

CRISE HUMANITAIRE COMPLEXE

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



RAPPORT HEBDOMADAIRE DE SITUATION Semaine 43 (du 19 au 25 octobre 2020)

9 novembre 2020



Supervision formative d'une séance de vaccination de routine au centre de santé de Virunga, zone de santé de Karisimbi, ville de Goma, province du Nord-Kivu, République Démocratique du Congo



POINTS SAILLANTS



5,5 millions de
personnes déplacées
internes



15,6 millions de
personnes en situation
d'insécurité
alimentaire aigüe et
ayant besoin d'une
aide d'urgence



5,6 millions de
personnes ayant
besoin d'une assistance
sanitaire d'urgence



Depuis le début de
l'épidémie

11 396 cas de COVID-19
dont **313** décès
(létalité : 2,7%)

130 cas de MVE dont **55**
décès
(létalité : 42,3%)

De S1 à S43/2020 : **17 119**
cas de choléra dont
271 décès
(létalité : 1,6%)

SITUATION HUMANITAIRE

➤ Province du Sud-Sud

Des conflits intercommunautaires cycliques sont enregistrés dans les hauts plateaux de Fizi (Itombwe, Minembwe) et Uvira (Bijombo). Ils ont entraîné le déplacement de plus de 95 000 PDIs. Ces dernières ont des besoins dans plusieurs secteurs dont la santé et vivent dans des conditions très précaires. Plusieurs atteintes aux droits humains, y compris des viols massifs lors de conflits ont été enregistrées dans la zone (6 256 incidents de protection entre janvier et octobre 2020). En outre, l'accès humanitaire est limité par le délabrement des routes nationales et des dessertes agricoles et l'insécurité.

SITUATION EPIDEMIOLOGIQUE

➤ Epidémie de COVID-19

Du début de l'épidémie au 1 novembre 2020, 11 395 cas confirmés et 1 cas probable dont 313 décès (létalité de 2,7%) ont été notifiés dans 145 zones de santé (ZS) appartenant à 22 provinces sur les 26 que compte la RDC. La province de Kinshasa qui a rapporté 74,7% (8 513/11 396) des cas recensés dans l'ensemble du pays, demeure l'épicentre de l'épidémie et connaît une recrudescence des cas pendant les dernières semaines. Lancement officiel, ce 31/10/2020 par M. le Ministre de la Santé, du prélèvement de tous les voyageurs à leur arrivée à l'aéroport international de N'Djili pour le test de la COVID-19.

➤ Epidémie de la maladie à virus Ebola (MVE)

Dans la province de l'Equateur à l'Ouest de la RDC, à la date du 04/11/2020, un total de 130 cas (119 confirmés et 11 probables) dont 55 décès (létalité de 42,3%) et 75 guéris ont été rapportés dans 41 aires de santé (AS) appartenant à 13 ZS. Ainsi pour le 37^{ème} jour consécutif, aucun nouveau cas confirmé de la MVE n'a été notifié dans la province de l'Equateur. Si aucun nouveau cas n'est détecté, la fin de cette épidémie sera déclarée le 18 Novembre 2020.

➤ Epidémie de choléra

Depuis le début l'année 2020, 17 119 cas suspects de choléra dont 271 décès (létalité 1,6%) ont été rapportés dans 131 ZS appartenant à 18 provinces. Au cours de la semaine 43/2020, 274 cas et 6 décès (létalité 2,2%) ont été notifiés dans 40 ZS de 8 provinces. Quatre provinces (Nord-Kivu, Sud-Kivu, Haut-Katanga et Kasai-Oriental) ont enregistré 82,5% (226/274) des cas suspects de choléra pendant cette semaine.



Figure 1 : Distribution spatiale des évènements de santé publique et crises humanitaires en R.D. Congo au 01 octobre 2020

1. SITUATIONS HUMANITAIRE ET EPIDEMIOLOGIQUE

1.1. Situation humanitaire

Province de l'Ituri

La présence de 18 972 personnes déplacées internes (PDIs) a été signalée dans la localité de Katanga dans la zone de santé (ZS) de Mandima (territoire de Mambasa), à la suite des attaques du 7 au 14 octobre 2020 qui ont été menées par les présumés éléments de forces démocratiques alliées (ADF) dans les localités de Mandumbi, Mamove, Bayeti et Mabubo (Beni, au Nord-Kivu). Ces mouvements engendrent une forte pression démographique dans le village Katanga.

A la suite d'affrontements, du 11 au 16 octobre 2020, entre les FARDC et les hommes armés dans les localités de Wanyerula Centre, Kayete (1 et 2), Batokona (1, 2, 3, 4 et 5) et Babingi, sur la route Kisangani-Ubundu-Lubutu, près de 35 000 personnes (7 005 ménages) se sont déplacées et ont trouvé refuge dans plusieurs villages (Babongombe, Bangoka, Bakumu, Babongiye, Batikalela, Batiamayubu et Azamba) du territoire d'Ubundu (province de la Tshopo).

Province du Kasai

Un calme précaire règne dans la localité de Bakwakenge et ses environs grâce à la présence des éléments des FARDC qui y sont déployés pour le maintien de la paix. Toutefois, les sources locales renseignent la persistance d'une vive tension entre les deux communautés antagonistes, à savoir les Kuba et les Lulua.

Selon l'ONG CARITAS, une vingtaine de maisons détruites et un mouvement préventif des populations ont été rapportés à la suite d'un conflit de pouvoir coutumier dans le groupement de Mpianga dans la ZS de Bulape où deux prétendants au trône se disputent le pouvoir, impliquant la population de leurs deux villages qui se sont affrontés la semaine du 19 octobre 2020.

Le territoire de Mweka reste l'épicentre des conflits communautaires ; on y a recensé six conflits

communautaires au cours de ces quatre derniers mois.

Kasai-Central

Le conflit foncier dans les territoires de Mweka (Kasai) et Demba (Kasai-Central) a connu une avancée majeure avec la tenue du 09 au 11 octobre 2020 de la conférence sur la paix et la réconciliation entre les communautés locales de Demba et de Mweka qui a abouti à la signature d'un protocole de paix par toutes les parties présentes aux assises.

Le conflit foncier dans l'aire de santé (AS) de Mudima (ZS de Yangala) a connu une accalmie et on signale le retour de la majorité des populations dans le village de Mudima (70%) et Bwanga Nfuanda (80%). Il est important de mettre en place un cadre de dialogue permanent en vue de consolider la paix et d'apporter un appui dans les secteurs de l'eau, l'hygiène et l'assainissement (EHA) et la nutrition.

Province du Nord-Kivu

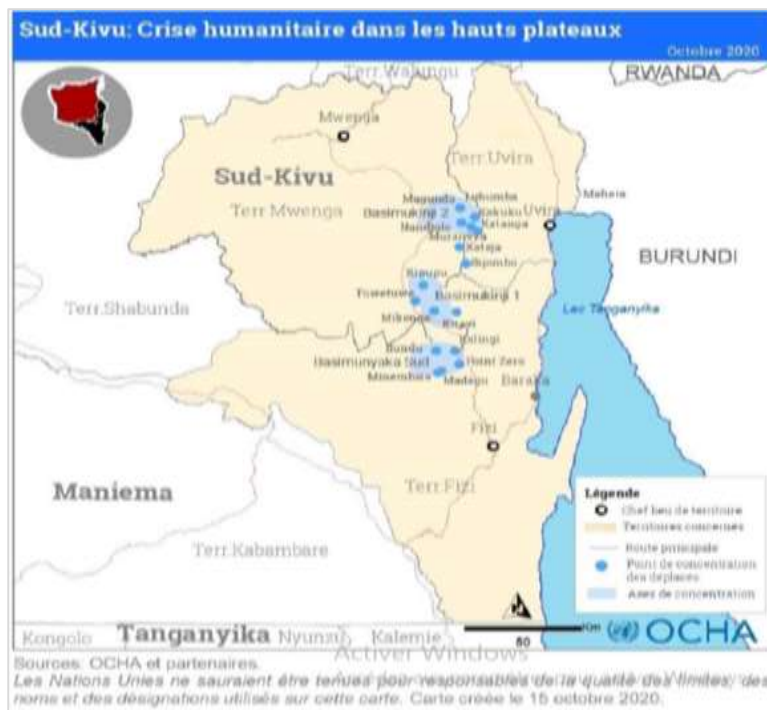
Au cours de la période du 10 au 26 octobre 2020, la population retournée de Pinga centre dans le territoire de Walikale, était estimée à 3 406 ménages (source : ONG Heks-Eper). Ces retournés avaient fui vers la brousse et sur l'axe Kalembe-Mpeti entre juillet et mi-octobre 2020, les affrontements entre les deux factions de Nduma défense of Congo rénové (NDC-R Guidon et NDC-Bwira). Leur retour a été motivé par le contrôle effectif par les FARDC de tout Pinga centre et l'axe Pinga-Mutongo.

Province du Sud-Sud

Des conflits communautaires cycliques sont enregistrés dans les hauts plateaux de Fizi (Itombwe, Minembwe) et Uvira (Bijombo). Ils ont entraîné le déplacement de plus de 95 000 PDIs. Ces dernières ont des besoins dans plusieurs secteurs dont la santé et vivent dans des conditions très précaires. Plusieurs atteintes aux droits

humains, y compris des viols massifs lors de conflits ont été enregistrées dans la zone (6 256 incidents de protection entre janvier et octobre 2020). En outre, l'accès humanitaire est limité par le délabrement des routes nationales et des dessertes

agricoles et l'insécurité. Un pic des déplacements a été observé au mois de juin 2020 au Sud-Kivu (64 000 nouveaux déplacés), mouvements liés aux opérations militaires des FARDC contre les groupes armés et milices.



