

# REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO – ÉPIDÉMIE D'ÉBOLA

FICHE D'INFORMATION N° 3, ANNÉE FISCALE 2020

17 JANVIER 2020

## CHIFFRES IMPORTANTS

**3 411**

Total des cas confirmés et probables  
Ministère de la Santé –  
17 janvier 2020

**2 237**

Total des décès liés à la MVE  
Ministère de la Santé –  
17 janvier 2020

**38**

Nouveaux cas confirmés au cours des 21 derniers jours  
Ministère de la Santé –  
17 janvier 2020

**29**

Nombre total de zones de santé affectées jusqu'à maintenant  
Ministère de la Santé –  
17 janvier 2020

**7**

Nombre des zones de santé avec des cas confirmés de MVE au cours des 21 derniers jours  
Ministère de la Santé –  
17 janvier 2020

## POINTS FORTS

- Les attaques du 27 novembre ont entraîné la mort de quatre agents de riposte et perturbé les activités de riposte dans les points chauds de MVE
- Malgré le nombre relativement faible de cas hebdomadaires, la MVE réapparaît dans plusieurs zones de santé précédemment affectées
- Les partenaires d'USAID/OFDA continuent de fournir un soutien essentiel dans les zones affectées par la MVE

## FINANCEMENT HUMANITAIRE EN RIPOSTE CONTRE L'ÉPIDÉMIE D'ÉBOLA EN RDC POUR LES ANNÉES FISCALES 2018 À 2020

USAID/OFDA <sup>1</sup>	202 952 955 \$
USAID/FFP <sup>2</sup>	36 975 000 \$
USAID/GH <sup>3</sup>	11 979 389 \$
USAID dans les pays voisins	14 471 381 \$
<b>266 378 725 \$<sup>4</sup></b>	

## PRINCIPAUX DÉVELOPPEMENTS

- Selon les agents de riposte, la forte mobilité de la population dans les zones affectées par la maladie à virus Ebola (MVE) dans l'est de la République démocratique du Congo (RDC) continue d'augmenter le risque de résurgence de la MVE sans transmission active récente. Au cours des trois dernières semaines épidémiologiques, du 23 décembre au 12 janvier, les agents de santé ont confirmé des cas de MVE dans quatre zones de santé des provinces de l'Ituri et du Nord-Kivu où aucun nouveau cas n'avait été signalé depuis plus de 42 jours ; les zones de santé incluent la zone de santé de Mambasa de l'Ituri et les zones de santé de Kalunguta, Katwa et Musienene du Nord-Kivu. Au moins un de ces cas, le cas confirmé à Musienene, avait un lien épidémiologique avec les cas de la zone de santé de Mabalako du Nord-Kivu, le point chaud actuel en matière de transmission.
- L'insécurité récente et continue, y compris les attaques armées des mois de novembre et décembre et les menaces persistantes contre les agents de riposte contre la MVE, continue de perturber les activités de riposte dans plusieurs zones affectées par la MVE, réduisant l'accès déjà limité aux équipes de riposte et compromettant davantage les récents progrès réalisés pour freiner la transmission de la maladie.
- Malgré un nombre de cas moyen de seulement 12 cas confirmés par semaine au cours des trois dernières semaines épidémiologiques, les agents de santé déclarent que l'engagement communautaire, la surveillance et d'autres activités de riposte essentielles doivent encore être renforcés. Afin de limiter la propagation de la MVE et de contenir l'épidémie, les partenaires d'USAID/OFDA continuent d'accroître leurs efforts de riposte dans les points chauds de transmission actuels et émergents, et plus récemment, ont répondu à plusieurs cas de MVE dans l'aire de santé d'Aloya de Mabalako.

<sup>1</sup> 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)

<sup>2</sup> Bureau USAID du programme de santé mondiale - USAID's Office of Food for Peace (USAID/FFP)

<sup>3</sup> Bureau USAID du programme de santé mondiale - USAID's Bureau for Global Health (USAID/GH)

<sup>4</sup> Ce total comprend environ 251,9 millions de dollars en financement USAID via USAID/FFP, USAID/GH et USAID/OFDA pour les activités de préparation et de riposte contre la MVE en RDC et 14,5 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.

