

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO – ÉPIDÉMIE D'ÉBOLA

FICHE D'INFORMATION N° 4, ANNÉE FISCALE 2020

18 FÉVRIER 2020

CHIFFRES IMPORTANTS

3 433

Total des cas confirmés et probables
Ministère de la Santé – 18 février 2020

2 253

Total des décès liés à la MVE
Ministère de la Santé – 18 février 2020

9

Nouveaux cas confirmés au cours des 21 derniers jours
Ministère de la Santé – mardi 18 février 2020

29

Nombre total de zones de santé affectées jusqu'à maintenant
Ministère de la Santé – mardi 18 février 2020

2

Nombre des zones de santé avec des cas confirmés de MVE au cours des 21 derniers jours
Ministère de la Santé – mardi 18 février 2020

POINTS FORTS

- USAID apporte plus de 52,6 millions de dollars en financement supplémentaire pour les efforts de préparation et de riposte contre la MVE
- Les acteurs de la santé, dont font partie les partenaires d'USAID/OFDA, ripostent à un foyer d'Ebola à Beni
- L'insécurité continue de perturber les activités de riposte contre la MVE et de rendre difficile l'accès aux zones concernées

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

USAID/OFDA ¹	253 399 058 \$
USAID/FFP ²	36 975 000 \$
USAID/GH ³	11 979 389 \$
USAID dans les pays voisins	16 671 381 \$
319 024 828 \$⁴	

PRINCIPAUX DÉVELOPPEMENTS

- USAID apporte plus de 52,6 millions de dollars de financement supplémentaire pour soutenir les activités de riposte contre la maladie à virus Ebola (MVE) en cours en République démocratique du Congo (RDC) ainsi que les efforts de préparation à la MVE au Burundi et au Soudan du Sud. Le financement comprend environ 50,4 millions de dollars de l'USAID/OFDA pour soutenir les interventions dans le domaine de la santé publique, des programmes complémentaires visant à répondre à d'autres besoins essentiels dans les zones concernées, les services de coordination humanitaire et de gestion de l'information (CHGI) et le soutien logistique. Le total comprend en plus 2,2 millions de dollars de l'USAID/GH pour apporter un soutien essentiel à la préparation à la MVE dans les zones à risque de transmission du virus.
- Le ministère de la Santé du gouvernement de la RDC a enregistré dix cas confirmés de MVE entre le 27 janvier et le 16 février, les trois dernières semaines épidémiologiques. Malgré le peu de cas hebdomadaires récents, les agents de riposte signalent encore des manquements dans la surveillance et d'autres activités de riposte suite à la récente détection d'un foyer confirmé de MVE présentant des liens épidémiologiques avec un établissement de santé privé dans l'aire de santé de Kanzulnzuli de la zone de santé de Beni, dans la province du Nord-Kivu. En riposte à ce foyer, les partenaires de l'USAID/OFDA renforcent leur soutien aux activités d'engagement communautaire ainsi que de prévention et de contrôle des infections (PCI) à Kanzulnzuli et à proximité.
- Les activités de groupes armés dans les zones concernées et à proximité, notamment des attaques dans la zone de santé de Mandima, dans le sud de la province d'Ituri, par des membres présumés des Forces démocratiques armées (ADF) début février, continuent de perturber les efforts de riposte et limitent l'accès des équipes de riposte contre la MVE, compromettant les récentes avancées dans l'enrayement de la transmission du virus.

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 environ 302,4 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 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

