BULLETIN CLUSTER SANTÉ - SEPTEMBRE 2026

CLUSTER SANTÉ
RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO



La RDC traverse une crise sanitaire complexe où conflits, déplacements, insécurité alimentaire, malnutrition, VBG et multiples épidémies frappent souvent les mêmes communautés et mettent sous forte pression un système de santé déjà fragile.
La réponse à la MVE (Ebola) est conduite sous le leadership du SGI du ministère de la santé. Le Cluster Santé mobilise et coordonne les partenaires pour renforcer leur alignement sur les priorités du SGI, combler les gaps et préserver la continuité des soins essentiels.
Dans le même temps, sous le leadership d'OCHA, le Cluster Santé contribue à renforcer la mobilisation des autres secteurs autour de la riposte, notamment WASH, Nutrition, Sécurité alimentaire, Protection et CCCM. L'objectif est de créer un lien beaucoup plus fort entre réponse Ebola et réponse humanitaire, particulièrement dans les zones de forte transmission et les sites de déplacés.

HNRP révisé 2026 : 18,6 M de personnes dans le besoin, 10,8 M ciblées et 2,13 Md USD requis. Pour la Santé 12,6 M dans le besoin, 5,4 M ciblées et 236,5 M USD requis.

MVE (Ebola) au 13 septembre 2026 : 7 258 cas confirmés, 3 510 décès, 7 provinces et 62 ZS touchées.

Choléra : 43 422 cas suspects et 1 050 décès à S36. Rougeole : 122 236 cas suspects et 1 593 décès à S34.

L'enjeu est de contrôler la MVE (Ebola) tout en répondant aux vulnérabilités humanitaires qui l'entourent, sans laisser reculer les soins essentiels ni la réponse aux autres épidémies.

1 | UNE CRISE QUI ÉPUISE LES COMMUNAUTÉS

Dans les provinces directement touchées par la MVE, plus de 3,4 millions de personnes déplacées sont estimées. En Ituri, environ 1 million de personnes sont déplacées ; au Nord-Kivu, environ 1,2 million. Beaucoup arrivent dans des sites spontanés ou des communautés d'accueil où l'eau, l'alimentation, la protection et les soins étaient déjà insuffisants.
La faim aggrave chaque risque sanitaire : environ 1,9 million de personnes sont en insécurité alimentaire en Ituri, 3,5 millions au Nord-Kivu et 3,3 millions au Sud-Kivu. Dans les ZS affectées par Ebola, près de 3,13 millions de personnes étaient en IPC3+, mais seulement 84 475 étaient couvertes.
L'accès se rétrécit aussi sous l'effet de l'insécurité, des routes dégradées et des restrictions de mouvement. Les soins eux-mêmes sont pris pour cible : 46 attaques ont été rapportées par le cluster santé, avec 6 décès et 20 blessés ; 26 structures et 24 personnels ont été affectés.



Présence du Cluster Santé et coordination au plus près des zones affectées.



SUIVRE LA RÉPONSE AU PLUS PRÈS DES ESS

Partenaires, stocks, médicaments et services éellement disponibles

2 | SUIVI DE LA RÉPONSE : DES RÉSULTATS, MAIS DES ÉCARTS ENTRE SERVICES

Au premier semestre, 5,4 millions de personnes sur 10,7 millions ciblées avaient reçu au moins une assistance. Pourtant, dans les 76 ZS de sévérité 4/5, 3,8 millions de personnes ciblées, soit 47 %, n'avaient reçu aucune assistance.

Transformer les ressources en équipes, médicaments, ambulances, gratuité et services réellement disponibles.

- En Ituri, le cluster santé rapporte environ 64 092 bénéficiaires de Soins de Santé Primaire dans 22 ZS, mais seulement 2 966 accouchements assistés, 1 741 CPN4, 1 426 vaccinations rougeole-rubéole, 1 136 interventions SMSPS, 273 prises en charge VBG dans les 72 heures et 178 MAS compliquées.
- Au Nord-Kivu, environ 86 792 bénéficiaires de SSP et 5 720 via cliniques mobiles sont rapportés, contre 5 623 accouchements, 3 101 CPN4, 1 204 soins secondaires, 785 SMSPS, 539 vaccinations rougeole-rubéole et 342 VBG <72h.

