



MEDECINS SANS FRONTIERES EN RDC

RAPPORT ANNUEL 2020

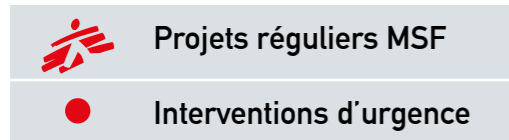
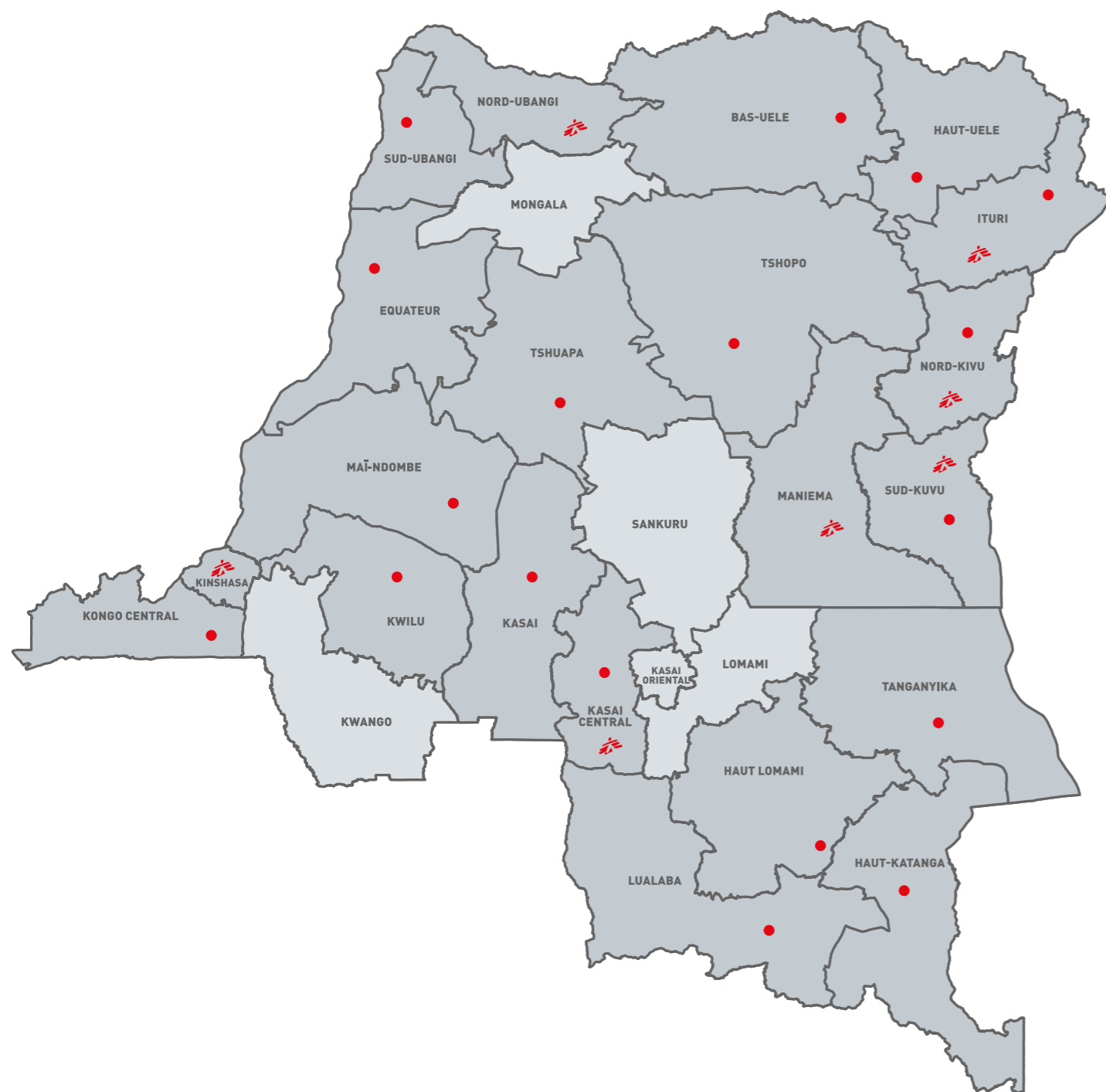




