

RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO – ÉPIDÉMIE D'EBOLA

FICHE D'INFORMATION N° 6, ANNÉE FISCALE 2020

19 MAI 2020

CHIFFRES IMPORTANTS

3 462

Total des cas de MVE confirmés et probables
Ministère de la Santé – 19 mai 2020

2 279

Total des décès liés à la MVE
Ministère de la Santé – 19 mai 2020

0

Nouveaux cas confirmés au cours des 21 derniers jours
Ministère de la Santé – 19 mai 2020

29

Nombre total de zones de santé affectées jusqu'à maintenant
Ministère de la Santé – 19 mai 2020

POINTS FORTS

- Un nouveau foyer de MVE a été identifié à Beni après plus de 50 jours sans cas ; les agents de la riposte renforcent leurs activités pour contenir la propagation de la MVE.
- Une personne ayant testé positive pour la MVE s'enfuit d'un établissement de santé, ce qui suscite des craintes de transmission supplémentaire
- L'USAID/OFDA fournit près de 23,4 millions de dollars de financement supplémentaire pour les activités de riposte à la MVE en RDC

FINANCEMENT HUMANITAIRE EN RIPOSTE A L'ÉPIDÉMIE D'EBOLA EN RDC POUR LES ANNÉES FISCALES 2018 A 2020

USAID/OFDA ¹	276 782 247 \$
USAID/FFP ²	36 975 000 \$
USAID/GH ³	11 979 389 \$
USAID dans les pays voisins	16 671 381 \$
342 408 017 \$⁴	

PRINCIPAUX DEVELOPPEMENTS

- Le 10 avril, le ministère de la Santé du gouvernement de la République démocratique du Congo (GoDRC) a enregistré un nouveau cas confirmé de maladie à virus Ebola (MVE) dans la zone de santé de Beni dans la province du Nord-Kivu, le premier cas confirmé détecté en 52 jours. Du 11 au 27 avril, le ministère de la Santé a enregistré six autres cas confirmés de MVE à Beni. Alors que le ministère de la Santé, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) des Nations Unies et d'autres organisations, notamment les organisations non gouvernementales (ONG) partenaires de l'USAID/OFDA, réagissent à la réémergence de la MVE à Beni, des lacunes persistent dans la riposte et l'équipe DART (Disaster Assistance Response Team) du gouvernement américain (USG) et d'autres parties prenantes font état d'un besoin continu de s'engager efficacement auprès des membres de la communauté pour accroître le soutien à la riposte.
- L'une des personnes dont la MVE a été confirmée en avril s'est enfuie d'un établissement de santé après avoir été diagnostiquée et n'avait pas été localisée au 19 mai, ce qui a suscité de vives inquiétudes quant à la propagation de la maladie au sein de la communauté. Une surveillance efficace dans les zones affectées par la MVE et les zones à risque reste essentielle, étant donné le potentiel de transmission accru du virus Ebola lié aux cas récents à Beni, ainsi que la possibilité permanente de transmission par les survivants et les chaînes de transmission actuellement non détectées.
- L'USAID/OFDA fournit près de 23,4 millions de dollars de financement supplémentaire pour les efforts continus de riposte à la MVE en RDC. Ce nouveau financement permettra aux ONG partenaires de continuer à fournir une assistance essentielle - comme la gestion des cas, l'engagement communautaire et les activités de prévention et de contrôle des infections (PCI) - dans et autour des zones affectées par la MVE, notamment à Beni.

¹ Bureau de l'agence américaine d'aide internationale (USAID) du programme américain d'assistance aux populations victimes de catastrophe à l'étranger : USAID's Office of U.S. Foreign Disaster Assistance (USAID/OFDA)

² Bureau USAID du programme d'alimentation pour la paix : USAID's Office of Food for Peace (USAID/FFP)

³ Bureau USAID du programme de santé mondiale : USAID's Bureau for Global Health (USAID/GH)

⁴ Ce total comprend plus de 325,7 millions de dollars en financement USAID via USAID/FFP, USAID/GH et USAID/OFDA pour les activités de préparation et de riposte à la MVE en RDC et 16,7 millions de dollars en financement USAID via USAID/GH, USAID/OFDA et USAID/Rwanda pour les activités de préparation à la MVE au Burundi, au Rwanda, au Soudan du Sud, en Tanzanie et en Ouganda.