La présence ou le volume de consultations ne prouve pas que le paquet essentiel est fonctionnel. Les

Continuité des services et disponibilité des médicaments

Dans un contexte de MVE, de conflits et de déplacements, la disponibilité des médicaments et intrants conditionne la continuité réelle des services. Le suivi des stocks, des ruptures, de l'approvisionnement et de la capacité de distribution doit rester étroitement lié au suivi des activités des partenaires.



Disponibilité et sécurisation des médicaments et intrants essentiels. Suivi conjoint des stocks et des services avec les partenaires opérationnels.

partenaires doivent renforcer le deploiement du paquet complet.



PRISE EN CHARGE MVE

Des soins sécurisés, une surveillance clinique rapprochée et une PCI rigoureuse

3 | MVE : LA RÉPONSE DOIT SUIVRE LA TRANSMISSION

Au 13 septembre, la RDC totalise 7 258 cas confirmés et 3 510 décès, soit une létalité de 48,4 %. L'Ituri reste l'épicentre avec 5 659 cas, 2 583 décès et 28 ZS touchées sur 36. Le Nord-Kivu totalise 1 281 cas et 797 décès.

Les équipes poursuivent surveillance, suivi des contacts, prise en charge clinique, PCI/EDS-WASH, laboratoire, CREC/AAP, SMSPS, transport des échantillons, prépositionnement et déploiement d'EIR.

En Ituri, sortir des hubs

Au 13 septembre, 25 rings PCI/EDS sur 61 attendus étaient ouverts. Plusieurs circuits suspects étaient saturés à Nizi, Mambasa, Lolwa, Kilo, Mangala et Mandima. Seulement 10 des 28 ZS touchées étaient couvertes en SMSPS.

Au Nord-Kivu, les capacités sont sous pression

Au 13 septembre, 332 patients étaient hospitalisés et le taux d'occupation global atteignait 145,6 %. Aucun lit n'était disponible à Butembo et Katwa ; le suivi des contacts était à 69,2 %.

Le 3W du cluster santé montre où la présence ne suffit pas

Une organisation déclarée présente ne couvre pas nécessairement tous les piliers, toutes les aires de santé ni toute la durée de la réponse. Le Cluster santé regarde, ZS par ZS : équipes réellement actives, stocks, mobilité, référence et durée de financement.

Déconcentrer vers les ZS nouvelles, périphériques, difficiles d'accès et sous-couvertes.



TRAVAUX DE CONSTRUCTION DU CENTRE DE TRAITEMENT EBOLA (CTE) DE LITA, ITURI

4 | DANS LES SITES, PLUSIEURS CRISES SE RENCONTRENT

En Ituri, 69 sites géolocalisés regroupent 84 864 ménages et 368 477 PDI. Cinq sites, avec 16 245 personnes, sont à plus de 30 km d'une structure de prise en charge MVE. Cinquante-sept autres sites, représentant 60 809 personnes, sont hors mécanisme CCCM.

Les conditions WASH restent très préoccupantes : environ 2 574 latrines, 1 115 douches, 856 dispositifs de lavage des mains et 790 robinets additionnels sont nécessaires. Environ 99 % des sites suivis sont spontanés et non planifiés. Dix-neuf des 69 sites suivis, soit environ 122 000 PDI, étaient sans assistance alimentaire.

5 | GRATUITÉ, CONTINUITÉ DES SOINS ET NEXUS

La gratuité des soins prend de l'ampleur en Ituri. Le projet Banque mondiale/UE cible 14 ZS et 267 ESS, dont 253 centres de santé et 14 HGR, avec un paquet de 28 prestations essentielles. En fin juillet, le cluster santé documente en Ituri la gratuité des soins par les partenaires humanitaires dans 22 ZS, 142 aires de santé et avec 8 partenaires rapporteurs, avec notamment 8 945 bénéficiaires de SSP, 515 de soins secondaires, 118 accouchements assistés, 640 vaccinations rougeole et 86 prises en charge de MAS compliquée. L'enjeu est d'articuler ces mécanismes pour étendre la gratuité aux PDI, zones difficiles d'accès et ESS encore non couvertes.



Dialogue communautaire dans le site de deplacées de Kigonze

Santé + WASH + Nutrition + Sécurité alimentaire + Protection + CCCM + CREC/AAP doivent avancer autour des mêmes familles.

RRM humanitaire et EIR Ebola

Le rapprochement entre RRM et EIR peut réduire le temps entre une alerte, une évaluation et une assistance. L'enjeu est d'éviter deux mécanismes parallèles vers les mêmes communautés : partager les alertes, coordonner les évaluations et les mouvements, et articuler les capacités logistiques dès le départ.

