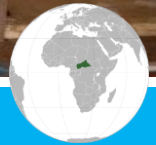




Le Site des personnes déplacées suite aux inondations à Bimbo

© Photo A E B



République Centrafricaine

Conflits armés et intercommunautaires, catastrophe naturelle
(Juillet – novembre 2019)

OMS, UNFPA, UNICEF, UNHCR, OIM, ONUSIDA, OCHA, MSF ESPAGNE, MSF FRANCE, MSF HOLLANDE, MSF BELGIQUE, ACF, FICR, CRF, CICR, CRCA, AHA, IMC, ALIMA, EMERGENCY, INTERSOS, MDM FRANCE, CAP ANAMUR, MENTOR INITIATIVE, SAVE THE CHILDREN, CORDAID, IRC, PUI, FAIRMED, WORLD VISION, VISION TO CHANGE THE WORLD, ATEDEEC, CSSI, MDA, COHEB, RESCUE TEAM, JUPEDEC, SOS HUMANITE EN DETRESSE, CONASAN, ACABEF, VITALITE PLUS, ARBRE DE VIE, ACDES, ARND, AIDE MONDIALE, GENIRCA, CARITAS CENTRAFRIQUE, ASSOMESCA, GOD, FAHC, APEC, MAHDED, OKTK, AMAP, ARESDI, AFRBD, CIEDD, CMPS, OCESAP, APROJEDICRAM, ACPDS, ACMPSI, LE PEUPLE, YAMACUIR CA, EAJID, AHCEAC, KWATYAKA, ADFC, AFRBD, AFSDS, GAERBB, ACBF, ECHO, UE, MSP, IPB, EDEN, OBOUNI, CLIRA



2,0 M
AFFECTÉS



600.136
DÉPLACÉS



5.000
RETOURNES



1264
TRAUMATISMES PHYSIQUES

FAITS SAILLANTS

- La situation humanitaire reste préoccupante à Zémio, Djéma, Mingala, Yalinga et Birao en raison suite au déplacement ou retour des populations. La Commission Mouvements de Population (CMP) a indiqué avoir enregistré une hausse de 3% du nombre de PDI entre août et septembre 2019 passant de 583.058 à 600.136.
- Déplacements internes de près de 100.000 personnes à Bangui, Bimbo et autres districts sanitaires situés le long du fleuve Oubangui suite aux pluies diluviennes d'octobre et novembre 2019. Des besoins multisectoriels ont été identifiés.
- Le cluster santé reste préoccupé par la persistance des attaques contre le système de santé : près de 2 attaques documentés chaque mois. Les personnels de santé sont fréquemment pris pour cible, notamment à Batangafo où les activités sanitaires des partenaires ont été temporairement réduites suite à ces attaques.
- Flambée de cas d'ulcères cutanés dans la sous-préfecture de Djéma : 143 cas sans décès enregistrés entre les semaines 40 et 47 dont 62,2% chez les enfants d'âge scolaire.
- Le cluster santé a bénéficié d'un montant de 1.8 million USD dans le cadre de la 2^{ème} allocation des fonds Humanitaires pour renforcer la réponse aux besoins en santé dans 12 sous-préfectures très affectées par les conflits dans le pays.
- Depuis mai dernier, l'OMS et les partenaires donnent l'appui au Ministère de la santé pour la riposte à l'épidémie de Poliomyélite à Poliovirus circulants de souche vaccinale de type 2 (cVDPV2).
- Flambée de rougeole dans 7 districts sanitaires sur 35 que compte le pays. Une campagne de vaccination contre la rougeole des enfants de 6 à 59 mois est en cours.



27
Partenaires
opérationnels

CHIFFRES CLES

23 ONG Internationales dont 5 observateurs du cluster santé (4 sections MSF & CICR) et 4 ONG Nationales



POPULATION CIBLEE EN 2019

892.679
Personnes ciblées

Dans les zones de crise humanitaire aiguë, chronique et de retour



OFFRE DE SOINS DANS LES ZONES CIBLEES (JUN-NOVEMBRE 2019)

92.725

Consultations curatives

10.405

Consultations Prénatales

4.027

Accouchements réalisés dans les établissements de santé



VACCINATION DE RIPOSTE

Rougeole

17055 enfants de 6 à 59 mois vaccinés dans la Nana Gribizi (CV : 122,5%)

Poliomyélite

759024 enfants de 0 à 59 mois vaccinés au Round 1 (CV : 92%)
826149 enfants de 0 à 59 mois vaccinés au Round 2 (CV : 100%)



