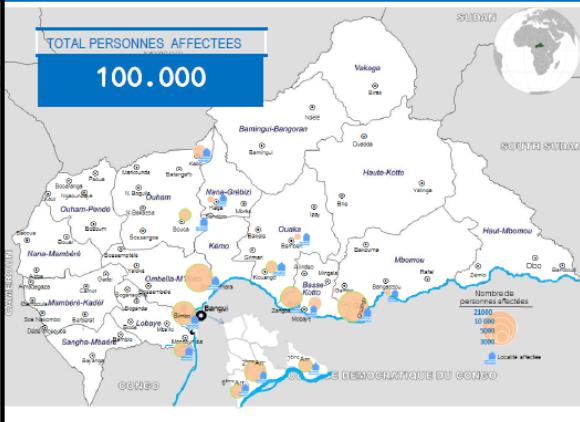


- **La réponse aux inondations**

APERCU DE LA REPONSE DU CLUSTER SANTE AUX INONDATIONS



Carte : Zones affectées par les inondations à Bangui-Bimbo et en provinces



Principaux défis:

- Coordination de la réponse dans l'arrière pays,
- La remontée des données du système d'alerte précoce,
- Renforcement des actions WASH dans les sites

Les pluies d'une intensité exceptionnelles qui se sont abattues sur le territoire centrafricain au mois d'octobre 2019 ont affecté plus de 100.000 personnes dont certains se sont retrouvés dans les sites et autres lieux de regroupement et d'autres dans des familles d'accueil. Parmi les 10 localités les plus touchées (Bangui, Ouango, damara, Kouango, Mongoumba, Zangba, Bimbo, Mbaye, Kabo, Bouca), la capitale Bangui et la localité de Ouango dans le district de santé de Bangassou a concentré plus de la moitié des personnes affectées enregistrées.

Sous la coordination du Centre des Opérations d'Urgences de Santé Publique (COUSP), avec l'appui technique et logistique de l'OMS et des autres partenaires, deux axes d'interventions prioritaires ont été définis:

- La réponse dans les sites de regroupement : offre du paquet de services de santé curative, préventive et promotionnel; (postes de santé fixes/ cliniques mobiles),
- Interventions dans les zones ayant accueillies un nombre important de personnes sinistrées: (appui aux structures de santé, offre gratuit des services de santé).

RESPONSE DES PARTAIRES

16 Partenaires: MSP, OMS, UNICEF, UNFPA, ACF, MSF, MDA,, ALIMA, CRF, CLIRA, PU-I, ADDC, MDM, IPB, WVI, AHA

4.709 Episodes maladies pris en charge (données partielles)

02 Cas de viol pris en charge dont 01 dans les 72 Heures

36 Accouchements après référence dans les Fosa de 1er niveaux

10.000 MILDA +antipaludiques (WVI)

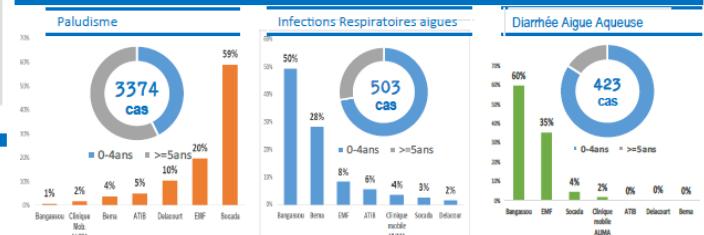
10 IEHK Basic unit (UNICEF)

20 IEHK Basic unit /Malaria basic (OMS)

79 Kits de dignité

9 Kits SR d'urgence (UNFPA)

Morbidité proportionnelle (Données partielles)