6 | SSR, VBG ET SANTÉ MENTALE

Le suivi de la réponse des partenaires montre 2 966 accouchements assistés en Ituri et 5 623 au Nord-Kivu. Les CPN4 restent à 1 741 en Ituri et 3 101 au Nord-Kivu. Dans les zones MVE, la continuité des SONU, la référence, le sang sécurisé et la disponibilité du personnel doivent être protégées explicitement.

Pour les VBG, 273 prises en charge médicales dans les 72 heures sont rapportées en Ituri et 342 au Nord-Kivu, dans un contexte où les données utilisées font état de plus de 6 000 cas de VBG en Ituri et plus de 25 000 au Nord-Kivu.

La MVE, les conflits, les décès, les déplacements, la stigmatisation et les attaques contre les soins augmentent les besoins de soutien psychosocial.1 136 interventions SMSPS en Ituri et 785 au Nord-Kivu sont rapportés par les partenaires.

SSR, VBG et MHPSS font partie du paquet vital à maintenir pendant toute la réponse.

7 | AU-DELÀ D'EBOLA : CHOLÉRA ET ROUGEOLE

À S36, le choléra totalise 43 422 cas suspects et 1 050 décès depuis le début de l'année, avec 205 ZS ayant notifié au moins un cas dans 18 provinces. À S36 seule, 1 650 cas suspects et 24 décès étaient rapportés.

À S34, la rougeole totalise 122 236 cas suspects et 1 593 décès, avec 142 ZS en épidémie. Les moins de cinq ans représentent 78 % des cas. Parmi les cas IgM positifs, 52 % étaient non vaccinés et 19 % avaient un statut vaccinal inconnu.

MVE, choléra et rougeole utilisent les mêmes personnels, véhicules, laboratoires, systèmes de surveillance, chaînes d'approvisionnement et capacités PCI/WASH. Une réponse très verticale à une seule épidémie peut déplacer les ressources et créer ailleurs une mortalité évitable.

Trois épidémies, un même système : mutualiser surveillance communautaire, EIR, logistique, laboratoires, CREC, PCI/WASH et référence.



COORDONNER PLUS VITE, AGIR PLUS PRÈS

RRM humanitaire, EIR Ebola et partenaires autour des mêmes alertes et des mêmes zones

8 | PRIORITÉS IMMÉDIATES DU CLUSTER SANTÉ

- Prioriser les ZS et sites où se cumulent transmission MVE, sévérité 4/5, déplacements, faible couverture et contraintes d'accès.
- Fermer les gaps de surveillance, PEC/référence, PCI-WASH, laboratoire, CREC, SMSPS, logistique, VBG, protection et PSEA.
- Maintenir un personnel minimum et des ressources explicitement dédiés aux soins non-Ebola dans les ESS.
- Renforcer équipes mobiles, EIR, ambulances, véhicules, motos et prépositionnement dans les zones éloignées.
- Passer de la présence des partenaires à la couverture fonctionnelle au niveau Zone de Santé, Aire de Santé et ESS.
- Intégrer les sites PDI dans la planification Santé et multisectorielle avec un paquet minimum commun.

9 | CE QUI EST ATTENDU DES PARTENAIRES

- Étendre la couverture vers les ZS nouvelles, périphériques, difficiles d'accès et sous-couvertes plutôt que renforcer automatiquement les hubs.
- Déclarer dans le 3W/5W les fonctions réellement opérationnelles, RH, stocks, mobilité, financement et contraintes.
- Ne pas retirer une capacité sans remplacement vérifié.
- Partager les capacités de réponse rapide et renforcer l'articulation RRM-EIR.
- Protéger les soins essentiels, la santé maternelle, VBG et MHPSS dans les plans MVE.
- Documenter les attaques contre les soins et adapter les plans de continuité.
- Coordonner les financements humanitaires et de développement pour éviter les gaps et les doublons.
- S'aligner aux directives nationales de la riposte MVE : Un seul plan, une seule coordination et un seul budget

La priorité collective est de transformer présence et financement en accès réel aux soins : ESS fonctionnelles, médicaments disponibles, référence sécurisée, PCI de qualité, gratuité effective et couverture des PDI et zones difficiles d'accès.

10 | CONTRIBUTIONS DES PARTENAIRES

LA RIPOSTE EN ACTION - CONTRIBUTIONS DES PARTENAIRES

ACOPD-Asbl

ACOPD-Asbl a mené une activité de sensibilisation communautaire sur la prévention de la MVE dans l'aire de santé de Ciranga, zone de santé de Katana. Plus de 835 personnes ont été sensibilisées, dont 535 femmes, 175 hommes et 125 enfants.