SURVEILLANCE DES MALADIES

5

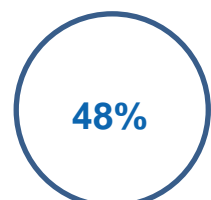
Foyers épidémiques de rougeole

FINANCEMENT DU SECTEUR SANTE EN 2018 (\$US)



SOLLICITE
US\$ 28.800.000

REÇU
US\$ 13.916.808





SITUATION SECURITAIRE ET HUMANITAIRE

Malgré la bonne fois affichée par certains groupes armés en ratifiant les accords de paix de Khartoum au mois de février 2019, plusieurs incidents de sécurité ont encore été enregistré à travers le pays du fait des affrontements entre les groupes armés dissidents ou encore de la persistance d'actes de criminalité à l'endroit des populations civiles et des humanitaires. La situation humanitaire est restée préoccupante au cours des six derniers mois à Zémio, Djéma, Bangao, Mingala, Birao.... Les incidents en rapport avec les affrontements armés ont eu un impact sur la coexistence interethnique à Birao et Bria dans le Nord-Est.

La persistance de l'insécurité a quelque fois entravé les activités des partenaires humanitaires avec des suspensions temporaires d'activités notamment à Batangafo et à Kaga Bandoro.

Les structures de santé et les prestataires de soins n'ont pas été épargnés.

Par ailleurs, le pays a connu entre octobre et novembre d'importantes inondations qui ont touché majoritairement les districts situés en bordure du fleuve Oubangui affectant plus de 100.000 personnes selon OCHA.

SITUATION SANITAIRE

➔ Les attaques du système de santé

Depuis le début de l'année, l'Organisation mondiale de la Santé a documenté des informations faisant état de 20 attaques touchant le système de santé dont 5 ont déjà été confirmés. Certains de ces attaques ont motivé la suspension des activités de certains partenaires dans le district de l'Ouham.

➔ Accès aux services de santé

Les problèmes d'accès aux services de santé ont été relevés dans plusieurs localités liés :

- Aux ruptures en médicaments dans les structures de santé,
- Au mauvais état des routes et des ponts/bacs
- A l'inadéquation de l'offre des services de santé aux besoins de certaines personnes handicapées (selon une enquête de HI)
- A l'insécurité qui limite les mouvements des personnes
- A la suspension de l'offre des services de santé suite à la fermeture de certaines FOSA.



➔ Les épidémies

De juillet à novembre 2019, les partenaires du cluster santé ont contribué à la riposte à plusieurs épidémies dont :

La rougeole

Depuis la déclaration officielle de l'épidémie de rougeole à Paoua dans le nord-ouest du pays le 13 mars 2019, d'autres foyers ont vu le jour, notamment dans les districts de santé de Batangafo-Kabo, Vakaga, Nana Gribizi, Bambari, Ngaoundaye et Bocaranga-Koui. Après les ripostes vaccinales localisées dans les sous-préfectures de Kaga Bandoro, Batangafo et Kabo, le Ministère de la santé est en train de préparer une campagne de vaccination de masse contre la rougeole qui va cibler 7 des 35 districts que compte le pays dans le cadre de première phase de la campagne de vaccination de suivi contre la rougeole prévue cette année .

La Rage

Le ministère de la Santé a également déclaré l'urgence sanitaire en rapport avec la rage. Depuis le début de l'année plusieurs cas de morsure de chiens suspects de rage ont été enregistrés dans la Kémo (Sibut), la Nana Gribizi (Kaga Bandoro) et l'Ouham Pendé (Bocaranga). Au total 207 cas de morsures de chiens suspects de rage ont été enregistrés dans ces localités depuis le début de l'année jusqu'à ce jour.

La Poliomyélite (cVDPV2)

02 cas de poliomyélite à poliovirus vaccinal de type 2 ont été confirmés le 29 mai 2019 à Bambari et le 31 mai 2019 à Bimbo en RCA. Le 30 mai 2019 le Ministère de la santé et de la population a déclaré une urgence de santé publique de portée nationale selon les directives de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). Les partenaires du cluster santé ont été mobilisés et apportent leur appui aux activités de riposte. Depuis le début de l'épidémie jusqu'au 22 novembre, 27 cas confirmés de cVDPV2 ont été enregistré dans le pays dont 18 chez les porteurs de Paralyse flaque aiguë (PFA) et 9 dans l'environnement. Les localités ayant enregistré les 18 cas de cVDPV2 avec paralysie sont : (Bambari (02), Bimbo (05), Kémo (05) Mbaiki (01), Bangui I (02), Bangassou (01), Berberati (01) et Bocaranga (01).

