



Organisation
mondiale de la Santé
République Centrafricaine

Rapport Annuel

3 BONNE SANTÉ
ET BIEN-ÊTRE



2023

<https://www.afro.who.int/fr/countries/central-african-republic>



2023 **rapport annuel**

OMS en République Centrafricaine





SOMMAIRE

Abréviations et sigles.....	4
Avant-propos.....	5
Mandat et mission de l'OMS.....	6
Organisation du système de santé en RCA.....	6
Profil épidémiologique de la RCA.....	7
Crise humanitaire.....	8
2023	en
chiffres.....	9
Couverture sanitaire universelle selon le cycle de vie.....	10 - 13
Préparation et réponse aux urgences de santé publique.....	13 - 16
Un meilleur état de santé et un plus grand bien-être.....	16 - 17
Une OMS plus efficace et plus efficiente apportant un meilleur soutien au pays.....	16 - 18
Défis et conclusion.....	19

LISTE DES ACRONYMES

AFRO bureau régional de l'OMS pour l'Afrique

CHU centre hospitalier universitaire

COUSP centre des opérations d'urgence de santé publique

COVID-19 coronavirus disease 2019

CREC communication des risques et engagement communautaire

CSU couverture sanitaire universelle

cVDPV2 poliomyélite dérivée de la souche vaccinale

EIOS intelligence épidémique à partir des sources ouvertes

EIR équipe d'intervention rapide

ENAP plan d'action pour chaque nouveau-né

EPR epidemic preparedness and response

FAO organisation des nations unies pour l'alimentation et l'agriculture

FOSA formation sanitaire

GAVI alliance du vaccin

IBP institut pasteur de Bangui

IRA infection respiratoire aiguë

MAPI manifestation post-vaccinale indésirable

MILDA moustiquaires imprégnées d'insecticide à longue durée d'action

MNT maladie non transmissible

MPOX monkeypox (variole du singe)

MSP ministère de la santé et de la population

MTN maladie tropicale négligée

NU nations unies

OCHA bureau de coordination des affaires humanitaires

OMS organisation mondiale de la santé

ONUSIDA programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida

PEV programme élargi de vaccination

PFA paralysie flasque aiguë

PIRI vaccination intensifiée multi antigène

PNDS III plan national de développement sanitaire de 3ème génération

PRSEAH prévention et de réponse à l'exploitation, aux abus et au harcèlement sexuels

PTF partenaire technique et financier

PVVIH personnes vivant avec le VIH

RCA République Centrafricaine

RECO relais communautaire

RSI règlement sanitaire international

SMIR stratégie de la surveillance intégrée des maladies et la riposte

SNU système des nations unies

SRMM mesures de gestion des risques de sécurité

SSR santé sexuelle et reproductive

SSRMNIA santé sexuelle, reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente

SURGE renforcement et l'utilisation des groupes d'intervention en cas d'urgence

TB tuberculose

UHPR examen universel de l'état de santé et de préparation

UNFPA organisation des nations unies pour la population

UNICEF fonds des nations unies pour l'enfance

VBG violence basée sur le genre

VIH/Sida virus de l'immunodéficience humaine



AVANT-PROPOS



« La santé reste une priorité pour le pays dont les autorités font preuve d'un engagement élevé »

C'est avec un immense plaisir que nous lançons ce rapport 2023. Vous avez été nombreux à nous encourager après la publication du rapport 2022 pour lequel je vous en sais grée.

En effet L'année 2023 a été marquée par des événements politiques majeurs, dont le plus important fut le projet de nouvelle Constitution, qui devrait permettre au Président TOUADERA de briguer un troisième mandat en 2025. Cela a été approuvé par référendum le 30 juillet à une écrasante majorité. D'après les résultats présentés par l'Autorité nationale des élections lundi 7 août 2023, le oui l'a emporté à 95,27 %, avec un taux de participation de 61,10 %, malgré le boycott de l'opposition.

La santé reste une priorité pour le pays dont les autorités font preuve d'un engagement élevé. Pour la première fois dans l'histoire des relations OMS/RCA, la Journée Mondiale de la Santé a été célébrée au Palais de la Renaissance. Pour l'année qui s'achève, dans le domaine de la santé, les actions liées au renforcement de la Couverture Sanitaire Universelle, à la lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles, à la réponse aux urgences sanitaires, aux campagnes sanitaires de distribution de MILDA, de vaccination contre la polio, vaccination contre la rougeole couplée avec la distribution de l'Albendazole, de la vaccination contre la Covid19 ont été renforcées, pour garder la population en bonne santé. Le pays a connu une série d'épidémies dont la rougeole d'abord concentrée dans la capitale et ses environs, mais qui s'est très rapidement propagée dans certains districts du fait du ralentissement de certaines actions.

Autant d'événements auxquels l'OMS a apporté sa contribution, comme d'autres partenaires et acteurs du système de santé. Des moyens importants ont été fournis pour répondre aux différentes urgences sanitaires et épidémies, et qui ont aussi permis à l'occasion de renforcer le système de santé, entre autres à travers les dotations et équipements, ou le renforcement des capacités des acteurs.

Ce rapport retrace les principales interventions en matière de santé effectuées avec l'OMS, en rapport avec son mandat, et en appui aux priorités sanitaires du pays. Il résume quelques interventions majeures importantes, sous la coordination du Gouvernement. Nous vous invitons à le lire et si possible nous faire un retour.

Soyez en remercier !

Dr Ngoy NSENGA
Représentant de l'OMS
en Centrafricaine

MANDAT ET MISSION DE L'OMS EN RCA

L'Organisation mondiale de la Santé est l'institution du système des Nations Unies chargée de diriger et de coordonner les questions de santé au niveau international en veillant à :

- a) jouer un rôle moteur dans les domaines essentiels pour la santé et à nouer des partenariats lorsqu'une action conjointe est nécessaire ;
- b) définir les priorités de la recherche et inciter à acquérir, appliquer et diffuser des connaissances utiles ;
- c) fixer des normes et des critères, et encourager et surveiller leur application ;
- d) définir des politiques conformes à l'éthique et fondées sur des bases factuelles ;
- e) fournir un appui technique, se faire l'agent du changement et renforcer durablement les capacités institutionnelles ;
- f) suivre la situation sanitaire et évaluer les tendances en matière de santé.

A ce titre, l'OMS intervient dans les domaines relatifs au :

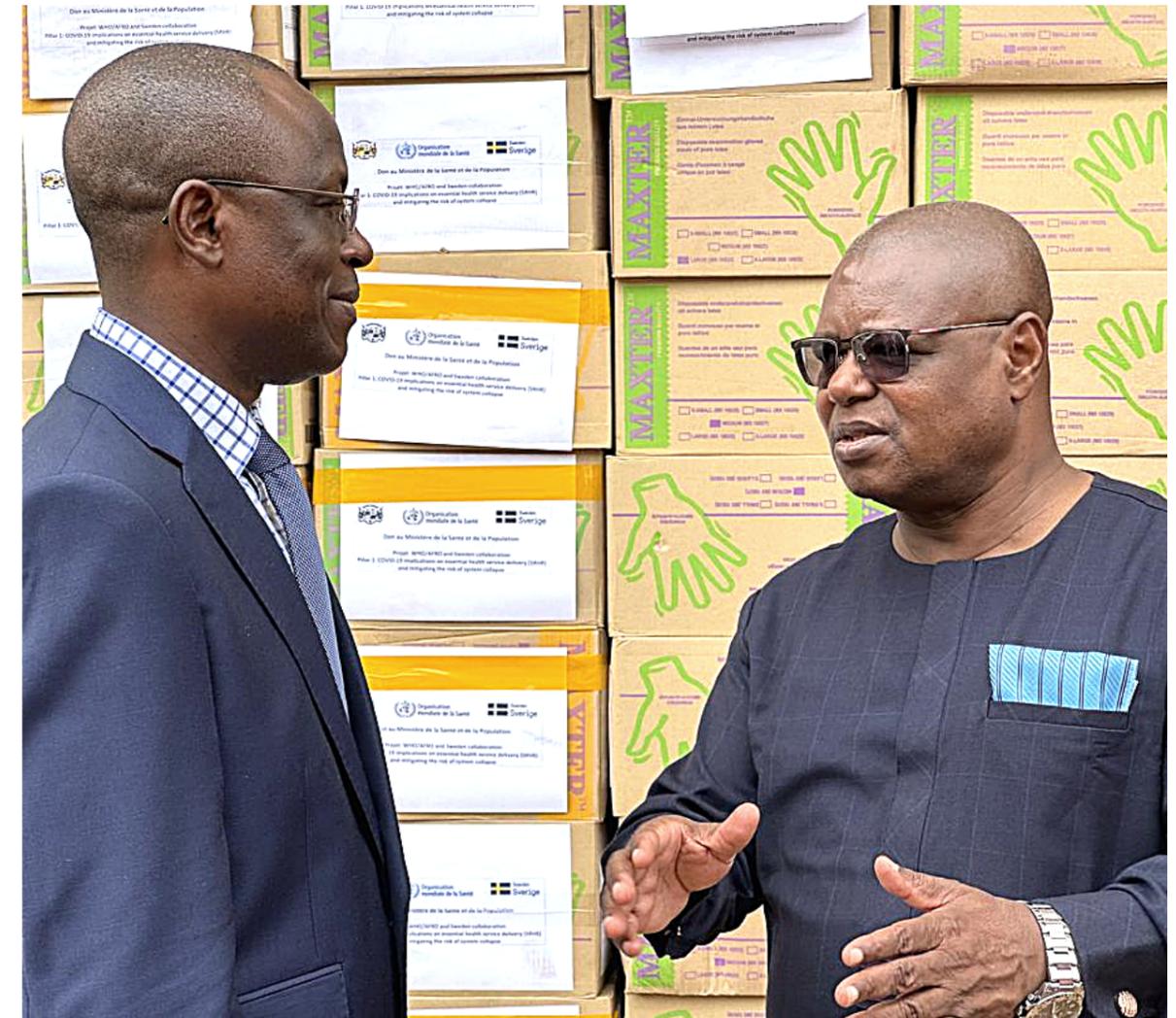
- i) Systèmes de santé,
- ii) Maladies non transmissibles,
- iii) Promotion de la santé à toutes les étapes de la vie, iv) Maladies transmissibles,
- v) Préparation, surveillance et riposte et
- vi) Services généraux.