- Le 12 février, le directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) des Nations unies, le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, et le Comité d'urgence du Règlement sanitaire international concernant la MVE en RDC ont déterminé que l'épidémie constituait encore une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI). Tandis que l'OMS a reconnu l'évolution encourageante des nombres récents de cas hebdomadaires et l'étendue géographique limitée des cas de transmission détectés, l'institution des Nations unies a souligné qu'il restait nécessaire de renforcer les moyens de riposte et de préparation en RDC ainsi que d'augmenter les moyens de préparation dans les pays de la région à risque de MVE.
- Fin janvier, le ministère de la Santé a diffusé le Plan de riposte stratégique (SRP) 4.1, qui présente la stratégie de riposte contre la MVE du gouvernement de la RDC de janvier à juin. Le plan expose les activités de soutien aux programmes de santé publique concernant la MVE ainsi que les activités de renforcement de l'engagement communautaire, des mécanismes de gestion des finances et des mesures de sécurité. Les 11 et 12 février, les responsables de la riposte du gouvernement de la RDC au niveau national, des représentants du comité de sous-coordination et des représentants des autorités sanitaires provinciales ont présenté les plans d'exécution du SRP 4.1 avec, pour objets principaux, le maintien des moyens de préparation à la riposte et de surveillance communautaire et le futur transfert de compétences aux autorités sanitaires provinciales.

APERÇU DE L'ÉPIDÉMIE

- Le ministère de la Santé a confirmé dix nouveaux cas de MVE dans les zones de santé de Beni et de Mabalako dans le Nord-Kivu entre le 27 janvier et le 16 février, soit trois nouveaux cas par semaine en moyenne. Ce nombre, le plus faible nombre de cas confirmés au cours de trois semaines épidémiologiques consécutives depuis le début de l'épidémie en août 2018, comprend les deux plus faibles nombres totaux de cas hebdomadaires enregistrés à ce jour au cours de cette épidémie. Beni est redevenu le point chaud de l'épidémie avec neuf, soit 90 pour cent, des cas confirmés de MVE enregistrés au cours de cette période. Lors des trois semaines précédentes, le ministère de la Santé a enregistré 27 cas confirmés dans les zones de santé de Beni, de Mabalako et de Musienene dans le Nord-Kivu, avec 16 cas, soit 59 pour cent du total, enregistrés à Beni.
- Les acteurs de la santé surveillent et ripostent à un foyer épidémique à Beni, où le ministère de la Santé a confirmé 12 cas de MVE dans les aires de santé voisines de Bundji, de Butsili et de Kanzulinzuli entre le 25 janvier et le 17 février. Les quelques premiers patients du foyer avaient demandé des soins au même établissement de santé privé à Kanzulinzuli, où ils ont été patients en même temps qu'une personne dont la MVE a été confirmée le 20 janvier ; d'autres cas confirmés ultérieurement pendant cette période présentent probablement des liens épidémiologiques avec des cas précédents de ce foyer. Plusieurs personnes touchées se seraient rendues dans différents quartiers alors qu'elles étaient malades et trois d'entre elles sont décédées dans la communauté, ce qui montre qu'il reste nécessaire de renforcer les activités de surveillance dans les zones concernées afin de réduire le risque de nouvelle transmission du virus.

PRÉPARATION ET RIPOSTE À LA MVE

- En réponse au foyer épidémique lié à un établissement de santé privé à Kanzulinzuli, les partenaires d'USAID/OFDA, en collaboration avec le comité de sous-coordination de Beni, ont commencé à apporter leur soutien en PCI à d'autres établissements de santé à Beni. Une organisation non gouvernementale (ONG) partenaire a commencé à fournir de l'équipement et à dispenser une formation en PCI dans cinq autres établissements de santé situés près de la clinique de Kanzulinzuli dans laquelle les acteurs de la santé ont identifié le premier cas de MVE du foyer épidémique. D'autres partenaires d'USAID/OFDA ont procédé à une rapide évaluation des besoins dans les établissements proches de cette même clinique et y ont renforcé la supervision formative. Par ailleurs, le ministère de la Santé apporte aussi un soutien

supplémentaire en PCI et mène des activités de vaccination et de sensibilisation au niveau local à Beni afin de prévenir la propagation de la MVE.