AEJT-RDCONGO

AEJT-RDCONGO a renforcé les interventions WASH et PCI dans la zone de santé de Nyatende. À Mudusa, l'organisation a assuré un approvisionnement hebdomadaire de 200 litres d'eau pour soutenir les services de santé. À Ihemba, une activité de prévention menée en consortium a permis de sensibiliser 270 personnes, dont 257 élèves, grâce à l'installation de kits de lavage des mains, contribuant à la prévention de la MVE et du choléra.

Africa CDC

Africa CDC a poursuivi son appui technique et opérationnel à la riposte MVE à Rwampara et Bunia. Une mission conjointe a été menée dans une école de l'AS de Nzere autour d'un élève cas confirmé, avec remise de thermoflash pour le suivi des contacts. L'organisation a également conduit l'évaluation et la mise en œuvre d'activités PCI-EHA dans 12 écoles de Bunia. Avec l'OMS et OCHA, Africa CDC a co-facilité un atelier sur la gestion de l'information, la matrice 3W et la validation des KPI, tout en poursuivant l'accompagnement des équipes gouvernementales en planification, suivi et évaluation.

ALIMA

ALIMA a réalisé 1 454 interventions SMSPS, dont 60 % auprès des femmes, principalement à Nizi, CME, Rwampara et Lita. Les activités ont bénéficié aux accompagnants, cas suspects, personnels de première ligne et cas confirmés, avec 69 annonces de résultats accompagnées. ALIMA a également doté en blouses médicales les prestataires des CS Lenga, Djidda et Ngolo à Fataki, assuré un briefing sur l'utilisation des pèse-bébés et appuyé la vaccination dans la ZS de Boga.

ALPF

ALPF prévoit de renforcer la réponse MVE dans la zone de santé de Kalole, à travers l'appui à 9 FOSA en équipements de protection, thermo-flash, matériels d'hygiène et outils de sensibilisation. Les activités planifiées comprennent également la formation des hygiénistes et leaders locaux en PCI, la sensibilisation communautaire, l'appui aux structures sanitaires ainsi que la construction/réhabilitation de 9 zones de gestion des déchets biomédicaux.

CADIMEBU

CADIMEBU a appuyé la réponse MVE par la fourniture initiale de sacs mortuaires dans la zone de santé de Rwampara, l'approvisionnement en EPI Ebola et médicaments pour plusieurs partenaires, ainsi que la mise à disposition d'un espace sécurisé d'entreposage pour les intrants financés par différents bailleurs. Cet appui logistique couvre principalement les provinces de l'Ituri et du Haut-Uélé.

CARE International

CARE International a renforcé les mesures de PCI dans les zones de santé d'Oïcha et Musienene à travers la réception de matériels et kits destinés à soutenir les mesures barrières contre la MVE. À Goma, 9 acteurs de santé et communautaires ont été briefés sur le remplissage des outils de rapportage. CARE a également signé des accords de partenariat avec les zones de santé de Butembo et Beni afin d'assurer la continuité des activités.

CFAD

CFAD a renforcé la sensibilisation à la prévention de la MVE à l'EP Kalonge, dans l'aire de santé de Chifunzi, zone de santé de Kalonge, touchant environ 300 élèves et 30 enseignants. L'organisation a également aménagé un jardin potager communautaire afin de contribuer à la prévention et à la lutte contre la malnutrition.

CGPP–World Vision

CGPP–World Vision a renforcé la surveillance communautaire, la CREC et la vaccination dans les ZS de Goma, Karisimbi, Rwanguba, Nundu, Uvira et Nyangezi. Au total, 719 acteurs ont été formés, 10 315 visites à domicile ont atteint 51 879 personnes et 408 sensibilisations de masse ont touché 38 383 personnes. L'organisation a également appuyé la vaccination, la recherche active des cas et la surveillance de la MVE, du choléra, de la Mpox et des maladies évitables par la vaccination.

CHILD IN HOPE

CHILD IN HOPE a mené des activités de sensibilisation communautaire sur les mesures barrières et la prévention de la MVE, ainsi que des actions de soutien psychosocial, dans l'aire de santé de Bey, zone de santé de Komanda.