Centre de prise en charge des malades de rougeole du district sanitaire de Bangassou

ORGANISATION DU SYSTÈME DE SANTÉ

Le système de santé de la RCA est organisé selon une structure pyramidale à trois (3) niveaux : central, intermédiaire et périphérique. Chaque niveau dispose de trois types de structures : les structures de gestion institutionnelles, les FOSA et les structures de représentation des populations. Au total, le pays compte 1168 formations sanitaires toutes catégories confondues dont 692 intactes, 364 partiellement endommagées et 28 complètement endommagées. Dans cet ensemble, il est noté 99,13% de formations sanitaires sont du niveau périphérique (fonctionnel et non fonctionnel), 0,43% sont du niveau régional, et 0,43% du niveau central (CHU). Au total il est dénombré dans le pays, 52 Hôpitaux fonctionnels dont 5 Centraux, 5 Universitaires, 5 régionaux, 27 de District et 15 Secondaires



A droite le Ministre de la santé Dr Pierre SOMSE en compagnie du Représentant de l'OMS en RCA

PROFIL ÉPIDÉMIOLOGIQUE DE LA RCA

Durant l'année 2023, la RCA a fait face aux épidémies de rougeole, fièvre jaune COVID-19, variole du singe (MPOX), coqueluche, dracunculose, rage et de poliomyélite dérivée de la souche vaccinale (cVDPV2). Toutes les régions sanitaires sont affectées par au moins une épidémie mais les régions sanitaires 1, 2 et 6 en demeurent les principaux foyers. Le district de santé de Mbaïki constitue l'épicentre des épidémies en RCA avec la gestion d'au moins trois épidémies au courant de l'année 2023 (fièvre jaune, monkey pox, coqueluche).

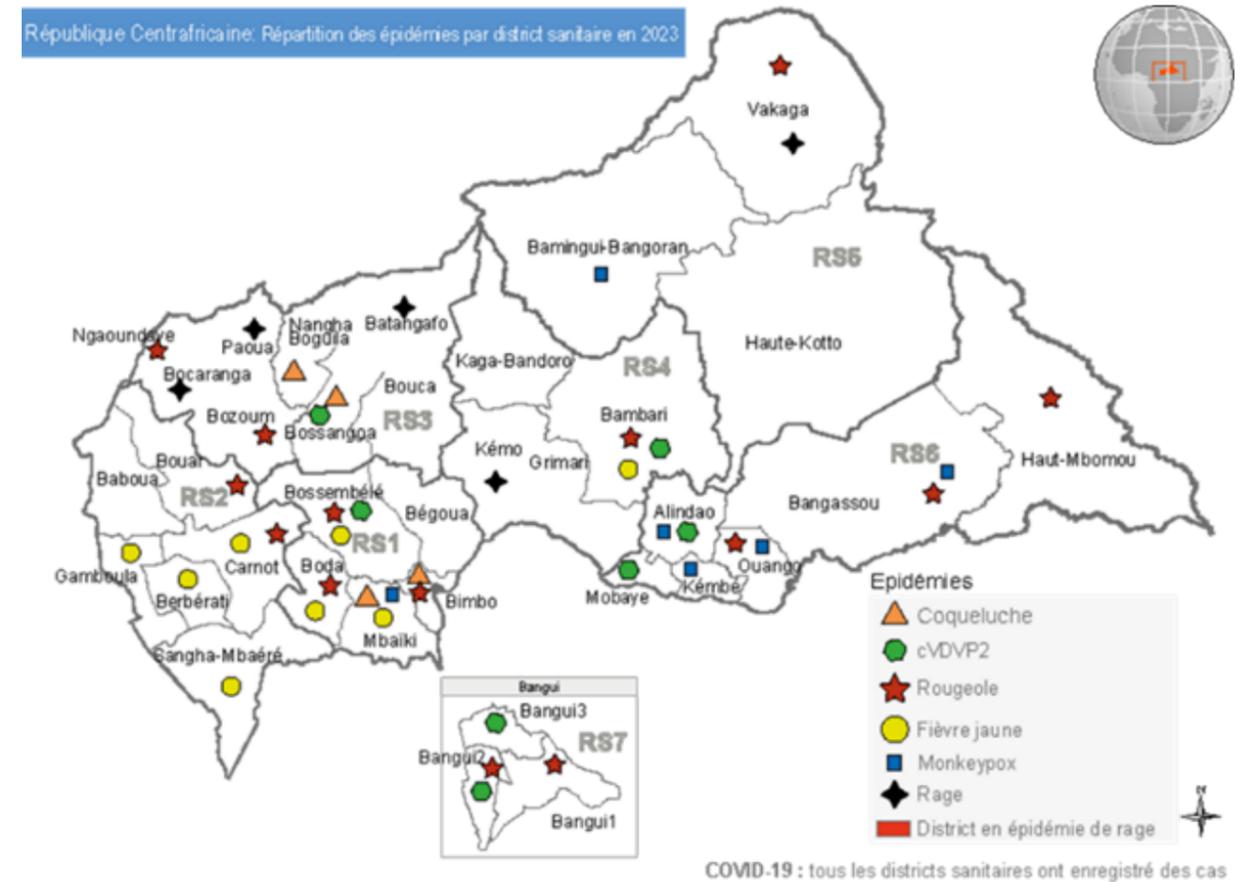
Plusieurs autres facteurs expliquent la vulnérabilité de la RCA aux épidémies : (i) des écosystèmes forestiers favorables à la transmission des maladies vectorielles et zoonotiques ; (ii) De faibles couvertures vaccinales favorables à l'écllosion des épidémies de maladies évitables par la vaccination ; (iv) la crise humanitaire complexe à la suite des conflits militaro-politiques associés aux déplacements récurrents des populations ; (v) les inondations récurrentes, signalées dans les districts de santé situés le long du fleuve Oubangui au mois de novembre 2023. De plus, la proximité du pays avec la République Démocratique du Congo et le Cameroun, deux pays qui font face à de nombreuses épidémies, avec d'importants échanges commerciaux et déplacements transfrontaliers des populations, favoriserait également la survenue de ces épidémies. Par ailleurs, bien que le pays ne soit pas en épidémie de méningite, il court un risque de survenue des épidémies de méningite du fait que certains districts de santé (l'Ouham, l'Ouham-Péndé, le Bamingui-Bangoran, la Nana-gribizi et la Vakaga) soient situés dans la ceinture méningitique. La RCA a connu sa dernière flambée de choléra en 2016-2017. Cependant, non seulement le pays est frontalier au Cameroun et la RDC qui sont en épidémie de choléra avec un risque d'importation de la maladie, en plus les défis dans le secteur de l'assainissement et de fourniture en eau sont énormes, autant de facteurs favorables à l'écllosion d'une épidémie de choléra.

Le rapportage des maladies sous surveillance épidémiologique en 2023 montre que les principales causes de morbidité sont représentées respectivement par les infections respiratoires aiguës (IRA) (42%), la grippe (16%), la malnutrition aigüe modérée (13%) et la fièvre typhoïde (12%).

L'OMS à travers le programme de préparation et réponse aux urgences sanitaires (EPR) en RCA appui de manière constante et régulière le ministère de santé et les autres secteurs du « One Health » dans la préparation, la prévention et la riposte contre ces épidémies.

La collaboration entre les secteurs du « One Health » est une opportunité pour une gestion efficace des urgences de santé publique en général et particulièrement pour la surveillance épidémiologique.

Les défis demeurent l'application du cadre de réponse aux urgences sanitaires pour la réponse aux épidémies, la promptitude dans la détection des épidémies pour une riposte rapide et efficace.



Cartographie des maladies épidémiques en RCA en 2023



Un groupe de réfugiés soudanais arrivés à Amdafock

CRISE HUMANITAIRE

La République Centrafricaine (RCA) est confrontée à une crise humanitaire depuis plus d'une décennie à la suite des conflits militaro-politiques. Sur une population de 6,1 millions de personnes, plus de la moitié, soit 3,4 millions, ont besoin d'une aide humanitaire en 2023[1]. Les secteurs les plus touchés sont l'eau, la sécurité alimentaire, la santé, et la protection. Les violences persistent malgré une diminution des combats. Un élément particulièrement préoccupant de cette crise est le déplacement massif de la population. Plus de 520 000 personnes sont actuellement déplacées à l'intérieur du pays, 2,5 millions sont enregistrées en tant que rapatriées, et 0,75 millions sont des réfugiés en provenance principalement du Tchad et du Soudan.

Selon l'indice INFORM[2] de 2024 qui évalue la gravité des crises humanitaires et des catastrophes, la RCA est le pays présentant l'indice de gravité (8,7) le plus élevé dans le monde ; classé dans la catégorie « très élevée », sur un classement de 191 pays, suivi du Sud-Soudan et de la Somalie (en 2ème exaequo) et de l'Afghanistan et du Tchad respectivement en 4ème et 5ème position.