TABLE DES MATIERES

LES ACTIVITÉS DE MSF EN RDC	4
LES CHIFFRES 2020	5
À PROPOS DE MSF	6
LES PRINCIPES ET LES VALEURS MSF	7
INTERVENTION MSF	9
PROJETS RÉGULIERS	10
Kinshasa.....	11
Kasaï-Central.....	12
Maniema.....	13
Sud-Kivu	14
Nord-Kivu	16
Ituri	22
RÉPONSE AUX URGENCES	24
Covid-19	26
Ebola : la fin de la 10 ^e épidémie	28
La rougeole : une tueuse silencieuse	30
Le choléra	31
Violence sexuelle	32
Les équipes d'urgence.....	33
LES MISSIONS DE MSF À TRAVERS LE MONDE.....	36
CONTACTER MSF	38

LES ACTIVITES DE MSF EN RDC



LES CHIFFRES 2020

MSF RDC

	Consultations externes	1 814 783
	Hospitalisations	82 153
	Traitement paludisme	716 508
	Malnutrition aiguë sévère	30 749
	Accouchements	29 366
	Consultations liées aux violences sexuelles	9 112
	Interventions chirurgicales	9 678
	Traumatismes liés à la violence	3 120
	Traitement ARV pour le VIH/Sida	12 086
	Traitement tuberculose	1 920
	Santé mentale (individuelle)	27 839
	Traitement choléra	5 114
	Vaccination rougeole	428 022
	Traitement rougeole	19 708
	Ebola (patients pris en charge)	199
	COVID19	1 127
	Employés MSF personnel national	3 125
	Employés MSF personnel international	287
	Personnels MoH	3 075
	Budget (en EUR - millions)	93
	Nombre de projets réguliers	14
	Nombre d'interventions d'urgence	28



L'équipe de promotion de la santé de MSF à Boso Manzi sensibilise sur la rougeole.

© Caroline Thirion

Depuis plus de quarante ans, Médecins Sans Frontières (MSF) apporte une assistance médicale à des populations aux prises avec des crises menaçant leur survie : principalement en cas de conflits armés, mais aussi d'épidémies, de pandémies, de catastrophes naturelles ou encore d'exclusion des soins.

Indépendante de tous pouvoirs politiques, religieux ou militaires, MSF agit en toute impartialité, après évaluation des besoins médicaux des populations. La garantie de l'indépendance de l'association s'enracine dans son financement, assuré à plus de 95% par la générosité de ses donateurs privés.

Réunies autour d'une même charte, les équipes de MSF sont composées de personnel médical, logistique et administratif de dizaines de nationalités différentes, expatriés ou employés localement. Elles apportent leurs secours dans le respect des principes de l'action humanitaire et de l'éthique médicale.

Devenue un mouvement international, notre organisation regroupe 24 associations, chacune placée sous la responsabilité d'un Conseil d'administration élu par les membres lors d'une assemblée générale annuelle. Cinq centres opérationnels (basés à Paris, Bruxelles, Amsterdam, Barcelone et Genève) se partagent la responsabilité et la gestion des opérations dans plus de 70 pays dans le monde.

Médecins Sans Frontières a reçu le prix Nobel de la Paix en 1999.

En République Démocratique du Congo (RDC), Médecins Sans Frontières (MSF) intervient en collaboration avec le Ministère de la Santé en offrant des soins médicaux aux victimes de conflits et de violence, aux personnes déplacées ou encore à celles souffrant d'épidémies ou de pandémies comme le VIH/SIDA. Ceci, grâce à ses projets réguliers et ses équipes de réponse aux urgences. Ces dernières se tiennent prêtes à répondre sur l'ensemble du territoire en cas de flambée épidémique, de catastrophe naturelle ou de conflit.

LES PRINCIPES ET LES VALEURS



UN ESPRIT DE NEUTRALITÉ

MSF ne prend pas part aux conflits armés, et dans ce sens adhère au principe de neutralité. Elle demande que la neutralité de ses structures et véhicules soit respectée et qu'aucune arme ni personne en uniforme n'y entrent. Par ailleurs, selon le droit humanitaire international, un combattant blessé plus en mesure de se battre, même temporairement, doit être considéré comme un civil. Ainsi, MSF fournit des soins médicaux à ceux qui en ont besoin indépendamment du camp pour lequel ils se sont battus, dans la mesure où ils acceptent de laisser leurs armes et uniformes à l'extérieur.

LE SOUCI D'INDÉPENDANCE

L'indépendance de MSF se caractérise avant tout par une indépendance d'esprit, qui est une condition de son indépendance d'analyse et d'action, c'est-à-dire du libre choix de ses opérations, de leur durée et des moyens pour les mettre en œuvre. MSF travaille sur la base d'une indépendance stricte à l'égard de toute structure ou pouvoir (qu'ils soient d'ordre politique, religieux, économique ou autre). MSF ne peut en aucun cas servir d'instrument de politique étrangère de quelque gouvernement que ce soit. Ce souci d'indépendance étant également financier, MSF s'applique à rassembler un maximum de ressources privées, à diversifier ses financeurs institutionnels, et parfois à refuser certains financements qui porteraient atteinte à son indépendance.