COOPI

COOPI a renforcé la riposte MVE dans plusieurs ZS d'Ituri à travers la CREC, la surveillance, la prise en charge, la nutrition et la SMSPS. À Lita, 10 RECO ont reçu des kits PCI, 99 personnes ont été sensibilisées et 55 personnes ont bénéficié d'un soutien psychosocial. Neuf points d'écoute ont été équipés et 6 APS dotés en kits PCI. COOPI a également poursuivi la formation des prestataires nutritionnels, la préparation des crèches et le déploiement d'APS/TPS dans plusieurs zones

COSAMED

COSAMED a renforcé les activités de CREC dans les AS de Simbilyabo et CNCA SIAO, ZS de Bunia. À Simbilyabo, 1 200 ménages (5 814 personnes) ont été sensibilisés lors des visites à domicile. À CNCA SIAO, 958 ménages (4 526 personnes) ont été atteints. Les RECO ont bénéficié d'un accompagnement de proximité avec l'appui d'une équipe de journalistes. Au total, 18 feedbacks communautaires ont été recueillis, dont 17 résolus en moins de 48 heures.

Croix-Rouge RDC/IFRC

La Croix-Rouge RDC/IFRC a réalisé 63 sessions SMSPS au profit de 777 personnes, dont 570 membres de familles affectées ou endeuillées, dans les zones de santé de Bunia, Rwampara et Mongbwalu. Les interventions ont porté sur les premiers secours psychologiques, le soutien psychosocial, la psychoéducation et les groupes de discussion, afin de réduire la détresse liée à la MVE et renforcer la résilience. Une mission de supervision a également été menée à Mongbwalu.

CRS

CRS et ses partenaires du projet SHIELD ont poursuivi leur appui à la riposte MVE dans les ZS de Bunia, Rwampara, Komanda, Kilo, Bambu, Lita et Mambasa à travers des interventions en CREC, SMSPS, PCI/WASH et sécurité alimentaire. Les activités ont permis de former 198 RECO et 192 leaders communautaires, d'atteindre 2 857 personnes par la sensibilisation et le soutien psychosocial, d'assurer le suivi individuel de 56 personnes, de fournir 36 945 litres d'eau aux CS Komanda et Bahwere et de recueillir 587 retours communautaires via les radios.

FHI 360

FHI 360, à travers les programmes STRIDES et EpiC, appuie la riposte MVE à Bunia et dans les zones prioritaires environnantes. Les interventions portent sur la surveillance épidémiologique et le suivi des contacts, le renforcement des capacités diagnostiques des laboratoires, ainsi que la PCI, notamment par la dotation en EPI et kits de décontamination et la formation des prestataires. FHI 360 soutient également la CREC, la surveillance communautaire, la gestion des rumeurs et réticences, ainsi que la formation et l'équipement des équipes d'EDS.

Help a Child

Help a Child a renforcé les interventions de santé mentale et soutien psychosocial dans les zones de santé de Boga et Kasenyi. À Bikima, 7 survivants de VBG ont bénéficié de premiers secours psychologiques. Par ailleurs, 1 118 enfants ont participé à des activités SMSPS à base communautaire à travers l'approche What's Up Children, dans des Espaces Amis des Enfants fixes et mobiles.

IDIC ASBL

IDIC ASBL a mené des activités de sensibilisation sur la prévention de la MVE et de démonstration des techniques de lavage des mains dans les zones de santé de Mahagi et Rimba. Les interventions ont ciblé en priorité les personnes

IFAPPDE

IFAPPDE a lancé son projet dans les zones de santé de Salamabila et Kabambare et formé 40 mentors, incluant femmes, hommes, RECO et membres du peuple autochtone Batwa, pour des sensibilisations régulières

déplacées internes (PDI) afin de renforcer l'adoption des mesures préventives et de limiter la transmission communautaire de la maladie.

visant à réduire la stigmatisation liée au statut sérologique. L'organisation a également intégré la sensibilisation sur la MVE aux distributions de vivres, articles ménagers essentiels et kits de dignité au profit de femmes, filles et populations pygmées déplacés dans la zone de santé de Bunyakiri.

IMC

IMC a renforcé l'accès aux soins à Kaniola à travers deux cliniques mobiles, avec 1 011 consultations, dont 660 femmes et 853 PDI retournées. Dans les ZS de Bunia, Nizi et Rwampara, 4 452 personnes ont bénéficié du dépistage actif, permettant d'identifier 203 cas suspects. Les RECO ont transmis 253 alertes, avec 69 admissions en CTE. Par ailleurs, 158 personnes ont été touchées par la RCCE et 840 par les interventions SMSPS, dont 767 consultations en santé mentale.