- ***La réponse aux conséquences des affrontements armés :***

| Localités affectées | Nombre de blessés | Nombre de décès | Réponse apportée |
|--|-------------------|-----------------|---|
| Affrontements armés au Pk5 du 25/26 décembre 2019 | 56 | - | Coordination : Cluster santé, COUPSP : Prise en charge des Blessés : Hôpital MSF de Sica I/ CS Henry Dunant de Pk5-Hôpital Communautaire |
| Intrusion des éléments du FPRC à Bakouma le 6 janvier 2019 | | - | Centre de santé de Bakouma vandalisé, déplacements de populations, Appui de l'OMS en médicament via MDA, cliniques mobiles sur les axes |
| Affrontements à Bambari le 10 janvier 2019 | 45 | - | 45 blessés pris en charge par l'hôpital de Bambari avec l'appui de MSF-H et IMC, appui en médicaments, cliniques mobiles sur le site Pk8 |
| Affrontements armé à Lihoto (Kouango) février 2019 | 7 | | Les Blessés pris en charge à l'hôpital de Kouango appuyé par COHEB |
| Affrontements entre groupes armés dans la Vakaga sept 2019 | 36 | 62 | IMC a renforcé son équipe, organisé des consultations curatives sur le site de la MINUSCA et les cliniques mobiles sont organisées sur le site de l'aérodrome, Finalisation le 19 septembre de la campagne de vaccination contre la rougeole dans le site de la MINUSCA, le site de l'aérodrome et le point de regroupement de l'élevage avec l'appui de IMC : Au total, 1320 enfants de 6 – 59 mois vaccinés, Mission d'évaluation réponse de l'UNFPA, appui en tente et kits SR |
| Affrontements à Bangao octobre 2019 | | 12 | Les affrontements entre GA dans cette localité ont entraîné des mouvements de population, trois blessés ont été pris en charge à l'hôpital de Kouango, Difficulté d'accès, Appui de l'OMS en médicament remis à JUPEDEC pour le CS de Bangao, |
| Attaque du village Bamatara 17 janvier 2019 | | | 17 janvier 2019, |
| Crise de Bakouma | | | Des cliniques mobiles ont été mises en place sur ces sites, les blessés et autres malades référés au niveau de l'hôpital de Bangassou. Appui en médicament de l'OMS à MDA qui a permis de couvrir les besoins en santé |
| Incursion d'hommes armés au village Zaoro (Sous-préfecture de Carnot le 1 ^{er} février 2019 | | 22 | Intervention de MSF-F en faveur des personnes déplacées dans la ville de Carnot à travers le centre de santé Charpente, Vaccination multi-antigène pour les enfants de 0- 59 mois ainsi que le dépistage de la malnutrition, |

- ***La réponse aux épidémies et autres situations d'alerte***

Au cours de l'année 2019, le pays a connu plusieurs flambées de maladies à potentiel épidémique et des situations d'alerte : il s'agit entre autre de : La Poliomyélite à Bangui, Bambari et Bégoua, l'Hépatite Virale E à Bocaranga-Koui,

la Variole de singe (Monkey pox) à Ippy, Boda, Bangassou et Bossembélé, a Coqueluche dans la Vakaga et la Nana Gribizi,

la Rage à Kaga-Bandoro et Sibut, la Méningite à méningocoque W135 à Bégoua, Kabo et Bangui III, la Rougeole à Paoua, Vakaga, Nana Gribizi et Kabo.

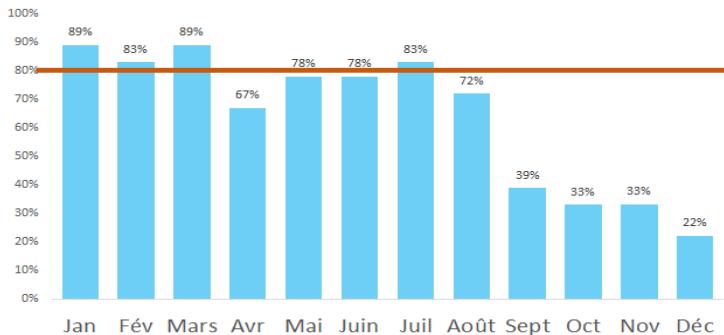


Les partenaires ont joué un rôle important dans la réponse à ces différentes flambées à travers :

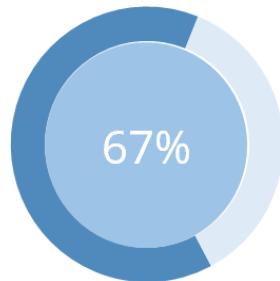
- L'appui à l'élaboration des micros plans des districts et des plans de mise en œuvre des campagnes de riposte,
- L'appui à l'identification des sites des populations spéciales,
- L'appui logistique (chaîne de froid, moyens roulants,)
- L'appui en ressources humaines (superviseurs, agents vaccinateurs,)
- Appui au renforcement de la surveillance,
- L'appui à l'acheminement des échantillons,
- L'appui à la mobilisation sociale,