## APERÇU DE L'ÉPIDÉMIE

- Le ministère de la Santé du gouvernement de la RDC a confirmé 36 nouveaux cas de MVE dans sept zones de santé de l'Ituri et du Nord-Kivu entre le 23 décembre et le 12 janvier, ce qui représente une réduction de 27 % par rapport à la période précédente de trois semaines. Mabalako comptabilisait 13 cas de MVE (ou 36 % des cas de MVE) enregistrés au cours de cette période ; les trois semaines précédentes, les agents de santé ont enregistré environ 76 % de cas confirmés de MVE dans la zone de santé.
- La forte mobilité de la population continue d'augmenter le risque de résurgence de la MVE dans les zones de santé proches des points chauds de transmission. Du 23 décembre au 12 janvier, quatre zones de santé de l'Ituri et du Nord-Kivu ont subi une récurrence de la maladie après plus de 42 jours sans cas. En particulier le 29 décembre, le ministère de la Santé a confirmé un nouveau cas de MVE à Katwa, où aucun cas n'avait été confirmé depuis 88 jours ; le 11 janvier, le ministère de la Santé a également confirmé le premier cas de MVE à Musienene après 132 jours. À la mi-janvier, plusieurs cas récemment enregistrés dans les zones de santé voisines, dont le cas à Musienene, ont été importés de Mabalako ou épidémiologiquement associés à cette ville.
- Les agents de santé restent également préoccupés par la détection continue de cas sans liens épidémiologiques connus, ce qui indique que des chaînes de transmission inconnues pourraient persister. De la même manière, les principaux indicateurs de la riposte suggèrent un besoin continu de renforcer les investigations et le suivi des contacts dans les zones affectées ; par exemple, seulement 39 % des cas enregistrés au cours des trois dernières semaines épidémiologiques étaient sous surveillance au moment de l'identification, selon l'analyse du CDC (U.S. Centers for Disease Control and Prevention). Selon le CDC, tandis que ce chiffre représente une augmentation par rapport aux 29 % d'individus porteurs de MVE qui étaient sous surveillance au moment de l'identification lors de la période précédente de trois semaines, il reste bien inférieur aux niveaux cibles. De plus, selon l'équipe d'action sur le terrain DART (Disaster Assistance Response Team) du gouvernement des États-Unis (USG), seulement 56 % des cas identifiés entre le 23 décembre et le 12 janvier ont été isolés dans les trois jours suivant l'apparition des symptômes, ce qui augmente le risque de transmission ultérieure et révèle la nécessité d'augmenter les efforts de communication afin d'inciter les personnes à obtenir un avis médical dans les communautés affectées et à risque de MVE. À ce titre, les agents de santé continuent de souligner l'importance de renforcer et de maintenir l'engagement communautaire et les efforts de surveillance, y compris dans les zones où la transmission a été freinée, pour contenir l'épidémie.

---

---

## INSÉCURITÉ

- L'insécurité persistante continue d'entraver les activités de riposte et de limiter l'accès aux points chauds de MVE. Dans la soirée du 27 novembre, des éléments Maï Maï présumés ont attaqué une installation de lutte contre le MVE dans l'aire de santé de Biakato-Mines de la zone de santé de Mandima, dans l'Ituri ; à peu près à la même heure cette nuit-là, des personnes armées ont attaqué un bureau de coordination de la riposte dans l'aire de santé de Mangina de Mabalako. Selon l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), ces deux attaques ont entraîné la mort de quatre agents de riposte contre la MVE et ont blessé sept autres personnes. En outre, ces incidents ont incité de nombreux agents de santé à Mandima et Mabalako à suspendre leurs activités et à évacuer leur personnel. À la mi-janvier, les agents de santé n'avaient pas encore repris la totalité des activités de riposte contre la MVE dans plusieurs aires de Mandima et Mabalako concernées par l'insécurité récente. Les menaces constantes des Maï Maï ont en outre perturbé les activités de riposte contre la MVE dans plusieurs aires de santé de Mandima entre début et mi-janvier, selon le ministère de la Santé. Les menaces persistantes des groupes Maï Maï ont également incité les équipes de riposte à mettre en place des protocoles de sécurité renforcée à Mambasa depuis fin décembre.
- Les manifestations qui ont commencé en novembre et qui visaient principalement le personnel de la Mission de stabilisation de l'Organisation des Nations unies pour la RDC (MONUSCO), qui, selon les manifestants, n'avait pas suffisamment protégé les civils contre les attaques des groupes armés, se sont poursuivies en décembre, entraînant des restrictions d'accès supplémentaires et des perturbations connexes des activités de riposte. Une attaque menée le