IRC

L'IRC a renforcé la prévention et la sécurité des soins dans 15 formations sanitaires de Bunia, Nyakunde et Rwampara à travers le mentorat en PCI, triage, dépistage, EPI, décontamination et gestion des déchets. Les structures appuyées ont identifié 299 cas suspects/interceptés, dont 36 confirmés. L'IRC a également formé 649 leaders communautaires, équipé 90 RECO, formé 10 points focaux SMSPS à Nyakunde et fourni un soutien psychosocial individuel à 19 personnes issues de 3 familles affectées à Bunia.

JSD Grands Lacs

JSD Grands Lacs a assuré un accompagnement psychosocial à 40 survivantes de VBG dans la zone de santé de Lita, dont 27 à Penyi et 13 à Katoto. Les interventions ont inclus des séances d'écoute, de counseling et 6 sessions de thérapie de groupe, menées dans des espaces sécurisés et confidentiels afin de favoriser l'expression, le soutien mutuel et la résilience des survivantes.

LIGHT ASBL

LIGHT ASBL, en consortium avec AEJT RDCONGO, AOGI, PAMOJA CHARITY et AC COMPANY, a mené des activités de sensibilisation sur la prévention du choléra et de la MVE dans la zone de santé de Nyantende, au village d'Ihemba. Au total, 266 personnes ont été directement sensibilisées, dont 257 élèves, 1 directeur, 6 enseignants et 2 ouvriers. Un seau à robinet et un carton de savons ont également été distribués.

Malteser International

Malteser International a poursuivi ses activités de renforcement des capacités et de sensibilisation dans les zones de santé de Kamba et Rimba. Dans l'aire de santé de Simbi, 3 prestataires ont été briefés sur le remplissage correct du partogramme ; à Draju, 23 femmes ont été sensibilisées sur les mesures de prévention contre la MVE lors des consultations prénatales, tandis qu'à Avu, 4 prestataires de soins ont été briefés sur l'utilisation des outils de gestion rationnelle des médicaments.

Mercy Corps

Mercy Corps a renforcé l'engagement communautaire et le soutien psychosocial dans les zones de santé de Komanda, Gety, Boga et Nyakunde. Les activités ont inclus des dialogues communautaires sur l'adhésion aux enterrements dignes et sécurisés, 24 causeries éducatives, des séances de psychoéducation avec les leaders communautaires et l'accompagnement de 560 personnes à travers des séances de sociothérapie axées sur la gestion du stress, la lutte contre la discrimination et la protection des guéris et cas suspects.

Médecins du Monde France

Médecins du Monde France a renforcé la préparation à la MVE dans les ZS de Mweso, Birambizo, Karisimbi et Nyiragongo par la construction, réhabilitation et équipement de salles de triage et d'isolement. À Muja et Baraka, des salles réhabilitées et latrines ont été remises, accompagnées de dotations en EPI et matériels de triage/isolement. Un briefing sur les soins complets d'avortement centrés sur la femme a également bénéficié à 15 prestataires

NCA

NCA a renforcé la prévention de la MVE et la protection communautaire à Goma, Karisimbi et Nyiragongo. Les activités ont inclus la sensibilisation de 57 407 personnes sur les mesures barrières, un dialogue interconfessionnel avec 60 leaders religieux pour harmoniser les messages de prévention, ainsi que la distribution de 19 kits de dignité à des femmes et filles afin de réduire les risques de VBG et soutenir la gestion de l'hygiène menstruelle.

NRC

NRC a renforcé les mesures PCI/WASH dans 66 écoles des zones de santé de Tchomia, Kasenyi, Fataki, Jiba, Linga et Rwampara, à travers la dotation en kits de triage, lavage des mains, EPI/PCI et gestion de l'hygiène menstruelle. À Kasenyi, 1 236 ménages déplacés ont également été sensibilisés sur la prévention de la MVE avant de recevoir chacun un kit PCI/WASH.

OIM

L'OIM a mené une évaluation rapide en santé mentale et soutien psychosocial dans les zones de santé d'Angumu, Mahagi et Rimba, auprès de 149 personnes (96 hommes et 53 femmes). Des groupes de discussion communautaire ont également été animés à Tchomia et Komanda, avec la participation de 45 personnes, dont 30 femmes et 15 hommes.