1.2. Situation épidémiologique

1.2.1. Surveillance intégrée des maladies et autres événements

▪ Au terme de S43/2020, la complétude des rapports de surveillance épidémiologique était de 91,5% (475/519) pour les ZS et 100,0% (26/26) pour les provinces.

Aucun changement n'a été enregistré par rapport aux principales causes de morbidité rapportées, en l'occurrence le paludisme avec 357 163 cas suspects, les infections respiratoires aiguës (IRA) avec 107 051 cas suspects et la fièvre typhoïde avec 28 454 cas suspects. Depuis le début de l'année 2020, 15 517 821 cas suspects de paludisme dont 4 556 227 cas avec un test de diagnostic rapide

(TDR) positifs (soit 29,4%) et 11 690 décès (létalité 0,1%) ont été rapportés sur l'ensemble du territoire de la RDC contre 15 177 197 cas suspects et 15 579 décès (létalité 0,1%) au cours de la même période en 2019. Au terme de S43/2020, 117 437 cas de paludisme avaient un TDR positif, sur les 357 163 cas suspects notifiés, soit 32,9%. Par ailleurs, il faut signaler que plusieurs autres maladies à potentiel épidémique ont été recensées dont la COVID-19, la rougeole, le monkey-pox, le choléra, la méningite, la diarrhée avec déshydratation chez les enfants de moins de 5 ans, diarrhée sanglante, la grippe et la fièvre jaune ([Tableau 1](#)).

Tableau 1 : Situation de la surveillance intégrée des maladies et riposte en RDC, de S01 à S43/2019 et 2020

MALADIE	2019		2020							
	Total Cas S1 - S43	Total décès S1-S43	Total Cas S1 - S43	Total décès S1-S43	Cas S40	Cas S41	Cas S42	Cas S43	Décès S43	Létalité S43 (%)
CHIKUNGUNYA			391	0	0	0	0	0	0	0
CHOLERA	24400	438	17119	271	368	409	392	274	6	2,2
COQUELUCHE	1149	4	844	4	5	10	13	18	0	0,0
DECES MATERNEL *		523		460					8	
DIARR SANGLANTE	29558	46	31813	33	483	584	549	475	1	0,2
DIARR DYH M5			566685	563	9311	8110	8516	12902	12	0,1
DRACUNCULOSE	3	0	3	0	0	0	0	0	0	0
FIEVRE JAUNE	656	21	554	16	13	11	12	22	0	0,0
FIEVRE TYPHOIDE	1150735	410	1265195	292	26828	26341	26174	28454	7	0,0
GRIPPE			600269	36	15757	15538	16056	17606	1	0,0
IRA	5029302	1585	4958081	1425	91794	101964	101696	107051	25	0,0
MENINGITE	6916	469	7840	378	136	145	130	176	7	4,0
MONKEY POX	4571	99	5277	194	85	112	144	62	1	1,6
MVE**	2660	1329	191	74	0	5	0	0	0	0
PALUDISME	15177197	15579	15517821	11690	317682	336749	341918	357163	251	0,1
PALUDISME TDR+			4556227	1825	102130	102394	106792	117437	61	0,1
PESTE	38	8	139	17		3	1	11	0	0,0
PFA	3279	11	2173	10	37	39	80	43	1	2,3
RAGE	136	28	164	9	16		12	7	0	0,0
ROUGEOLE	234705	4738	73160	1064	302	259	319	364	6	1,6
TNN	685	296	661	233	11	9	13	7	0	0,0

*Nombre de décès et non de cas pour les décès maternels **MVE : Maladie à Virus Ebola (cas confirmés et probables) ; IRA : Infection Respiratoire Aigüe ; PFA : Paralysie Flasque Aigüe ; TNN : Tétanos Néo-Natal ; DIARR DHY M5 : diarrhée déshydratation chez les enfants de moins de 5 ans ; TDR+ : Test de Dépistage Rapide Positif

Epidémies en cours

Depuis le début de l'année 2020, un certain nombre de flambées ont caractérisé la situation épidémiologique de la RDC, dont celles de rougeole, choléra, maladie à virus Ebola, peste, monkey-pox et COVID-19.

1.2.2. Epidémie de choléra

- De S1 à S43/2020, 17 119 cas suspects de choléra dont 271 décès (létalité 1,6%) ont été rapportés dans 131 ZS appartenant à 18 provinces, contre 24 400 cas et 438 décès (létalité 1,8%) recensés dans 153 ZS appartenant à 21 provinces au cours de la même période en 2019. (Figures 2 & 3).
- On note une tendance à la baisse de la notification des nouveaux cas suspects de choléra,

de S1 à S43/2020, comparé aux années précédentes. La flambée continue de sévir au centre et à l'est du pays. Une résurgence de cas de choléra, n'est pas à exclure dans les prochaines semaines dans les autres régions du pays tenant compte de la saisonnalité de la maladie (saison des pluies), des déplacements des populations, du faible accès à l'eau potable et des conditions d'assainissement précaires. (Figure 2).

- Au terme des 4 dernières semaines (S40-S43/2020), 1 443 cas suspects de choléra et 27 décès (létalité 1,9%) ont été enregistrés sur l'ensemble de la RDC. Quatre provinces dont 3 à l'est (Sud-Kivu : 508 cas suspects, soit 35,2%, Nord-Kivu : 375 cas suspects, soit 26,0% et Haut-Katanga : 210 cas suspects, soit 14,6%) et une au

centre (Kasaï-Oriental : 186 cas suspects, soit 12,9%), ont rapporté 88,6% de l'ensemble des cas. Les létalités les plus élevées ont été rapportées dans les provinces de la Lomami (10,7% ; 6/56 cas) et du Kasaï-Oriental (4,8% ; 9/186 cas) (Tableau 2).

▪ Les provinces du Haut-Katanga (103), du Tanganyika (78) et du Sud-Kivu (77) ont les incidences (pour 100 000 habitants) les plus élevées (Tableau 2).

▪ Au cours de S43/2020, 274 cas et 6 décès (létalité 2,2%) ont été notifiés dans 40 ZS de 8 provinces contre 392 cas et 9 décès (létalité 2,3%) rapportés la semaine précédente. On a constaté une baisse de 30,1% du nombre de cas pour la deuxième semaine de suite et une létalité stationnaire autour de 2% entre S42 et S43/2020. Huit sur 10 décès (83,3%) ont été enregistrés par les provinces du Kasaï-Oriental ; Lomami et Sankuru. Par ailleurs, les provinces endémiques ont notifié 75,5% (296/392) des cas suspects (Figure 3).

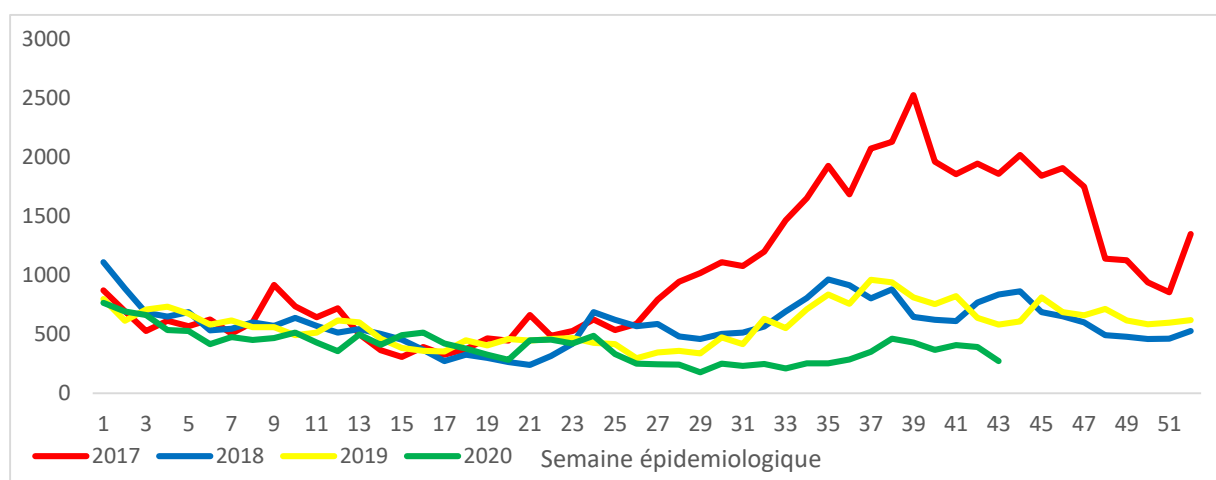


Figure 2 : Comparaison de l'évolution hebdomadaire des cas de choléra notifiés en RDC, en 2017, 2018, 2019 et 2020 (semaine 43/2020)

Tableau 2 : Cas suspects de choléra notifiés par province, des semaines 1 à 43/2020

Province	S1-S43/2020		S40/2020		S41/2020		S42/2020		S43/2020		Incidence de cas (100000) S1-S43/2020
	cas	décès	cas	décès	cas	décès	cas	décès	cas	décès	
Equateur	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Haut-Katanga	3292	117	37	3	47	1	85	1	41	0	103
Haut-Lomami	360	10	0	0	5	0	4	0	4	0	13
Kasai	28	5	0	0	0	0	2	0	0	0	1
Kasai-Oriental	502	25	37	1	45	0	71	6	33	2	14
Kinshasa	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Kongo-Central	43	6	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Kwilu	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lomami	126	17	15	3	12	0	14	1	15	2	4
Lualaba	529	12	0	0	1	0	0	0	0	0	40
Mai-Ndombe	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Maniema	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mongala	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nord-Kivu	5120	23	75	2	160	1	87	0	53	0	74
Sankuru	189	6	8	0	9	0	9	0	12	1	49
Sud-Kivu	5556	37	185	0	120	1	104	1	99	1	77
Tanganyika	1208	10	10	0	10	0	16	0	17	0	78
Tshopo	124	2	1	0	0	0	0	0	0	0	6
Total	17119	271	368	9	409	3	392	9	274	6	33