Les partenaires du cluster santé ont contribué à la mise en œuvre de toutes les composantes du plan de riposte à cette épidémie.

La coqueluche

En juillet 2019, le Ministre de la santé a déclaré une épidémie de coqueluche dans la sous-préfecture de Kaga Bandoro. Cette épidémie actuellement contrôlée a affecté 122 enfants de moins de cinq (05) ans et tué un d'entre-eux. Une campagne de vaccination de riposte a été organisée et l'épidémie est aujourd'hui contrôlée.

La variole de singe (Monkey pox) :

Confer page 6.

REPONSE DU CLUSTER SANTE AUX SITUATIONS D'URGENCE

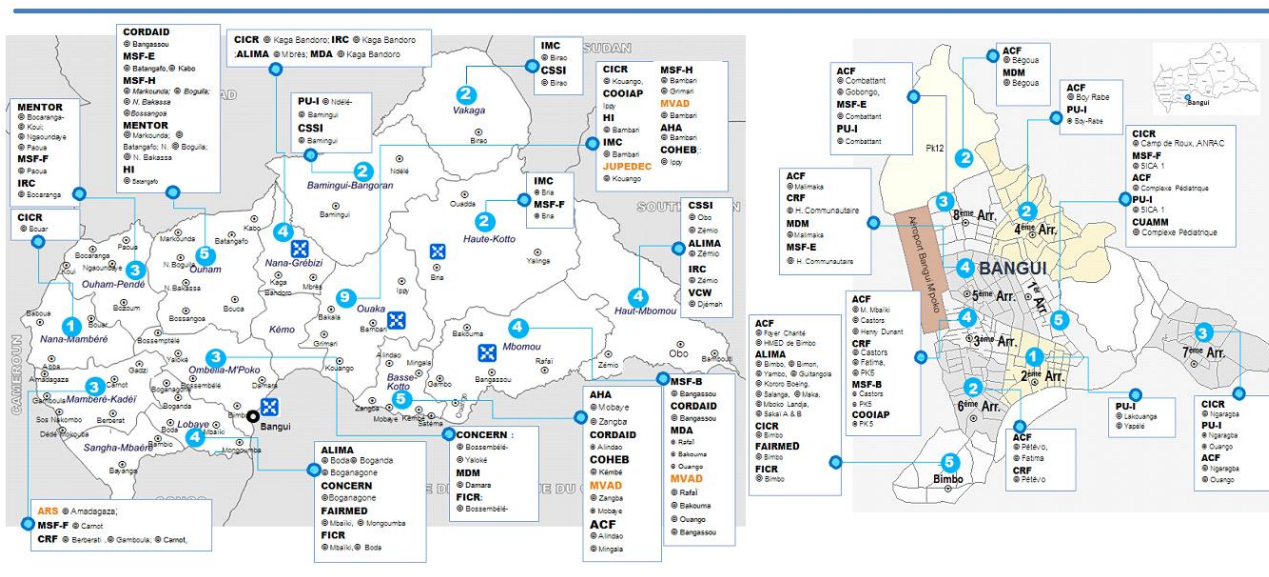
➔ La coordination :

L'OMS continue d'assurer le leadership du secteur santé avec l'appui de Médecins d'Afrique dans le cadre de la co-facilitation.

Les principales activités de la coordination ont été les suivantes :

- La tenue des réunions bihebdomadaires aux niveaux national et régional pour le partage des informations l'analyse des besoins, de la réponse, des lacunes et la mobilisation des ressources pour le comblement des lacunes persistantes ;
- La tenue des réunions du comité de pilotage des projets financés par les fonds humanitaires afin de faire le suivi de la mise en œuvre de ces projets ;
- L'élaboration de la contribution du cluster santé au Plan de Réponse Humanitaire (PRH) 2020 ;
- L'appui à l'organisation de l'atelier de Dialogue stratégique pour renforcer la coordination et les actions relatives au VIH dans le contexte humanitaire en République Centrafricaine initié par ONUSIDA ;
- L'appui à la mise en place d'un groupe de travail santé sexuelle et reproductive ;
- La participation aux réunions des clusters nutrition et EHA, aux réunions du RRM, au sous-cluster VBG et au Groupe de Travail sur les Solutions Durables en RCA ;
- L'appui à la coordination de la réponse aux inondations à Bangui ;
- La mobilisation des ressources pour la réponse des besoins sanitaires urgents dans les localités les plus vulnérables notamment :
 - De la réserve des fonds humanitaire pour le renforcement de la réponse sectorielle santé à Zémio (distribution des MILDA, la vaccination des enfants de 0-59 mois, appui à l'offre des soins curatifs et de santé de la reproduction à l'Hôpital de Zémio) ;
 - Des fonds de la première allocation des fonds humanitaires pour l'appui à l'offre des soins curatifs, préventifs et promotionnels dans le Mbomou, la Ouaka, le Haut-Mbomou et la Basse Kotto ;
 - Le déploiement des Kits sanitaires d'urgence et de santé sexuelle et reproductive pour l'appui à la réponse aux besoins sanitaires à Birao,
- L'appui à la coordination de la riposte aux différentes épidémies que le pays a connu au cours de cette période.

