



BULLETIN S16 MAI 2021

Case incendiées au passage des assaillants (Cite Bakwakenge)

République Démocratique du Congo

Crise Humanitaire : Epidémies, Mouvements de populations, Conflits armés, Malnutrition Semaine Epidémiologique S16(26-02 2021)



11.3 M



5.2 M DÉPLACÉS INTERNES



52800



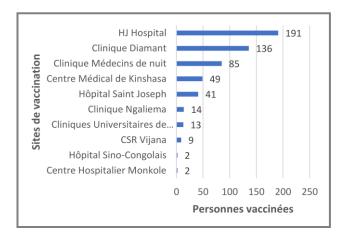
29901(1P)



12(1P)

POINT SAILLANT (VACCINATION)

A la date du 30/04/2021, 542 nouvelles personnes ont été Vaccinées dans les 10 des 11 sites de vaccination à Kinshasa.



SECTEUR SANTE

147 PARTENAIRES DU CLUSTER

7.3 M CIBLE REPONSE HUMANITAIRE

FOSA

19211 17670

19211 TOTAL NUMBER OF HOSPITALS17670 HOSPITALS FUNCTIONING

DECES EPIDERMIES

[⊗]†

766 COVID-19(létalité globale:2.6%)

06 MVE (létalité globale:50%)

Ŭ₫

VACCINATION CONTRE

1898 MVE (NORD KIVU)

3276 COVID-19 (KINSHASA)
FINANCEMENT \$

5

3.1 % FINANCÉ (CLIQUEZ)
187.2M BUDGET TOTAL HRP

Le cluster santé a participé à un atelier de formation organisé par OCHA sur les HPC tools le 29 avril 2021. La formation était axée sur les points suivants :

- Un module sur l'harmonisation de la méthodologie d'estimation des personnes atteintes afin d'éviter le double comptage ou le dépassement des personnes atteintes
- L'utilisation de l'outil RPM (Response Planning and Monitoring) et leur prise en mains par les clusters.
- FTS et amélioration du reporting sur le financement.
- Analyse de gaps à travers les données du dashboard.

EBOLA:

Aujourd'hui le 3 Mai 2021 marque la fin des épidémies EVD dans la province du Nord Kivu. L'épidémie a été déclarée le 7 février sur une patiente de l'Aire de sante de Masoya Zone de Sante de Biena 4 zones de santé ont été touchées au total (Biena, Butembo, Musienene, Katwa)

Un plan de 90 jours pour le renforcement du système de santé à la suite de cette épidémie a été élaboré.

POINT SAILLANTS COORDINATION KINSHASA

- ✓ Organisation de la réunion virtuelle (ZOOM) du Groupe de Travail Technique COVID-19 avec les partenaires le 28 avril 2021. Les discussions ont porté sur la mise à jour de l'analyse de la situation au niveau des différents piliers du comité multi sectorielle de la réponse à la Covid-19 IMS/OMS; notamment la Surveillance épidémiologique, la prise en charge médicale ainsi que la vaccination covid-19.
- ✓ Le cluster santé a mis à jour le 30 avril 2021 le fichier de l'IMWG d'OCHA avec des informations sur les différents indicateurs utilisés pour le HNO/HRP et la source des données : Indicateurs :

Cas de Choléra, Classification PMSEC/ Couverture vaccinale VAR (CVVAR), /Présence d'au moins une épidémie de rougeole confirmée au labo durant les 3 dernières années, Atteinte de 2 indicateurs majeurs de surveillance de la rougeole, Mouvements de la population et/ou présence des camps des IDP/réfugiés, Incidence du Paludisme, Mortalité proportionnelle du Paludisme, Taux d'utilisation des services curatifs (Moyenne Pays), Cas MVE, Cas COVID, Cas MAS.

Sources des données :

BD SIMR/ Ministère du Plan/ PEV /INRB/ PEV/ OCHA/ PNLP/ PNLP/ DSSP/ DES/ BD SIMR/ Cluster nutrition.

- √ 06 SSA en provenance d'Ituri et le Sud kivu ont été valider dans la platform SSA le 29 avril 2021.Cinq de ces SSA d'Ituri et 01 du Sud kivu.
- ✓ Une réunion a été organisée par le cluster santé le 28 avril 2021 avec le collègue Smith du niveau mondial. L'objectif de la réunion était de comprendre les différentes crises dans la province d'Ituri et de réfléchir à une solution durable en termes de réponse sanitaire.
- ✓ Le cluster santé a participé à un atelier de formation organisé par OCHA sur les HPC tools le 29 avril 2021. La formation était axée sur les points suivants :
 - Un module sur l'harmonisation de la méthodologie d'estimation des personnes atteintes afin d'éviter le double comptage ou le dépassement des personnes atteintes
 - L'utilisation de l'outil RPM (Response Planning and Monitoring) et leur prise en mains par les clusters.
 - FTS et amélioration du reporting sur le financement.
 - Analyse de gaps à travers les données du dashboard.
- ✓ Participation à un atelier sur la plateforme HeRAMS et sa réactivation en RDC a eu lieu avec le point focal SAHEL : La réunion s'est articulée autour des thèmes suivants :
 - Le partage des coordonnées GPS des FOSA en RDC.
 - Trouver des données sur le projet pilote HeRAMS du Kasai central pour activation de la section RDC sur la platform HeRAMS.
 - Relancer la collaboration avec les autorités nationales sur le projet HeRAMS en RDC.
 - Utilisez la check list partagée par le point focal HeRAMS du SAHEL pour décider de la série d'indicateurs à prendre en compte sur la plateforme.
- ✓ Participation active à la réunion adhoc FH/ ICN sur la repriorisation des zones de santé pour l'Allocation standard 2021. Les zones de santé suivantes ont été repriorisées en collaboration avec les coordonnateurs des Hubs avec les montants suivants.