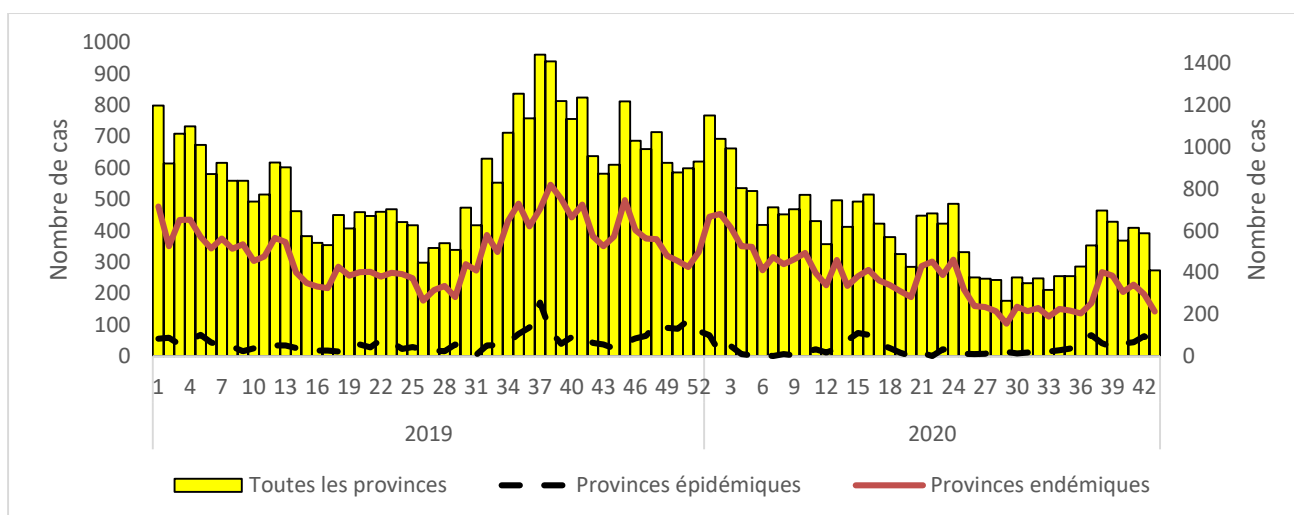


Figure 3 : Evolution hebdomadaire des cas de choléra notifiés - Provinces endémiques et épidémiques, de S1/2019 à S43/2020

La division provinciale du Sud-Kivu a rapporté 99 cas suspects et un décès (létalité 1,0%) contre 104 cas suspects dont 1 décès (létalité 1,0%) la semaine précédente. On observe une notification de moins de 100 cas depuis plus de 6 semaines. Deux ZS sont en épidémie (Nundu et Miti-Murhesa). On observe une épidémie dans la ZS de Nundu à la veille du désengagement de l'ONG MDA. Il s'est observé une augmentation de cas à Miti-Murhesa (15 vs 21) entre S42 et S43/2020 où on signale une rupture en intrants de laboratoire.

Des 5 ZS ayant bénéficié de la vaccination VCO, on note une réduction des cas dans la période post campagne dans les ZS de Minova (58 à 5 cas) et Fizi (40 à 22 cas) de S40 à S43/2020. La notification des cas après la 2^{ème} phase de la campagne VCO, est resté stationnaire dans les ZS de Nundu et Idjwi, cette dernière a rapporté moins de 10 cas hebdomadaire. Considérant la période de 4 dernières semaines avant la 1^{ère} phase et après la 2^{ème} phase des activités de vaccination au VCO, on note une tendance régressive dans les ZS de Idjwi (55 vs 33 cas), Nundu (23 vs 20 cas) et Uvira (77 vs 67 cas).

Au total, 22 ZS sur 34 que compte la province sont affectées par le choléra de S1 à S43/2020 dont la majorité (12/21) est située sur le long des littoraux des lacs Kivu et Tanganyika.

A S43/2020, la province du Nord-Kivu a notifié 53 cas dont aucun décès contre 87 cas suspects et

aucun décès la semaine précédente, soit une réduction de 39,1% du nombre de cas suspects entre les 2 semaines. Le plus grand nombre de cas a été enregistré dans les ZS de Karisimbi (19 cas soit 35,8%), Kirotshe (15 cas soit 28,3%) et Goma (10 cas soit 18,9%). Des tendances à la baisse du nombre de cas suspects entre S42 et S43/2020, ont surtout été observées dans les ZS de Kibirizi (34 vs 3) et Mweso (9 vs 3) alors qu'une hausse sensible a été enregistrée dans la ZS de Karisimbi (13 vs 19).

La province du Haut-Katanga a enregistré 41 cas suspects et aucun décès contre 85 cas suspects et 1 décès (létalité 1,2%) la semaine précédente. La ZS de Mufunga-Sampwe demeure la plus atteinte et a recensé un peu plus de 7 sur 10 cas suspects de la semaine (32 cas suspects soit 78,1%). Cette tendance à la baisse vient mettre fin à 3 semaines de hausse progressive de nouveaux cas suspects dans cette DPS.

Au terme de S43/2020, la DPS du Kasai-Oriental a notifié 33 cas et 2 décès (létalité 6,1%) contre 71 cas suspects et 6 décès (létalité 8,5%) la semaine précédente. On a observé une chute d'un peu plus de moitié (53,5%) de cas rapportés entre S42 et S43/2020.

Les provinces de la Lomami et Sankuru ont rapporté respectivement 15 cas dont 2 décès (létalité 13,3%) et 12 cas dont 1 décès (létalité 8,3%) à S43/2020.

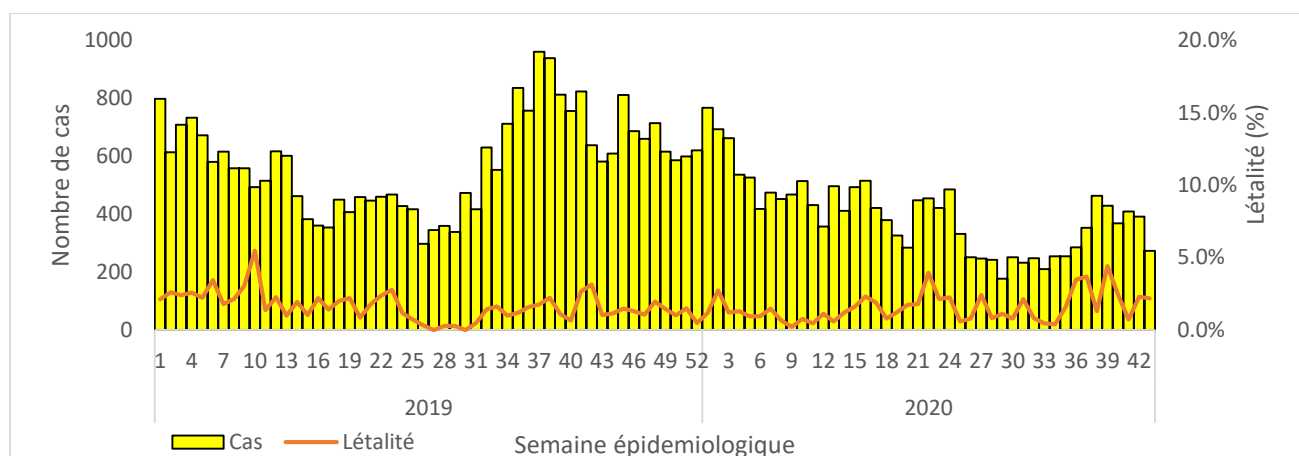


Figure 4 : Evolution hebdomadaire des cas suspects et de la létalité du choléra en RDC, de S1/2019 à S43/2020

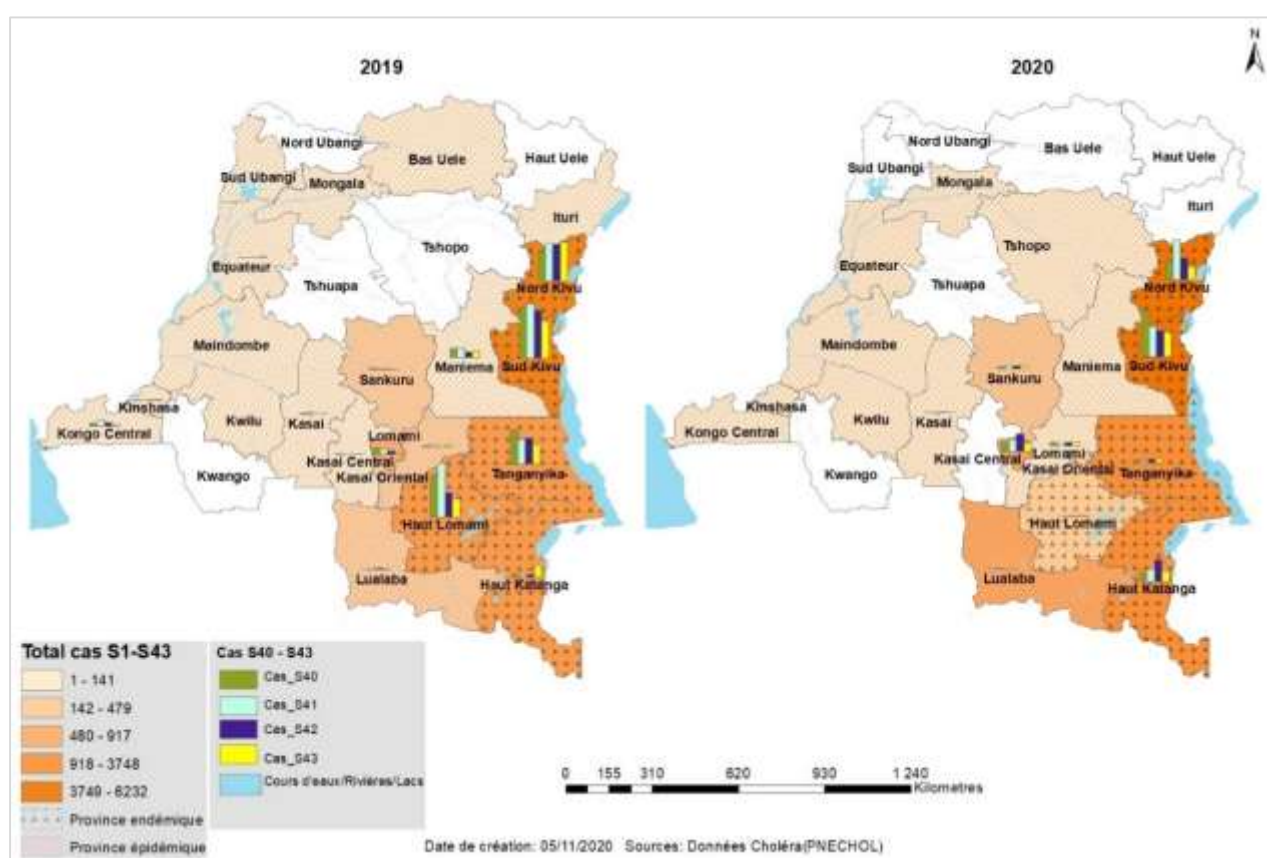


Figure 5 : Comparaison de l'évolution hebdomadaire des cas de choléra par province, des semaines 40 à 43 en 2019 et 2020