➔ L'appui à l'offre des soins curatifs



• Nombre partenaires opérationnels	27
• Nombre d'ONG Internationales	24
• Nombre d'ONG Nationales	3

Au total, 14 partenaires intervenant dans les zones prioritaires ont rapporté leurs données entre le mois de juillet et novembre 2019. Un cumul de 92725 consultations curatives ont été réalisées parmi lesquelles 48687 patients de sexe féminin et 44038 patients de sexe masculin. Les enfants de moins de 5 ans ayant bénéficié des soins curatifs représentent 50,8%.

➔ L'offre de soins de Santé sexuelle et reproductive

Les partenaires du cluster santé ont offert les services de Consultations Prénatales à 10405 femmes enceintes.

4.027 femmes ont accouché dans les structures de santé dont 81 par césarienne (soit 2%). Avec ce résultat, le niveau d'atteinte de la cible annuelle du cluster concernant cet indicateur est passé à 75,7%.

La prise en charge médicale des cas de viol est résumée dans le tableau ci-dessous:

		Délais de prise en charge		Total
		< 72 H	> 72 H	
Homme	< 18 ans	3	0	3
	> 18 ans	1	0	1
Femme	< 18 ans	55	38	93
	> 18 ans	122	47	169
Total		180	85	265

Au total 265 nouveaux cas de viol ont été enregistré parmi lesquelles 04 personnes de sexe masculin. La majorité des cas ont été notifiés à Kaga Bandoro (62% des cas).

67 % des victimes ont bénéficié d'une prise en charge médicale dans les 72 heures ayant suivi le viol. Le cluster a continué à renforcer la sensibilisation au niveau communautaire afin d'améliorer d'avantage cet indicateur.

➔ L'appui à la vaccination de routine

Les partenaires du cluster santé ont contribué à la vaccination de **2.955** enfants de moins de 12 mois vivant dans les zones prioritaires avec l'administration de la 3^e dose de vaccin pentavalent (Penta 3), ce qui porte à 12976 enfants vaccinés depuis le début de l'année sur une cible de 27.137 enfants de moins de 12 mois soit une couverture vaccinale de 47,8% à cette date. Cette faible performance témoigne de l'ampleur du défi qui reste à relever. Le cluster santé continue à faire le plaidoyer auprès des partenaires et du Ministère de la santé pour intégrer la composante vaccination dans les stratégies d'intervention en situation d'urgence humanitaire afin d'améliorer les indicateurs de couverture vaccinale dans les zones de crise.

Le Ministre de la santé avait fait part de l'impérieuse nécessité pour tous les partenaires de continuer d'appuyer les activités de vaccination dans les zones d'accès difficile.

➔ L'appui à la réponse aux besoins sanitaires liés aux inondations

Le pays a été touché par les intempéries qui ont provoqué des inondations en mi-octobre et affecté plus de 100.000 personnes. Face au déplacement des populations et l'augmentation de risques de maladies hydriques et à transmission vectorielle, les partenaires du cluster santé se sont déployés pour assurer l'offre de services de santé de base dans les sites des personnes sinistrées et apporté un appui aux structures de santé des localités ayant accueilli dans les familles les personnes sinistrées. Pour renforcer les capacités des partenaires opérationnels et du Ministère de la santé à cette réponse, l'OMS, l'UNFPA et l'UNICEF ont fait une donation d'importantes quantités kits sanitaires d'urgence et de santé de reproduction. World Vision International a également remis au Ministère de la santé des MILDA pour la distribution dans les sites de déplacés des inondations.



©photo MDA: Centre de santé Tondomazoma inondé (Ouango)

Le système de référence et contre référence a été mis en place à travers ambulances mises à disposition par la Croix-Rouge Française et la protection civile.

Un système d'alerte précoce a été mis en place pour la surveillance des maladies.