[1] République centrafricaine : Plan de réponse humanitaire 2023 (janvier 2023) : <https://reliefweb.int/report/central-african-republic/republique-centrafricaine-plan-de-reponse-humanitaire-2023-janvier-2023>

[2] L'indice de gravité INFORM est un moyen amélioré de mesurer et de comparer objectivement la gravité des crises humanitaires et des catastrophes dans le monde. Il aide à développer une compréhension commune de la gravité des crises et à garantir que toutes les personnes affectées reçoivent l'aide dont elles ont besoin. INFORM est le fruit d'une collaboration entre le groupe de référence sur les risques, l'alerte précoce et la préparation du Comité permanent interagences et la Commission européenne. Pour plus d'information : <https://drmkc.jrc.ec.europa.eu/inform-index>

2023 EN CHIFFRES

26 843 468 
millions de USD de budget

8 
véhicules au MSP

175 
cadres OneHealth formés sur SIMR

1 168 
formations sanitaires

8 
épidémies

25 000 
réfugiés soudanais bénéficient de soins de santé gratuits

115 
décès maternels notifiés

66 
membres EIR-SURGE

4 864 828 
doses de vaccins administrés

75 
membres du cluster santé

75 ans 
OMS

13 
staffs formés au SSAFE

6 
nouveaux staff OMS

30 
tonnes de médicaments livrés

1 
centre de production d'oxygène

1 388 
cas de rougeole

10 
donateurs

963 
personnes sensibilisées à la PRSEAH

120 
formateurs outillés en CREC

1.6 
millions d'enfants vaccinés contre la polio

3,4% 
prévalence VIH

PRIORITÉS PAYS



Visite de la Directrice régionale de l'OMS pour l'Afrique et du Ministre de la santé à une nourrisse au centre de santé de Castor

PRIORITÉS PAYS

1. COUVERTURE SANITAIRE UNIVERSELLE SELON LE CYCLE DE VIE

1.1 Santé sexuelle, reproductive et de la famille

Au cours de l'année 2023, les données de mortalité maternelle et infanto-juvénile ne se sont pas améliorées. L'OMS a continué à apporter son expertise technique à l'organisation et à la célébration de la journée internationale de la Sage-femme, (5 Mai 2023), Journée internationale de l'hygiène menstruelle (28 Mai 2023), « 16 Jours d'activisme 2023 contre les VBG », participation aux sessions des groupes techniques VBG, et santé de la reproduction ainsi qu'aux réunions du cluster Nutrition et sécurité alimentaire.

Cet appui technique a permis la mobilisation de fonds pour le financement de Plans d'interventions à

haut impact en vue d'accélérer la réduction de la mortalité maternelle et infanto-juvénile en RCA.

Réalisations

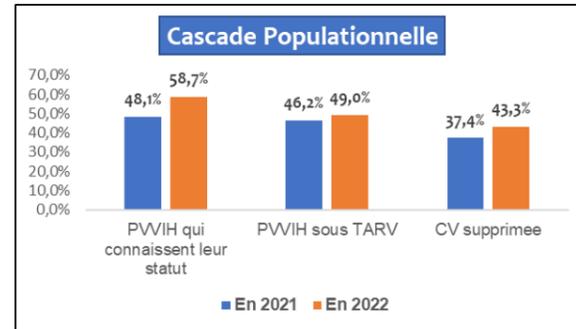
- Le Bureau a soutenu l'élaboration du Dossier d'investissement (DI) et de plan STBF gouvernement, Plan d'action pour chaque nouveau-né (ENAP) et Mettre fin à la mortalité maternelle évitable (EPMM).
- L'OMS a apporté un appui au Ministère de la santé au renforcement de capacités de six (6) cadres sur la surveillance des décès maternels et périnatals et riposte (SDMPR),

sur la gestion des données y compris l'analyse des données de routine en matière de santé sexuelle, reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente-SSRMNIA.

- L'OMS a accompagné le MSP au développement ; i) du document de Politique pour l'implication des matrones dans le processus de réduction de la mortalité
-
- maternelle et infantile pour encadrer l'exercice de ce type personnel communautaire ; ii) du Guide pédagogique du manuel de formation des matrones accoucheuses qui donne les orientations sur les méthodes et techniques d'animation de cours de renforcement de capacités des matrones accoucheuses.
- Vingt-cinq (25) formateurs ont été capacités pour assurer les capacités des matrones pour renforcer l'offre minimale de soins de qualité aux mères avec l'appui des relais communautaires.
- L'OMS a procédé à l'acquisition et au don au MSP de matériels biomédicaux, d'outils de la Santé de la reproduction: 100 Guides du Counseling en Planification Familiale, 500 registres d'Accouchement, 1000 Fiches Rapport Mensuel des Contraceptifs, un(01) Autoclave, 15 Pompes d'Extraction à vide, 02 boîtes d'instruments de chirurgie générale y compris la césarienne, 20 tables d'accouchement, 400 stéthoscopes obstétricaux, 02 tables d'opération chirurgicale, 37500 paires de gants pour renforcer la qualité des soins dans les maternités et blocs opératoires.
- L'OMS a mis aussi à la disposition du pays 4600 Disques pour le Choix des Méthodes Contraceptives et 100 Guides du Counseling en Planification Familiale.

1.2 Maladies Transmissibles

1.2.1 VIH/SIDA et Hépatites virales



Graphique : Cascade populationnelle pour les 95-95-95 en RCA en 2021 et en 2022

Malgré les défis liés au contexte social, politique et humanitaire, la lutte contre le VIH/Sida demeure une priorité de santé publique pour le Gouvernement qui s'est engagé dans l'atteinte des cibles 95-95-95 de l'ONUSIDA dans la perspective de contribuer à mettre fin au Sida d'ici 2030.

L'épidémie de l'infection à VIH en RCA est de type généralisé. Dans l'ensemble, la prévalence du VIH est en baisse constante depuis 2013. Selon les estimations du Spectrum 2023, la prévalence est passée de 4,3% en 2017 à 3,4% en 2022 (Cascade populationnelle ajustée en 2021 et 2022).

Réalisations

- Appuis techniques et financiers de l'OMS à la mobilisation des financements d'un montant 141 millions d'euros du Fonds mondial pour la lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose, le paludisme et la Covid-19. Organisation de 02 ateliers pour soutenir l'écriture et la validation des demandes de financement du pays avec un engagement financier de 55000 USD.
- Proposition d'un modèle d'implication de la communauté dans l'amélioration d'accès des PVVIH sous traitement à la réalisation de la Charge virale pour le suivi de l'efficacité du traitement.
- Soumission au Fonds UBRAF d'un projet à deux volets, à mettre en œuvre en pilote dans le District sanitaire de KAGA-BANDORO. Le premier volet concerne l'amélioration du dépistage du VIH chez les patients TB et du dépistage de la TB chez les PVVIH, le deuxième volet concerne l'implication de la communauté dans le transport des échantillons de la TB et du VIH.

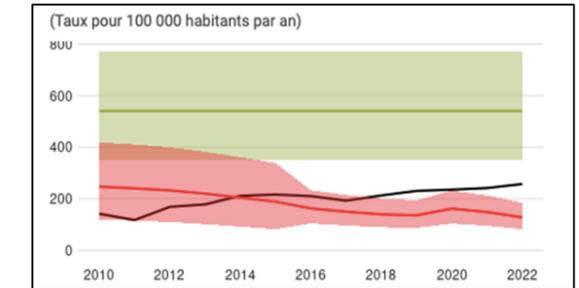
1.2.2 Tuberculose

Le taux d'incidence de la tuberculose en RCA est estimé par l'OMS à 540 (349-771) cas pour 100.000 habitants en 2022 (données : www.who.int/tb/data) avec une moyenne en valeur absolue de 30 000 (19 000-43 000) cas attendus par an. Ce taux d'incidence est resté très élevé au cours de ces dernières années. L'incidence estimée par l'OMS est représentée par la ligne Verte et la notification des cas par le PNLT est représentée par la ligne noire pour la période de 2010 – 2022.

Réalisations

- Réalisation de la revue du Programme de lutte contre la tuberculose avec l'appui technique de 4 personnes ressources pour la partie externe de la revue : 01 staff de AFRO comme lead de la revue ; 01 staff de Stop-TB Partnership pour le volet gestion des approvisionnements et des stocks des médicaments et intrants de laboratoire ; 01 consultant international pour le volet laboratoire ; et 01 consultant international pour le volet de la prise en charge pédiatrique de la tuberculose.
- Développement du Plan stratégique 2024-2028 de lutte contre la tuberculose avec l'appui d'un consultant national. Les changements majeurs par rapport au plan précédent concernent entre autres : renforcement du dépistage/diagnostic des cas par une recherche active avec une implication communautaire ; la prise en compte des comorbidités avec le diabète, le VIH, les hépatites etc.; approches différenciées centrées sur le patient ; utilisation accrue des nouvelles technologies etc.
- Traitement, analyse et publication des données de lutte contre la tuberculose en RCA dans le rapport mondiale 2023 de l'OMS sur la situation de la tuberculose dans le monde.
- Renforcement de la capacité technique et en maintenance des équipements dans les laboratoires à travers l'installation d'une source d'énergie solaire pour les laboratoires abritant un automate Genexpert ; la formation des agents de laboratoire à la maintenance préventive du matériel ; la supervision des laboratoires. Les laboratoires concernés ont été : Hôpital de District de Sibut, Hôpital de District de Gamboula, Hôpital de District de Paoua, Hôpital

de District de Bouar et Hôpital de District de Bozoum.



Graphique : Evolution du taux d'incidence de la tuberculose en RCA de 2000 à 2022

1.2.3 Paludisme

La transmission du paludisme est stable dans le pays de janvier à décembre avec des pics correspondant à la saison des pluies de juin à novembre. La stratification faite sur la base des données de 2019 à 2022 montre que 34 sur les 35 Districts sanitaires présentent une incidence supérieure à 100 pour 1000 habitants. Toute la population est à risque, mais les femmes enceintes, les enfants et les personnes non-immunes sont les plus vulnérables.



Distribution de MILD à une communauté de femmes à Kaga Bandoro

Réalisations

- Réalisation d'une étude de surveillance d'efficacité thérapeutique des deux antipaludiques utilisés en première intention en RCA;
- Réalisation de la revue du Programme de lutte contre le paludisme en partenariat avec l'appui technique de l'OMS le Roll Back

Malaria (RBM).

- Elaboration du Plan stratégique 2024-2028 de lutte contre le paludisme. Les changements majeurs par rapport au plan précédent concernent entre autres : l'introduction de nouvelles stratégies et approches de lutte antivectorielle avec la distribution des MILDA dans les écoles et dans la communauté ; l'introduction du vaccin antipaludique dans les interventions de prévention ; et la prise en charge des cas de paludisme dans les écoles.
- Traitement, analyse et publication des données de lutte contre la tuberculose en RCA dans le rapport mondiale 2023 de l'OMS sur la situation de la tuberculose dans le monde.