ACTUALITÉS

- Du 10 au 27 avril, le ministère de la Santé a enregistré sept nouveaux cas confirmés de MVE à Beni, le cas détecté le 10 avril étant le premier cas confirmé en 52 jours. Selon le ministère de la Santé, le patient atteint de MVE le plus récemment identifié a été renvoyé du centre de traitement Ebola (CTE) de Beni, géré par l'OMS, le 14 mai. Les analyses de séquençage génétique des cas identifiés en avril suggèrent que la source encore indéterminée est un survivant de la MVE ; des études épidémiologiques sur ces cas sont en cours.
- Avant la réémergence de la MVE à Beni, les agents de la riposte avaient prévu que l'épidémie de MVE serait déclarée terminée si aucun nouveau cas n'était identifié avant le 12 avril, ce qui aurait marqué 42 jours depuis la fin de la période de potentiel connu d'exposition à la maladie via le dernier cas confirmé de l'épidémie. Toutefois, la DART, le Centers for Disease Control and Prevention (CDC), l'OMS et d'autres parties prenantes ont constamment rappelé que les agents sanitaires pourraient détecter d'autres cas de MVE pendant et après la période de 42 jours, compte tenu de la possibilité de transmission du virus Ebola par les survivants et de chaînes de transmission non détectées, ainsi que du potentiel d'introduction du virus dans les populations humaines à partir d'un réservoir animal dans la région.
- En réponse à l'identification de nouveaux cas de MVE, le ministère de la Santé et l'OMS ont lancé des investigations de cas et des activités de suivi des contacts et ont entrepris des efforts supplémentaires de PCI, notamment la décontamination de logements et d'établissements de santé. En outre, les équipes dirigées par le ministère de la Santé ont repris les activités de vaccination des contacts avec le vaccin contre la MVE fabriqué par Merck, qui avaient cessé à la mi-mars. Toutefois, les organisations de riposte fonctionnaient à capacité réduite lorsque les cas ont été identifiés, le personnel et les ressources sur le terrain ayant été transférés ces dernières semaines pour soutenir les efforts liés à la maladie à coronavirus (COVID-19) et la direction de la riposte à la MVE du gouvernement de RDC gérant également l'intervention du pays en matière de COVID-19. Les parties prenantes ont renforcé leur soutien à la riposte à la MVE après l'identification de cas supplémentaires à Beni ; cependant, les mesures visant à contenir la propagation de COVID-19 ont mis à rude épreuve les capacités du gouvernement de RDC, des Nations unies et des ONG, ce qui a perturbé les efforts pour mettre fin à l'actuelle épidémie de MVE. Les partenaires de l'USAID continuent à mener des activités de riposte à la MVE dans les provinces de l'Ituri et du Nord-Kivu et participent aux efforts liés aux cas de MVE détectés en avril. Par exemple, International Medical Corps (IMC) a déployé une équipe d'intervention rapide à Beni fin avril ; l'ONG a procédé à une évaluation des besoins et a fourni un soutien pharmaceutique au CTE de Beni.
- Le 14 Avril, le directeur général de l'OMS, le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, a accepté l'évaluation du Comité d'urgence de la MVE en RDC selon laquelle l'épidémie de MVE constituait encore une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI). Le comité a recommandé aux agents de la riposte en RDC de renforcer les mesures d'engagement communautaire, d'intensifier les activités de surveillance et d'investigation des cas, et de renforcer l'infrastructure de riposte pour limiter la propagation de la MVE. En outre, le comité a insisté sur le fait que les pays à risque dans la région devaient maintenir les capacités nécessaires pour faire face à la maladie.