1.2.3. Epidémie de maladie à virus Ebola (MVE)

Dans la province de l'Equateur à l'Ouest de la RDC :

- Du 30 octobre au 4 novembre 2020, aucun nouveau cas confirmé n'a été rapporté (dernier cas confirmé notifié le 28 septembre 2020 soit depuis 37 jours).
- Au total, 130 cas (119 confirmés et 11 probables) dont 55 décès (létalité de 42,3%) et 75 guéris (taux de guérison 57,7%) ont été recensés depuis le début de l'épidémie. La létalité parmi les cas confirmés est de 37,0% (44 décès/119 cas confirmés).

- Le cumul des AS touchées demeure de 41/284 (14,4%) réparties dans 13 (72,2%) de 18 ZS de la province (Bikoro : 32 cas, Mbandaka : 25 cas, Lotumbe : 17 cas, Bolomba : 16 cas, Ingende : 13 cas, Lolanga-Mampoko : 9 cas, Lilanga-Bobangi : 6 cas, Iboko : 4 cas, Bomongo : 2 cas, Monieka : 2 cas, Wangata : 2 cas, Bolenge : 1 cas et Makanza : 1 cas) (Figure 6). Par

ailleurs, aucune AS et donc aucune ZS ne sont plus actives, et ceci depuis le 19/10/2020.

- L'effectif des agents de santé parmi les cas confirmés depuis le début de l'épidémie est resté égal à 3, ce qui représente 2,3% de l'ensemble des cas.

- Entre le 30 octobre et le 4 novembre 2020, 280 nouvelles personnes ont reçu le vaccin rVSV-ZEBOV-GP, soit un total de 40 225 personnes vaccinées depuis le début de l'épidémie.

- Si aucun nouveau cas n'est détecté, la fin de cette épidémie sera déclarée le 18 Novembre 2020.

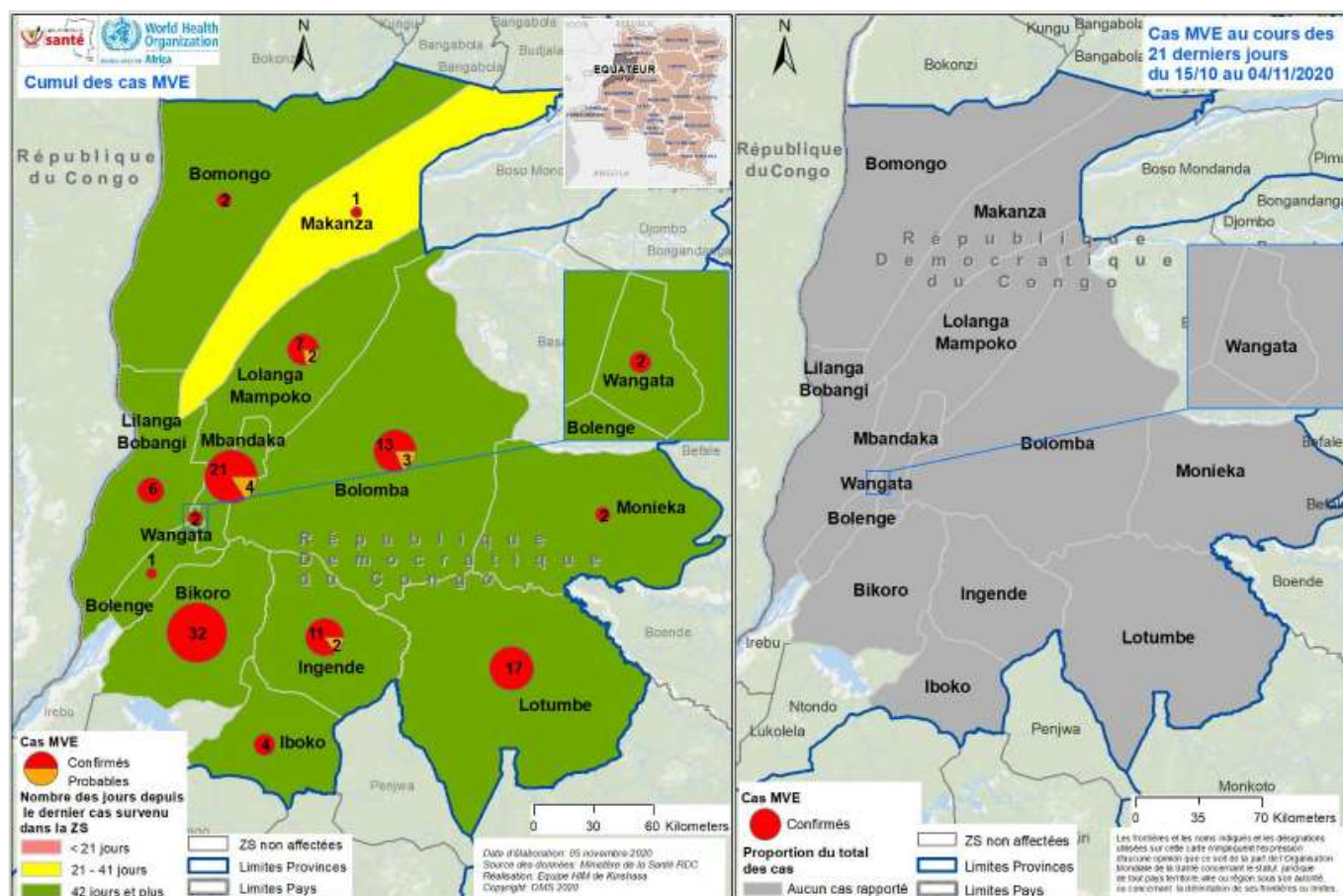


Figure 6 : Distribution géographique des cas confirmés et probables de maladie à virus Ebola dans la province de l'Équateur, au 4 novembre 2020 (n=130).

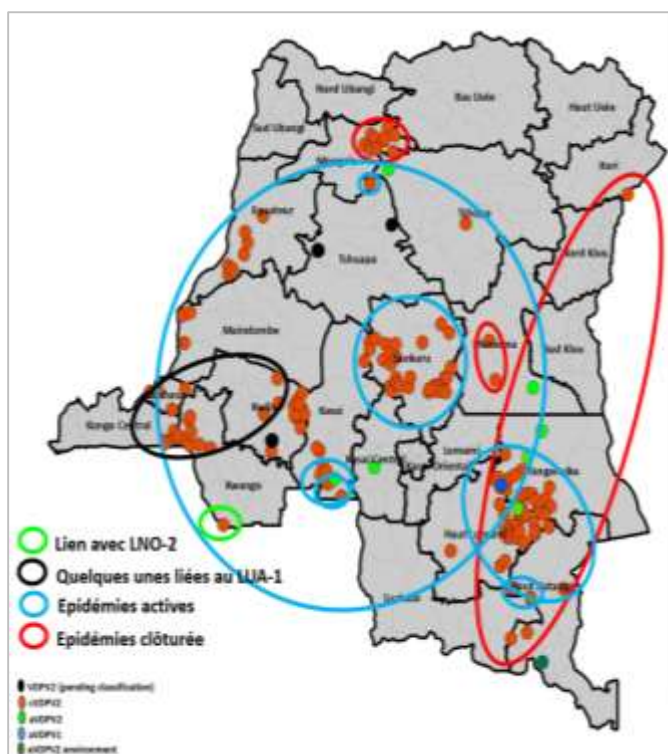
1.2.4. Epidémie de poliomyélite

En 2020, 66 cas de polio dérivé du vaccin ont été notifiés en RDC :

- Soixante-quatre (64) cas cVDPV2 (Kongo central : 1 ; Kwilu : 7 ; Tshopo : 1 ; Equateur : 35 ; Mai-Ndombe : 14 ; Kinshasa : 5 ; Kwango : 1) ;
- Deux (2) cas de aVDPV2 : ZS Boende (Tshuapa) et ZS Gungu (Kwilu).

Les dates de notification du dernier cas de cVDPV2 par province au cours de l'année 2020, sont les suivantes : Equateur : 15 août (ZS Bolomba) ; Kinshasa : 30 août (ZS Mont-Ngafula II) ; Kongo central : 22 janvier (ZS Kimvula) ; Kwango : 19 février (ZS Tembo) ; Kwilu : 25 février (ZS Vanga) ; Mairi : 15 août (ZS Nioki) et Tshopo : 10 janvier (ZS Lubunga).

NB : La date de début paralysie du dernier cas de poliovirus sauvage (PVS) en RDC: 20 décembre 2011.