Cartographie des acteurs opérationnels dans la réponse aux besoins liés aux inondations

Localité	Partenaire	Interventions apportées
Site SOCADA	ACF	Campagne de dépistage communautaire et prise en charge des cas de malnutrition dans les UNT et UNTA
	PU-I	Déparasitage à l'Albendazole de tous les déplacés dans le site, Distribution de MILDA sur le site
	CLIRA	Consultations santé mentale
	MSP	Déploiement d'une équipe médicale
	OMS/MSP	Système d'Alerte Précoce
Site DELACOUR	CRF	renforcement des capacités du CS de Pétévo pour l'offre gratuite des soins aux populations déplacés dans les familles d'accueil dans le 6 arrondissement
	WVI	Mise à disposition des antipaludiques des TDR, MILDA et antipaludiques,
	OMS	kits sanitaires d'urgence de base pour appuyer la prise en charge des maladies les courantes
	UNFPA	kits de santé sexuelle et reproductive pour appuyer la prise en charge des IST, des viols, accouchements, la distribution des préservatifs, etc.
	OMS/MSP	Système d'Alerte Précoce et
Site MICHELINE	OMS	Remise de kits sanitaires et équipements au MSP
	MSP	Déploiement d'une équipe médicale
	ACF	Campagne de dépistage et prise en charge des cas de malnutrition dans les UNT et UNTA
	OMS	Remise de Kit basic à ALIMA pour l'offre de soins de santé de base,
	ALIMA	Consultations curatives

		Vaccination des enfants de 0-11 mois (PEV)
	OMS/MSP	Système d'Alerte Précoce
ATIB	ALIMA	Cliniques Mobiles, référencement
MBOKO LANDJA	ALIMA	Evaluation / dénombrement des Sinistrés,
BIMBO 1	ADDC	Evaluation rapide dans Bimbo 1
	ALIMA	renforcement des capacités des FOSA de Bimbo 1 pour assurer l'offre des services de santé de base.
MOBAYE-ZANGBA	AHA	Dépistages nutritionnels dans les sites PDI (Mafounga, Ngoala, Ngombele et Zangba) 501 enfants dépistés, 12 MAS et 41 MAM
	MSF	Mission d'évaluation du 12 au 19 nov dans la zone de Dimbi-Satéma-Mobaye-Zangba pour une évaluation de la situation medico-humanitaire de la communauté, évaluation de l'accès au PDS et l'identification de structures sanitaires fonctionnelles

➔ L'appui à la surveillance épidémiologique et à la riposte aux épidémies

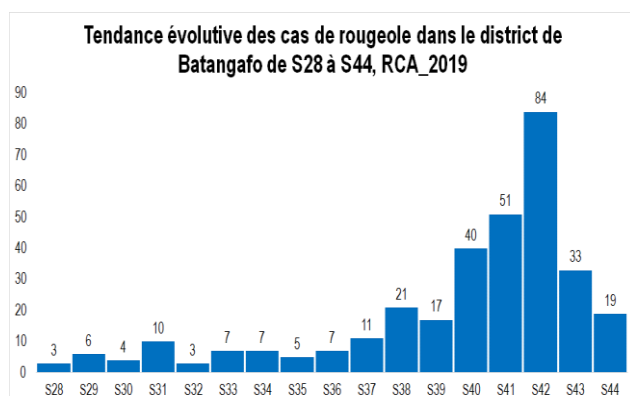
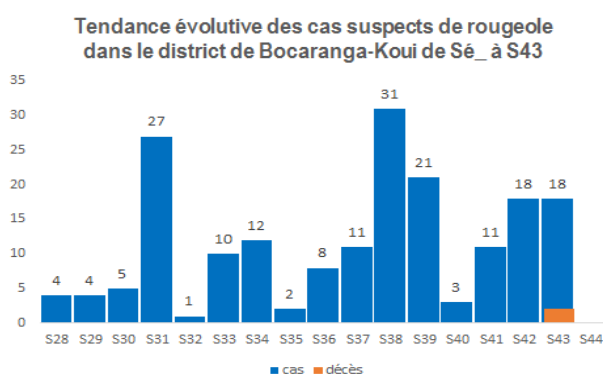
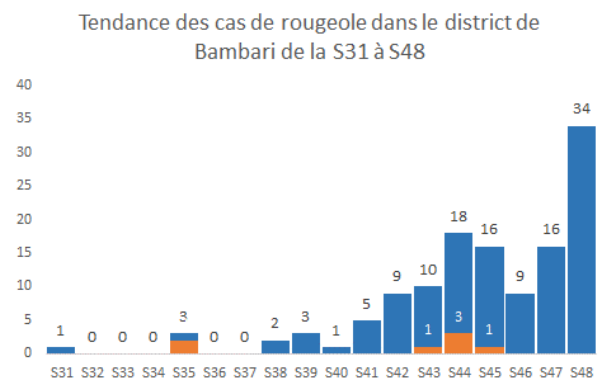
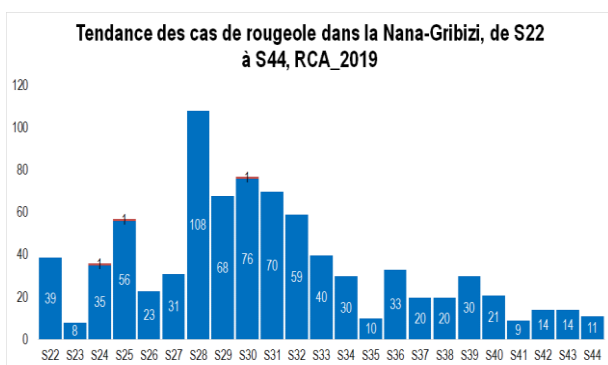
Le Système d'Alerte Précoce (SAP) mis en place par les partenaires du cluster santé dans les zones affectés par la crise humanitaire a permis de détecter et notifier plusieurs épidémies et de suivre la tendance évolutive des maladies.