Provinces	Crises prioritaires	Zone de santé	SGS	Cible HRP Sante	Sce 7
Ituri	Djugu Ouest	Aungba	4	28120	\$ 784,497
Ituri	Djugu Ouest	Jiba	4		\$ 300,000
NK	Crise Pinga	Masisi	4	45897	\$ 510,930
Tanganyika	Nord Tanganyika: Nyemba, N. Nyunzu, Kongolo, Kalemie	Nyunzu	5	9337	\$ 1,079,582
Maniema	Saramabila, Kabambare, Kindu	Salamabila	4	7603	\$ 888,897
Sud Kivu	Territoire Shabunda	Lulingu	4	59582	\$ 980,110
Total 6 ZS AS SANTE					\$ 4,544,016

SITUATION SECURITAIRE & HUMANITAIRE

HUB BUKAVU

- ✓ On a enregistré plus de 2 mille déplacés dans les hauts et moyens plateaux de Lemera en territoire d'Uvira provoqués par les affrontements entre groupes armés locaux qui ont commencé le 22 avril 2021 et se sont poursuivis jusqu'au 24 Avril 2021. On signale également plusieurs maisons incendiées dans les villages de Kifune, Bijojo, Gasu, Gongwe. Les déplacés qui s'étaient réfugiés dans ces villages environnants ont été obligés de fuir à nouveau;
- ✓ La persistance de l'insécurité dans le territoire de Shabunda (Zs de Lulingu, Zs de Mulungu). L'insécurité due à l'activisme des groupes armés qui s'illustre par les attaques, les pillages et les violences sexuelles dans cette région forestière pleine des minerais est la cause principale du déplacement des population. C'est notamment le cas du village de Kigulube. a cause d'une accessibilité difficile, les humanitaires ont complètement déserté la zone laissant la population dans une précarité sévère

HUB GOMA: Pas de mise à jour sur la situation sécuritaire & humanitaire.

ITURI

Territoire de Djugu:

- ✓ Deux évaluations menées en début avril par AIDES dans les Zones de santé de Linga et Jiba en territore de Djugu, signalent que plus de 204 070 personnes récemment retournées dans 16 aires de santé de Linga et Jiba sont dans le besoin dans tous les secteurs :
 - Il y a des besoins à couvrir en termes de protection, santé et nutrition, sécurité alimentaire et de moyens de subsistance, d'AME/abris, WASH et éducation.
- ✓ Validation des statistiques de 1 651 180 personnes déplacées et 584 463 retournés en Ituri par la commission mouvement des population/CMP au cours de la réunion tenue à Bunia le 25 avril 2021, L'observation faite en mars revient encore en avril pour le territoire de Mahagi. Il demeure le territoire avec le plus de déplacés (630 723 personnes). Une mission inter organisation en cours de préparation pour les zones de santé de Rimba et Logo permettra, en grande partie, de mettre à jour les données statistiques du territoire de Mahagi. Ce territoire est suivi du territoire de Djugu, avec 501 951 déplacés. Pour le territoire d'Irumu nous avons 412 286 déplacés et, en territoire de Mahagi, avec 401 790 retournés, suivi du territoire de Djugu, 262 964 retournés.

HUB KALEMIE

Tanganyika:

✓ Enlèvements de civils Du 1 er janvier au 10 avril, les acteurs de protection ont rapporté 65 enlèvements de civils dans le Tanganyika ; une tendance à la hausse comparée aux statistiques annuelles de 2020 où 49 cas avaient été répertoriés. De nombreuses victimes sont enlevées pendant qu'elles recherchent des moyens de subsistance. Le territoire de Nyunzu est le plus affecté avec 45% des cas. D'après les spécialistes de protection, même si les hommes représentent la majorité des victimes, les femmes et jeunes filles qui sont enlevées sont sexuellement exploitées et s'occupent des corvées ménagères.

GBV

✓ Violences sexuelles basées sur le genre Entre janvier et mars 2021, 285 cas de violences basées sur le genre (VBG) ont été signalées, dans le Tanganyika, dont 80 cas de viols. Les mutilations sexuelles, la prostitution juvénile, l'incitation des mineurs à la débauche sont les autres types de violence régulièrement rapportés. Près de 52 % des victimes sont des déplacés et retournés ; 35% sont des résidents. Selon le rapport de protection, la majorité de ces actes est perpétrée par des acteurs armés. Les axes situés au Nord de Kalemie sont les plus concernés, à cause de l'insécurité. D'après les acteurs de protection, de nombreuses femmes sont souvent violées en allant aux champs ou à la recherche de bois de chauffe ou d'eau. 65% des survivantes du territoire de Kalemie ont été prises en charge dans le délai de 72 heures pour la réponse médicale. D'autres réponses notamment la prise en charge psychosociale se poursuivent.

Sécurité alimentaire

L'analyse montre que la situation de certains territoires affiche une détérioration de leur situation de sécurité alimentaire. Dans le Sud-Est, le constat est particulièrement marqué pour les territoires des provinces du Haut Lomami à savoir Malemba Nkulu et du Tanganyika (Moba et Kabalo) où ces zones ont basculé d'une situation de crise (phase 3) à une phase d'urgence (phase 4 de IPC). La hausse des prix, le ralentissement des échanges commerciaux et la baisse de pouvoir d'achat des ménages

engendrés par la crise de la COVID-19 associés pour certains territoires à des facteurs d'insécurité qui provoquent des mouvements de population, ou encore les mouvements de retournés faibles économiquement sont parmi les facteurs déterminants de l'évolution de ces situations. Dans le Tanganyika, en raison de l'activisme des groupes armés et des conflits intercommunautaires, les populations continuent d'être exposées à des risques de déplacement, de pillages des biens et à la dégradation des moyens d'existence. D'autres facteurs contribuent aussi à la dégradation de la sécurité alimentaire dans la région. Il s'agit entre autres des inondations ayant entrainé une faible production agricole et le mauvais état des infrastructures de base.6/264 AS non fonctionnelles suite à l'insécurité

HUB KANANGA:

✓ Selon les informations recueillies sur le terrain auprès des informateurs clés2, entre le 28 mars et le 09 avril 2021, environ 36.657 personnes se sont déplacées principalement des localités de Bakwakenge, Tétékalamba et Batwa Ishama au Kasaï et celles de Bena Milombe et Bakwa Mbuyi au Kasaï central ; vers d'autres localités d'accueil sur les deux axes opposés partant de Bakwakenge vers la cité de Kakenge (au Kasaï) et de Bakwakenge vers Benaleka (au Kasaï central). Au total, 26.386 personnes se sont déplacées dans le Kasaï et 10.271 au Kasaï central. Dans le Kasaï, la quasi-totalité des villages situés sur l'axe Kakenge et Bakwakenge, plus précisément entre la rivière Luembe située à 07 km de la cité de Bakwakenge jusque dans cette dernière cité, se sont vidés de leurs populations, en grande partie en déplacement vers la cité de Kakenge. Ces personnes hésitent à ce jour de retourner dans leurs localités d'origine par crainte d'un nouvel épisode de la crise ; malgré l'accalmie qui règne depuis le début du mois d'avril 2021. Les assaillants venus du Groupement Bena Milombe du Kasaï central, continuant à revendiquer la rivière Luembe comme étant la limite entre leur entité et le territoire du Kasaï, selon les interlocuteurs clés contactés et les discussions dans les focus groups.

NORD UBANGI:

- ✓ La situation sécuritaire dans les trois provinces d'accueil des réfugiés (Nord-Ubangi, Sud-Ubangi et Bas-Uélé) est relativement calme. Toutefois, on signale l'attaque d'une équipe de HCR et CNR dans la journée du 30 Avril 2021 par la population à PANDU dans la zone de santé de BILI, lors de l'enregistrement des réfugiés. L'incident est survenue lorsque l'équipe HCR-CNR a refusé de d'accéder à la demande d'un groupe de la population locale qui demandait à l'équipe de les enregistrer comme réfugiés. Pas de perte en vie humaine, mais on signale les dégâts matériels. La deuxième attaque a eu lieu dans l'aire de santé de Dula, dans la zone de santé de Bosobolo, où une équipe de vaccination a été agressée par la population locale qui accusait l'équipe cadre de la zone de santé d'avoir importé les vaccinateurs, au lieu et place d'utiliser les compétences locales. On signale 3 blessés qui poursuivent les soins pour le moment à l'HGR Bosobolo.
- ✓ Sur le plan humanitaire, 3350 réfugiés repartaient dans 90 ménages ont été relocalisés de la Yakoma vers Modale dans la zone de santé de Wasolo. Selon HCR, 10000 nouveaux réfugiés sont concernés par cette relocalisation et prévoit relocaliser 4000 d'ici fin de l'année. Au total 52800 nouveaux réfugiés centrafricains ont été enregistrés à ce jour et l'enregistrement se poursuit, car bon nombre des déplacés ne sont pas encore enregistrés jusque-là. Une diminution progressive de la population réfugiés a été signalé du coté de Ndu, on pense qu'il y a retour clandestin des réfugiés de Ndu vers Bangassou, suite aux conditions de vie difficile.
- ✓ Le travaux d'agrandissement du site de Modale se poursuivent afin d'augmenter la capacité d'accueil du groupe. Lors de notre visite à Modale, nous avons noté une précarité des conditions de vie des réfugiés qui se plaignaient de manque de nourriture depuis plusieurs jours. Le manque des moyens de substance, fait craindre une flambé des cas de malnutrition chez les enfants et les femmes enceintes dans les mois à venir, si la situation perdure.
- ✓ Sur le plan sanitaire, on observe une forte augmentation de la fréquence des patients aux Centre de santé de Modale, qui est passée de 08 consultations par jour à 60 consultation par jour depuis l'arrivée des réfugiés. Il y a mauvaises conditions de prise en charge des patients, car le centre construit en chaumes et en terre battue est dans un mauvais état. AIDES partenaire santé de HCR et Wold Vision interviennent dans le volet santé, mais le défi reste énorme, car bon nombre des réfugiés n'ont pas accès aux soins. Pour ce qui est l'eau, hygiène et assainissement, quelques infrastructures sont en train de se mettre en place mais le gap reste grand, car une bonne partie de réfugiés n'ont pas accès à l'eau potable, aux latrines et continuent à faire la défécation à l'air libre.

PIN, CIBLE, BUDGET HPC 2021

Table 1: PERSONNES DA	NS LE BESOIN , CIBLE	& BUDGET		
HUB	PIN	CIBLE	BUDGET (\$)	COMMENTAIRES
BIUKAVU	1303120	795744	14749664	
GOMA	2624567	1914547	84796153	
KALEMIE	1662878	932435	26109510	
KANANGA	4561725	3019372	57402736	
AUTRES PROVINCES	1181986	595714	4197814	
TOTAL	11.334276	7257812	187255877	

Repriorisation provisoire des ZS pour l'allocation standard sante 2021

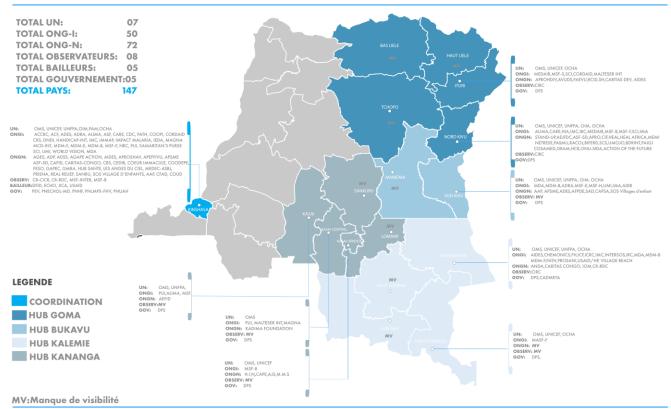
Provinces	Crises prioritaires	Zone de santé	SGS	Cible HRP Sante	Sce 7	Coordo Hub
Ituri	Mahagi Retour	Kambala	4			
		Aungba	4	28120	\$ 784,497	Ok
		Linga	4			
	Djugu Ouest	Bambu	4			
		Mangala	4	156		
		Jiba	4		\$ 300,000	Ok
NK	Crise Pinga	Pinga	4			
		Masisi	4	45897	\$ 510,930	Ok
		Kibua	4			
	Crise suite aux violences dans le Nord-	Beni	2			
		Oïcha	4	36799		Ok
Tang	Nord Tanganyika: Nyemba, N. Nyunzu,	Nyemba	4			
		Nyunzu	5	9337	\$ 1,079,582	Ok
Maniema	Saramabila, Kabambare, Kindu	Kabambare	4			
		Salamabila	4	7603	\$ 888,897	ОК
SK	Territoire Shabunda	Lulingu	4	59582	\$ 980,110	ОК
		Mulungu	4			
Total	otal 6 ZS AS SANTE				\$ 4,544,016	

Présence opérationnelle des partenaires actifs du Cluster Sante



République Démocratique du Congo Présence operationnelle des partenaires actifs du Cluster Santé - Avril 2021 3W (Qui Fait Quoi Où?)