14 décembre par des éléments des Forces démocratiques alliées (ADF) dans le village de Ntombi au Nord-Kivu, situé à environ 24 miles (39 km) au nord-est de la ville de Beni, a entraîné la mort de 22 personnes. Cet incident fait partie d'une série d'attaques menées par l'ADF à la mi-décembre, qui ont fait au moins 43 morts parmi les civils, selon les médias internationaux.

---

---

## PRÉPARATION ET RÉPONSE À LA MVE

- Plus d'un an après le début de la riposte contre la MVE dans l'est de la RDC, des lacunes importantes persistent dans la surveillance et la gestion des cas, ce qui compromet les efforts pour mettre fin à la transmission de la MVE dans l'Ituri et le Nord-Kivu. En particulier, la forte mobilité de la population hors des points chauds de MVE, notamment à Mabalako, associée à une surveillance inadéquate, a anéanti les efforts visant à identifier rapidement les nouveaux cas et à y répondre. Reconnaisant le risque continu de résurgence de la MVE dans les zones précédemment affectées et l'éventuelle propagation vers des zones actuellement non affectées de la RDC ou des pays voisins, l'équipe DART continue de soutenir les interventions nécessaires pour limiter la propagation de la MVE, y compris les activités de surveillance communautaire. Du 2 au 30 décembre, les relais communautaires soutenus par des organisations non gouvernementales (ONG) partenaires d'USAID/OFDA ont visité près de 49 600 foyers dans la zone de santé de Butembo dans le Nord-Kivu, malgré la situation d'insécurité dans la zone de santé au cours du mois. Bien que l'insécurité à Beni ait entravé certaines des activités d'engagement communautaire de l'ONG au début du mois de décembre, elle a également transmis à plus de 126 200 membres des communautés des zones de santé de Butembo, Katwa et Masereka dans le Nord-Kivu des informations essentielles sur la prévention de la MVE du 2 au 15 décembre.
- Le financement USAID/OFDA soutient également les partenaires qui fournissent des traitements vitaux aux individus porteurs de la MVE. Par exemple, l'International Medical Corps (IMC), partenaire d'USAID/OFDA, continue de soutenir la gestion des cas au centre de traitement Ebola (CTE) de Mangina, où environ 330 patients (dont environ 290 cas suspects et 40 cas confirmés de MVE) ont été admis pour des tests et un traitement entre le 2 et le 30 décembre. Depuis que l'IMC a commencé à soutenir le CTE en décembre 2018, l'établissement a prodigué des soins critiques à plus de 400 individus porteurs de la MVE, ce qui a permis à plus de 180 survivants, dont 16 pour le seul mois de décembre, de recevoir des traitements salvateurs et de récupérer.
- En outre, l'équipe DART continue de surveiller régulièrement les activités soutenues par USAID/OFDA afin de s'assurer que les partenaires adhèrent aux protocoles appropriés de prévention et contrôle des infections (PCI). Le 9 décembre, des membres de l'équipe DART ont effectué des visites de surveillance dans trois établissements de santé près de la ville de Goma, dans le Nord-Kivu, avec le soutien d'IMA World Health, partenaire d'USAID/OFDA. Lors de ces visites, l'équipe DART a appris que les trois centres ont enregistré des améliorations considérables dans le respect des normes PCI minimales, selon le ministère de la Santé et le tableau de bord PCI soutenu par l'OMS, depuis que l'ONG a commencé son soutien aux installations en 2019. À Goma, le 11 décembre, l'équipe DART a également contrôlé les activités d'enterrement digne et sécurisé d'une base opérationnelle, soutenues par un partenaire d'USAID/OFDA, la Fédération internationale des sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge (FICR), en observant les équipes d'enterrement décontaminer de manière appropriée les véhicules et les équipements de protection individuelle après le retour des équipes ayant répondu à six alertes d'enterrement digne et sécurisé. Selon l'équipe DART, les équipes ont également mis en œuvre des pratiques appropriées d'élimination des déchets et d'assainissement.