Dix (10) épidémies distinctes de cVDPV2 et des transmissions liées aux émergences d'Angola (LUA-1 et LNO-2) ont été notifiées dans 52 ZS distribuées dans 16 provinces sur les 26 que compte la RDC.

1. Maniema (MAN 1) : dernier cas en avril 2017, **épidémie clôturée**
2. Haut Lomami (HLO 1) : dernier cas en mai 2018, **épidémie clôturée**
3. Mongala (MON 1) : dernier cas en septembre 2018, **épidémie clôturée**
4. Haut-Katanga (HKA 1) : dernier cas en octobre 2018
5. Kasai (KAS 1) : dernier cas en février 2019
6. Kasai (KAS 2) : dernier cas en juin 2019
7. Kasai (KAS 3) : dernier cas en avril 2020
8. Sankuru (SAN 1) : dernier cas en novembre 2019
9. Haut-Lomami (HLO 2) : dernier cas en octobre 2019
10. Tshuapa (TPA 1) : dernier cas en mai 2019

Liens génétiques avec cVDPV-2 circulant en Angola :

- Emergence cVDPV-2 de LUA-1 : Kongo-Central, Kwilu, Kinshasa et Kwango
- Emergence cVDPV-2 de LNO-2 : Kwango

1.2.5. Epidémie de peste

De S1 à S43/2020, 139 cas suspects de peste dont 17 décès (létalité 12,2%) ont été recensés dans 7 ZS de l'Ituri contre 38 cas dont 8 décès (létalité 21,1%) rapportés au cours de la même période en 2019 (Figure 7), dans 2 ZS (Aru et Aungba) de la même province.

La province de l'Ituri reste la seule à être touchée avec 7 ZS affectées : Rethy (100 cas et 10 décès), Linga (7 cas et 5 décès), Aru (22 cas et aucun décès),

Aungba (4 cas et 2 décès), Kambala (1 cas et aucun décès), Logo (4 cas et aucun décès) et Rimba (1 cas et aucun décès) (Figure 8)

Au terme de S43/2020, 11 nouveaux cas de peste bubonique dont aucun décès ont été notifiés dans les ZS d'Aru (10 cas) et Rethy (1 cas). La ZS de Rethy connaît une accalmie alors que la ZS d'Aru qui est restée silencieuse pendant 5 semaines, s'est de nouveau mise à rapporter des cas.

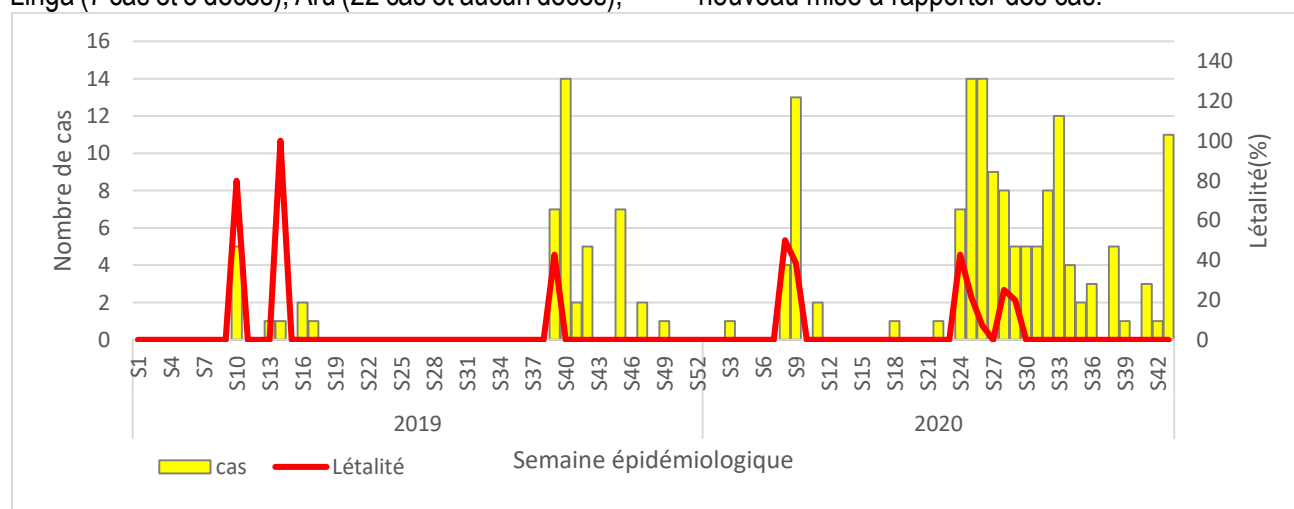


Figure 7 : Evolution hebdomadaire des cas et de la létalité de peste en RDC, de S01/2019 à S43/2020

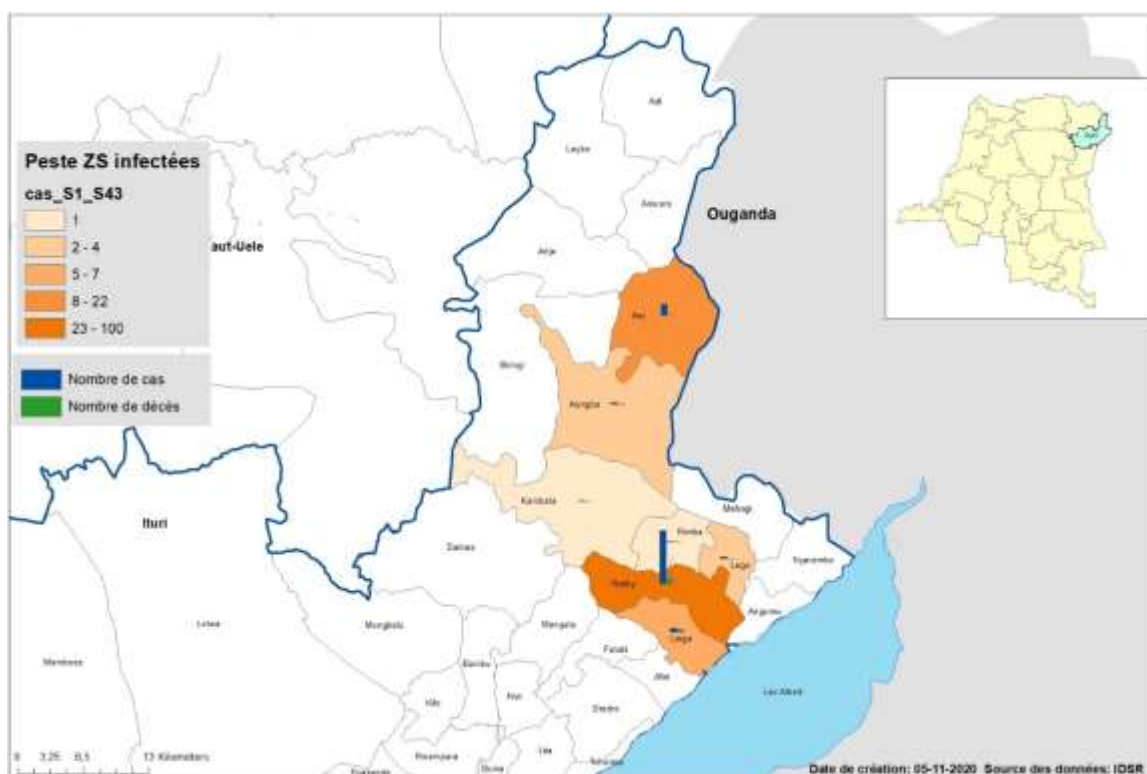


Figure 8 : Distribution spatiale des cas suspects de peste en RDC, de S01 à S43/2020

1.2.6. Epidémie de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19)

- Depuis le début de l'épidémie jusqu'à la semaine 44/2020, 11 396 cas (11 395 confirmés et 1 probable) dont 313 décès (létalité de 2,7%) ont été enregistrés.
- Près de 6,7% (725/10 783) des cas avaient moins de 20 ans et 1,2% (129/10 783) des cas étaient âgés entre 80-100 ans. L'âge médian est resté égal à 41 ans, avec des extrêmes allant de 2 mois à 100 ans. Autour de 64,8% (2 106/3 252) des cas étaient symptomatiques à la notification, parmi ceux pour lesquels l'information a pu être collectée. Les symptômes majeurs étaient : la fièvre (1 039/1 420 ; 73,2%) et la toux (993/1 374 ; 72,3%).
- Vingt-deux (22) provinces sur les 26 que compte le pays ont notifié au moins un cas confirmé de COVID-19 dont 7 actives de S43 à S44/2020. La province de Kinshasa qui a rapporté 74,7% (8 513/11 396) des cas recensés dans l'ensemble du pays, demeure l'épicentre de l'épidémie. Elle est suivie du Nord-Kivu qui a notifié 9,9% (1 128/11 396) des cas (Figure 9).

- La tendance de notification du nombre moyen de nouveaux cas confirmés quotidiennement a connu une importante régression passant de 146 nouveaux cas confirmés à S26 à 21 nouveaux cas confirmés S44/2020.
- Au cours des 14 derniers jours, 343 cas confirmés de COVID-19 ont été notifiés dans 50 ZS réparties dans 10 des 22 provinces touchées du pays.
- Au terme de S44/2020, 221 nouveaux cas confirmés et 8 décès (létalité 3,6%) ont été rapportés contre 122 nouveaux cas confirmés et 2 décès (létalité 1,6%) notifiés la semaine précédente. On note une augmentation de 81,1% du nombre de nouveaux cas confirmés de COVID-19 entre S43 et S44/2020. La moitié (76/149 ; 51,0%) des cas confirmés à Kinshasa a été diagnostiquée dans le cadre du dépistage des voyageurs. La province du Bas-Uélé a rapporté son premier cas confirmé de COVID-19 au cours de la S44/2020. Aussi, les zones de santé (ZS) de Buta au Bas-Uélé et Kambove dans le Haut-Katanga ont enregistré leurs premiers cas

confirmés de COVID 19. Au total, 145 ZS sont affectées depuis le début de l'épidémie, réparties dans 22 des 26 provinces de la RDC.