Les frontières et les noms indiqués et les désignations empl Date de création: 11/04/2021 Sources : RDC OMS: mar Les parlengies présents sur catte controllement : l'incomparation de l'

SSA

2 cas de SSA Signalés dans deux zones de santé (Ituri), fiches en attente pour la soumission dans le système.

Risques, Priorités, Besoin, Coordination et Difficultés

RISQUES

Hub Bukavu:

Coup dur pour les usagers de la route nationale N°5, qui reste coupée -coup dur pour les usagers de la route hautinale N-5, qui reste coupee à la suite de l'éboulement des terres à Ngomo au niveau de Kanyiola (Territoire de Walungu). Ils sont contraints de passer la frontière rwandaise où on leur exige de faire un test COVID 19 payant.

-Difficulté d'accès à Baraka et dans les hauts plateaux de Fizi par voie routière et la contrainte de prendre les bateaux ou prendre un vol UNHAS pour accéder à Baraka

Hub Goma:

Nord Kivu:

Recrudescence des conflits intercommunautaires, conflits des terres,

catastrophes naturelles (inondations, glissements des terres, ...) -Insécurité avec poursuite des attaques contre les structures

-Insecurice avec poursuite des attaques contre les structures sanitaires et enlèvement des prestataires de soins -Epidémies (Résurgence de la MVE, de la Coqueluche, COVID-19, Paludisme, Choléra, Rougeole, Fièvre Jaune à Kibua, Décès maternels, ...)
-Limitation des populations affectées à l'accès à l'aide humanitaire

gratuite offerte par les ONG suite au refus d'accepter la prime de motivation et des frais de fonctionnement proposés par ces demières aux prestataires et ECZ ciblés par leurs projets. -Menace sur une éruption volcanique éventuelle.

Ituri :

-Présence de groupes armés : échec du processus politique en cours

-Presence de groupes armes ; echec du processus politique en cours; la recrudescence des abus et incidents de protection.

-Perte d'accès dans les zones d'intervention si poursuite des activités des groupes armés le long de la RN27 (NYANKUNDE-KOMANDA, FATAKI, JIBA, LINGA), RS431 (GETHY E BOGA) et RP432 (BAMBU, KILO et MUNGWALU).

Tendance à la communautarisation des conflits.

Hub Kalemie:

Blocage a l'exonération en intrant et autres équipements médicaux sous douane.

Recrudescence des conflits intercommunautaires, lutte de territoire Recrudescence des conflits intercommunautaires, lutte de territoire, lutte de pouvoir qui risque de replonger la région du Kasaï dans une escalade qui rappelle le conflit du Kamina Nsampu de 2016-2018
 Zone enclavée, accès aux populations difficiles due aux mauvais états des route.

-Risque de recrudescences des épidémies de rougeole (difficile

déploiement des antigènes a certains sites de vaccinations et une chaine de froid vétuste, et en mauvais état de fonctionner.) -Persistance des risques d'endémie cholera si des mesures d'approvisionnement en eau potable ne sont pas prises dans la

Nord Ubangi:

Effectuer une mission de visite terrain à Yakoma et à Modale, -Trouver des fonds pour supporter le cout opérationnel additionnel lié à la vaccination des réfugiés contre la fièvre jaune.

-Acheminer les médicaments destinés aux réfugiés et aux FAMAC Adultimina les intercaments destines du terrogies et aux Pariaco dans les zones de santé ciblés, -Accélérer la réponse à l'épidémie de la rougeole à travers la vaccination et la prise en charge des cas, -Renforcer la surveillance épidémiologique dans les zones de santé

qui ont accueilli les réfugiés.

PRIORITES

Hub Bukavu :

Rédaction de la stratégie pour la nouvelle allocation du Fonds commun humanitaires RDC, pour les quatre zones de santé prioritaires du SK et Maniema (ZS de Lulingu, Zs de Mulungu, ZS de Fizi, ZS de Saramabila).

Hub Goma:

Nord Kivu:

Finalisation du document de priorisation des zones de santé pour l'allocation standard. -Participation à la réunion de Coordination nation de riposte contre la Covid-19.

Préparation et organisation de la 6ième réunion ordinaire du Cluster santé régional.

-Mobilisation des acteurs humanitaires dans la sensibilisation

sur la vaccination COVID-19. -Suivi de l'alerte sur la maladie de charbon (Anthrax) et suivi des attaques notifiées par les Zones de Santé du Nord-Kivu et

Soumission de l'expression des besoins spécifiques du secteur de la santé pour le plaidoyer de mobilisation des fonds sur la situation de Beni.

-Plaidoyer pour une assistance sanitaire de populations déplacées dans la zone de santé de BOGA, NYAKUNDE, LITA, MANGALA et MAMBASA. Et les retournées dans le territoire de Mahagi notamment dans les ZS d'AUNGBA, LINGA et JIBA.
-Organiser le renforcement des capacités du Cluster Santé Ituri dans la conduite des évaluations rapide sectorielles et

multisectorielles et la gestion du cluster. -Equiper le laboratoire provincial en matériels et intrants nécessaire pour faire les tests de confirmation des différentes épidémies : Peste, Rougeole, Méningite, etc.

Hub Kalemie:

Tanganyika -Mobiliser les ressources pour rendre opérationnelle les trois aires de santé redevenue opérationnelle dans la province du Tanganyika.