Cas confirmé de Fièvre de la Vallée du rift :

Une équipe multisectorielle d'investigation épidémiologique et entomologique a été déployée du 21 au 24 août 2019 dans le district de santé de Bossembélé après isolement du virus de la Fièvre de la Vallée du rift chez un patient de sexe masculin, âgé de 45 ans qui a été reçu au Centre de santé de Boali le 08 août 2019 dans un tableau clinique de Fièvre, Céphalées, arthralgies et douleurs rétrooculaires. La confirmation de ce cas a permis d'alerter sur la nécessité de renforcer la surveillance de la maladie et des autres zoonoses dans le pays. Aucun autre cas n'a été enregistré après le renforcement du système de surveillance locale.

Epidémies de rougeole

La faible couverture vaccinale contre la rougeole ainsi que les mouvements importants de populations à l'intérieur du pays ont contribué à l'éclosion des flambées de rougeole dans les districts de Batangafo, Nana Gribizi, Bocaranga-Koui et Bambari entre juillet et novembre 2019. Les tendances évolutives de ces flambées durant cette période sont représentées dans les graphiques ci-après :



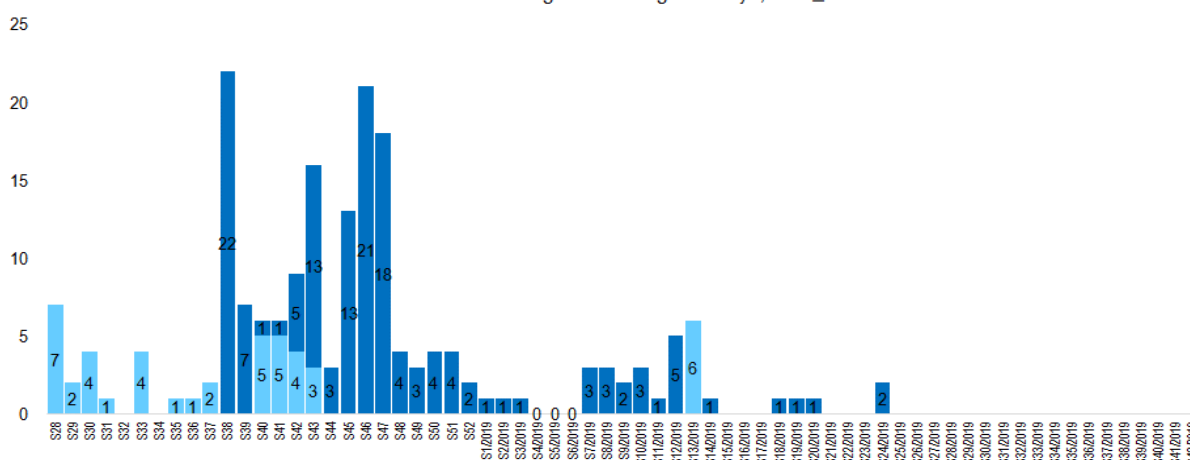
Après les ripostes vaccinales localisées dans les sous-préfectures de Kaga Bandoro, Batangafo et Kabo, le Ministère de la santé avec l'appui des partenaires est en train de préparer une campagne de vaccination de masse contre la rougeole qui va cibler 7 des 35 districts que compte le pays dans le cadre de première phase de la campagne de vaccination de suivi contre la rougeole prévue cette année. Cette campagne est prévue du 4 au 8 décembre 2019. La couverture vaccinale obtenue au cours de la campagne de riposte vaccinale localisée était de 122,5% à Kaga Bandoro.