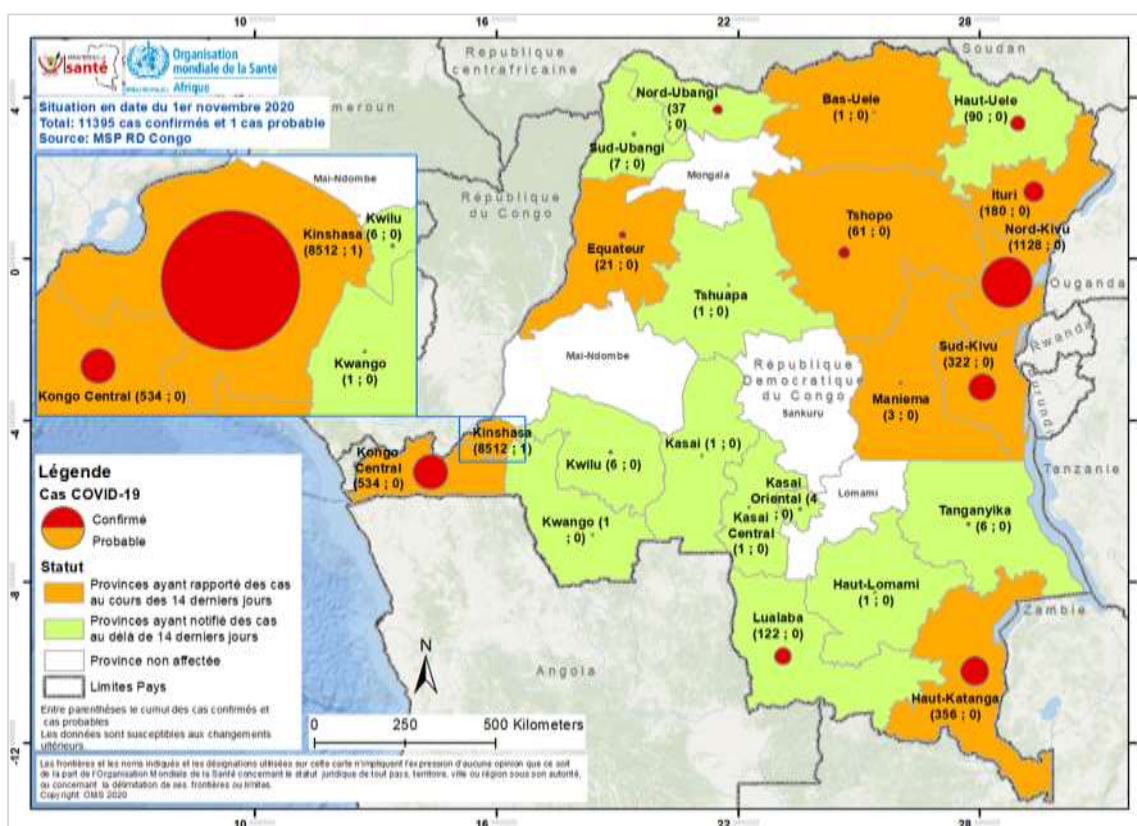


Figure 9 : Distribution spatiale de cas confirmés et probables de COVID-19 en RDC au 1 novembre 2020 (n= 11 396)

2. REPONSE A LA CRISE HUMANITAIRE ET AUX EPIDEMIES

2.1. Réponse à la crise humanitaire

Province du Sud-Kivu


OMS : appui technique à la coordination des interventions de santé avec les différents partenaires de la DPS du Sud-Kivu ; tenue des réunions du cluster santé, du comité multisectoriel de crise (épidémies : choléra, COVID-19, etc.) avec les différentes commissions et sous commissions ; appui au renforcement de la surveillance dans les ZS et rapportage des données de surveillance ; investigation des cas suspects de maladie sous surveillance épidémiologique ; poursuite de l'appui technique et financier à la prise en charge gratuite des sinistrés dans 9 centres de santé (CS) et un

hôpital général de référence (HGR) avec l'appui de l'OMS, UNICEF et des ONG MdM et AFPDE ;

Agence d'Achat de Performances (AAP)/ UNICEF : poursuite de l'appui aux soins de santé gratuits aux PDIs à Kipupu et Mikenge dans la ZS d'Itombwe.

Province du Nord-Kivu

OMS : appui technique au renforcement de la surveillance épidémiologique, Organisation de la réunion du cluster santé et appui à la réunion de CRIO sur la situation humanitaire. Dans le cadre du projet CERF/Fonds Humanitaires qui est mise en œuvre par l'ONG ADRA dans les ZS de Masisi et Mweso, un approvisionnement en médicaments et



intrants de lutte a été assuré dans les zones d'intervention ; début de la mise en œuvre du projet de FH DRC dans les ZS de Kibua et de Pinga ; suivi de la mobilisation des ressources avec UNEERO 2 pour le renforcement du système de santé. Suivi mensuel des personnes guéries de la MVE : approvisionnement du laboratoire INRB Goma en consommable (gants, gel hydro-alcoolique, et masques) ; 30 bacs isothermes ont été identifiés et mis à la disposition de la logistique pour acheminement à Beni et Butembo ; briefing des points focaux sur leurs tâches et l'appui de l'OMS au programme de suivi aux personnes guéries d'Ebola ; visite des sites de Béni et Butembo.

Cooperazione internazionale (COOPI) et ALIMA

: clôture du projet « réponse multisectorielle en santé, nutrition et protection » au profit de plus 134 223 personnes vulnérables affectées par la crise dans 7 AS (Bundji, Butsili, Malepe, Mdrandele, Mabakanga, Malepe et Boekene) de la ZS de Beni : finalisation des activités du projet et désengagement à Beni à partir du 31/10/2020. Les activités principales de ce projet étaient : la gratuité des soins de santé primaire, la prise en charge nutritionnelle et l'appui à l'autonomisation des femmes et filles victimes d'Ebola et de VSBG, à travers les formations de petits métiers et les activités génératrices de revenus.

Province de l'Ituri

OMS : appui technique et financier aux activités de surveillance épidémiologique dans la DPS de l'Ituri (renforcement des capacités des acteurs, approvisionnement en outils de gestion, intrants de confirmation biologique) ; appui technique à la coordination du cluster santé sous le lead de l'OMS ; appui technique et financier à la réponse aux différentes épidémies (COVID-19, peste, rougeole, etc.) enregistrées dans la province ; appui technique à la réunion du comité provincial de pilotage du plan Mashako.

Malteser International (MI) : avec le financement PRODS/11^{ème} FED dans la ZS de Logo : poursuite de l'accompagnement des prestataires de l'HGR

Ngote par les spécialistes (un interniste et un chirurgien) dans le cadre de l'amélioration de la prise en charge des malades.

MEDAIR : avec l'appui financier d'ECHO/SDC : poursuite de l'appui aux SSP gratuits, PeC de la MAS pour les enfants de moins de 5 ans et EHA dans les établissements de santé des ZS de Lita, Linga, Fataki et Drodoro ; supervision formative dans toutes les structures appuyées par des superviseurs médicaux/nutritionnels et EHA ; formation des prestataires dans la ZS de Fataki, Lita et Linga (9 participants) sur les soins obstétricaux et néonataux d'urgence de base (SONUB).

Avec le financement de l'USAID : poursuite de l'appui aux SSP gratuits, en ciblant toutes les populations des AS cibles (déplacés et les autochtones) dans les structures sanitaires des ZS de Gethy, Fataki et Nizi. Il faut signaler que cette gratuite de soins ne concerne pas les autochtones qui paient un ticket modérateur et le reste de coût est supporté par PRODES.


Agence de développement économique et social (ADES) : dotation de matériels PCI au territoire et à la ZS d'Aru, lits d'hospitalisation et autres matériels. Construction d'un incinérateur à l'HGR Aru ; construction des 7 blocs latrines semi-durables dans les lieux publics dans la ZS de Biringi ; appui au transport des échantillons COVI-19 vers les centres d'examen (Bunia) ; appui au PNHF/Aru dans la surveillance aux points d'entrée/PoC.

CARITAS Bunia : avec l'appui financier de l'UNFPA : poursuite de l'appui au volet de la santé de la reproduction dans les ZS Drodoro et Fataki.

Avec le financement de MEMISA DGD Belgique : poursuite des interventions dans 3 ZS (Fataki, Jiba, et Lita) avec un appui global au profit de 449 389 habitants à travers 42 CS et 3 HGR.

Avec le financement du PAM : poursuite de la PeC de la malnutrition aigüe modérée (MAM) chez les enfants de 6-59 mois dans 17 structures sanitaires des ZS de Tchomia et Rwampara.

Avec l'appui financier de l'UNICEF : PeC de la malnutrition aigüe sévère (MAS) chez les enfants de 6-59 mois parmi les PDIs dans les sites des



déplacés de Kigonze, ISP, Bembeyi et Telega de la ZS de Bunia. Au cours de cette semaine, 1 384 déplacés ont bénéficié des soins médicaux gratuits.

ADSSE : lancement de la mise place des activités génératrices des revenus (AGR) dans le cadre des activités de la nutrition à assise communautaire (NAC) dans toutes les AS de la ZS de Bambu. Il s'agit des moulins fixes (Changfa), des poulaillers, des élevages des lapins et des activités champêtres (cultures de maïs, haricots, choux).

FAO : au total, 1 500 ménages ont reçu du cash dans le cadre du projet de nutrition : de septembre à octobre 2020 la FAO a distribué du cash à 1500 ménages ayant des enfants malnutris dans plusieurs localités des territoires de Djugu et Mahagi. La distribution du cash était relative à la fabrication des cages pour l'élevage des lapins et des cobayes. Pour certains groupements qui avaient reçu des cordes de patate douce à multiplier, il leur a été distribué du cash relatif à l'ouverture des champs.