Hub Kananga:

-Monitoring de la situation sécuritaire de la province conjointement avec les autres partenaires de la communauté humanitaire (OCHA-UNICEF-OMS, UNHCR et ONGS) -Suivi des activités des réponses COVID19 dans un grand Kasaï

-La recrudescence des cas de rougeole dans le Kasaï central en particulier dans la zone de sante de Luisa. -Mission de mise à jour de la situation humanitaire dans la Lomami, et dans le Kasaï ,planifiee.

Nord Ubangi:

 -Accélérer les travaux de construction du CS Modale pour permettre à la structure d'avoir une grande capacité d'accueil, et une bonne infrastructure pour des soins de qualité Acheminer les médicaments destinés aux réfugiés et aux

-Accheminer les medicaments destines aux rerugies et aux FAMAC dans les zones de santé ciblés, -Accélérer la réponse à l'épidémie de la rougeole à travers la vaccination et la prise en charge des cas, -Renforcer la surveillance épidémiologique dans les zones de santé qui ont accueilli les réfugiés.

BESOTNS

Hub Bukavu:

-Organiser des évaluations des besoins dans les zones avec des

-Organiser des evaluations des besoins dans les zones avec des mouvements de populations dans les hauts plateaux de Fizi et d'Uvira, Kalehe afin d'avoir une idée réelle de la crise.
-Sur demande du Cluster nationale, nous préparerons 2 formations des membres du cluster santé régional Hub Bukavu sur les différentes thématiques de leur choix (ERM, Outils Cluster).

Hub Goma: Nord Kivu:

Couverture insuffisante des partenaires d'appui dans les zones hot

Insuffisance de Financement des partenaires locaux

-Insumsance de Financement des partenaires locaux. -Plaidoyer sur la protection des structures sanitaires contre les attaques et enlèvement des prestataires. -Plaidoyer pour harmonisation de la tarification des primes de motivation et frais de fonctionnement dans les Zones de santé du Grand Nord-Kivu; ainsi que sur les attaques contre les structures

"Plalidoyer pour l'octroi des doses supplémentaires du vaccin COVID-19 à la province du Nord-Kivu (seulement 5% du besoin exprimé c-à-d 60 milles doses sur près de 1,2 millions de doses commandées).

Ituri:

Renforcer l'équipe de coordination du sous cluster ITURI en le

-Renincer requipe de coordination du sous cluster FTORT en le dotant d'un Co-lead dédié au cluster et un IMO. -Formation des membres du sous cluster santé ITURI sur la thématique de la Coordination, ERM, etc. -Plaidoyer pour un appui financier pour renforcer les activités de

nordination du cluster

Financer le plan provincial de riposte contre la peste et décès

Hub Kalemie:

-Réhabilitation des structures de prise en charge dans les CS pour améliorer l'accès aux soins de santé de base dans le territoire de

Formation des acteurs dans la surveillance à base communautaire dans les FOSA en crise humanitaire

-Appuver la coordination cluster santé terrain avec des ressources Appoper la confination duster sante en train avec des ressoures opour capaciter et accompagner les projets humanitaires en cours dans le Tanganyika et 3 autres provinces de la région. Mettre en place le SSA dans toutes les provinces.

Organiser les campagnes de vaccinations dans les aires de santés

nouvellement accessible.

Hub Kananga: Urgent

Intrants pour la prise en charges (Ringer lactate et matériels de perfusions et antibiotique)

WASH (Chlore pour le quadriage, désinfection et enterrements dianes et sécurisés).

Besoin en mise a niveau des agents de la zone de sante de MUSHENGUE épicentre de la maladie. Appui à la riposte de la rougeole dans la zone de sante de Luiza

Nord Ubangi :

Avoir le moyen de transport pour effectuer les missions des visites des sites des déplacés

Appuver les centres de santé qui prennent en charge les réfugiés en matériels et médicaments essentiels afin de leur permettre d'offrir aux demandeurs de services un PMA complet.

COORDINATION

Hub Bukavu:

-Réunion du Comité Coordination (CPC) de la vaccination contre le COVID 19 : Tenue ce lundi 26 Avril ; la réunion a tourné autour du Rappel sur les directives d'introduction du vaccin contre - de Evaluation des points d'actions de la réunion passée - du niveau de préparation de la vaccination contre la covid-19

-Conférence sur la Couverture Sanitaire Universelle : Tenue ce jeudi 29 avril 2021. Elle s'est concentrée dans la promotion de l'accès aux soins de santé

Hub Goma: Nord Kivu:

ation et organisation de la 6ième réunion ordinaire du Cluster santé

Participation aux les réunions en interne et externe (Coordination Covid,

ICR, Corah, Info Générale, etc.) ; -Participation à la Réunion de SurvEpi avec la DPS / Nord-Kivu (MVE et Covid-19)

articipation à la Réunion du CLIO Technique Itu

Participation à la réunion de surveillance épidémiologique DPS Ituri

-Participation à la réunion de surveinance épidéminologique de Situri. -Participation à la réunion du CLIO Stratégique avec comme point essentiels : l'analyse de la situation sécuritaire et humanitaire dans le territoire de Djugu et la mise à jour et activation des éléments clés du plan de préparation -Réunion du Cluster santéé Ituri avec comme points essentiels la situation

recumin du custe santez fun avec comme point sur le processus de priorisation de l'allocation standard du FH et le renforcement de la surveillance et rapportage des cas d'attaques du système de santé/SSA. Présentation de la situation épidémiologique à la d'information générale et

humanitaire au bureau OCHA. **Hub Kalemie:**

Réunion ICR : Lors de cette réunion, le débat s'est orienté sur les points saillants suivants :

- Suivi des recommandations de la réunion du 19 avril 2021
- · Point sur la réunion CORAH
- Problématique des inondations dans le Tanganyika OCH/
 Présentation des résultats HSM du mois de mars 2021 R
 Echos des autres provinces UNICEF.
 -Réunion de surveillance épidémiologique à la DPS Tanganyika.