La variole du singe (Monkey pox)

Depuis la semaine 34, le virus de la variole du singe a été isolé chez 9 malades parmi 16 cas suspectés par l'Institut Pasteur de Bangui dans le district sanitaire de Mbaïki. Le partenaire FAIRMED a appuyé le district sanitaire dans la surveillance et la prise en charge des cas.

Epidémie d'hépatite virale E (HVE) dans le district de Bocaranga-Koui

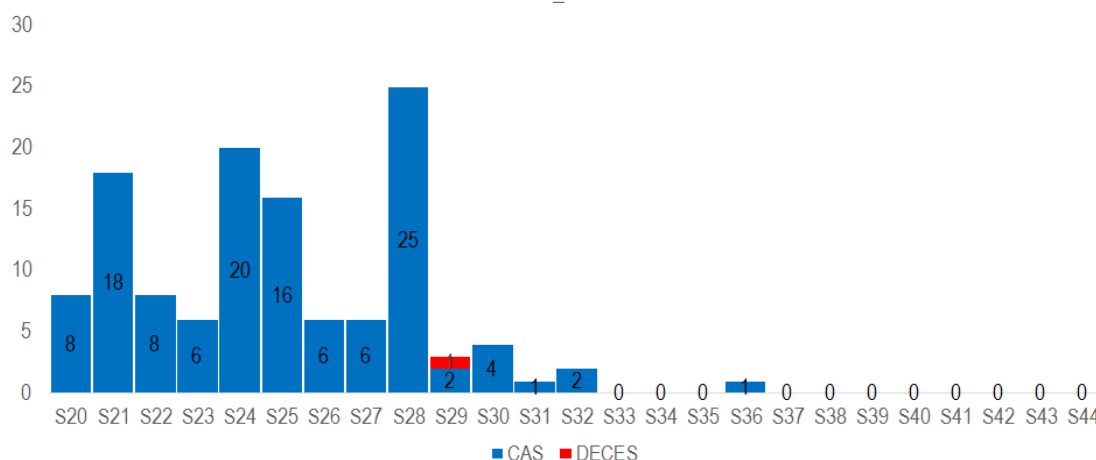
Tendance évolutive des cas probables et confirmés de HVE de S28/2018 à S44/2019 dans les districts de santé de Bocaranga-Koui et Ngaoundaye, RCA_2019



Aucun nouveau cas d'HVE n'a été enregistré dans le district sanitaire de Bocaranga-Koui entre juillet et novembre 2019. Le Ministre de la santé pourra déclarer la fin de l'épidémie dans les prochains jours car 20 semaines se sont déjà écoulées sans qu'aucun nouveau cas confirmé ne soit enregistré.

Epidémie de coqueluche dans le district de la Nana Gribizi

Tendance évolutive des cas suspects de coqueluche dans la Nana-Grebizi, S20 à S44, RCA_2019



L'épidémie de coqueluche a été contrôlée grâce à l'appui des partenaires du cluster santé qui ont investigué la flambée, organisé la campagne de vaccination de riposte et assure la prise en charge Clinique des cas.

ACTIVITES SPECIFIQUES DES PARTENAIRES

PSSBD | **Projet de renforcement du PEV de routine dans le district sanitaire de Bouca**

Sur la base d'un certain nombre de constats, entre autres, la désorganisation du système de santé dont les services de vaccination, la baisse de l'immunité collective et la résurgence des épidémies liées aux maladies évitables par la vaccination, des taux d'abandon dépassant les 10% et l'absence de mécanisme de recherche des perdus de vue, l'ONG nationale **Promotion des Soins de Santé de Base pour le Développement (PSSBD)** a proposé un projet visant à augmenter la couverture vaccinale de routine à au moins 80% dans le district de Bouca.

Ce projet, d'un coût total de 47000\$US permettra d'accompagner les actions du Ministère de la santé en renforçant les capacités de 18 structures de santé dans le domaine de la formation, la mise à contribution des Relais communautaires, l'approvisionnement régulier en médicaments et autres intrants de la chaîne de froid, le développement des stratégies appropriées permettant de renforcer le PEV de routine.

L'ONG a lancé un appel à travers le cluster santé de manière à intéresser des partenaires désireux d'apporter leurs soutient à cette initiative.