1.3 Maladies Tropicales Négligées (MTN)

Les Maladies Tropicales Négligées (MTN) sont un groupe de diverses maladies tropicales fréquentes au sein des populations à faible revenu dont celles de la RCA.

Réalisations

- Riposte au cas de Ver de Guinée notifié à GORDIL dans la VAKAGA avec l'appui technique de 03 personnes ressources venant du Tchad mobilisées par l'OMS. Réalisation de la riposte avec la formation de 25 personnes du District et le traitement des eaux de surface par l'ABATE qui est le Téméphos, un organophosphate larvicide pour tuer les vecteurs de la maladie.
- Soumission du rapport mondial annuel de l'OMS 2023 sur les Maladies tropicales négligées (Global NTD Annual Reporting Form, GNARF).
- Appuis au dépistage actif et à la supervision dans les sites, foyers de la Trypanosomiase humaine africaine (THA) en RCA. Sur 15223 personnes exposées, 6331 personnes ont été examinées. De la population examinée, 18 nouveaux cas ont été dépistés dont 10 confirmés par la parasitologie et 8 cas sérologiques. Tous les 18 cas ont été mis sous traitement par le fexinidazole.

1.4 Maladies Non transmissibles (MNT)

En dépit des efforts nationaux de lutte contre les MNT et les facteurs de risque, le poids de ces maladies est encore un peu méconnu des populations. Le manque de données a largement contribué à l'absence de priorisation de la lutte contre les MNT et les facteurs de risque. Toutefois, l'OMS accompagne le MSP dans la prise en charge des MNT.

Réalisations

- Validation et transmission à l'OMS pour publication des données de la RCA sur l'estimations de l'indice de masse corporelle moyen, de l'insuffisance pondérale/maigreur, du surpoids et de l'obésité chez les enfants de 5 à 9 ans, adolescents et adultes et des estimations de la prévalence du manque d'activité physique chez les adultes.
- Validation et transmission des données sur les autres maladies non transmissibles à l'OMS pour publication dans différents rapports mondiaux.

1.5 Programme élargi de vaccination PEV de routine

Autres maladies évitables par la vaccination

Réalisations

- Le bureau pays à travers son assistance technique a participé à la mobilisation du Grant CDS 3 (7,681,860 USD) et participe à sa mise en œuvre tel que la préparation du plan d'intégration de la vaccination covid 19 dans le PEV de routine, le renforcement des équipements de la Chaîne de Froid (CDF) et contribution à la construction d'un dépôt central moderne du PEV.
- Au 31/10/2023, 2,791,871 personnes ont reçues une vaccination primaire complète soit 44% de la population totale ou 87 % de la cible (personnes âgées de 15 ans et plus) et 507 851 personnes ont reçu une vaccination de rappel soit 18 % des personnes avec vaccination primaire. Cela se fait avec l'appui de l'assistance technique de l'OMS depuis la coordination jusqu'à la prestation des services.



Une Préfète donne l'exemple lors d'une campagne de vaccination contre la COVID-19

- En 2023, la surveillance de l'innocuité vaccinale a bénéficié des différents financements des campagnes de ripostes, préventif et de suivi (Polio, Covid-19, fièvre jaune, Rougeole...). Ce qui a permis le renforcement des activités de notification, investigation et supervision dans les districts de cas non graves et graves, également la constitution et le remboursement des frais de prise en charge aux hôpitaux de référence.
- L'OMS a planifié, co-financé et participer à une mission conjointe (MSP-UNICEF-OMS) à Dakar pour un voyage d'études et de partage d'expérience pour la construction d'un dépôt Central moderne du PEV avec des chambres froides.
- L'OMS a appuyé techniquement avec le consultant internationale recruté par GAVI l'élaboration de la trame de soumission du pays à l'introduction de la vaccination contre le paludisme et participation à l'élaboration de son plan d'introduction.
- En 2023, la surveillance de l'innocuité vaccinale a bénéficié des différents financements des campagnes de ripostes, préventif et de suivi (Polio, Covid-19, fièvre jaune, Rougeole...). Ce qui a permis le renforcement des activités de notification, investigation et supervision dans les districts de cas non graves et graves, également la constitution et le remboursement des frais de prise en charge aux hôpitaux de référence.

- La réalisation de la supervision formative dans les districts à faible performance de la région 3, 4, 5, 6 et 7 permis le coaching des agents de santé sur le circuit de notification, le renseignement sur ODK et l'investigation des cas graves.

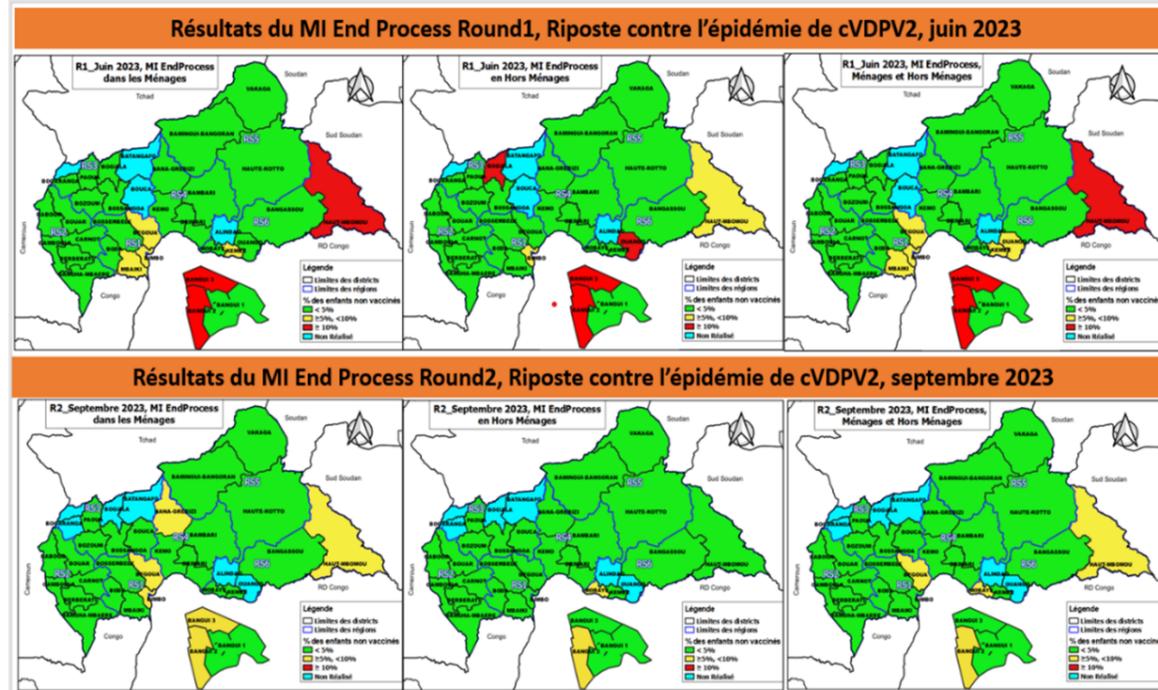


Second round de la campagne de vaccination contre la polio en 2023

TYPE DE VACCIN	DOSE ADMINISTREE	NOMBRE TOTAL MAPS /10 000 DOSES DECLAREE	% MAPS DECLAREE /10 000 DOSES ADMINISTREES	NOMBRE TOTAL MAPS NOTIFIES /10 000 DOSES ADMINISTREES	% MAPS NOTIFIES DANS ODK/10 000 DOSES ADMINISTREES	NOMBRE DE MAPS GRAVES AVEC DOSSIER COMPLET	% MAPS GRAVES/100 000 DOSES ADMINISTREES
COVID-19	1049080	200	2	357	3	2	0
NOV22	3556835	332	1	373	1	18	1
PI	218913	309	14	345	16	0	0
TOTAL	4804928	841					

1.6 Initiative pour l'éradication de la Polio

Depuis mai 2019, la RCA fait face à une épidémie due au poliovirus vaccinal de type 2 circulant (cVDPV2). A la date du 31 décembre 2023, au total 65 cas de cVDPV2 ont été confirmés par le laboratoire parmi lesquels 44 cas de PFA et 21 isolats environnementaux positifs. Ces cas représentent 14 émergences différentes de cVDPV2 affectant 19 districts sanitaires dont 8 ont été clôturées. Les émergences encore actives sont : les autochtones de Bangui (BNG-2 et BNG-3) ; Mobaye-Zangba (CAF-MOZ-1) ; de Kemo et les importées du Nigéria (NIE-ZAS-1) et de la RDC (le RDC-BUE-01). En 2023, 13 cas de cVDPV2 ont été notifiés chez les PFA et 1 échantillon environnemental positif affectant 8 districts sanitaires.



Second round de la campagne de vaccination contre la polio en 2023

2. PRÉPARATION ET RÉPONSE AUX URGENCES DE SANTÉ PUBLIQUE



Livraison de 5 tonnes de médicaments et kits d'urgences sanitaires à Bangassou

Durant l'année 2023, la RCA a fait face aux épidémies de rougeole, fièvre jaune COVID-19, variole du singe (MPOX), coqueluche, dracunculose, rage et de poliomyélite dérivée de la souche vaccinale (cVDPV2). Toutes les régions sanitaires sont affectées par au moins une épidémie mais les régions sanitaires 1, 2 et 6 en demeurent les principaux foyers. L'OMS a contribué auprès des autorités sanitaires et en collaboration avec les autres partenaires à la réponse à toutes ces urgences sanitaires.

2.1 Préparation aux urgences de santé publique

Le processus de renforcement des capacités du pays pour la prévention, la détection, et la riposte aux urgences de santé publique s'est poursuivi en 2023 par le lancement et la mise en œuvre des trois initiatives PHARE (i) Promouvoir la résilience des systèmes face aux situations d'urgence (PROSE) ; (ii) Transformer les systèmes de surveillance en Afrique (TASS) ; (iii) Renforcer et utiliser les groupes d'intervention en cas d'urgence (SURGE).