-Réunion de coordination COVID-19 : recrudescence des cas de COVID dans la province du Tanganyika avec un foyer actif à la covid dans la zone de santé de MANONO

Hub Kananga:

Réunion mensuelle du cluster sante pour le 25.04.2021

-Réunion des comités des alertes -Participation aux réunions inter-cluster du hub le 12.04.2021

Nord Ubangi:

à la réunion du CPC de la vaccination contre la fièvre jaune. -Participation à la réunion du groupe thématique Santé-Nutrition -Ténue réunion CNR, HCR, Wold Vision et OMS à Yakoma

DIFFICULTES

Hub Bukavu: Il se remarque beaucoup des difficultés d'accès dans les zones à forte crise humanitaires. Que se soient dans les hauts plateaux d'Uvira (Mikenge, Kipupu et Bijombo) que dans les hauts plateaux de Kalehe à Bunyakiri.

-La plupart de ces zones ne sont accessibles que par avion et/ou à pied et

blocage des certaines routes nationales complique la tâche -L'insécurité dans le Nord-Kivu (Masisi, Beni, Nyiragongo, ...) et ITURI avec

ittaque contre le système de santé -Manifestations anti-Monusco et humanitaire

Hub Goma

Nord Kivu:

Faible adhésion des partenaires au remplissage des 5W et Dashboard Relâchement de la population dans l'appropriation des gestes barrières pour la prévention et lutte efficace contre la pandémie à Covid-19 (nouvelles mesures prises par les autorités en souffrance.

L'insécurité dans le Grand Nord et ITURI

Au niveau de la coordination : Faible adhésion des partenaires au remplissage du Dashboard. -Au Niveau des opérations : faible rapportage des partenaires, difficultés d'accès aux populations dans le besoin soit pour des raisons d'insécurité ou oaistiaues.

-Insuffisance de financement pour couvrir l'accès aux SSP des tous les IDPs

risumisaire de mancement pour couvir acces aux 337 des dos les 1615, etournés et vulnérables. Insuffisance de financement pour la riposte à la COVID-19. Difficultés d'atteindre les aires de santé touchée pour la collecte de SSA, nsuffisance des partenaires sur terrain

Difficultétés d'effectuer le test de confirmation des épidémies en Ituri peste, méningite, etc.).

Hub Kalemie:

Manque de ressources pour accompagner les partenaires du cluster santé dans la région vu la distance entre le positionnement du Tanganyika et les

Plusieurs coupures du courant qui impacte le travail et aussi certaines

Hub Kananga:

Difficiles remontées des activités des partenaires Faible réaction des partenaires face aux différentes demandes du cluster faible présence de partenaire sur le terrain) Faible capacité locale d'intervention en cas de crise (cas du choléra dans le

Kasaï et la rougeole ans le kasai central)

Nord Ubangi :

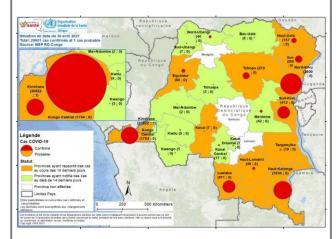
-Manque de moven de transport pour effectuer les missions de visites des

Insuffisance d'acteurs humanitaires sur terrains,

Epidémies

SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE (1)

COVID-19 (Cliquez pour avoir accès aux différents sitreps en ligne).



ROUGEOLE

Sud Kivu : 9 cas notifiés à la S1 contre 1 cas notifiés à la S15, pas des ZS en épidémie actuellement. Le cumul est de 51 cas et 0 décès de la semaine 1 à S16.

Hub Goma:

Nord Kivu

-3 Zones de santé ont signalé 06 cas de Rougeole à la S16 (2 cas à Butembo,03 cas à Itebero et 01 cas à lubero

-De la S1 a la S16, 105 cas de Rougeole ont été notifiés par les Zones de santé, avec 0 décès en 2021. Pour 2020, 3378 cas avec 12 décès pour 2020, une nette diminution entre les deux années à la même période.

Ituri:

-7 cas suspects notifiés durant cette semaine 16 dans 4 zones de santé à savoir :Biringi, Mahagi, Logo et Nyarambe contre 12 cas à la semaine 15.

-94 cas et 0 décès notifiés dans la DPS ITURI depuis le début de l'année 2021 contre 886 cas et 1 décès à la même période de 2020.-Une zone de santé en épidémie : la ZS de Angumu

Hub Kalemie:

-Tanganyika : La DPS Tanganyika a notifié 5 nouveaux cas de Rougeole cette semaine dans 2 ZS : Kongolo avec 3/0 cas et Kalemie avec 2/0 autre cas. -Haut – Katanga : Données non disponibles. -Haut – Lomami : Données non disponibles.

-Lualaba : Données non disponibles.

Hub Kananga:

-Le grand Kasai a enregistré depuis le debut de cette annee 2021,1598cas de reougeole venant en majorité du Sankuru et du du Kasai central, avec 15 deces..

Nord Ubangi:

-Un total de 216 cas dont 1 décès ont été notifiés au cours de la semaine 16, répartis de la

CHOLERA

Hub Bukavu:

Sud Kivu-28 cas et 0 décès notifiés à la S16 contre 22 cas de choléra notifiés à la S15. Un

cumul est de 805 cas et 1 décès, soit une létalité de 0,13 % de la S1 à la S16 de 2021 pour toute la province. On note :

-On note une légère augmentation des cas à la Semaine 16 dans certaines zones hotspots.
-Cette augmentation se fait remarquer même dans les endémiques tels que ZS Fizi(9) et Miti-Murhesa qui revient en tête avec 10 Cas.

Maniema-0 cas et 0 décès notifiés à la S16. Le Cumul en province à ce jour est de 0 cas.

Hub Goma: Nord Kivu:

-5 zones de santé ont notifié 64 cas de choléra et 0 décès à la S1 6 (notamment Goma avec 04, Karisimbi avec 14 cas, Kirotshe 31 cas et Walikale avec 13 cas, Rutshuru 2-De la S01 à la S16, 587 cas de Choléra ont été notifiés par 7 Zones de santé, avec 3 décès en 2021. Pour 2020,2829 cas avec 6 décès, une nette diminution entre les deux années à la

Ituri : -0 cas de choléra notifié à la S16 et 0 cas depuis le début de l'année 2021. A la même période pour l'année précédente, l'Ituri avait notifié 1 cas de Choléra.

même période.