- L'USAID/OFDA continue à soutenir les activités essentielles de surveillance et de gestion des cas dans les zones concernées. Par exemple, les agents de santé communautaire soutenus par International Medical Corps (IMC), partenaire de l'USAID/OFDA, ont mené des activités de surveillance communautaire qui ont concerné près de 33 800 ménages dans la zone de santé de Butembo au Nord-Kivu du 30 décembre au 11 janvier. Au total, trois ONG partenaires de l'USAID/OFDA, l'Alliance for International Medical Action (ALIMA), IMC et Samaritan's Purse, indiquent avoir admis près de 840 personnes atteintes de MVE dans des centres de traitement Ebola (CTE) bénéficiant du soutien de l'USAID/OFDA, au 11 février ; parmi ces patients, 495 sont sortis guéris des CTE.
- Selon une estimation, le Programme alimentaire mondial (PAM) des Nations unies a apporté une aide alimentaire et nutritionnelle à 851 000 personnes touchées par l'épidémie dans l'est de la RDC avec le soutien de l'USAID/FFP et d'autres donateurs entre août 2018 et janvier 2020. Environ 80 pour cent de la population aidée sont des personnes qui ont été en contact avec des patients suspects ou confirmés de MVE et des membres de la famille de ces personnes ; le PAM indique que l'apport d'une aide alimentaire à ces personnes pendant la période de 21 jours de surveillance contribue à limiter leurs mouvements, ce qui permet de mieux contenir la propagation de la MVE. En outre, 19 pour cent des personnes aidées sont d'anciens patients suspects sortis d'un établissement de santé après que leur test de dépistage de la MVE s'est révélé négatif et les membres de leur famille, tandis que moins de 1 pour cent sont des survivants et les membres de leur famille. Au cours de l'année fiscale 2019, l'USAID/FFP a soutenu le PAM dans ses efforts de riposte contre la MVE en RDC à hauteur de 24 millions de dollars.

INSÉCURITÉ

- Selon les médias locaux, les attaques perpétrées par des membres présumés des ADF entre le 7 et le 9 février dans des zones de Mandima le long de la frontière entre l'Ituri et le Nord-Kivu ont provoqué la mort d'au moins 30 civils et un déplacement considérable de population qui s'est réfugiée dans la ville de Beni, dans la zone de santé de Beni. Les agents de riposte, dont les partenaires d'USAID/OFDA, qui interviennent dans la ville de Mangina et sa périphérie, dans la zone de santé de Mabalako, ont suspendu leurs activités et évacué leur personnel et leurs patients suite aux attaques. Les organisations humanitaires et les responsables de la riposte contre la MVE du gouvernement de la RDC coordonnent leurs actions afin de répondre aux besoins humanitaires des ménages déplacés ainsi que de réduire le risque d'augmentation de la transmission de la MVE à Beni, dû au récent afflux de population. Les attaques du 7 au 9 février sont les plus récentes d'une vague d'attaques de civils par des membres des ADF depuis fin janvier, dont des attaques qui ont provoqué la mort d'au moins 36 civils dans la zone de santé d'Oicha dans le Nord-Kivu le 28 janvier, selon les médias internationaux. L'intensification des attaques dans les zones concernées par la MVE risque d'anéantir les récents progrès accomplis dans le contrôle de l'épidémie de MVE, avertissent les acteurs de riposte.
- Par ailleurs, les menaces et les attaques perpétrées par des groupes armés Mai-Mai locaux à l'encontre de la riposte contre la MVE continuent également d'entraver la riposte à l'épidémie, limitant l'accès essentiel aux zones concernées par l'épidémie. Peu d'intervenants se trouvent dans la ville de Biakato, dans la zone de santé de Mandima, depuis que des attaques simultanées à l'encontre de la riposte contre la MVE par des Mai-Mai présumés dans l'aire de santé de Biakato Mines, dans la même zone de santé, et dans l'aire de santé de Mangina, dans la zone de santé de Mabalako, le 27 novembre, ont entraîné l'évacuation du personnel des agences de riposte. Le 31 janvier, les activités de riposte contre la MVE, notamment les points de contrôle (PC) dans la ville de Biakato et sa périphérie, ont été suspendues suite à une attaque du centre de sous-coordination de Biakato, situé dans la ville, par des Mai-Mai présumés. Aucun membre du personnel de riposte contre la MVE n'a été blessé mais l'établissement et plusieurs véhicules ont été légèrement endommagés. Les acteurs de la santé ont repris leurs activités aux PC dans la ville et sa périphérie au 6 février, d'après le ministère de la Santé.