ACCÈS ET ACCEPTATION DE LA COMMUNAUTÉ

- Un engagement soutenu auprès des communautés locales pour diffuser efficacement les informations sur la prévention, les risques et la riposte à la MVE reste essentiel pour mettre fin à l'épidémie actuelle de MVE. L'identification de nouveaux cas de MVE en avril a exacerbé la méfiance des communautés et a provoqué des manifestations contre la riposte à Beni, certains individus affirmant que l'épidémie avait pris fin. La méfiance à l'égard des travailleurs chargés de la riposte à la MVE, due en partie aux efforts d'engagement communautaire inadéquats, et les actuelles contraintes d'accès à Beni, ont entravé la mise en œuvre d'activités de riposte essentielles face aux cas détectés en avril.
- La DART et d'autres agents clés de la riposte continuent de rappeler l'importance de messages précis et ciblés et d'autres mesures d'engagement communautaire pour permettre un accès sûr et suffisant aux zones affectées et renforcer le soutien aux activités de riposte. Suite à l'identification de nouveaux cas de MVE en avril, les acteurs de la riposte, y compris les dirigeants de la communauté, ont renforcé leurs efforts d'engagement, en menant des actions de sensibilisation et en animant des séances de discussion avec les membres de la communauté pour expliquer et renforcer

le soutien aux activités clés de riposte. En outre, le ministère de la Santé rapporte que le dialogue avec les membres des communautés affectées ont permis de mener à bien les activités de décontamination des logements.

ASSISTANCE DU GOUVERNEMENT AMERICAIN

- Les ONG partenaires de l'USAID/OFDA continuent à mener des activités d'engagement communautaire pour diffuser des informations précises et accroître le soutien général à la riposte à la MVE dans les zones affectées et à risque de l'Ituri et du Nord-Kivu. En vue de renforcer l'adoption des pratiques de prévention de la MVE et réduire la stigmatisation liée à cette maladie, World Vision a, par exemple, animé des séances d'information communautaire touchant près de 77 800 personnes dans les zones de santé de Beni, Butembo, Goma, Kalunguta, Katwa et Mabalako au Nord-Kivu durant le mois de mars. Afin d'améliorer la sensibilisation aux mesures d'hygiène appropriées, aux enterrements dignes et sécurisés et aux activités de surveillance, FHI 360 a animé en mars près de 80 séances d'engagement communautaire dans 12 zones de santé de l'Ituri et du Nord-Kivu, touchant environ 4 200 dirigeants et membres de la communauté et dirigeants traditionnels. En outre, Mercy Corps a poursuivi ses activités d'engagement communautaire à Beni au cours du mois, en animant des forums sur des sujets liés à la MVE pour près de 140 femmes, ainsi que des séances de discussion avec environ 30 participants et portant sur la réintégration des survivants de la MVE dans les communautés locales.
- Avec le soutien de l'USAID/FFP et d'autres bailleurs de fonds, le Programme alimentaire mondial (PAM) des Nations Unies a fourni une aide alimentaire et nutritionnelle à environ 920 000 personnes dans les zones affectées par la MVE dans l'est de la RDC entre août 2018 et avril 2020, distribuant environ 13 600 tonnes de nourriture. Au cours de l'année fiscale 2019, l'USAID/FFP a soutenu le PAM dans ses efforts de riposte à la MVE à hauteur de 24 millions de dollars.