FRACARITA | **Centre d'écoute psychosocial et soins de santé mentale**



FRACARITA est une organisation des Frères de la Charité. Elle promeut, soutient et sensibilise sur le traumatisme psychologique et les pathologies mentales. Elle opère dans le District d'Ombella M'Poko depuis 2016.

Les actions de sensibilisation en août, septembre et octobre ont porté sur les thèmes :

- Psycho-traumatisme et sa prise en charge au niveau communautaire,
- Psycho-traumatisme, maladies secondaires à des traumatismes,
- Suicide et prévention du suicide qui est un thème choisi par l'OMS pour la célébration de la journée mondiale de la santé mentale 2019

Durant la période d'août à Octobre 2019, Fracarita a consulté 1312 patients en ambulatoire parmi lesquels 358 ont présenté des psychoses et 41 cas de stress post traumatique. Au cours de la même période, les cliniques mobiles déployées les localités parfois difficiles d'accès ont permis d'atteindre et de prendre en charge 542 patients.



Appui de l'OMS dans la mise en place de la surveillance épidémiologique à base

L'OMS accompagne depuis avril 2019 le Ministère de la santé dans la mise en œuvre de la surveillance épidémiologique intégrée à base électronique pour la notification en temps réel des événements de santé publique. Le système est déjà opérationnel dans 6 districts (Bangui 1, 2, 3, Bégoua, Mbaïki et Bambari). 08 autres districts seront dotés d'ici à la fin de l'année 2019 et en perspective couvrir tout le pays.



Des avancées significatives en termes d'amélioration de la promptitude et de la complétude sont déjà perceptibles.



Soutient de l'UNFPA dans la mise en place du DMU-SR pour la réponse à la crise de Birao



Photo UNFPA :



Centre UNFPA remis pour offrir des soins de santé de la reproduction

©Photo UNFPA : site de déplacés à Birao

L'UNFPA a été parmi les premiers intervenants à Birao pour soutenir le Ministère de la santé et International Medical Corps (IMC) opérant dans le site des personnes déplacées pour mener des activités vitales à travers la mise en place du Dispositif Minimum d'Urgence (DMU) en Santé Reproductive.

Parmi les principales réalisations,

- 225 kits de dignité remis aux femmes et filles vulnérables,
- 14 prestataires de soins formés sur l'utilisation des kits SR et les messages appropriés à délivrer aux bénéficiaires,
- Disponibilité de l'offre de services SR dans trois structures de de santé (Poste de santé temporaire du site de l'aérodrome, celui du site de déplacés à Birao Centre et au niveau de l'hôpital de district de Birao.

PRINCIPAUX DEFIS

- Ruptures récurrentes en médicament dans les structures de santé non appuyées par les partenaires humanitaires
- Faible mise en œuvre des interventions en santé mentale,
- Faibles remontée d'informations sur les activités menées par certains partenaires sur le terrain,
- Faible accès à certaines structures de santé et aux populations dû à la détérioration de la sécurité ou au mauvais état des routes et des ponts
- Faible appui des partenaires aux activités de vaccination de routine dans les zones de crise humanitaire chronique.
- Sous-financement du plan de réponse du cluster santé.

PERSPECTIVES A COURT TERME

- Mobiliser les fonds de la 2^e allocation standard de Fonds Humanitaires RCA pour renforcer les capacités de réponse des partenaires dans les zones appuyées par les acteurs de développement,
- Mobiliser les fonds de contingence pour les urgences de santé publique pour renforcer la réponse aux besoins liés aux inondations.
- Redynamiser le GT santé mentale et renforcer le plaidoyer pour plus d'implication des acteurs dans le mécanisme de coordination,
- Poursuivre le plaidoyer en faveur de la remontée des informations sur les interventions des partenaires,
- Renforcer le plaidoyer pour le respect du caractère neutre des formations sanitaires, ambulances et de l'action humanitaire.

Contacts:

- Dr Severin R. von Xylander, Représentant OMS Centrafrique ; xylanders@who.int
- Dr FOTSING Richard, PF WHE ai, Tél. +236 72 18 70 20; fotsingri@who.int
- Dr NSONGA ILUNGA, Medical Officer, Tél. +236 72 18 76 84; nsongailungaa@who.int
- Dr Thomas d'Aquin KOYAZEGBE, WHO DPC, Tél. +236 75 05 18 07 ; koyazegbet@who.int
- Dr Peguy MASSAMBA, IMO, Tél. +236 70 00 85 55 ; massambapeg@who.int