L'évaluation externe conjointe des capacités du RSI en septembre 2023 a montré une légère amélioration avec un score global passant de 26% en 2018 à 34% en 2023, grâce aux actions stratégiques et activités novatrices initiées avec l'appui de l'OMS.

Réalisations

- Dans le cadre de l'appui technique au renforcement de la qualité de l'information sanitaire et particulièrement de gestion des données de la surveillance épidémiologique, 4 staffs du programme EPR ont été formés sur l'application DHIS2 et un parmi eux déployé à la direction de la surveillance épidémiologique du ministère de la Santé publique.
- Pour renforcer les capacités des ressources humaines du pays dans la gestion des situations d'urgence sanitaire, l'OMS a formé 66 membres des EIR à travers le projet SURGE pouvant être mobilisés dans les 24 heures après la notification d'un événement de santé publique. A travers ce projet SURGE, un parc automobile de 8 véhicules 4X4 a été fourni au ministère de la santé par l'OMS pour faciliter la mobilité des EIR sur le terrain.



Graduation des 66 membres de EIR SURGE-RCA

- Dans le cadre de l'appui technique au renforcement de la qualité de l'information sanitaire et particulièrement de gestion des données de la surveillance épidémiologique, 4 staffs du programme EPR ont été formés sur l'application DHIS2 et un parmi eux déployé à la direction de la surveillance épidémiologique du ministère de la Santé publique.
- Pour renforcer les capacités des ressources humaines du pays dans la gestion des situations d'urgence sanitaire, l'OMS a formé 66 membres des EIR à travers le projet SURGE pouvant être mobilisés dans les 24 heures après la notification d'un événement de santé publique. A travers ce projet SURGE, un parc automobile de 8 véhicules 4X4 a été fourni au ministère de la santé par l'OMS pour faciliter la mobilité des EIR sur le terrain.
- L'OMS a aussi appuyé l'intégration de la RCA aux systèmes de surveillance épidémiologique à partir des événements provenant des sources ouvertes « Intelligence Epidémique à partir des Sources Ouvertes » (EIOS).
- En collaboration avec le projet FETP et REDISSE IV, l'OMS a contribué la formation de 65 épidémiologistes front line qui sont actifs dans la surveillance épidémiologique et particulièrement les investigations des alertes de maladies à potentiel épidémiologique.
- En collaboration avec l'Institut National de Recherche Biologique de Kinshasa (INRB), l'OMS a permis au pays de se doter en une unité de séquençage augmentant ainsi les capacités du Laboratoire National de Biologie Clique et de Santé Publique (LNBCSP) pour le diagnostic précoce des maladies hautement

pathogènes y compris la COVID-19. Les réactifs et autres intrants sont fournis par l'OMS ainsi que l'appui au renforcement des capacités des ressources humaines du laboratoire.

- Dans le cadre de renforcement de surveillance à l'interface homme-animal, l'OMS a appuyé l'élaboration du plan et des directives de surveillance des 5 principales zoonoses identifiées par le pays (la Rage, le Mpox, la fièvre de la vallée du Rift, la Maladie à Virus Ebola et la grippe aviaire) et facilité la mise en place des outils de notification intégrée des événements dans le cadre de l'approche « One Health ».

2.2 Prévention des épidémies et des pandémies



Livraison de médicaments dans le District sanitaire de Bangassou

En 2023, le programme de réponse aux urgences sanitaires (EPR) de l'OMS a apporté un appui au Ministère de la Santé pour répondre à 8 flambées de maladies à potentiel épidémique notamment la fièvre jaune, la rougeole, le monkey pox, la coqueluche, la rage, le cVDPV2 en collaboration avec les partenaires, ONGs et autres bailleurs comme la Banque Mondiale à travers le projet REDISSE IV.

Réalisations

- Dans le domaine de préparation du pays à la gestion des situations de crises sanitaires, l'OMS a réalisé 3 sessions d'exercice de simulation avec la participation des acteurs de différents secteurs de approche « une seule santé ». Ces exercices de simulation ont

- contribué améliorer les capacités du COUSP dans la gestion des urgences de santé publique.
- L'OMS a doté les districts sanitaires à risque à travers les sous-bureaux et certains partenaires opérationnels en kits interagences pour la réponse aux situations d'urgence sanitaire et particulièrement la réponse aux épidémies de fièvre jaune, rougeole, et à la préparation au choléra et méningite afin de permettre une prise en charge rapide et gratuite des populations affectées. Ces kits sanitaires d'urgence ont également été mobilisés pour répondre à la crise des réfugiés soudanais à Birao et celle des réfugiés Tchadiens à Paoua. Grâce à la mobilisation de l'OMS, 241 000 doses de vaccins contre la fièvre ont été allouées par le secrétariat de ICG pour la vaccination de 218 913 personnes âgées entre 9 mois à 60 ans dans le district sanitaire de Mbaïki.

2.3 Réponse aux épidémies

En 2023, le programme de réponse aux urgences sanitaires (EPR) de l'OMS a apporté un appui au Ministère de la Santé pour répondre à 8 flambées de maladies à potentiel épidémique notamment la fièvre jaune, la rougeole, le monkey pox, la coqueluche, la rage, le cVDPV2 en collaboration avec les partenaires, ONGs et autres bailleurs comme la Banque Mondiale à travers le projet REDISSE IV.

2.3.1 Fièvre jaune

En 2023, la RCA a enregistré trois nouveaux districts en épidémie de fièvre jaune portant à 7 le total de districts sanitaires sur 35 que compte le pays depuis la déclaration de l'épidémie le 20 décembre 2021. Un cumul de 28 cas confirmés dont 5 en 2023 avec 1 décès sur 342 échantillons examinés au laboratoire de l'Institut Pasteur de Bangui.

Réalisations

- L'OMS a soutenu le Ministère de la santé à travers le bureau pays et AFRO pour la réalisation de l'écart d'immunité par district sanitaire afin de déterminer le niveau de risque de flambée de fièvre jaune et planifier les activités de prévention, de rattrapage ou de vaccination de masse en RCA.

- Pour le district sanitaire de Mbaïki, la campagne réactive organisée du 28 septembre au 2 octobre 2023 a permis la vaccination de 218 913 personnes âgées entre 9 mois à 60 ans avec une couverture administrative de 95%.
- Une enquête de couverture post vaccination a été réalisée par un consultant international recruté par l'OMS dont les résultats vont servir pour améliorer la planification des activités, la stratégie de vaccination des groupes spéciaux de population comme les travailleurs saisonnier impliqués de plus en plus dans la propagation nationale.

2.3.2 Rougeole

La rougeole reste la maladie évitable par la vaccination récurrente depuis l'année 2020 en RCA avec un nombre de plus en plus croissant de districts sur les 3 dernières années. En 2023, un total de 122 cas ont été confirmés par le laboratoire (IgM+) et 1266 confirmés par lien épidémiologique répartis dans 15 districts sanitaire contre respectivement 10 en 2022 et 7 en 2021. Par ailleurs, le nombre de décès en 2023 est 5 contre 2 en 2022. En l'absence d'une vaccination réactive prompte dans les districts sanitaires en épidémie et/ou d'une vaccination à l'échelle nationale cette situation risque de s'aggraver les années à venir.



Prise en charge gratuite d'un enfant malade de rougeole à Bangassou

Réalisations

- Un plan national de préparation de réponse aux flambées de rougeole aligné sur les objectifs de l'initiative de la vaccination à l'horizon 2030 a été élaboré avec l'appui de l'OMS pour orienter les actions de réponse à l'épidémie de rougeole couvrant la période 2024.

Un exercice de simulation sur table a été réalisé le 29 avril 2023 regroupant 47 participants représentant les Directions centrales, le niveau intermédiaire du Ministère ainsi que les partenaires pour l'appropriation du plan.

- Le niveau de risque par district de santé a été déterminé par outils de l'OMS d'analyse du risque de la rougeole et servi à l'élaboration du plan de riposte dans les districts affectés notamment Bangassou, Haute-Kotto, Alindao et Ouango-Gambo en 2023.
- L'OMS a contribué à la mise en place de la gratuité de la prise en charge des cas sévères et modérés de rougeole dans 11 districts sanitaires en fournissant 1.2 tonne de kits rougeole.
- La campagne de suivi organisée au niveau national en décembre 2023 a bénéficié de l'appui technique de l'OMS pour la vaccination de 1 240 840 enfants de 6 à 59 mois soit une couverture vaccinale de YY et le suivi de la qualité des activités de vaccination dans les 35 districts sanitaires.

2.3.3 Coqueluche

Les épidémies des maladies évitables par la vaccination dont la coqueluche sont enregistrées en 2023. Un cumul de 907 cas suspects dont 24 cas confirmés par le laboratoire de l'Institut Pasteur de Bangui et répartis dans les districts sanitaires de Bimbo, Nangha-Boguila, Bossangoa et Mbaïki malgré l'organisation de la vaccination intensifiée multiantigène (PIRI) dans ces districts sanitaires.

Réalisations

- Soutien de l'OMS au transport par avion des échantillons des cas suspects vers l'IPB ainsi que la réalisation des investigations épidémiologiques qui a permis d'identifier les 4 districts sanitaires en épidémie de coqueluche en 2023.
- Facilitation de l'OMS par la mise en place des outils de collecte et les directives de prise en charge médicale de cas pour permettre une meilleure gestion des cas dans les formations sanitaires des districts sanitaires affectés.

2.3.4 Monkeypox

Le monkeypox a été déclarée par l'OMS depuis le 23 juillet 2022 comme une urgence de santé publique de portée internationale (USPPI). En RCA, Depuis le début de l'année 2023, 91 cas suspects dont 18 cas confirmés, et 1 cas probable, dont 1 décès ont été enregistrés. Huit (08) districts de santé sont en épidémie de monkey pox à savoir Mbaïki, Bangas-sou, Alindao, Ouango Gambo, Bamingui-Bangoran ; Bangassou et Kembé-satéma. Comme en 2022, ces districts sont situés en zone forestière et pour la plupart frontaliers avec la République Démocratique du Congo.