NIVEAU D'ATTEINTE DES INDICATEURS CLES DU CLUSTER SANTE EN 2019

COMPLETITUDE MENSUELLE DES RAPPORTS DES PARTENAIRES (Jan- Déc 2019)



COMPLETITUDE MOYENNE



L'OFFRE DE SOINS CURATIFS



TOTAL BENEFICIAIRES ATTEINTS

712.618



HOMMES

329.505



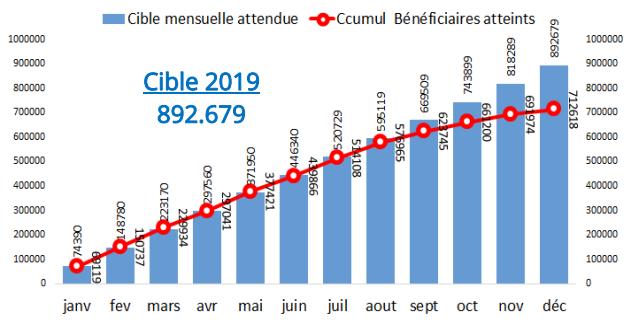
FEMMES



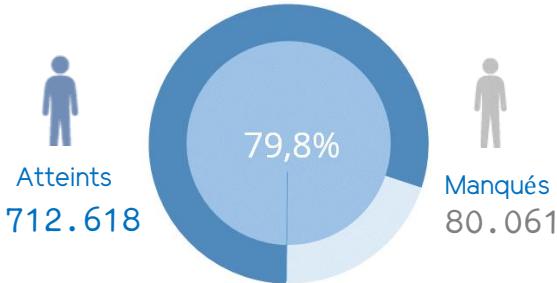
ENFANTS < 5ans

317.136

CONSULTATIONS CURATIVES

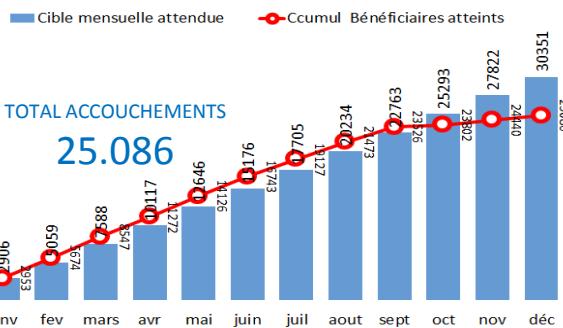


% BENEFICIAIRES ATTEINTS

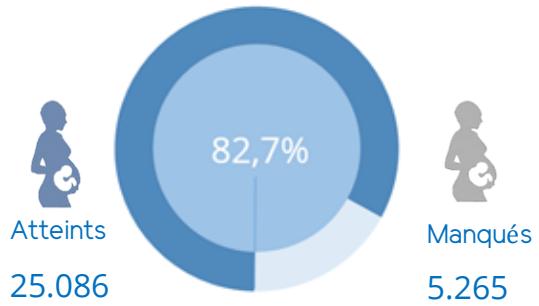


APPUI A L'OFFRE DE SOINS DE SANTE DE LA REPRODUCTION

ACCOUCHEMENTS



% BENEFICIAIRES ATTEINTS





APPUI AUX ACTIVITES DE VACCINATION DE ROUTINE

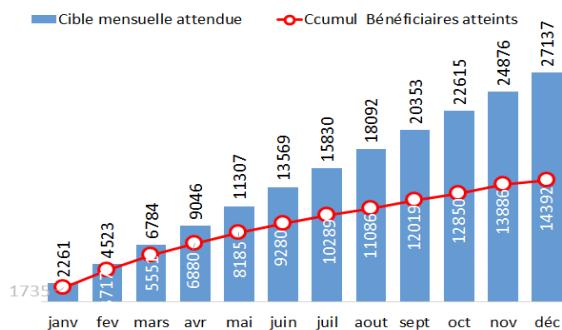
TOTAL VACCINE

14.392

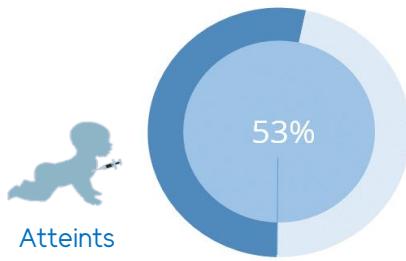
GARÇONS
5.741

FILLES
4.280

ENFANTS VACCINES AU PENTAVALENT 3



% ENFANTS DE 0-11 MOIS ATTEINTS

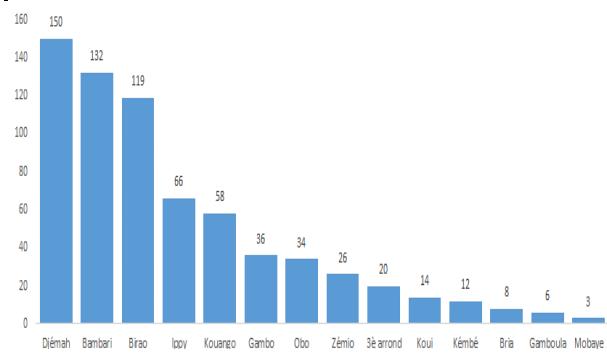


Atteints
14.392

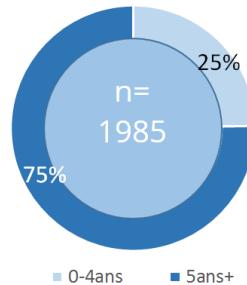
Manqués
12.745

APPUI A LA RECHERCHE DES PATIENTS VIH PERDUS DE VUE

Patients VIH+ perdus de vue et retrouvés par localité



Patients VIH+ perdus de vue et retrouvés : Répartition par tranche d'âge



Les données sur les interventions des partenaires ont été collectées sur la base d'un outil validé et renseigné mensuellement par les partenaires. De janvier à Décembre 2019 seulement **67%** des rapports attendus sont parvenus à la coordination du cluster.

En dépit des contraintes sécuritaires et du faible taux de complétude des rapports reçus, les partenaires du cluster santé ont dans l'ensemble atteint **712.618** personnes (hommes, femmes, filles et enfants) sur une population cible de 892.679 personnes, soit 79,8%.

Cependant, **181.061** bénéficiaires n'ont pas été atteints principalement en raison des contraintes sécuritaires ayant limité l'accès humanitaire et le faible financement qui a réduit les capacités de déploiement des partenaires dans certaines localités pourtant accessibles.