---

---

## ACCÈS ET ACCEPTATION DE LA COMMUNAUTÉ

- Tandis que l'insécurité continue de limiter l'accès des équipes de riposte contre la MVE aux points chauds avec de nouveaux cas, l'engagement communautaire local pour communiquer efficacement les informations sur la prévention, les risques et les interventions en cas de MVE reste essentiel. La réussite des activités d'engagement communautaire permet également de faciliter l'accès des agents de riposte contre la MVE en s'opposant aux rumeurs qui exacerbent la

méfiance communautaire envers les équipes de riposte. Le 13 janvier, des membres de la communauté ont attaqué une équipe d'enterrement de la Croix-Rouge travaillant dans l'aire de santé de Bandibwame de la zone de santé de Lolwa dans l'Ituri ; quatre personnes, dont deux membres de l'équipe d'enterrement, ont été gravement blessées au cours de l'incident, selon la FICR. Selon le ministère de la Santé, les membres de la communauté auraient été motivés par des rumeurs selon lesquelles les agents de santé voleraient les organes des personnes décédées dans les CTE.

- Afin de démystifier le processus d'enterrement sécurisé, de dissiper les rumeurs et de réduire la méfiance des communautés envers les équipes de riposte, FHI 360, partenaire d'USAID/OFDA, a récemment organisé six dialogues auprès des communautés à Mandima, s'adressant à plus de 110 membres des communautés du 16 au 31 décembre. La séance de dialogues de FHI 360 du 17 décembre organisée dans la zone de santé de Lwemba de Mandima, qui comprenait des présentations sur les méthodes de surveillance de la maladie, la campagne de vaccination contre la MVE en cours et l'importance d'un enterrement digne et sécurisé, a notamment permis à l'ONG d'obtenir l'accord de la communauté pour reprendre les activités d'enterrement sécurisé dans l'aire de santé ; la majorité des acteurs de la riposte n'a pas pu accéder à Lwemba depuis fin 2019. Cette séance visait également à améliorer le soutien des chefs de communauté pour d'autres activités de riposte et à encourager leur participation à la surveillance communautaire de la MVE et d'autres maladies, selon FHI 360.
- Un engagement efficace reste également essentiel pour améliorer la participation de la communauté à la riposte et fournit aux communautés les informations nécessaires pour identifier les cas potentiels de MVE et se protéger contre la maladie. À cette fin, World Vision, partenaire d'USAID/OFDA, se coordonne avec des groupes d'action communautaire, des réseaux confessionnels et des associations de jeunes pour diffuser des messages de sensibilisation à la MVE dans les zones de santé de Beni, Butembo, Goma, Kalunguta et Katwa dans le Nord-Kivu. En décembre, près de 74 900 personnes ont ainsi reçu des informations essentielles sur les pratiques d'hygiène efficaces, les enterrements dignes et sécurisés et la vaccination, entre autres.
- Outre l'augmentation des efforts de prévention et de riposte contre la MVE, le financement USAID soutient des interventions plus holistiques (telles que le renforcement de l'accès aux soins de santé primaires, la rénovation des infrastructures d'eau et l'assistance nutritionnelle) qui visent à renforcer le soutien de la communauté à la riposte contre la MVE en répondant aux besoins prioritaires dans les zones affectées par la MVE ou à risque. Fin décembre, Medair, partenaire d'USAID/OFDA, soutenait la fourniture de services de soins de santé primaires gratuits dans trois établissements de santé de Kalunguta. De même, l'Alliance pour l'action médicale internationale, partenaire d'USAID/OFDA, fournit des services de soins de santé primaires aux populations de Mambasa par l'intermédiaire d'un service ambulatoire au CTE de Mambasa, permettant aux membres de la communauté de recevoir des traitements vitaux contre le paludisme et d'autres maladies, en plus de la MVE.