UN PRINCIPE FONDATEUR : L'IMPARTIALITÉ

L'impartialité est le fondement de la mission de MSF; elle est indissociablement liée à son indépendance d'action. L'impartialité est définie par les principes de non-discrimination et de proportionnalité:

- non-discrimination en fonction de l'appartenance politique, la race, la religion ou le sexe, ainsi que de tout autre critère analogue;
- proportionnalité de l'assistance par rapport à l'intensité des besoins. C'est vers les personnes les plus gravement et les plus immédiatement en danger que l'action de MSF se dirige en priorité.

LE RESPECT DE L'ÉTHIQUE MÉDICALE

La mission de MSF est accomplie dans le respect des règles de la déontologie médicale: celle-ci impose en particulier le devoir de procurer des soins sans nuire (ni à un individu ni à un groupe) et d'assister toute personne en danger, avec humanité, impartialité, et en respectant le secret médical. Par ailleurs, le droit international humanitaire protège la déontologie et la mission médicale. Il prévoit que nul ne peut être puni pour avoir exercé une activité de caractère médical conforme à la déontologie, quels qu'aient été les circonstances ou les bénéficiaires de cette activité. Il affirme aussi que les personnes exerçant une activité de caractère médical ne peuvent être contraintes d'accomplir des actes ou des travaux contraires à la déontologie.

LE TÉMOIGNAGE, COMPLÉMENT INDISSOCIABLE

Dans le but d'améliorer les conditions de vie des populations, MSF s'est ainsi réservé le droit de parler pour ceux qui ne le peuvent pas, ou que l'on n'entend pas, et de dénoncer des situations de violations manifestes et massives des droits de l'homme, dont l'organisation est directement témoin.

Le témoignage se traduit par:

- La présence directe des volontaires auprès des personnes en danger, pour effectuer le geste médical, qui associe proximité et écoute.
- Un devoir de sensibilisation du public sur la situation des personnes en danger.
- La possibilité de critiquer ouvertement les manquements aux conventions internationales et de dénoncer ces manquements. Il s'agit d'un ultime recours, lorsque les volontaires MSF sont témoins de violations massives des droits de l'Homme, comme en cas de déplacements forcés de populations, de refoulement de réfugiés, de génocide, de crimes contre l'humanité et de crimes de guerre.

Dans des cas exceptionnels, il peut se produire que, dans l'intérêt des victimes, les volontaires MSF portent assistance en s'abstenant de témoigner publiquement, ou qu'ils dénoncent sans assister, par exemple lorsque l'aide humanitaire, "instrumentalisée", est détournée de son objectif.

UNE ORGANISATION DE VOLONTAIRES

MSF est une organisation basée sur le volontariat. Cette notion implique principalement :

- un engagement individuel envers les personnes en situation précaire, et par conséquent une responsabilité de chaque volontaire, sur qui repose la responsabilité de MSF;

- le désintéressement, qui atteste du caractère non-lucratif de l'engagement des volontaires.

Le volontariat est un facteur déterminant pour maintenir l'esprit de résistance aux compromissions, à la routine, et à l'institutionnalisation.

LA CHARTE DE MSF

Médecins Sans Frontières est une association privée à vocation internationale. L'association rassemble majoritairement des médecins et des membres des corps de santé et est ouverte aux autres professions utiles à sa mission. Tous souscrivent sur l'honneur aux principes suivants:

- Les Médecins Sans Frontières apportent leurs secours aux populations en détresse, aux victimes de catastrophes d'origine naturelle ou humaine, de situation de belligérance, sans aucune discrimination de race, de religion, philosophique ou politique.
- Œuvrant dans la neutralité et l'impartialité, les Médecins Sans Frontières revendiquent, au nom de l'éthique médicale universelle et du droit à l'assistance humanitaire, la liberté pleine et entière de l'exercice de leur fonction.
- Ils s'engagent à respecter les principes déontologiques de leur profession et à maintenir une totale indépendance à l'égard de tout pouvoir, ainsi que de toute force politique, économique ou religieuse.
- Volontaires, ils mesurent les risques et périls des missions qu'ils accomplissent et ne réclameront pour eux ou leurs ayants droit aucune compensation autre que celle que l'association sera en mesure de leur fournir.