Hub Kalemie: -Tanganyika: 2/11 ZS a notifié 11/0 nouveau cas de choléra cette semaine, il s'agit de la ZS de Nyemba avec 8/0 cas de celle de Kalemie avec 3/0 cas. -Haut – Lomami: Données non disponibles.

-Lualaba : Données non disponibles.

-Haut - Katanga : Données non disponibles

Hub Kananga:

-Aucun cas suspect de choléra notifiés cette semaine 15 dans le Grand Kasaï -249 cas suspects dont 35 Décès depuis le debut de l'annee soit une letalite de 14,1 % -Ci- dessous la répartition des cas de choléra notifiés de la province du grand Kasaï depuis

le début de l'année.

Nord Ubangi :

> Diarrhée non sanglante : 2356cas, 0 décès

3 cas, 0 décès

SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE (2)

PALUDISME

Hub Bukavu:

Sud Kivu- Le paludisme est endémique dans toutes les 34 ZS de la province, 23076 cas et 8 décès ont été notifiés à la semaine S16. Ceci donne un cumul de cas et 365059 et 194 décès, soit une létalité de 0,05% de la S1 à la S16 de l'année 2021. La ZS de Fizi est la plus affectée avec 3526 cas et 3 décès à la S16. Aucune ZS n'est en épidémie

Nord Kivu

-32 zones de santé ont signalé 24716 de paludisme à la S16 et 3 decès, soit une létalité de 0,02% alors que 25393 cas et 3 décès ont été signalés à la S15, soit une létalité de 0,01%. -Pour la même période en 2020 ; 361514 cas et 81 décès ont été signalés alors que, en 2021,417073 et 40 décès ont été signalés Ce qui une augmentation de cas.

PALUDISME avec TDR+

-A la S16, 16565as et 2 décès ont été signalés par 30 zones de santé, soit une létalité de 0,01% alors que, à la S15, 14647 cas ont été enregistré avec 1 décès, soit une létalité de

v,013%. Pour la même période, en 2020,96918 et 17 décès ont été signalés alors que, en 2021, il y a eu 280343 cas et 51 Décès, soit une létalité de 0,02%. Ce qui fait une augmentation

- Endémique dans toutes les 36 ZS de la province, 22095 cas et 15 décès ont été notifiés à la semaine 16 contre 21450 cas et 17 décès à la semaine 15. Ceci donne un cumul de 284966 cas et 174 décès, soit une létalité de 0,06% de la S1 à la 516 de l'année 2021. A la même période de l'année 2020, la province avait notifié 256360 cas et 153 décès.

Hub Kalemie:

Tanganyika : 11,382 cas notifiés cette semaine dans toutes les ZS de la DPS et 14 décès parmi les cas. -Haut – Katanga : Données non disponibles. -Haut – Lomami : Données non disponibles. -Lualaba : Données non disponibles.

Hub Kananga:

-Le paludisme reste la première cause de mortalité au Grand Kasaï avec 1184136 cas depuis le début de l'année et 1196 décès. Soit une létalité 0.1%.78678 cas dont 77 décès Semaine 15.

Nord Ubangi: 7784 cas, 4 décès

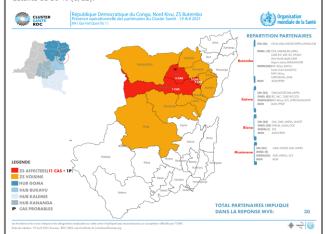
AUTRES

Hub Bukavu : RAS

Hub Goma-MVE (Cliquez pour avoir accès aux différents sitreps en ligne). - La fin de l'épidémie de la MVE a été déclarée ce jour 03 Mai 2021 -Aucun nouveau cas confirmé ce jour et 59-ème jour consécutif sans cas confirmé -3-4 de la déclaration de la fin de l'épidémie

-Cumul cas :12 cas enregistrés dont 11 confirmés et 01 Probable -Taux de guérison de 50% (6/12)

-Létalité de 50 % (6/12).



Peste

Peste
-Pas de nouveau cas de peste notifié au courant de la semaine 16, 1 cas à la semaine
précédente.

Depuis le début de l'année 2021, le cumul est de 75 cas et 1 décès (létalité de 1,4%). 5
Zones de santé touchées : BIRINGI 51, ARU 14, RETHY 7, AUNGBA 2 et Rimba 1. A la même
période de l'année 2020, l'ITURI avait déjà notifié 20 cas de peste et 7 décès soit létalité de

-2 décès maternels rapportés durant cette semaine 16 dans 2 ZS (Nia-Nia et Nyarambe) contre 5 décès à la semaine 15.
-77 décès maternel rapportés dans la DPS ITURI depuis le début de l'année 2021 contre 47 décès à la même période de 2020, soit une augmentation de 74,4%.

Hub Kananga:

-L'épidémie de MONKEY POX reste active principalement dans la province du Sankuru avec 90,2% des cas pour le grand Kasaï, mais dans une moindre mesure, la Lomami et le Kasaï central et le Kasaï.

153 cas et 2 décès depuis le début de l'année.

La réponse à cette épidémie se limite dans ces provinces à la prise en charge médicale des cas et la sensibilisation.

HUB BUKAVU:

OMS:

Réunion du comité de coordination pour la vaccination.

HUB GOMA

NORD KIVU: REPONSE HUMANITAIRE / ACTIVITES DES PARTENAIRES

- Tenue de la deuxième réunion du cluster santé du mois d'avril 2021 en présentiel au niveau de OMS et en visio conférence. la réunion a porté sur l'allocation standard de 2021. Cette allocation est de 30M USD. 30% seront alloués pour les crises NCDR (Kibua et Pinga), Crise ADF (Beni et Oicha) et crise de Djugu. L'équipe de coordination du cluster santé a été sollicitée pour les exercices de prioritisation des zones, des besoins et des activités
- Participation aux réunions des ICR et ICN
- Appui à l'élaboration de la cartographie des bailleurs.
- Elaboration de la cartographie des partenaires

ITURI:

SDC (Financement ECHO):

Medair continue à soutenir les soins de santé primaires gratuits, les soins SAM pour les enfants de moins de cinq ans et les activités WASH dans les centres de santé de CS Mutumbi (ZS Lita), CS Sanduku (ZS Linga) et CS Salama (ZS Fataki).