## CONTEXTE

- La MVE est endémique chez certaines espèces animales en RDC, ce qui entraîne des épidémies périodiques chez l'homme. Depuis 1976, le pays a connu 10 épidémies de MVE. Le ministère de la Santé a déclaré l'état d'épidémie le 1er 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, le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, a déclaré que l'épidémie de MVE en RDC était une urgence de santé publique de portée internationale, 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 dans l'Ituri et le Nord-Kivu, des provinces touchées par le conflit 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'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 D.C. pour soutenir l'équipe DART. Cette dernière, 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 contre 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 continus résultant de l'épidémie de MVE.

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

PARTENAIRE ONG	ACTIVITÉ	LIEU	MONTANT
<b>FINANCEMENT EN RDC POUR LA PRÉPARATION ET LA RIPOSTE CONTRE LA MVE</b>			
<b>USAID/OFDA<sup>1</sup></b>			
Partenaires ONG	Systèmes de marchés et de redressement économique, santé, nutrition, protection, eau, assainissement et hygiène (EAH)	Ituri, Nord-Kivu	55 819 490 \$
	Soutien de programme		75 323 \$
<b>FINANCEMENT TOTAL USAID/OFDA POUR L'ANNÉE FISCALE 2020</b>			<b>55 894 813 \$</b>
<b>FINANCEMENT TOTAL USAID POUR LA PRÉPARATION ET LA RIPOSTE CONTRE LA MVE POUR L'ANNÉE FISCALE 2020</b>			<b>55 894 813 \$</b>

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

PARTENAIRE ONG	ACTIVITÉ	LIEU	MONTANT
<b>FINANCEMENT EN RDC POUR LA PRÉPARATION ET LA RIPOSTE CONTRE LA MVE</b>			
<b>USAID/OFDA</b>			
Partenaires ONG	Systèmes de marchés et de redressement économique, santé, nutrition, protection, pratiques et politiques de gestion des risques, EAH	Ituri, Nord-Kivu	96 611 809 \$
Organisation internationale pour les migrations (OIM)	Santé	Ituri, Nord-Kivu	3 440 280 \$
Fond des Nations unies pour l'enfance (UNICEF)	Santé, protection, EAH	Ituri, Nord-Kivu	5 258 622 \$
Département de la sûreté et de la sécurité des Nations unies (UNDSS)	Coordination humanitaire et gestion de l'information (CHGI)	Ituri, Nord-Kivu	649 981 \$
Service aérien d'aide humanitaire des Nations unies (UNHAS)	Soutien logistique	Ituri, Nord-Kivu	5 725 000 \$
Dépôt de réponse humanitaire des Nations unies (UNHRD)	Soutien logistique	Ituri, Nord-Kivu	4 882 228 \$
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 \$
<b>FINANCEMENT TOTAL USAID/OFDA POUR L'ANNÉE FISCALE 2019</b>			<b>142 645 213 \$</b>
<b>USAID/FFP</b>			
Partenaires ONG	Services complémentaires, bons alimentaires	Nord-Kivu	12 975 000 \$
Programme alimentaire mondial des Nations unies (PAM)	Approvisionnement local, régional et international	Ituri, Nord-Kivu	24 000 000 \$
<b>FINANCEMENT TOTAL USAID/FFP POUR L'ANNÉE FISCALE 2019</b>			<b>36 975 000 \$</b>
<b>USAID/GH</b>			
Partenaires ONG	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 \$

<b>FINANCEMENT TOTAL USAID/GH POUR L'ANNÉE FISCALE 2019</b>			<b>4 979 389 \$</b>
<b>FINANCEMENT TOTAL USAID EN RDC POUR LA PRÉPARATION ET LA RIPOSTE CONTRE LA MVE POUR L'ANNÉE FISCALE 2019</b>			<b>184 599 602 \$</b>
<b>FINANCEMENT DANS LES PAYS VOISINS POUR LA PRÉPARATION À LA MVE</b>			
Partenaires ONG	Santé, EAH	Rwanda, Soudan du Sud, Ouganda	5 023 999 \$
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 \$
<b>FINANCEMENT TOTAL USAID DANS LES PAYS VOISINS POUR L'ANNÉE FISCALE 2019</b>			<b>12 871 381 \$</b>
<b>FINANCEMENT TOTAL USAID POUR LA PRÉPARATION ET LA RIPOSTE CONTRE LA MVE POUR L'ANNÉE FISCALE 2019</b>			<b>197 470 983 \$</b>