Signes de la maladie de monkeypox

Réalisations

- L'OMS a contribué au renforcement de la surveillance de la variole de singe. Une formation des agents des secteurs du One Health y compris ceux de la santé sur les directives de la surveillance des 5 zoonoses principales dont le monkeypox a permis la réalisation des investigations multisectorielles pour couvrir les aspects vétérinaire et environnemental.
- Participation de l'équipe du bureau pays dans

le suivi de l'essai thérapeutique compassionnel mise en œuvre par le Ministère de la Santé et l'Institut Pasteur de Bangui avec l'utilisation de la TECOVIMTAT. Ce projet est logé à l'hôpital du district sanitaire de Mbaïki et couvre les malades provenant des districts sanitaires de Mbaïki, de Sangha-Mbaéré et de Berberati.

- Un guide de prise en charge a été élaboré avec l'appui technique de l'OMS pour orienter les agents de santé dans les formations sanitaires des districts affectés.

2.3.5 Rage

La rage demeure un problème de santé publique à l'interface Homme-Animal et Environnement. Bien que la RCA a élaboré son plan d'élimination de la rage pour la période 2021-2023 la coordination de la lutte ne bénéficie pas d'un appui substantiel pour sa mise en œuvre. Cette épidémie a touché en 2023 plusieurs localités dans les districts sanitaires situés pour la plupart au nord de la RCA. Avec l'appui du laboratoire de l'Institut Pasteur de Bangui, sur les 9 échantillons analysés X ont été confirmés. 6 cas de rage canine répartis dans les districts de Paoua (2), Bocaranga (2), Batangafo (1), Vakaga (2) et Kémo (1) et 3 cas rage humaine (Paoua 2 et Batangafo 1) ont été confirmés (CFR :100%).

Réalisations

- L'OMS a soutenu le processus d'élaboration d'un plan conjoint de riposte qui a permis de mobiliser par la FAO, le projet REDISSE IV près de 20.000 doses de vaccins antirabiques canins utilisés lors des activités de vaccination canine en 2023.
- Un stock de 2000 doses de vaccins antirabiques humains et 800 unités d'immunoglobuline antirabique seront prépositionnées dans les foyers épidémiques pour servir à la prophylaxie post-exposition en complément des doses utilisées par la clinique vétérinaire de l'Institut Pasteur de Bangui. A cet effet, l'OMS en collaboration avec les Ministères de la Santé et de la Santé animale a soutenu l'organisation de 4 sessions de formation des 120 agents de santé, de l'élevage et de l'environnement sur la surveillance et la gestion des morsures de chiens et de l'observation des animaux mordeurs dans les régions sanitaires N°1,4,6 et 7.

- Un guide de prise en charge médicale a été élaboré avec l'appui technique de l'OMS et est utilisé par les acteurs pour la prévention et prise en charge des cas de rage.

2.3.6 COVID-19

Depuis la déclaration officielle du premier confirmé de COVID-19 en RCA le 14 mars 2020, le pays a totalisé 15 423 cas cumulés confirmés (7463 cas symptomatiques et 7960 cas symptomatiques) et 113 décès (CFR 0,73%). Au début de l'année 2023, une instruction ministérielle de la santé traduite en directive de surveillance a inclus la COVID-19 parmi les maladies sous surveillance hebdomadaire. Sur un total de 6 057 échantillons analysés aux laboratoire 63 cas ont été confirmés pour zéro décès en 2023. Par rapport à la vaccination COVID-19, les nouvelles directives font de l'introduction du vaccin contre la COVID-19 comme activité vaccinale intégrée dans les services de vaccination en routine. En outre, il est encouragé l'intégration de la vaccination contre la COVID-19 à toutes les interventions de santé de portée nationale comme les campagnes de vaccination de masse (Polio, rougeole, fièvre jaune et distribution de MILDA).



Appui de l'OMS aux activités de mobilisation et engagement communautaire à Bangassou

Réalisations

- Suite à la revue intra action de la réponse contre la COVID-19 et de l'UHPR organisée en novembre 2021 et décembre 2022 avec l'appui de l'OMS, le ministère de la santé a partagé les bonnes pratiques liées au gain de la mise en œuvre de la surveillance à base communautaire en termes d'engagement communautaire pour la

la sécurité sanitaire. Ces avantages de la SBC ont conduit le pays à élaborer la politique de l'engagement communautaire lancée par le président de la République en avril 2023.

- Les organes de coordination stratégique, techniques qui ont servi durant la réponse à la COVID-19 ont été transformés par instruction présidentielle désormais comme des organes permanents pour la sécurité sanitaire en faveur de crises sanitaires nécessitant l'implication des Hautes autorités du pays.

2.4 Système de surveillance et laboratoire

Le système de surveillance de la RCA repose sur la surveillance intégrée de la maladie et riposte (SIMR) pour une détection précoce et une riposte rapide aux épidémies, événements et autres catastrophes. Ce système a permis en 2023 de notifier 8 (huit) épidémies à savoir : la fièvre jaune, la rougeole, la coqueluche, la variole du singe, la Covid-19, la rage et le ver de Guinée. La Surveillance basée sur les indicateurs (SBI) est mise en œuvre dans le pays à travers les prestataires de soins et les équipes cadres de District. La surveillance a basé sur les événements a été renforcée grâce d'une part à la mise en œuvre de la surveillance à base communautaire à travers la politique d'engagement communautaire lancée en avril 2023 par le Président de la République, et d'autre part au renforcement des capacités des acteurs impliqués dans l'approche « une seule santé » sur l'initiative « Intelligence Epidémique à partir des Sources Ouvertes » (EIOS).



Photo de famille des participants à la formation EIOS à Bangui

Réalisations

- La formation de 175 cadres du niveau central des différents ministères impliqués dans l'approche « One Health » sur la 3^{ème} édition du guide SIMR (Ministères : l'élevage et de la santé animale ; de l'environnement, Ministère des Eaux et forêts, chasse et pêche ; ministère de la santé et de la population...) a permis de renforcer leurs capacités dans la détection des maladies à potentiel épidémique.
- Formation en cascade sur la 3^{ème} édition du guide SIMR des agents des santé des FOSA dans les Régions sanitaires agents de santé des FOSA dans les RSN¹, 2, 3 et 6.
- Renforcement de capacité des agents de santé sur la surveillance épidémiologique et la prise en charge des cas de monkey pox dans les Régions sanitaires 1, 2 et 6.
- L'OMS a assuré le financement des réactifs pour la détection des maladies à potentiel épidémique (les fièvres hémorragiques, les méningites, les diarrhées aqueuses aiguës, le Monkey Pox, l'hépatite virale E et la fièvre jaune) permettant la confirmation des alertes d'épidémies telles que la fièvre jaune (Mbaiki, Bossembélé, Bambari, Bocaranga, Kabo et Boali), rougeole, coqueluche, rage, ...
- Mise en œuvre de la stratégie de surveillance à base communautaire dans le district sanitaire de Bangui Il basée sur un partenariat multipartenaire (Ministère de la Santé, Direction Générale de la protection civile et l'OMS) avec un paquet d'activités intégrées (recherche active de cas, notification, sensibilisation et suivi des cas confirmés à domicile, dépistage du paludisme, du VIH et de la tuberculose) retenue comme modèle à répliquer par les partenaires dans d'autres districts sanitaires.

2.5 Réponse à la crise humanitaire

Réalisations

- En réponse aux besoins des réfugiés soudanais à Am Dafock et Birao, l'OMS appuie le district en animant la coordination des acteurs via le groupe de travail santé nutrition. L'organisation a facilité les investigations d'alertes, puis d'épidémies de rougeole, rage canine, coqueluche et Ver de Guinée, suivie de la riposte intégrée.

- En réponse aux besoins des réfugiés soudanais à Am Dafock et Birao, l'OMS appuie le district en animant la coordination des acteurs via le groupe de travail santé nutrition. L'organisation a facilité les investigations d'alertes, puis d'épidémies de rougeole, rage canine, coqueluche et Ver de Guinée, suivie de la riposte intégrée.
- Pour la rougeole, une campagne vaccinale localisée à l'aire de santé d'Am Dafock, a permis d'immuniser 96,4% des enfants de 6 à 59 mois. Quant à la rage canine, en coordination avec les différents secteurs du « One Health », l'OMS a contribué à la vaccination contre la rage, de 601 animaux domestiques dont 525 chiens dans Birao.
- Onze (11/19) responsables de formations sanitaires ont été formés sur les procédures opérationnelles standards de la surveillance épidémiologique. Seize relais (16) communautaires (RECO) de Birao, ont été outillés sur la surveillance à base communautaire.
- Pour réhausser la faible couverture vaccinale de routine, 48 sorties de stratégies avancées et mobiles de vaccination de routine ont été réalisées dans les 10 aires de santé.
- La dotation de 5 motos pour renforcer les activités en stratégie avancée.
- S'agissant du renforcement de l'offre des soins de santé, une tonne de médicaments dont 540 Kg ont été remis au centre de santé d'Am Dafock.
- Au niveau de l'hôpital de district, le renforcement du plateau technique du bloc opératoire, l'ouverture de la banque de sang sont en cours avec l'appui de l'OMS.
- Une session de sensibilisation des acteurs humanitaires, leaders communautaires et organisations de la société civile sur la prévention, réponse à l'exploitation et abus sexuel, a été conduite.



Livraison d'une tonne de médicaments pour les réfugiés soudanais de Birao.

2.6 Recherche et innovation, attaques sur les soins de santé HeRAMS

Réalisations

- En collaboration avec le Ministère de la Santé Publique et de la Population, l'Université de Bangui, le Centre d'Etude et de Recherche Anthropologique de l'Université de Bangui (CERA) et l'Institut centrafricain des Statistiques et des Etudes Economiques et Sociales (ICASEES) l'Organisation mondiale de la Santé a soutenu la mise en œuvre d'une étude portant sur l'« Analyse des barrières à l'accès aux soins de santé en relation avec les attaques contre les soins de santé en vue de renforcer les soins de Santé primaires dans les régions fragiles, en conflit et vulnérable de la République centrafricaine ». Cette enquête vise à étudier les effets des attaques contre les soins de santé sur l'accès à la santé des populations, afin d'éclairer l'élaboration de stratégies efficaces pour les surmonter dans les contextes de la République centrafricaine (RCA) touchés par des conflits et une fragilité élevée.
- En 2023, 26 attaques contre les soins de santé ont été documentées dans le pays par le système de surveillance des attaques contre les soins de santé (SSA). Ces attaques ont entraîné la mort de 2 personnels de santé et blessés 10 autres. Au total, ces attaques ont impacté 4 établissements de santé, 26 ambulances, 18 personnels de santé, 1 entrepôt et détruit 2 actifs de santé. Sur 1086 établissements de santé évalués à travers le Système de surveillance de la disponibilité des ressources et services de santé (HeRAMS), 29 (3%) sont complètement endommagés et 364 (34%) sont partiellement endommagés.