La situation d'insécurité récurrente suivie de déplacements de population dans certains districts a affecté la prise en charge des PVVIH par l'interruption du paquet de services VIH offert à cet effet.

Le suivi des patients sous traitement ARV, l'approvisionnement en intrant, l'offre de soins aux malades ainsi que l'observance de traitement ont été fortement perturbés voire interrompu.

Au cours de leurs interventions, les partenaires du cluster santé ont identifiés au total, **1985** personnes vivant avec le VIH ayant interrompu leur traitement, dont **150** personnes à Djémah, **132** à Bambari, **119** à Birao et les **1584** autres répartis dans **11** localités.

Pour l'instant, ces interventions sont loin de satisfaire aux recommandations du (CPI) en matière de la prise en charge du VIH dans le contexte humanitaire.

Certaines interventions devraient être renforcées, notamment :

- La remontée des données sur les activités réalisées par les partenaires à travers le renforcement du plaidoyer à l'endroit des partenaires,
- l'appui au PEV de routine n'a pas été conséquent avec seulement **53%** de couverture vaccinale en pentavalent 3 réalisé dans les zones appuyées par les partenaires.
- Les activités de santé mentale à redynamiser avec une meilleure coordination de tous les partenaires intervenant dans le domaine,
- la distribution des kits d'accouchements hygiéniques afin de rendre les accouchements plus sûrs,

- L'intégration de manière effective du paquet complet d'interventions de prévention, traitement et de soutien pour le VIH dans les zones de crise.

ACTIVITES SPECIFIQUES DES PARTENAIRES DU CLUSTER SANTE



QUELQUES RESULTATS DES ACTIVITES DE PU-I DANS LE DISTRICT SANITAIRE DE BAMINGUI-BANGORAN

Première Urgence Internationale intervient non seulement dans le district sanitaire de Bamingui Bangoran mais également en tant que lead dans le cadre d'un Consortium regroupant ACF et la CRF dans les districts sanitaires de Bangui 1 ; 2 et 3.