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

<b>PARTENAIRE ONG</b>	<b>ACTIVITÉ</b>	<b>LIEU</b>	<b>MONTANT</b>
<b>FINANCEMENT EN RDC POUR LA PRÉPARATION ET LA RIPOSTE CONTRE LA MVE</b>			
<b>USAID/OFDA</b>			
Partenaires 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 \$
<b>FINANCEMENT TOTAL USAID/OFDA POUR L'ANNÉE FISCALE 2018</b>			<b>4 412 929 \$</b>
<b>USAID/GH</b>			
UNICEF	Santé, EAH	Ituri, Nord-Kivu	2 000 000 \$
OMS	Santé	Ituri, Nord-Kivu	5 000 000 \$
<b>FINANCEMENT TOTAL USAID/GH POUR L'ANNÉE FISCALE 2018</b>			<b>7 000 000 \$</b>
<b>FINANCEMENT TOTAL USAID EN RDC POUR LA PRÉPARATION ET LA RIPOSTE CONTRE LA MVE POUR L'ANNÉE FISCALE 2018</b>			<b>11 412 929 \$</b>
<b>FINANCEMENT DANS LES PAYS VOISINS POUR LA PRÉPARATION À LA MVE</b>			
OIM	Santé	Soudan du Sud	400 000 \$
OMS	Santé	Burundi, Rwanda, Ouganda	1 200 000 \$
<b>FINANCEMENT TOTAL USAID DANS LES PAYS VOISINS POUR L'ANNÉE FISCALE 2018</b>			<b>1 600 000 \$</b>
<b>FINANCEMENT TOTAL USAID POUR LA PRÉPARATION ET LA RIPOSTE CONTRE LA MVE POUR L'ANNÉE FISCALE 2018</b>			<b>13 012 929 \$</b>

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

<b>FINANCEMENT TOTAL USAID/OFDA EN RDC POUR LA RIPOSTE CONTRE LA MVE POUR LES ANNÉES FISCALES 2018 À 2020</b>	<b>202 952 955 \$</b>
<b>FINANCEMENT TOTAL USAID/FFP EN RDC POUR LA RIPOSTE CONTRE LA MVE POUR LES ANNÉES FISCALES 2018 À 2020</b>	<b>36 975 000 \$</b>
<b>FINANCEMENT TOTAL USAID/GH EN RDC POUR LA RIPOSTE CONTRE LA MVE POUR LES ANNÉES FISCALES 2018 À 2020</b>	<b>11 979 389 \$</b>
<b>FINANCEMENT TOTAL USAID DANS LES PAYS VOISINS POUR LA PRÉPARATION À LA MVE POUR LES ANNÉES FISCALES 2018 À 2020</b>	<b>14 471 381 \$</b>
<b>FINANCEMENT TOTAL USG POUR LA PRÉPARATION ET LA RIPOSTE CONTRE LA MVE POUR LES ANNÉES FISCALES 2018 À 2020</b>	<b>266 378 725 \$</b>

<sup>1</sup> Outre le financement indiqué, USAID/OFDA soutient également d'autres partenaires qui mettent en place des programmes d'intervention d'urgence dans les zones affectées par la MVE. Ce financement est comptabilisé séparément sous l'intitulé « Urgences complexes en RDC ».

## INFORMATIONS SUR LES DONNS PUBLICS

La façon la plus efficace de contribuer aux efforts d'assistance consiste à verser des dons aux organismes humanitaires qui interviennent dans ces situations. La liste des organismes humanitaires qui acceptent des dons pour des interventions d'aide aux populations victimes de catastrophes dans le monde est disponible sur [www.interaction.org](http://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 (par ex., itinéraires, temps des employés et installations d'entreposage), de transférer 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](http://www.cidi.org).
- Des informations supplémentaires sur les activités d'aide aux populations sinistrées sont disponibles sur [www.reliefweb.int](http://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>