Provinces du Kasai, Kasai-Central, Kasai-Oriental et Lomami

OMS : suivi et coordination de toutes les actions de santé ; appui à la surveillance épidémiologique (collecte de données, gestion de l'information sanitaire) dans les 4 provinces du Grand Kasai (Kasai, Kasai-Central, Sankuru et Lomami) ; appui technique dans l'organisation (préparation et tenue) des différentes réunions ; appui technique au comité de validation des alertes sous la coordination d'OCHA et au sous-cluster santé (CRIO, ICR) ; appui à la réponse à la pandémie de

la COVID-19 : surveillance, validation et investigation des alertes, etc.

Poursuite du projet de la santé de la reproduction (SR) et violence sexuelle basée sur le genre (VSBG) en situation d'urgence.

UNHCR : organisation d'une évaluation sur la situation des enfants exposés aux abus et exploitation sexuelle du 1 au 10 octobre 2020 à Kananga et dans la ZS de Luiza avec la collaboration du Ministère du genre, la CNR, War Child-UK, AIDES, CNDH et le conseil provincial de la jeunesse.

Démarrage des activités de réinsertion économiques (formations professionnelles en coupe et couture, savonnerie, boulangerie, art culinaire, mécanique auto, informatique et électronique) en faveur de 300 survivants de VSBG dans la ville de Kananga.


Appui à la Mission conjointe d'évaluation des besoins dans la province du Kasai-Oriental et Lomami du 23 septembre au 1^{er} octobre 2020.

UNICEF/FH RDC : DPS Kasai : aménagement de 105 sources d'eau potables ; placement de 13 impluviums dans les écoles appuyées par AIDES ; construction de 15 blocs de latrines hygiéniques dans des écoles et 9 blocs de quatre portes hygiéniques dans des centres de santé communautaire ; formation de 105 comités d'entretiens et maintenance des sources et dotation de kit (1 bêches, 1 machettes, 1 houe et 1 module de maintenance) ; construction de 500 latrines familiales et 9 incinérateurs dans 9 AS.

2.2. Réponse à l'épidémie de choléra

▪ **Coordination et surveillance épidémiologique** : poursuite de l'appui technique et financier de l'OMS et des autres partenaires du MSP aux équipes cadres provinciales et des ZS dans la gestion de l'information sanitaire, le renforcement de la surveillance épidémiologique et biologique (tenue des réunions de surveillance, recherche active des cas, investigation, collecte et transport

d'échantillons, approvisionnement régulier des principaux foyers en intrants de confirmation biologique, etc.) dans plusieurs provinces (Nord-Kivu, Sud-Kivu, Haut-Katanga, Kasai-Oriental, Lomami, etc.) ; tenue de la réunion de coordination des partenaires et poursuite du plaidoyer pour la mobilisation des ressources du plan de riposte couvrant la période d'octobre 2020 à mars 2021 par



le PNECHOL-MD ; organisation d'une mission conjointe OMS-DPS Sud-Kivu dans la ZS de Katana pour renforcer la riposte. Mission d'appui à l'investigation des cas, riposte au tour de cas, renforcement des points de chloration d'eau, dans les ZS de Rutshuru et de Mweso au Nord-Kivu. Distribution des outils de surveillance dans la ZS de Kilwa et Mufunga-Sampwe au Haut-Katanga.

- **Prise en charge (PeC)** : poursuite de la PeC médicale gratuite des cas de choléra dans les UTC/CTC/PSRO avec l'appui de MSF-Espagne, MDA, UNICEF ; appui technique et financier de la PeC des cas de choléra par l'OMS, dans les provinces du Nord-Kivu, Sud-Kivu, Sankuru, Lomami, Tanganyika, Haut-Katanga, Kasai-Oriental, Haut-Katanga, etc. ; approvisionnement en intrants, suivi, supervision et renforcement des capacités des prestataires ; poursuite de l'appui de l'OMS aux CTC/UTC installés dans la ZS d'Uvira ; approvisionnement de la ZS de Katana au Sud-Kivu, Mufunga-Sampwe et Lukafu au Haut-Katanga en intrants de PeC avec l'appui de l'OMS.

- **Communication** : poursuite des activités de sensibilisation à travers les différents canaux et supports (RECO, CAC, médias, ONG locales, etc.) avec l'appui technique et financier de plusieurs organisations (Care international, ASED, Mercy Corps, NCA, Save the Children International,

UNICEF, OMS etc.) dans plusieurs provinces (Haut-Katanga, Sud-Kivu, Nord-Kivu, Kasai-Oriental, Lomami, Sankuru, etc.) ; poursuite du projet « réponse rapide » dans le Nord-Kivu et le Haut-Katanga avec l'appui de l'UNICEF.

- **Eau, Hygiène et assainissement (EHA)** : mise en place de plusieurs points de chloration fixes dans le cadre de l'approvisionnement en eau potable des populations résidant dans les ZS de provinces affectées par l'épidémie du choléra (Nord-Kivu, Sud-Kivu, Haut-Katanga et Kasai-Oriental), avec l'appui de plusieurs organisations (AFPDE, Mercy corp, Save the children international, MDA, UNICEF, OMS) ; poursuite de la désinfection des ménages dans les ZS affectées des provinces du Sud-Kivu, Nord-Kivu, Haut-Katanga, etc. avec l'appui de UNICEF, MDA et OMS ; organisation des enterrements sécurisés dans les provinces du Haut-Katanga et Kasai-Oriental ; distribution des aquatabs dans les provinces du Haut-Katanga avec l'appui de l'OMS ; désinfection des ménages dans les provinces du Nord-Kivu, Sud-Kivu et Haut-Katanga avec l'appui de l'OMS.

- **Vaccination** : poursuite du plaidoyer et de la préparation de la vaccination préventive au VCO dans les ZS de la province du Haut-Katanga, Tanganyika et Haut-Lomami ; préparation de l'enquête de couverture vaccinale au VCO au Sud-Kivu avec l'appui de l'OMS.

2.3. Réponse à l'épidémie de la maladie à virus Ebola


- **Coordination, surveillance et points d'entrée et de contrôle sanitaire** : poursuite des réunions quotidiennes de coordination générale au centre des opérations d'urgences ; poursuite des activités de préparation dans les ZS à risque ; appui aux différents piliers de la riposte. Poursuite des investigations des alertes, de la recherche active des cas dans les FOSA ; du screening au niveau des PoC (total de 55 PoC actifs) : cumul de 2 852 462 voyageurs screenés à la date du 04/11/2020.

- **Laboratoire** : un total de 13 862 échantillons analysés dans les 5 laboratoires de MVE (Bikoro, Bolomba, Iboko, Ingende et Mbandaka) au 04/11/2020.

- **Vaccination** : cumul de 40 225 personnes vaccinées à la date du 04/11/2020.

- **Prise en charge médicale et psycho-sociale** : 38 patients, tous suspects de MVE, étaient pris en charge dans les 19 sites de prise en charge médicale opérationnels en date du 04/11/2020 ; 200 lits alloués aux cas suspects et 41 lits aux cas confirmés au 04/11/2020 ; 32 (41,0%) patients ayant bénéficié de la thérapie spécifique depuis l'initiation de ladite thérapie dans les CTE ou assimilés parmi les 78 qui y ont été pris en charge ; poursuite des séances de psychoéducation au niveau de la communauté.

Prévention et contrôle de l'infection : briefing de 30 personnels de santé sur la PCI à Makanza ; poursuite des dotations en kits PCI/WASH dans les FOSA, ménages et lieux publics ; poursuite de l'évaluation des capacités de PCI des FOSA ; poursuite des activités de suivi et accompagnement



en PCI des FOSA et du briefing des prestataires de soins (cumul de 10 588 prestataires briefés au 04/11/2020).

Communication sur les risques et engagement communautaire (CREC) : à travers l'appui apporté par les membres de cette commission, 28 personnes suspectes de MVE ont été orientées vers les FOSA des ZS de Wangata (27) et Bomongo (1). En outre,

2.4. Réponse à l'épidémie de poliomyélite

- Mise en œuvre du round 2 (29 au 31 octobre 2020) de la riposte aux cas de cVDPV2 dans les 3 provinces Kinshasa, Mai-Ndombe et Tshopo ;
- Formation des acteurs sur les cours moyens de management du PEV (MLM) à Matadi (19 au 29 octobre 2020) ;
- Supervision et formation des Data Manager des sites sentinelles à Lubumbashi et investigation du cas de cVDPV2 de Kinshasa ;
- A la semaine 43, 160 alertes reçues, toutes investiguées à ce jour dont 158 dans les 48H, soit 98,8% de promptitude.
- Au total, 3 vrais cas de PFA notifiés, tous par AVADAR, validés avec prélèvement chacun de 2

2.6. Réponse à l'épidémie de peste

- Redynamisation des comités de lutte aux niveaux provincial et zonal avec l'implication des autorités politico-administratives et révision des plans de contingence.
- Renforcement de la surveillance de la peste (alerte, investigation, prélèvement et transport d'échantillons, etc.) avec l'appui de Malteser International (MI) et l'OMS.
- Prise en charge des cas et distribution préventive gratuite aux contacts de la doxycycline et du cotrimoxazole. Appui en Kit de prise en charge et autres intrants ainsi que l'accompagnement technique des prestataires dans les ZS de Rethy, Aru, Logo, Aungba et Rimba.
- Approvisionnement des ZS en équipements et intrants de lutte (antibiotiques pour la prise en

35 alertes détectées dans la communauté ainsi qu'un décès (communautaire) ont été signalés. A Bomongo, un dialogue communautaire axé sur l'importance des swabs et des EDS a connu la participation de 28 personnes ; poursuite des activités de sensibilisation des populations des ZS affectées à travers des visites à domicile et causeries éducatives (cumul de 3 227 989 personnes sensibilisées au 04/11/2020).