ACCEPTATION ET ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRES

- Un engagement insuffisant avec les communautés concernées par la MVE a constamment entravé les efforts de contrôle de la propagation du virus depuis le début de l'épidémie en 2018. Reconnaisant l'importance de sensibiliser les communautés aux activités de riposte contre la MVE et de les faire accepter, l'USAID/OFDA soutient un large éventail d'activités d'engagement communautaire déterminées par les opinions exprimées par les populations locales. Par exemple, Internews, partenaire de l'USAID/OFDA, produit, à partir de sources locales telles que des débats, des sondages d'opinion et des rencontres avec des dirigeants locaux, des émissions de radio quotidiennes qui abordent des sujets de préoccupation des communautés. Au 10 février, Internews avait produit et distribué près de 700 bulletins radio, en français, kinande et swahili, diffusés sur 42 stations de radio en Ituri et dans le Nord-Kivu. Internews utilise aussi les opinions exprimées dans les communautés pour produire un bulletin hebdomadaire d'informations sur les sujets de préoccupation des populations touchées par la MVE ; l'ONG diffuse les bulletins auprès des agents de santé de première ligne, des organisations humanitaires et des médias locaux. L'ONG œuvre en outre pour mettre en valeur le potentiel des stations de radio locales, en soutenant la diffusion de messages localisés sur la MVE et d'autres sujets de santé publique.
- Par ailleurs, Word Vision, partenaire de l'USAID/OFDA, poursuit ses activités d'engagement communautaire, essentielles pour mettre fin à la transmission de la MVE, en soutenant les chefs religieux locaux afin de diffuser des messages sur des sujets comme la stigmatisation des survivants de la MVE et la vaccination contre la MVE, auprès de plus de 88 300 personnes en janvier dans les zones de santé de Beni, de Butembo, de Goma, de Kalunguta et de Katwa dans le Nord-Kivu. L'ONG a aussi organisé des séances de sensibilisation des communautés à la MVE, s'adressant à près de 56 700 personnes en janvier dans les cinq zones de santé.
- Le 27 janvier, des représentants de l'équipe d'intervention en cas de catastrophe (DART ; Disaster Assistance Response Team) du gouvernement américain ont assisté à un forum communautaire soutenu par Search for Common Ground, partenaire de l'USAID/OFDA, dans la zone de santé de Nyiragongo, près de Goma, dans le Nord-Kivu. Environ 200 membres de la communauté, un chef traditionnel, deux représentants du comité de sous-coordination de Goma et un représentant du ministère de la Santé au niveau de la zone de santé ont assisté à cet événement, qui a été enregistré pour une émission de radio. Les membres de la DART ont observé que les membres de la communauté semblaient engagés, discutant avec les représentants des autorités présents au forum de sujets comme la participation des communautés à la riposte, les dispositifs de lavage des mains, les PC et les risques concernant les survivants de la MVE ; les membres de la communauté ont aussi présenté plusieurs recommandations sur l'engagement communautaire en lien avec la MVE.

LES SURVIVANTS DE LA MVE

- Afin de répondre aux besoins médicaux et psychologiques particuliers des survivants de la MVE, l'OMS continue d'aider le ministère de la Santé à faire fonctionner un programme pour les survivants de la MVE, en coordination avec l'Institut national de recherche biomédicale du gouvernement de la RDC et le PAM. Au 31 décembre 2019, 1 094 survivants avaient participé à ce programme facultatif en Ituri et dans le Nord-Kivu, lancé pour l'épidémie actuelle de MVE en novembre 2018, ce qui représente plus de 90 pour cent des survivants identifiés lors de l'épidémie à cette date, d'après l'OMS. Dans le cadre de ce programme, le ministère de la Santé assure le fonctionnement de cliniques pour les survivants, chacune disposant d'un médecin, d'un psychologue et d'autre personnel médical, à Beni, à Butembo, à Goma et à Mabalako ainsi que dans la zone de santé de Mambasa en Ituri. Le personnel de ces établissements propose des services de suivi clinique, biologique et psychologique mensuel pendant un an ainsi que des informations sur les pratiques qui peuvent réduire le risque de transmission sexuelle de la MVE.