CONTEXTE

- La MVE est une maladie rare et mortelle provoquée par l'infection par le virus Ebola. Les preuves suggèrent que les chauves-souris sont le réservoir du virus Ebola et que les gens sont initialement infectés par contact avec une chauve-souris ou un primate non humain infecté. Par la suite, le virus peut se transmettre d'une personne à l'autre, ce qui entraîne une épidémie. Chez l'homme, le virus est transmis par contact physique avec les fluides corporels contaminés, comme le sang ou le vomi, et peut provoquer de la fièvre, des douleurs corporelles, la diarrhée et des hémorragies sévères. Les scientifiques ont découvert le virus Ebola en 1976 près de l'Ebola, rivière qui se trouve en RDC actuelle ; à ce jour, le pays a subi dix épidémies de MVE. Le ministère de la Santé a déclaré l'état d'épidémie le 1^{er} août 2018 et le pays fait depuis lors face à la deuxième plus importante épidémie de MVE enregistrée dans le monde.
- Le 17 juillet 2019, le directeur général de l'OMS a déclaré que l'épidémie de MVE en RDC était une USPPPI, c'est à dire qu'il s'agit d'un événement extraordinaire dont il est établi qu'il constitue un risque de santé publique pour d'autres pays et qui peut nécessiter une action internationale immédiate ou une réponse internationale coordonnée.
- L'épidémie de MVE actuelle est la première à survenir en Ituri et dans le Nord-Kivu, provinces touchées par des conflits, avec des zones à forte densité de population, des populations très transitoires, d'importantes contraintes d'accès liées à l'insécurité et des frontières poreuses avec les pays voisins. Des décennies de conflit, couplées à une attention internationale limitée, ont également entraîné une politisation croissante de la MVE, qui a contribué à la diffusion de fausses informations sur la maladie ainsi qu'à une méfiance persistante de la communauté à l'égard des efforts de riposte menés par le gouvernement et les Nations unies.
- Le 5 septembre 2018, la chargée d'affaires américaine, Jennifer Haskell, a déclaré l'état de catastrophe pour l'est de la RDC en raison de l'ampleur de l'épidémie de MVE. En conséquence, le gouvernement américain a déployé une équipe DART sur le terrain le 21 septembre 2018 et a mis en place une équipe de gestion de la riposte basée à Washington pour soutenir la DART. La DART, qui comprend des experts de la riposte aux catastrophes et des experts techniques d'USAID et du CDC, coordonne les efforts du gouvernement des États-Unis pour soutenir la riposte à la MVE.
- Le 22 octobre 2019, l'ambassadeur américain, Michael A. Hammer, a réitéré la déclaration de catastrophe pour l'est de la RDC pour l'année fiscale 2020 en raison des besoins humanitaires qui persistent à cause de l'épidémie de MVE.

FINANCEMENT USAID POUR LA PRÉPARATION ET LA RIPOSTE À LA MVE POUR L'ANNÉE FISCALE 2020

PARTENAIRE ONG	ACTIVITÉ	LIEU	MONTANT
FINANCEMENT EN RDC POUR LA PRÉPARATION ET LA RIPOSTE À LA MVE			
USAID/OFDA¹			
ONG	Systèmes de marchés et de redressement économique, santé, nutrition, protection, eau, assainissement et hygiène (EAH)	Ituri, Nord-Kivu	111 467 573 \$
Organisation internationale pour les migrations (OIM)	Santé	Ituri, Nord-Kivu	5 998 930 \$
Département de la sûreté et de la sécurité des Nations unies (UNDSS)	Coordination humanitaire et gestion de l'information (CHGI)	Ituri, Nord-Kivu	760 378 \$
Service aérien d'aide humanitaire des Nations unies (UNHAS)	Soutien logistique	Ituri, Nord-Kivu	3 000 000 \$
UNICEF	Santé, CHGI, nutrition, protection, EAH	Ituri, Nord-Kivu	5 000 000 \$
PAM	Soutien logistique	Ituri, Nord-Kivu	2 691 582 \$
	Soutien de programme		805 642 \$
FINANCEMENT TOTAL USAID/OFDA POUR L'ANNÉE FISCALE 2020			129 724 105 \$
FINANCEMENT TOTAL USAID EN RDC POUR LA PRÉPARATION ET LA RIPOSTE À LA MVE POUR L'ANNÉE FISCALE 2020			129 724 105 \$
FINANCEMENT DANS LES PAYS VOISINS POUR LA PRÉPARATION À LA MVE			
OIM	Santé	Soudan du Sud	1 200 000 \$
UNICEF	Santé	Burundi	1 000 000 \$
FINANCEMENT TOTAL USAID DANS LES PAYS VOISINS POUR L'ANNÉE FISCALE 2020			2 200 000 \$
FINANCEMENT TOTAL USAID POUR LA PRÉPARATION ET LA RIPOSTE À LA MVE POUR L'ANNÉE FISCALE 2020			131 924 105 \$