Une petite fille atteinte de la rougeole est hospitalisée à l'hôpital général de Boso Manzi

DOMAINES D'INTERVENTION

Soins de santé primaires et secondaires
Paludisme
Malnutrition
Rougeole
Méningite
Choléra
Ebola
Fièvre typhoïde
VIH/SIDA
Tuberculose
Trypanosomiase africaine
Santé sexuelle et reproductive
Chirurgie
Violences sexuelles
Santé mentale
Vaccination
Recherche opérationnelle

INTERVENTION MSF

RAISONS D'INTERVENTION

Populations victimes de conflits
Epidémies, pandémies
Catastrophes naturelles
Manque d'accès aux soins



Un enfant souffrant de la rougeole est hospitalisé au centre de traitement de rougeole de MSF au Kasai

© Pablo Garrigos

PROJETS RÉGULIERS

- KINSHASA
- KASAI-CENTRAL
- MANIEMA
- SUD-KIVU
- NORD-KIVU
- ITURI



Kinshasa

© Pablo Garrigos

VIH/SIDA

MSF est impliquée dans la lutte contre le VIH/Sida à Kinshasa depuis 2002. Si la RDC est un pays dit « à faible prévalence », les taux de couverture du dépistage et du traitement demeurent encore trop faibles par rapport à la situation réelle de l'épidémie : 40% des personnes contaminées ne connaissent pas leur statut sérologique ; seulement un tiers des patients traités connaît sa charge virale et bénéficie du traitement adapté.

Face à ce double défi, les équipes du projet VIH/Sida ont souhaité renforcer leur présence dans plusieurs quartiers de Kinshasa afin de se rapprocher davantage des patients et de leurs besoins. La discrimination et la stigmatisation constituent en effet un des principaux obstacles au dépistage et au traitement. Pour lever les multiples tabous et préjugés qui entourent la maladie dans la société congolaise, MSF a décidé d'augmenter le nombre de centres de santé que l'association appuie, ainsi que les initiatives de promotion de la santé pour améliorer la perception du VIH/Sida dans la communauté, inciter les personnes à se faire dépister et renforcer l'adhérence des patients au traitement. Grâce à un accès adéquat aux services de santé, l'objectif est à terme d'étendre l'acceptation de la maladie et d'atteindre pour chaque patient un niveau de charge virale indétectable, qu'il peut suivre. Pour obtenir ce résultat, nous cherchons à adapter l'offre de soins aux besoins réels des

patients : ainsi, leurs centres de santé habituels doivent pouvoir leur offrir l'accès aux traitements antirétroviraux et contre les infections les plus fréquentes, comme la tuberculose.

Le Centre Hospitalier Kabinda (CHK), un centre de prise en charge et de formation, reste le lieu de référence pour les patients souffrant d'un stade avancé de la maladie, hospitalisés et sous traitements spécifiques. En raison, notamment, de la stigmatisation dont souffre les personnes vivant avec le VIH/Sida, les personnes ayant besoin de soins arrivent tardivement au CHK où les taux de létalité intra-hospitalier restent trop élevés. Pour faire baisser le nombre d'admissions tardives, MSF multiplie les initiatives de décentralisation des soins afin d'améliorer la capacité des prestataires de soins de santé à prendre en charge les cas avancés, au niveau des soins de santé primaires et secondaires. En 2020, l'équipe a soutenu trois hôpitaux secondaires et cinq centres de santé. Enfin, les équipes en charge de l'engagement communautaire collaborent avec les groupes cibles et développent un projet pilote pour des soins différenciés : le Club de jeunes.

	Dépistages	8 190
	Cohorte active des personnes vivant avec le VIH/Sida	2 093
	Hospitalisations	1 337

En 2020, un laboratoire de microbiologie a été installé au CHK pour détecter et traiter les infections bactériennes, qui concernent environ 20% des patients. Enfin, un programme de recherche opérationnelle dédié à l'antibio-résistance, très fréquente chez les patients du CHK, est en cours pour renforcer la qualité de l'offre de soins.



KASAI-CENTRAL



Le nombre de patients ayant survécu à des violences sexuelles en RDC atteint des niveaux extrêmement élevés, tant dans les provinces touchées par des conflits actifs que dans celles considérées en situation de post-conflit comme le Kasai-Central. Chaque jour, des dizaines de personnes sont concernées, des vies de femmes, d'hommes et d'enfants bouleversées. Ils ont besoin de soins immédiats et adaptés, médicaux et psychologiques, que leur offre MSF depuis 2017 à Kananga et dans ses environs.

épisode de violence, contre 10% en janvier 2020. Pour les patients ne pouvant se rendre dans les centres de santé à temps, MSF soigne néanmoins les infections sexuellement transmissibles ; vaccine contre le tétanos et l'hépatite B ; traite les blessures physiques et apporte des soins en santé mentale pour tenter d'éviter des traumatismes durables.