OMS

PAM

L'OMS a renforcé la riposte contre Ebola à travers le hub de formation clinique de l'OMS à Bunia, où 30 personnels de santé de première ligne ont suivi une formation intensive avec des simulations pratiques. Le hub dispose d'une capacité de formation pouvant atteindre 200 personnels de santé par mois. L'OMS a également appuyé la construction d'un CTE de 50 lits à Lita, qui a été officiellement remis au ministère de la Santé, lequel en a confié la gestion à ALIMA. L'OMS a fourni de l'oxygène médical à 16 structures de prise en charge et déployé 51 experts supplémentaires (Ituri 15, Nord-Kivu 19, Haut-Uélé 6, Bas-Uélé 7 et Sud-Ubangi 4).

PAM a soutenu la riposte MVE par une assistance alimentaire, logistique et aérienne. 10 300 personnes ont reçu des repas chauds dans 28 centres, tandis que 135 000 personnes ont bénéficié de 9 200 tonnes de vivres. Le PAM a également acheminé 2 300 tonnes de fret vers plus de 50 destinations et installé une base logistique avancée à Lita. L'UNHAS a transporté 6 900 passagers et 100,22 tonnes de fret. Le PAM a assuré la fourniture de 19 889 repas chauds à 1137 bénéficiaires dans le Nord-Kivu.

Peace of Mind Initiative

Peace of Mind Initiative a renforcé le soutien psychosocial et la réintégration communautaire à Tsere et Balingina à travers 5 groupes de parole, 54 évaluations psychosociales individuelles, 54 séances de counseling et 13 séances de psychothérapie de groupe. L'organisation a également mené des activités de gestion de la colère et des traumatismes, dont 3 psychodrames communautaires, ainsi que 5 groupes mixtes ex-combattants–communautés favorisant le dialogue, la confiance et la réintégration sociale.

PUI

PUI a poursuivi ses interventions à Rwampara, Oïcha, Mabalako, Kirotshe et Nundu, avec 8 859 consultations, 746 références, la formation de 25 prestataires en PCI-Ebola et de 9 agents au SNIS/DHIS2. Grâce à 96 RECO, 87 alertes ont été notifiées, 15 suspects isolés et 16 cas référés. Les activités CREC ont atteint 8 305 personnes, tandis que 15 personnes et 14 familles endeuillées ont bénéficié d'un soutien psychosocial.

RAVI

RAVI a renforcé les capacités communautaires en santé mentale, soutien psychosocial et prévention de la MVE à travers une formation de formateurs ayant bénéficié à 30 participantes, dont 20 assistantes psychosociales et 10 femmes leaders communautaires. À la suite de cette formation, des séances communautaires de premiers secours psychologiques et de sensibilisation ont été organisées dans cinq quartiers, avec un accent sur la gestion de la peur, la réduction de la stigmatisation, le renforcement de la résilience psychosociale et l'adoption de comportements préventifs contre la MVE.

Samaritan's Purse

Samaritan's Purse RDC a poursuivi son appui en santé mentale et soutien psychosocial (SMSPS) au CTE ISTM/Nyakunde, dans la zone de santé de Rwampara. Les interventions ont permis d'accompagner 43 familles lors des visites aux patients et des annonces de décès, ainsi que de fournir un soutien psychosocial à 135 patients à travers des psychothérapies brèves.

Save the Children

Save the Children a renforcé la mobilité des équipes de riposte dans les zones de santé de Komanda et Fataki grâce à un appui en carburant pour les investigations et interventions rapides. L'organisation a également soutenu des dialogues communautaires, formé 814 RECO à la prévention, à la détection précoce et à la notification des alertes, et mené une campagne de sensibilisation de masse à travers quatre radios locales.

SOFEPADI

SOFEPADI a renforcé la riposte MVE à Bunia et Rwampara par la formation des prestataires de première ligne, RECO, APS et IT de 5 aires de santé sur la PCI, le rapportage Ebola et les VBG. L'organisation assure également la prise en charge SMSPS dans plusieurs CTE/CT, poursuit la prise en charge holistique des VBG dans 12 ZS, les activités CREC, ainsi que la réparation de 12 cas de fistules/prolapsus au Centre d'Excellence SOFEPADI.

SOLIDARITÉS INTERNATIONAL

SOLIDARITÉS INTERNATIONAL a renforcé les mesures WASH/PCI dans la zone de santé de Rwampara en approvisionnant 50 dispositifs de lavage des mains avec 54 m³ d'eau dans les points chauds. L'organisation a également identifié les ménages affectés pour la distribution de 250 kits d'hygiène et doté deux structures sanitaires privées de deux brûleurs afin d'améliorer la gestion et l'élimination sécurisée des déchets biomédicaux.