FINANCEMENT USAID POUR LA PRÉPARATION ET LA RIPOSTE À LA MVE POUR L'ANNÉE FISCALE 2019

PARTENAIRE ONG	ACTIVITÉ	LIEU	MONTANT
FINANCEMENT EN RDC POUR LA PRÉPARATION ET LA RIPOSTE À LA MVE			
USAID/OFDA			
ONG	Systèmes de marchés et de redressement économique, santé, nutrition, protection, pratiques et politiques de gestion des risques, EAH	Ituri, Nord-Kivu	90 911 809 \$
Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (IFRC)	Santé	Ituri, Nord-Kivu	5 700 000 \$
OIM	Santé	Ituri, Nord-Kivu	3 440 280 \$
UNDSS	CHGI	Ituri, Nord-Kivu	649 981 \$
UNHAS	Soutien logistique	Ituri, Nord-Kivu	5 725 000 \$
Entrepôt de fournitures humanitaires des Nations Unies	Soutien logistique	Ituri, Nord-Kivu	4 882 228 \$
UNICEF	Santé, protection, EAH	Ituri, Nord-Kivu	5 258 622 \$
Bureau de la coordination des affaires humanitaires des Nations Unies (OCHA)	CHGI	Ituri, Nord-Kivu	8 161 713 \$
OMS	Santé	Ituri, Nord-Kivu	15 000 000 \$

	Soutien de programme		2 915 580 \$
FINANCEMENT TOTAL USAID/OFDA POUR L'ANNÉE FISCALE 2019			142 645 213 \$
USAID/FFP			
ONG	Services complémentaires, bons alimentaires	Ituri, Nord-Kivu	12 975 000 \$
PAM	Approvisionnement local, régional et international	Ituri, Nord-Kivu	24 000 000 \$
FINANCEMENT TOTAL USAID/FFP POUR L'ANNÉE FISCALE 2019			36 975 000 \$
USAID/GH			
IFRC	Santé	Haut-Uele, Maniema, Sud-Kivu, Tshopo	600 000 \$
UNICEF	Santé, EAH	Ituri, Nord-Kivu, Sud-Kivu, Tshopo	3 228 348 \$
OMS	Santé	Sud-Kivu, Tshopo	1 151 041 \$
FINANCEMENT TOTAL USAID/GH POUR L'ANNÉE FISCALE 2019			4 979 389 \$
FINANCEMENT TOTAL USAID EN RDC POUR LA PRÉPARATION ET LA RIPOSTE À LA MVE POUR L'ANNÉE FISCALE 2019			184 599 602 \$
FINANCEMENT DANS LES PAYS VOISINS POUR LA PRÉPARATION À LA MVE			
ONG	Santé, EAH	Rwanda, Soudan du Sud, Ouganda	3 771 629 \$
IFRC	Santé	Rwanda, Ouganda	1 252 370 \$
OIM	Santé	Soudan du Sud	2 600 000 \$
OCHA	CHGI	Soudan du Sud	975 282 \$
UNICEF	Santé, EAH	Rwanda, Tanzanie	1 599 600 \$
OMS	Santé	Burundi, Soudan du Sud, Tanzanie	2 672 500 \$
FINANCEMENT TOTAL USAID DANS LES PAYS VOISINS POUR L'ANNÉE FISCALE 2019			12 871 381 \$
FINANCEMENT TOTAL USAID POUR LA PRÉPARATION ET LA RIPOSTE A LA MVE POUR L'ANNÉE FISCALE 2019			197 470 983 \$