3. UN MEILLEUR ÉTAT DE SANTÉ ET UN PLUS GRAND BIEN-ÊTRE

Toutes les activités menées en 2023 sont orientées dans le cadre de la mise en œuvre des dix domaines d'impulsion présidentielle, pour l'accélération vers la couverture sanitaire universelle et surtout pour la réduction de la mortalité maternelle et infantile édictée par le chef de l'état, le Professeur Faustin Archange TOUADERA.



Marche « Santé Pour Tous » et exercices physiques à l'occasion de la célébration du 75ème anniversaire de l'OMS sous le haut patronage du Chef de l'Etat.

Le ministre de la Santé a toujours exalté les bonnes relations de partenariat entre son département et les Agences des Nations Unies dans le pays dont l'OMS très engagée dans le renforcement du système de santé. C'est à ce titre que le projet « RECARD », financé par l'Union européenne à travers le « Fonds Bêkou » et mis en œuvre par la coopération italienne (AICS), a pour objectif d'assurer la bonne gouvernance des équipes-cadres régionaux et des districts sanitaires pour l'atteinte d'une couverture sanitaire universelle.

Pour rappel, la couverture sanitaire universelle signifie que chacun peut avoir recours aux services de santé dont il a besoin, où et quand il en a besoin, sans être exposé à des difficultés financières. Cela concerne l'ensemble des services de santé essentiels, allant de la promotion de la santé à la prévention, au traitement, à la réadaptation et aux soins palliatifs.

La voie à suivre pour parvenir à la couverture sanitaire universelle et décider des prestations à couvrir est différente en fonction des besoins de la population et des ressources disponibles. Cependant, l'importance que revêt l'accès aux services de santé et à l'information, en tant que droit humain fondamental, est universelle.

La célébration des 75 de l'OMS a été l'occasion pour jauger les pas accomplis dans le domaine. L'élaboration de la Politique nationale de santé communautaire a donné un coup d'accélérateur à la couverture sanitaire universelle en Centrafrique. Les autorités nationales ont bien compris que pour faire de la santé pour tous une réalité, il faut que toutes les personnes

aient accès à des services de haute qualité leur permettant de prendre soin de leur santé et de celle de leur famille et de leur communauté. Pour ce faire, il est indispensable que des agents de santé qualifiés fournissent des soins de qualité centrés sur la personne et que les décideurs s'engagent à investir dans la couverture sanitaire universelle.

La couverture sanitaire universelle devrait être fondée sur des soins de santé primaires solides et axés sur la personne. Tout bon système de santé doit prendre sa source dans les communautés qu'il dessert. Il doit se concentrer à la fois sur la prévention et le traitement des pathologies et des maladies, mais également sur l'amélioration du bien-être et de la qualité de vie.

4. UNE OMS PLUS EFFICACE ET PLUS EFFICIENTE APPORTANT UN MEILLEUR SOUTIEN AU PAYS

4.1 Ressources financières, humaines et administratives

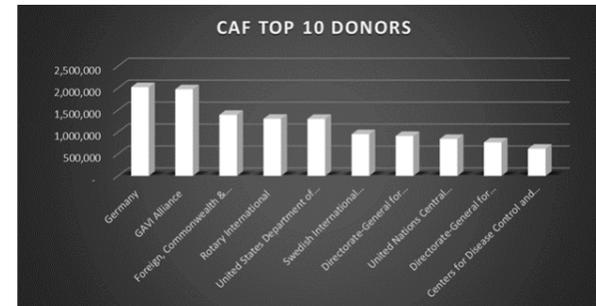
En 2023, l'administration en plus de la gestion du bureau et l'appui à la mise en œuvre des activités des programmes techniques a poursuivi son projet de numérisation des paiements et d'amélioration des conditions de travail du staff. Elle a aussi comblé le gap en matière de ressources humaines par la finalisation de recrutements majeurs.



Activité de team building du personnel de l'OMS en RCA à l'occasion de la retraite annuelle 2023

Réalisations

- Pour la mise en œuvre du programme d'activités 2022/23, la Centrafrique a réussi à mobiliser USD 26.843.468 et 98% engagé à la date du 15/12/2023. Les 10 plus grands donateurs ont contribué à environ 44.71% du budget global.
- Dotation du ministère de la Santé en matériel information, Mobilier de bureau et fourniture de bureau.
- Acquisition des matériels informatiques, de meubles et fournitures de bureau pour le compte du MSP.
- Donation d'un nouveau mini-bus au MSP.
- Dans le cadre de la mise en œuvre des recommandations de la revue fonctionnelle, 06 nouveaux staffs ont été recrutés au bureau pays.
- Renouvellement du parc automobile du bureau pour le transport du personnel.
- Augmentation de la bande passante et amélioration de la connectivité.
- Mise en place d'un système de vidéosurveillance afin de renforcer le niveau de sécurité du site.



Top 10 des donateurs de la RCA en 2023

4.2 Partenaires techniques et financiers du secteur de la santé

Dans le cadre du renforcement de la dynamique de relance du mécanisme du dialogue politique et stratégique en faveur de la santé en vue de rompre avec la léthargie qui avait régné par le passé, les instances de coordination mises en place ont vu leurs fonctionnements optimisés à travers la tenue des sessions de concertation et de décision. Il s'agit entre autres de : comité national santé nutrition, comité national de lutte contre les violences basées sur le genre, le comité national de lutte contre les maladies prioritaires (paludisme, VIH/SIDA et

Tuberculose), le Groupe Technique de Travail SINIS, la Taskforce Planification Ascendante, Groupe 4 (UNICEF, UNFPA, ONUSIDA et OMS), Surge Tass Prose Coord RCA, RCA FPP Taskforce, RCA Malaria vaccine Groupe, GTT Unité Gestion Projets et Programmes de Santé RCA, Cluster Santé.



Réunion des partenaires techniques et financiers du secteur santé organisée en 2023

Réalisations

- L'OMS en tenant compte de l'environnement de pays fragile de la RCA a jugé avec les acteurs et parties prenantes la création de groupes thématiques de travaux pour mieux adresser les multiples problèmes de santé dans le pays. Ainsi, elle a non seulement contribué à l'élaboration et à la validation des actes administratifs qui confortent l'existence de ces différents Groupes de travail mais a également œuvré pour la tenue régulière des sessions de concertation et de prise de décision au sein des différents mécanismes.
- Il convient de noter que l'année 2023 a été marquée par le renforcement de la concertation régulière des acteurs et parties prenantes qui a fortement influencé la mutualisation des ressources (humaines, matérielles et financières), la participation communautaire, la promotion de l'approche intégrée dans le cadre de la mise en œuvre des interventions en vue d'une optimisation des ressources dans un contexte de rareté de ressources.

4.3 Cluster santé



Réunion de coordination du cluster santé en RCA

De nombreuses organisations humanitaires se sont déployées en RCA, sous le leadership du Coordonnateur Humanitaire appuyé par le Bureau de Coordination des Affaires Humanitaires (OCHA) afin de répondre aux nombreux besoins des populations en matière de santé.

A l'instar des autres secteurs humanitaires, le cluster santé a été activé en 2007 et placé sous le leadership de l'OMS, qui est redevable auprès du Coordonnateur Humanitaire selon les directives du Comité permanent interorganisations (IASC).

La vision du Cluster Santé au niveau global est de sauver des vies et promouvoir la dignité dans les situations d'urgence humanitaire et de santé publique. Son objectif en RCA est de réduire la mortalité, la morbidité et l'invalidité évitables ; et rétablir l'offre et l'accès équitable aux soins de santé préventifs, promotionnels et curatifs le plus rapidement possible et de la manière la plus durable possible dans les zones les plus affectées par la crise humanitaire complexe.

Réalisations

- Le Cluster Santé a contribué à proposer des activités dans le sous-secteur de la santé sexuelle et reproductive (SSR) pour l'élaboration de la note conceptuelle des interventions suite à la crise soudanaise qui a contraint 13 824 personnes à se réfugier en RCA et au retour d'anciens réfugiés centrafricains, précisément à Am-Dafock, zone déjà confrontée à une grave crise humanitaire et sécuritaire.
- Dans le cadre d'un projet mis en œuvre par le partenaire Ground Truth Solutions (GTS) spécialisé dans l'AAP, pour renforcer la pratique en matière de redevabilité envers les populations affectées le Cluster a facilité l'élaboration et la validation d'un ensemble d'outils destinés à la mise en œuvre d'un système collectif pour tous les partenaires du Cluster, de collecte, d'analyse et d'action sur les feedbacks des bénéficiaires de l'aide.
- En collaboration avec la Coordinatrice PRS de l'OMS et le Coordonnateur interagences PSEA, le Cluster a organisé la formation de 77 points focaux PSEA des organisations du

Cluster Santé pour renforcer la protection des populations bénéficiaires de l'assistance humanitaire contre toute forme de méconduite sexuelle des travailleurs humanitaires.

- Un Système d'alerte précoce (SAP) pour les maladies à potentiel épidémique est mis en place dans les sites de déplacés internes et les sites de cliniques mobiles, en collaboration avec les partenaires qui interviennent dans ces sites. Les notifications sont hebdomadaires et l'analyse permet d'identifier les alertes et de procéder aux investigations et à la réponse.
- L'OMS, en collaboration avec le Cluster Santé, a obtenu un financement de 3 ans pour entreprendre régulièrement la cartographie de la disponibilité des ressources en santé (HeRAMS).