Trócaire

Trócaire et ses partenaires ont appuyé la riposte MVE dans les zones de santé de Bunia, Mambasa, Lita, Komanda et Rwampara. Les interventions ont permis de former 21 animateurs et agents psychosociaux, d'assister 151 ménages en quarantaine et de préparer des vivres pour 130 ménages supplémentaires. Trócaire a également fourni 400 kits EPI, 36 945 litres d'eau, 8 stations de lavage des mains, 5 banderoles et sensibilisé 1 500 personnes sur la MVE.

TSFEV ASBL

TSFEV ASBL a mené des activités de sensibilisation sur la prévention de la MVE dans la zone de santé de Nyangezi. L'organisation a également réalisé le dépistage des cas de malnutrition aiguë sévère et modérée (MAS/MAM) et leur référencement vers les structures de prise en charge à Nyatende, Ibanda et Nyangezi, ainsi que le référencement de cas de violence sexuelle vers l'Hôpital Général de Référence de Panzi.

UMI

UMI a renforcé l'accès aux soins essentiels dans les zones de santé de Fizi et Uvira, au bénéfice de 1 922 personnes. Les interventions ont inclus le dépistage nutritionnel de 931 enfants, la vaccination de 537 enfants, 258 CPN, 70 accouchements, la prise en charge de cas de VBG et de violences sexuelles, ainsi que l'investigation de 32 alertes sanitaires. Par ailleurs, 2 860 personnes ont été sensibilisées sur la PSEA et la prévention des maladies courantes.

UNFPA

UNFPA appuie la réponse humanitaire à travers le renforcement des services de santé maternelle. Les interventions comprennent la réhabilitation de la maternité de l'HGR de Kitatumba, ainsi que la réhabilitation et l'équipement des maternités des HGR de Beni et d'Oicha, afin d'améliorer les conditions de prise en charge des femmes enceintes et la continuité des services essentiels.

UNICEF

L'UNICEF a renforcé la riposte Ebola à travers la continuité des soins, la PCI, la surveillance communautaire et la CREC. Il a appuyé 34 zones de santé en intrants médicaux essentiels et équipements de protection. Dans 7 zone de santé, 5 348 RECO ont réalisé plus de 525 000 visites, notifié 14 306 alertes en moins de 24 heures et couvert près de 1,87 million de personnes. En PCI, 16 rings ont été ouverts, 22 établissements (ESS) de santé et 5 ménages décontaminés, 785 prestataires formés et 22 ESS équipées en kits PCI-WASH. En CREC, 624 316 personnes ont été sensibilisées, avec 189 corps sécurisés et 143 enterrement dignes réalisés.

UREMBO Woman Development DRC

UREMBO Woman Development DRC a apporté un appui nutritionnel à 40 femmes enceintes et allaitantes malnutries dans l'aire de santé de Nzulo, zone de santé de Kirotshe. Chaque bénéficiaire a reçu 7,5 kg de CSB+ pour soutenir la prise en charge de l'insuffisance pondérale et prévenir la malnutrition chronique dans un contexte de crise sécuritaire et épidémiologique.

Women Needed Peace

Women Needed Peace a fourni un soutien psychosocial à 11 survivantes de VBG liées à la MVE dans des espaces sûrs, avec l'appui du Women's Peace and Humanitarian Fund (WPHF) / ONU Femmes.

Equipe Cluster Santé en RDC:

National

Coordonateur
Dr Alou Badara TRAORE
E-mail : traoreal@who.int
Tel :+243812455981

IMO
Katele Happy, Marvin Ndumu

Provincial

Ituri : Dr Nyakabasa Alex (HCC-Bunia-nyakabasaa@who.int), Soro Lacina (PHO-Bunia), Alphone Mulila (IMO Bunia), Ali Tao (MHPSS - Bunia)

Nord-Kivu : Dr Francis Djimtessem (HCC-Goma-djimtessema@who.int), Gloria Kasuku (IMO-Goma), Sabine Nana (GBV-Goma) Dr Jules Alla (HCC-Beni Butembo), Dr Norbert Tanke(PHO-Beni Mutembo), Bouba Traoré (MHPSS)

Sud-Kivu : Dr Makakala Constantin (HCC-Bukavu-makakalamuhululu@who.int), Jean Claude (IMO-Bukavu)

HEALTH CLUSTER