- Le personnel des centres américains de contrôle et de prévention des maladies (CDC) joue un rôle de direction dans un groupe de travail constitué de plusieurs partenaires qui développe une communication factuelle sur de graves problèmes auxquels se heurtent les survivants de la MVE, comme les problèmes de santé survenant suite à la MVE, la stigmatisation et le rôle potentiel des survivants dans la transmission du virus Ebola après guérison. Le CDC apporte ses conseils techniques aux activités de communication et collabore avec le ministère de la Santé et le Fonds des Nations unies pour l'enfance (Unicef) pour formuler des messages précis et adaptés qui ciblent bien les survivants. Le CDC, l'équipe des Nations unies pour l'action d'urgence contre l'Ebola, l'Unicef, l'OMS et plusieurs ONG font partie des partenaires qui participent au groupe de travail pour les survivants.

CONTEXTE

- La MVE est une maladie rare et mortelle provoquée par l'infection par le virus Ebola. D'après les données probantes et la nature d'autres virus similaires, les chercheurs pensent que le virus Ebola est une zoonose provenant au départ le plus probablement des chauves-souris. 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 USPPI, 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, D.C., 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 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 qui persistent à cause 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
FINANCEMENT EN RDC POUR LA PRÉPARATION ET LA RIPOSTE CONTRE LA MVE			
USAID/OFDA¹			
Partenaires ONG	Systèmes de marchés et de redressement économique, santé, nutrition, protection, eau, assainissement et hygiène (EAH)	Ituri, Nord-Kivu	88 391 709 \$
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)	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		498 317 \$
FINANCEMENT TOTAL USAID/OFDA POUR L'ANNÉE FISCALE 2020			106 340 916 \$
FINANCEMENT TOTAL USAID EN RDC POUR LA PRÉPARATION ET LA RIPOSTE CONTRE LA MVE POUR L'ANNÉE FISCALE 2020			106 340 916 \$
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 CONTRE LA MVE POUR L'ANNÉE FISCALE 2020			108 540 916 \$

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

PARTENAIRE ONG	ACTIVITÉ	LIEU	MONTANT
FINANCEMENT EN RDC POUR LA PRÉPARATION ET LA RIPOSTE CONTRE LA MVE			
USAID/OFDA			
Partenaires 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 \$
Dépôt de réponse humanitaire 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	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 CONTRE LA MVE POUR L'ANNÉE FISCALE 2019			184 599 602 \$
FINANCEMENT DANS LES PAYS VOISINS POUR LA PRÉPARATION À LA MVE			
Partenaires 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 CONTRE LA MVE POUR L'ANNÉE FISCALE 2019			197 470 983 \$

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

PARTENAIRE ONG	ACTIVITÉ	LIEU	MONTANT
FINANCEMENT EN RDC POUR LA PRÉPARATION ET LA RIPOSTE CONTRE LA MVE			
USAID/OFDA			
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 \$
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 CONTRE 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 CONTRE LA MVE POUR L'ANNÉE FISCALE 2018			13 012 929 \$

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

FINANCEMENT TOTAL USAID/OFDA POUR LA RIPOSTE CONTRE LA MVE EN RDC POUR LES ANNÉES FISCALES 2018 À 2020	253 399 058 \$
FINANCEMENT TOTAL USAID/FFP POUR LA RIPOSTE CONTRE LA MVE EN RDC POUR LES ANNÉES FISCALES 2018 À 2020	36 975 000 \$
FINANCEMENT TOTAL USAID/GH POUR LA RIPOSTE CONTRE LA MVE EN RDC POUR LES ANNÉES FISCALES 2018 À 2020	11 979 389 \$
FINANCEMENT TOTAL USAID DANS LES PAYS VOISINS POUR LA PRÉPARATION À LA MVE POUR LES ANNÉES FISCALES 2018 À 2020	16 671 381 \$
FINANCEMENT TOTAL DU GOUVERNEMENT AMÉRICAIN POUR LA PRÉPARATION ET LA RIPOSTE CONTRE LA MVE POUR LES ANNÉES FISCALES 2018 À 2020	319 024 828 \$

¹ 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 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>