FINANCEMENT USAID POUR LA PRÉPARATION ET LA RIPOSTE À LA MVE POUR L'ANNÉE FISCALE 2018

PARTENAIRE ONG	ACTIVITÉ	LIEU	MONTANT
FINANCEMENT EN RDC POUR LA PRÉPARATION ET LA RIPOSTE À LA MVE			
USAID/OFDA			
ONG	Systèmes de marchés et de redressement économique, santé, protection, pratiques et politiques de gestion des risques, EAH	Ituri, Nord-Kivu	2 949 957 \$
UNHAS	Soutien logistique	Ituri, Nord-Kivu	1 380 000 \$
	Soutien de programme		82 972 \$
FINANCEMENT TOTAL USAID/OFDA POUR L'ANNÉE FISCALE 2018			4 412 929 \$
USAID/GH			
UNICEF	Santé, EAH	Ituri, Nord-Kivu	2 000 000 \$
OMS	Santé	Ituri, Nord-Kivu	5 000 000 \$
FINANCEMENT TOTAL USAID/GH POUR L'ANNÉE FISCALE 2018			7 000 000 \$
FINANCEMENT TOTAL USAID EN RDC POUR LA PRÉPARATION ET LA RIPOSTE À LA MVE POUR L'ANNÉE FISCALE 2018			11 412 929 \$

FINANCEMENT DANS LES PAYS VOISINS POUR LA PRÉPARATION À LA MVE			
OIM	Santé	Soudan du Sud	400 000 \$
OMS	Santé	Burundi, Rwanda, Ouganda	1 200 000 \$
FINANCEMENT TOTAL USAID DANS LES PAYS VOISINS POUR L'ANNÉE FISCALE 2018			1 600 000 \$
FINANCEMENT TOTAL USAID POUR LA PRÉPARATION ET LA RIPOSTE À LA MVE POUR L'ANNÉE FISCALE 2018			13 012 929 \$

FINANCEMENT USAID POUR LA PRÉPARATION ET LA RIPOSTE À LA MVE POUR LES ANNÉES FISCALES 2018 À 2020

FINANCEMENT TOTAL USAID/OFDA POUR LA RIPOSTE À LA MVE EN RDC POUR LES ANNÉES FISCALES 2018 À 2020	276 782 247 \$
FINANCEMENT TOTAL USAID/FFP POUR LA RIPOSTE À LA MVE EN RDC POUR LES ANNÉES FISCALES 2018 À 2020	36 975 000 \$
FINANCEMENT TOTAL USAID/GH POUR LA RIPOSTE À LA MVE EN RDC POUR LES ANNÉES FISCALES 2018 À 2020	11 979 389 \$
FINANCEMENT TOTAL USAID DANS LES PAYS VOISINS POUR LA PRÉPARATION A LA MVE POUR LES ANNÉES FISCALES 2018 À 2020	16 671 381 \$
FINANCEMENT TOTAL DU GOUVERNEMENT AMÉRICAIN POUR LA PRÉPARATION ET LA RIPOSTE À LA MVE POUR LES ANNÉES FISCALES 2018 À 2020	342 408 017 \$

INFORMATIONS SUR LES DONS PUBLICS

La façon la plus efficace de contribuer aux efforts d'assistance consiste à verser des dons aux organisations humanitaires qui interviennent. La liste des organisations humanitaires qui acceptent des dons pour des interventions d'aide aux populations victimes de catastrophes dans le monde est disponible sur www.interaction.org.

USAID encourage les dons en argent car ils permettent aux professionnels de l'aide d'acheter exactement ce qui est nécessaire (souvent dans les régions affectées), de réduire la mobilisation des ressources rares (comme par exemple les routes, le temps des employés et les installations d'entreposage), de transférer très rapidement l'aide sans coûts de transport, de soutenir l'économie des régions frappées par une catastrophe ainsi que d'offrir une assistance respectant les contraintes locales d'ordre culturel, alimentaire et environnemental.

Pour obtenir des informations supplémentaires sur ces recommandations, contacter :

- Centre d'information USAID sur les catastrophes internationales : www.cidi.org.
- Des informations supplémentaires sur les activités d'aide aux populations sinistrées sont disponibles sur www.reliefweb.int.

Les bulletins d'information d'USAID/OFDA sont disponibles sur le site USAID à l'adresse suivante : <http://www.usaid.gov/what-we-do/working-crises-and-conflict/responding-times-crisis/where-we-work>