Dans le Bamingui Bangoran, Première Urgence Internationale intervient comme principale organisation en appui au système de santé.

Ainsi PUI appuie les structures étatiques sanitaires par un appui aux Comités de Gestion des différents centres de santé, forme les Equipes Cadres de District, ainsi que des relais communautaires, permettant ainsi la continuité du projet et le renforcement de capacités du personnel sanitaire. Les Fosa soutenues par PUI sont, entre autres :

- 1 hôpital de district situé à Ndélé qui compte le dispensaire de Ndélé ;
- 1 hôpital secondaire situé à Bamingui ;
- 7 centres de santé dont Mbollo, Zoukoutouniala, Tiri, Djamassinda, Akroussoulback, Kotissako et Bangbali ;
- 12 postes de santé dont Bangora, Adoumindou, Alihou, Ngarba, Gaskaï, Ndjoko, Mballa, Krakoma, Mbengou, Koundi, Idongo et Miamani.

Au cours de l'année 2019, dans les FOSA appuyées par le projet :

- 3 892 femmes ont bénéficié d'une consultation prénatale (CPN1) ;
- 1 201 femmes ont bénéficié d'une CPN4 ;
- 2 547 accouchements réalisés dans un établissement sanitaire ;
- 1 655 enfants ont été vaccinés en Penta 3 ;
- 106 044 individus ont bénéficié de nouvelles consultations curatives ;
- 750 2 enfants souffrant de malnutrition aigüe sévère sans complication ont été pris en charge ;
- Et 67 426 personnes ont bénéficié d'activité de prévention de la malnutrition.

PUI soutient également des activités telles que les sensibilisations, les groupes de soutien à l'ANJE, les démonstrations culinaires couplées à des stratégies avancées en vaccination et le déparasitage systématique des enfants de 12 à 59 mois, la recherche des perdus de vue, le dépistage actif de la malnutrition, le référencement de la communauté vers les formations sanitaires.



DIALOGUE STRATEGIQUE POUR RENFORCER LA COORDINATION ET LES ACTIONS RELATIVES AU VIH DANS LE CONTEXTE HUMANITAIRE EN CENTRAFRIQUE



ACTION DE L'OMS EN REPONSE A LA CRISE

Evaluation des risques sanitaires sur le terrain



L'OMS a fourni l'appui technique et logistique dans la réponse. Durant la période écoulée, l'appui de l'OMS a été focalisé sur le renforcement de la surveillance épidémiologique à travers le système d'Alerte Précoce, le renforcement de l'offre de services de santé dans les aires de santé touchées par les inondations ainsi que le travail en synergie avec le cluster Eau, Hygiène et Assainissement sur la prévention des maladies d'origine hydrique



PRINCIPAUX DEFIS DU CLUSTER SANTE EN 2019

- Réduction de l'accès humanitaire lié à l'insécurité, aux attaques récurrentes sur les soins de santé et le mauvais état des routes,
- Faible remontée d'informations sur les activités mises en œuvre sur le terrain,
- Insuffisance de capacités des partenaires en matière de santé mentale et de santé reproductive : faible disponibilité des ressources locales spécialisées dans ces domaines,
- Insuffisance de coordination (y compris le partage d'informations) entre les partenaires de développement et les acteurs humanitaires.
- Faible implication des partenaires dans la relance des activités du PEV de routine,
- Faible prise en compte du volet VIH dans les différents projets humanitaires.

PERSPECTIVES DU CLUSTER SANTE EN 2020

- Renforcement du partenariat avec le cluster protection afin de redynamiser le groupe de travail santé mentale et soutien psychosocial,
- Mobiliser les fonds pour appuyer les activités de santé mentale,
- Accroître les interventions en santé reproductive afin de garantir aux femmes enceintes les plus vulnérables, un accouchement plus sûr,
- Renforcer l'appui aux districts sanitaires dans le renforcement du PEV de routine,
- Renforcer les actions visant à améliorer la complétude des rapports d'activités des partenaires du cluster santé,

| | | |
|------------------|-----------------------------|--|
| Contacts: | Dr Severin von Xylander | : Représentant de l'OMS en République Centrafricaine |
| | 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

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