échantillons de selles et avec des n° EPID (dans 2/6 ZS).

- Depuis le début de l'année 2020, 10 285 alertes émises, 10 275 (99,9%) investiguées dont 10 119 investiguées dans les 48H soit 98,4% de promptitude et 316 (3,1%) vrais cas PFA.
- Réalisation de 164 visites de recherche active avec l'outil e-Surv dont 92 dans les sites de haute priorité (92/94 sites de haute priorité ; 97,9%) dans 6 ZS (Mpokolo, Rwashi, Tshamilemba, Dilala, Tshikapa et Walungu).
- Réalisation de 9 visites de supervision formative intégrée avec l'outil ISS dans 4/6 ZS

charge et la prophylaxie, Insecticides (deltamethrine) pour désinsectisation (la lutte contre les puces), pulvérisateurs, triple emballage et milieu de transport de Carry-Blair) ; désinsectisation ciblée des maisons avec épizootie murine avec l'appui de Malteser International. Organisation des enterrements dignes et sécurisés

- Poursuite de la sensibilisation de la population sur les mesures préventives à travers la radio locale et les RECO par les visites à domicile. Formation de 105 RECO et 60 membres du comité local de lutte contre les épidémies (COLLE) de la ZS de Rethy sur la prise en charge de la peste au niveau communautaire avec le financement du projet ECHO.

2.7. Réponse à l'épidémie de COVID-19

▪ **Coordination, surveillance épidémiologique (SE) et contrôle sanitaire aux points d'entrée (PoE) :** Lancement officiel, ce 31/10/2020 par M. le Ministre de la Santé, du prélèvement des voyageurs à leur arrivée à l'aéroport international de N'Djili pour le test de la COVID-19. Préparation de la mise en œuvre de l'étude de séroprévalence du SARS-CoV-2 en RDC. Poursuite de la préparation de la mise en œuvre du projet de recherche et dépistage actifs des cas suspects de COVID-19 dans les structures sanitaires cibles ainsi que dans la communauté, dans 15 ZS actives des provinces de Kinshasa, du Nord-Kivu et du Haut-Uélé. Poursuite du processus de digitalisation du système d'alertes et investigations COVID-19 par les outils EWARS et DHIS2 dans 5 ZS de Kinshasa ; poursuite des briefings et formations des prestataires de soins sur la surveillance épidémiologique de la COVID-19 dans les ZS.

Prévention et contrôle de l'infection (PCI) : suivi de la construction des incinérateurs dans plusieurs formations sanitaires (FOSA) des provinces de Kinshasa, du Kongo-Central et du Sud-Kivu.

Supervision conjointe dans les ZS de Lemba, Kingabwa et Gombe à Kinshasa dans le cadre de la prévention de l'arrivée d'une seconde vague de COVID-19 en RDC. Appui à l'organisation d'une formation multidisciplinaire des agents de santé (300) à Fizi et Katana au Sud-Kivu ; poursuite du plan d'évaluation des performances PCI dans 12/42 FOSA. Briefing de 132 agents de santé sur les concepts de base de la PCI : 48 à Kinshasa, 23 au Kongo-Central, 25 au Nord-Kivu et 36 en Ituri.

▪ **Laboratoire :** poursuite de la préparation des formations sur le prélèvement, la conservation et le transport des échantillons et le diagnostic de la COVID-19 : Dans la Tshopo, du 26 au 27/10/2020 : formation de 8 techniciens de laboratoire sur le diagnostic de la COVID-19 avec la plateforme GeneXpert et l'utilisation des TDR par détection d'anticorps IgM/IgG ; le 27/10/2020,

opérationnalisation d'un laboratoire de diagnostic de la COVID-19 à Kisangani. Poursuite des travaux de réhabilitation des laboratoires provinciaux à l'Equateur, au Nord-Ubangi et à la Tshopo. Ciblage des provinces du Kasai et du Haut-Uélé pour un appui dans le cadre du renforcement de la gestion des déchets biomédicaux à travers la construction d'un incinérateur. Appui à l'INRB pour le réapprovisionnement des provinces en intrants de laboratoire pour le diagnostic de la COVID-19 : 25 laboratoires opérationnels dans 14 provinces.

▪ **Prise en charge médicale (PeC) et psychosociale :** supervision et appui des équipes de PeC des cas dans les 21 ZS touchées par la COVID-19 au Nord-Kivu ainsi que dans les autres provinces du pays ; poursuite de la mission d'appui d'experts nationaux à la PeC des cas de COVID-19 dans les provinces du Nord-Kivu et Sud-Kivu. Organisation de l'atelier sur la redynamisation des activités de PeC de la COVID-19 au Nord-Kivu. Distribution de 30 concentrateurs d'oxygène dans les sites de PeC de la ville de Goma au Nord-Kivu. Projet de dépistage du diabète et de l'HTA à Kinshasa : approvisionnement des sites de dépistage en matériels de dépistage et médicaments ; visite conjointe MSP, OMS et UNICEF dans les différents sites de dépistage.

Suivi du projet de la Banque Mondiale : réhabilitation des sites de PeC des cas de COVID-19 en cours à l'Equateur, Nord-Ubangi et Tshopo

Expédition d'intrants vers les 4 provinces concernées par le projet. Elaboration et planification des formations sur la PeC des cas de COVID-19 dans les provinces de l'Equateur, Kasai-Central et Tshopo.

Au total, 300 patients guéris ont été comptabilisés pour la semaine 44/2020, ce qui fait un total de 10 738 (taux de guérison 94,2%) personnes déclarées guéries depuis le début de la pandémie en RDC. Ce 1/11/2020, 350 cas confirmés étaient pris en charge dont 172 dans les structures de prise en charge et 178 à domicile.

▪ **Communication sur les risques et engagement communautaire (CREC)** : tenue de la réunion avec les membres de la Task-force communication du Nord-Ubangi pour leur implication dans le renforcement de la sensibilisation sur le respect des mesures barrières contre la COVID-19 ; briefing des chefs de quartiers et journalistes de la ville de Beni au Nord-Kivu sur la remontée des alertes et les actions autour des cas confirmés de COVID-19 ; briefing de 35 leaders communautaires et tradipraticiens de la ZS de Mbandaka, dans la province de l'Equateur, sur la CREC. Briefing de 378

médecins stagiaires de l'UNIMBA sur les généralités de la COVID-19 et le U-report dans la ZS de Mbandaka, province de l'Equateur ; briefing de 24 journalistes et animateurs des radios et télévisions de la ZS de Matadi, province du Kongo-Central, sur la sensibilisation des communautés en rapport au respect des gestes barrières contre la COVID-19. Sensibilisation d'élèves et enseignants dans les ZS de Bagira au Sud-Kivu et Bomongo à l'Equateur, sur la COVID-19 ; formation des membres des CAC des ZS de Rwanguba et Rutshuru au Nord-Kivu sur la CREC.

3. DEFIS DE LA REPONSE

- Capacité à riposter de manière prompt et efficace au niveau provincial dans les zones à risque et dans le nouveau foyer d'épidémie et mise en place des interventions durable de lutte contre le choléra ;
- Engagement des acteurs locaux et renforcement de la surveillance à base communautaire dans les aires de santé affectées par l'épidémie de la maladie à virus Ebola dans la province de l'Equateur ;
- Mobilisation de financement pour répondre aux différentes crises et leur période de transition (mouvements des populations, COVID-19, MVE,

peste, rougeole, cholera, cVDPV2, monkey-pox, etc.) ;

- Maintien de l'application des mesures barrières et de distanciation sociale par la population, pour éviter une éventuelle résurgence de l'épidémie de la COVID-19 ;
- Renforcement de la surveillance à base communautaire et mise en place de la surveillance électronique ;
- Amélioration de l'accès humanitaire aux bénéficiaires dans un contexte d'insécurité, de défis logistiques, et de la pandémie de la COVID-19.

4. ACTIONS A SUIVRE

- Dans le cadre de la lutte contre l'épidémie de choléra
 - Préparation de la 1^{ère} phase de la campagne préventive au VCO dans les ZS du Haut-Katanga et préparation de l'enquête de couverture vaccinale au Sud-Kivu ;
 - Appui à la surveillance épidémiologique et biologique des cas suspects de choléra dans les nouveaux foyers (Kasaï-Oriental, Sankuru, Lomami, Sud-Kivu et Nord-Kivu, etc.) et au contrôle qualité des laboratoires provinciaux ;
 - Mobilisation des ressources pour la mise en œuvre du plan de riposte couvrant la période d'octobre 2020 à mars 2021 et poursuite du processus d'endossement du PMSEC.

- Préparation de la riposte aux cVDPV2 dans les provinces de la Tshuapa et l'Equateur et organisation des AVI de rattrapage des enfants dans 220 ZS ;
- Révision du plan de préparation et riposte (y compris les 90 jours de surveillance renforcée)
- Suivi des survivants de la MVE et mise en œuvre du plan de transition post-Ebola dans les provinces du Nord-Kivu, du Sud-Kivu et de l'Ituri ;
- Intensification des actions de réponse aux épidémies de COVID-19 et de MVE dans les provinces touchées ;
- Mobilisation des ressources pour appuyer la préparation et la réponse aux différentes épidémies (MVE, COVID-19, choléra, peste, rougeole, monkey-pox etc.).

Pour plus d'information, prière de contacter :

DJIGUIMDE Amédée Prosper,

OIC

djiguimdea@who.int

FOLEFACK TENGOMO Gervais,

WHE Team Lead

folefacktengomog@who.int

Jean-Paul BEYA KABANDA

beyaj@who.int

jeanpaulb2@gmail.com

beyajeankpaulk2@gmail.com