4.4 PRSEAH

Renforcement du leadership, de la gouvernance et de la promotion de la santé par la prévention et la réponse à l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels au bureau pays de l'Organisation mondiale de la Santé de la République Centrafricaine.



Formation de l'EIR au PRS et VBG

L'inconduite sexuelle désignée par l'Organisation mondiale de la Santé, regroupe l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels. Elle survient plus dans des contextes d'urgences tels qu'en République Centrafricaine qui est dans une phase de crise chronique due à la persistance des poches d'insécurité alimentées par des groupes armés, qui surplombent des risques sanitaires à potentiel épidémique à l'instar de la méningite, la variole du singe, la fièvre jaune, la rage, le paludisme ; la coqueluche, la rougeole et la poliomyélite ; dans un

contexte des violences basées sur le genre socialisé.

Réalisations

- A ce jour un réseau des points focaux PSEA du cluster santé a été mis en place constitué de 118 travailleurs humanitaires de 57 organisations intervenants dans l'aide humanitaire sectorielle. Ils ont été formés sur les notions de base de la PSEA et l'évaluation de la capacité normative dans la PSEA pour les partenaires d'implémentation des entités des Nations Unies.
- Dans le cadre de la redevabilité mutuelle, deux (2) ONG internationales partenaires d'exécution de l'OMS, ont été évaluées quant à leur capacité normative dans la PSEA afin de mitiger les risques de survenue d'inconduite sexuelle dans l'implémentation des projets de l'OMS.
- En 2023, 51 sessions d'induction à la PRSEAH à l'attention de 963 personnes et 4 440 050 écoutes radiodiffusées sur le code de conduite et le mécanisme de signalement d'EAS de l'OMS ont été réalisées.
- 950 t-shirts, 750 No Excuse cartes, 50 kakémonos, 5 banderoles, 500 calendriers, 200 agendas, ont été produits et distribués aux travailleurs, aux communautés, et aux partenaires de l'OMS dans 5 districts dont Bangui et les 4 sous-bureaux (Bambari, Kaga-bandoro, Bria et Bangassou)..

4.5 Sécurité



Formation du personnel de l'OMS à l'évacuation du bureau en cas d'incendie

La situation sécuritaire en République Centrafricaine demeure instable et imprévisible dans toutes les sept (7) zones de sécurité. La période du 1er janvier au 31 décembre 2023 a été marquée par des cas de conflit armé, la persistance de la criminalité, des cas de sinistres et de troubles à l'ordre public. Ces incidents

ont affecté le système des Nations Unies, les Organisations Non Gouvernementales (ONG) et la population civile.

Au cours de cette année, deux mille cinq cent cinquante incidents (2550) incidents ont été enregistrés, soit une augmentation de deux cent cinquante-trois (253) incidents par rapport à l'année précédente. Des 2550 incidents enregistrés, on compte cinq cent quatre-vingt-dix-huit (598) incidents affectant le système UN, sept cent soixante (760) incidents impactant les ONGs et mille cent quatre-vingt-douze (1192) incidents impliquant la population civile.

Réalisations

- Formation de l'équipe d'évacuation du bureau, des chefs d'îlots et leurs adjoints sur le système d'îlotage, de 13 staffs, UNVs et consultants en SSAFE et de deux staffs chauffeurs sur la conduite défensive et l'utilisation des véhicules blindés.
- Installation du système de contrôle d'accès électronique de gestion de présence.
- Installation du système de vidéo protection.
- Acquisition, programmation et distribution de 20 radios VHF.
- Evaluations du bureau de Bangui et des sous bureaux disponibles sur la plateforme Mesures de Gestion des Risques de Sécurité (SRMM) en ligne.
- 27 évaluations et réévaluations de résidences au profit des personnels et consultants, sanctionnés par des rapports ;
- Mise en place d'une système intégré « îlotage et géolocalisation » via un lien.

4.6 Communication

Courant l'an 2023, le bureau pays a poursuivi la dynamique la communication stratégique et médiatique axée sur les résultats ainsi que de communication sur les risques et engagement communautaire entamées les années antérieures.

Réalisations

- Cinquante (50) participants comprenant des journalistes de médias publics, privés et communautaires, de correspondants de la presse internationale accrédités en RCA, de chargés de

communication du MSP et programmes de santé, de points focaux de la Direction des Soins de Santé Primaire et points focaux du cabinet du MSP ont été formés sur les rôles et responsabilités des journalistes dans la préparation aux urgences de santé publique et la gestion de crise de sante publique en République centrafricaine.

- Une équipe multisectorielle de 120 formateurs ont été outillés en communication sur les risques et en l'engagement communautaire (CREC), comprenant des points focaux des ministères intervenant dans le One Health, les directeurs des Régions sanitaires et les médecins chefs de districts sanitaires.
- La collaboration et les relations avec la presse ont été consolidées. Les médias locaux et étrangers ont été régulièrement tenus informés des activités et étapes clés de l'action de l'OMS sous la coordination du MSP.
- La communication digitale a renforcé la visibilité sur la situation sanitaire en Centrafrique, les enjeux et l'impact de la crise, le travail de l'OMS ainsi que la promotion de la santé à travers l'information, la communication et le plaidoyer sur les plateformes digitales du bureau notamment le site web, le SharePoint, les réseaux sociaux Twitter et Facebook. Au total, 07 communiqués de presse et une histoire d'impact ainsi que 507 post ont été publiés sur les réseaux sociaux contribuant à augmenter le nombre d'abonnés de 6 006 à 7 188 soit 1 182 nouveaux followers sur Twitter et 374 à 876 soit 502 followers sur Facebook. Aussi, trois (3) newsletters trimestrielles ont été partagées avec le MSP, les PTFs, le SNU et les médias.



DÉFIS

La crise en République centrafricaine (RCA) continue de s'exacerber. Suite aux violences envers les civils et l'insécurité dans les localités situées hors des centres urbains, plusieurs millions de personnes voient augmenter leur niveau de vulnérabilité ainsi que leurs moyens de subsistance s'éroder. Leur accès à la nourriture et aux services de base notamment les soins de santé et l'eau est drastiquement limité.

Le conflit au Soudan n'a pas aidé ! Plus de 16 000 soudanais et des ressortissants centrafricains, qui avaient fui leur pays précédemment, en grande majorité des femmes et des enfants ont trouvé refuge en RCA selon le rapport de UNHCR à la date du 31 juillet 2023. La plupart des réfugiés vivent dans des installations de fortune où les conditions d'hygiène et d'assainissement précaires les exposent à des risques sanitaires, mettant sous pression un système de santé déjà fragilisé par un contexte sécuritaire instable.

La mortalité maternelle l'une des plus élevées au monde reste le plus grand défi en RCA (882 pour 100 000 naissances vivantes), tandis que le taux de mortalité des enfants de moins de cinq ans le plus élevé au monde (116 enfants sur 1000 [UNICEF, 2020]). Le pays a également l'un des taux de fécondité les plus élevés au monde, avec 6 naissances par femme.

Le rétablissement du système de santé après plusieurs années de crises militaro-politique et le COVID-19, les violences basées sur le genre qui deviennent des armes de combat pour certains groupes armés. Aussi, les acteurs humanitaires sont en alerte pour affronter les épidémies de rougeole, fièvre jaune, COVID-19, variole du singe (MPOX), coqueluche, dracunculose, rage et de poliomyélite dérivée de la souche vaccinale (cVDPV2). Toutes les régions sanitaires sont affectées par au moins une épidémie mais les régions sanitaires 1, 2 et 6 en demeurent les principaux foyers.

Le lancement du PNDS III souligne la nécessité de mutualiser les efforts de tous les secteurs et départements ministériels, car il est établi que l'amélioration de la santé de la population dépend aussi et en grande partie de l'amélioration des déterminants sociaux qui impactent l'état de la santé de la population.

CONCLUSION

L'année 2023, marque le lancement du PNDS III pour la période 2022-2026, une occasion pour l'OMS et les partenaires du secteur de la Santé d'accompagner davantage le Ministère de la santé dans la réponse à la crise humanitaire et la mise en œuvre de ce plan à travers la couverture progressive des zones prioritaires, le renforcement de l'accès aux services de vaccination de routine et l'amélioration de la santé de la mère et de l'enfant.

Grâce aux efforts déployés par le Gouvernement et la Communauté internationale, on note une légère diminution des combats dans le pays. Toutefois, l'insécurité persistante liée aux violences récurrentes aggrave les besoins humanitaires et entrave le processus de relèvement du système de santé.

Dans ce contexte déjà difficile, la RCA a fait face aux épidémies de rougeole, fièvre jaune COVID-19, variole du singe (MPOX), coqueluche, dracunculose, rage et de poliomyélite dérivée de la souche vaccinale (cVDPV2). Toutes les régions sanitaires sont affectées par au moins une épidémie mais les régions sanitaires 1, 2 et 6 en demeurent les principaux foyers.

Nonobstant la crise, les acteurs humanitaires sont restés mobilisés parfois au risque de leur vie pour venir en aide aux communautés vulnérables. en sauvant des vies et s'assurant que personne ne sera laissé. Ceci, dans un partenariat agissant et sous une coordination efficace et efficiente afin ne laisser personne de côté.

La santé reste une priorité pour le pays dont les autorités font preuve d'un engagement élevé. Pour sa part, l'OMS va poursuivre son appui technique et financier pour le renforcement du système de santé, l'appui à la mise en œuvre effective du PNDS-3 et la mobilisation des ressources dans le cadre d'autres Projets sanitaires en vue de reconstruire le système de santé et de renforcer la prestation des services de santé en RCA.

RAPPORT ANNUUEL 2023



Pour des informations complémentaires, veuillez contacter OMS/RCA

Dr Ngoy NSENGA, Représentant de l'OMS, nsengan@who.int, +236 72 71 64 02

Augustin DIBERT, Chargé de la Promotion de la Santé, diberta@who.int, +236 75 20 71 81

René K. IFONO, Chargé de communication, ifonor@who.int, +236 74 31 95 60