Cette semaine, nos activités ont été affectées par les récents incidents d'insécurité dans la plupart des zones d'opérations. Au cours de la semaine, les activités de la clinique mobile sur le site de NGL'E se sont également poursuivies :

- En consultations curatives toutes les causes confondues : 182 enfants de moins de 5 ans et 328 cas de plus de 5 ans ;
- Au total 73 enfants vaccinés dont VPO0 ; 4, VPO1 et DTC1 : 21, VPO2 et DTC2 : 19 ; VPO3 et DTC3 : 15, VPI : 15, VAR et VAA : 14
- Finalisation des travaux Wash au niveau du centre de sante Salama et Mutumbi et au HGR Fataki.
- Distribution des intrants promotionnels au niveau du centre de sante Mutumbi et HGR Lita

SDC (Financement BHA):

- Fin de formation sur PCIME et ORDINOGRAMMES dans la ZS GETY (CS Songolo, CSR Bukiringi et HGR/Gety) par la DPS, dont 6 participants tous hommes.
- -Livraison des médicaments au CSR JinaBule, Lopa et Nizi.
- -Briefing des prestataires ainsi que les hygiénistes du centre de sante Nombe et soke. Au total 12 participant (femmes et 7 hommes sur le traitement d'eau en base des produit chloreux (Aquatab, HTH

MALTESER INTERNATIONAL:

Avec l'appui financier de Projet PRODS/11ème FED :

- -Dotation de l'HGR ARIWARA d'un automate de biochimie, d'hématologie, défibrillateur et le réfrigérateur
- -Evaluation de niveau de réalisation de plan IRR dans les aires de santé de ZS de LOGO,RIMBA
- -Coaching des prestataires sur la prise en charge nutritionnelle au CS LAGABE, TAYO,

Avec le financement de AA, Ministère fédéral Allemand des affaires étrangères :

- -Continuité de la prise en charge Médicale et chirurgicale des réfugiés Sud soudanais de Meri et Bele dans le haut Uele et les IDPS dans les aires de santé de la ZS de Logo et Rimba en Ituri ;
- -Réalisation de l'enquête de satisfaction dans les CS de prise en charge médicale et chirurgicale des IDPs/ITURI dans la ZS de LOGO et RIMBA

Avec le financement de BMZ, Ministère Fédéral Allemand de la Coopération et de développement

30 villages ont signé conjointement avec MI et la ZS d'Adi le protocole d'accord avec les communautés des aires de santé de AZU, RUMU, RODO.

CARITAS BUNIA:

-Avec le soutien de l'UNFPA, CARITAS BUNIA soutien le volet santé par le projet d'Amélioration de l'accès aux Soins de Santé Primaires (SSP) et de Santé Reproductive (SR) des populations vulnérables des zones de santé de Bambu et Mahagi en Province de l'Ituri, Au cours de la semaine, il y a eu la mission d'évaluation à mi-parcours conjointe avec Caritas Bunia, UNFPA et FH RDC dans la ZS de Mahagi, AS Akonji'kani, Avere et HGR Mahagi.

HUB KANANGA

SDC

- -Supervision des activités de chloration fixe d'eau au niveau des différents points de puisage (30 points de chloration au Kasaï Oriental et 30 points de chloration dans la Lomami)
- -Sensibilisation des leaders communautaires pour la pérennisation des activités de la riposte choléra.
- -Construction des latrines semi-durables dans 7 centres de santé au Kasaï Oriental.

MSF -B

- -62 cas de violences basées sur le genre ont été enregistrés cette semaine.
- -Provenance : Kananga 25 ; Katoka 09, Ndesha 07, Tshikaji 14 et Lukonga 04
- -Et 16 cas ont pris en charge dans le délai de 72h.

CARITAS KANANGA/FHRDC/UNFPA

- -formation des prestataires pour chaque ZS Luambo et Ndekesha sur la gestion des epidemis.
- -Organisation d'une campagne de riposte contre la rougeole dans 4AS de la ZS de Luiza.

CRS/SECURITE ALIMENTAIRE

- -Foire aux semences.
- -3 668 ménages dans cette aire de santé.
- -Lieu : Aire de sante de Matamba, ZS de Mikalayi, territoire de Kazumba.
- -Beneficiaires atteints 3664.

OMS: Dans le cadre du "Projet de renforcement du système de santé et atténuation de l'impact de la crise du COVID-19 les acteurs du secteur informel dans 5 Provinces de la RDC: Kinshasa, Équateur, Kasaï Central, Nord Ubangi et la Tshopo. Les activites suivantes ont été réalisées par l'OMS



République Démocratique du Congo Contact Equipe Cluster Santé RDC -Mars 2021





COORDINATION : Francis Djimtessem A.

djimtessema@wh +243824333702

Marvin Ndumu A.

Henri Mbiya-ngandu L. mbiyangandulub +243816740302

Kazadi Sylvestre sylvestrekzd@gm +243813806929

HUB GOMA o: Arsene Eyengue enyeguea@who. +243824220447 Happy Katele +243826868128 Patrick Libonga patrick.libonga@sa +243828300712

HUB KANANGA

gabop@who.int +243850747057

Abdoulaye Sinayoko

CoFac: Mozart Mabula mozart.mabula@sc +2430810120436

Constantin Makakala

makakalamuhululu@who. +243812715936

Bienfait Kawaya M. bkawaya@immap.org +243816530249 **Judith Muale**

Alexandre AKILI alexandrodonovan@yahoo.fr +243815080254

muale@adradrcongo.org +243812715936

Héritier Bhayo A. hbhayo@immap.org +243994155169

Augustin Ndusha Augustin.Ndusha@r +243993708968