Afin d'améliorer l'accès aux soins et encourager les personnes victimes de violences à venir consulter rapidement, le projet s'est rapproché des communautés, afin de renforcer la qualité des services à Kananga et ses alentours. En étroite collaboration avec les personnels soignants du Ministère de la Santé, MSF a commencé en juin 2020 à soutenir quatre centres dans les zones de santé de Kananga et Bobozo : alors qu'ils ne prenaient en charge qu'un ou deux cas de violences sexuelles tous les six mois, ces centres accueillent désormais une moyenne de 20 patients par mois, dont la moitié vient dans les trois jours qui suivent les violences.

Le plaidoyer pour une prise en charge holistique des personnes ayant survécu aux violences est une constante du travail de MSF dans le Kasai-Central : le plus souvent, les patients sont stigmatisés voire rejetés. Pour les aider à se reconstruire, il est indispensable de leur apporter un soutien juridique, financier et matériel. En 2020, seuls 11% des patients soignés par MSF ont pu être référés vers d'autres types de soutien.

	Violences sexuelles	3 248
	Consultations	6 430
	Sessions de sensibilisation	1 675



Kamweshwa (Kasai) 2019

En 2020, 3 278 patients ont été pris en charge au sein de l'Hôpital Provincial de Référence de Kananga et dans trois centres de santé périphériques, soit une moyenne de 273 nouveaux cas par mois. Grâce à un réseau d'acteurs locaux ; un dialogue communautaire dynamique et un investissement renforcé dans les centres de santé que nous appuyons, le pourcentage de personnes victimes de violences prises en charge en moins de 72 heures a sensiblement augmenté. Une priorité : cela permet aux patients de bénéficier des prophylaxies qui les protègent des conséquences des violences (dont le VIH/Sida). En décembre 2020, 42% des personnes concernées ont eu accès aux services médicaux de MSF dans les trois jours suivant un



MANIEMA



SALAMABILA

Située dans le territoire de Kabambare, la ville de Salamabila est proche du Mont Namoya, qui abrite un gisement d'or naturel. Depuis 2012, les désaccords entre l'entreprise qui exploite le gisement et les mineurs artisanaux ont été amplifiés par la création de groupes d'auto-défense, désormais en conflit avec l'armée nationale, entraînant des pics de violence et de déplacement. Face à l'importance des notifications de violences sexuelles, MSF a lancé une intervention d'urgence en 2019 avant d'accompagner plus durablement l'Hôpital général de référence de Salamabila, ainsi que cinq centres de santé de la périphérie : Machapano, Kayembe, Sous-Marin, Matete et Kimbaseke I. Deux autres structures, Kimbaseke II et Amusini, bénéficient d'un appui centré sur la prise en charge des victimes de violences sexuelles.

A Salamabila, l'une des priorités de MSF est la prise en charge médicale et psychosociale gratuite pour les personnes ayant survécu à des violences sexuelles. Nos équipes ont ainsi conduit 1 111 consultations en 2020, soit une moyenne de trois consultations par jour. Les conséquences des agressions subies par les patients sont dévastatrices : stigmatisation, exclusion communautaire et familiale, infections sexuellement transmissibles, grossesses non désirées et traumatismes psychologiques, entre autres. Plus de 4 300 personnes ont suivi une thérapie en santé mentale de groupe et 408 personnes en consultation individuelle. MSF a identifié et formé des membres de la communauté à même d'identifier les personnes victimes de violences, de leur offrir les premiers soins et de les référer, si nécessaire, vers les structures appropriées. La grande majorité des personnes ayant subi ces violences étant des femmes, MSF compte mettre en place en 2021 une « Ecole des hommes », destinée à les informer de l'impact des violences sur la santé physique et mentale des victimes et à les engager au respect des droits.



Kananga (Kasai-Central) 2018

	Consultations externes	52 640
	Hospitalisations	9 188
	Prise en charge paludisme	33 480



SUD-KIVU



KALEHE

Dans le territoire de Kalehe, l'enclavement des zones des Hauts Plateaux de Ziralto et de Ramba – et la présence de groupes armés – rend l'accès aux structures de santé extrêmement difficile pour les populations qui y vivent. MSF a démarré la construction de la structure de santé de Kusisa en 2018 : depuis, elle ne cesse de s'agrandir suivant les besoins de la population. Elle comprend désormais une maternité couplée d'une Bignola (une maison de passage pour les femmes présentant une grossesse à risque et habitant loin de la structure de santé) ; un service de pédiatrie ; un service d'urgences avec un bloc opératoire ainsi que des services de support tels que la stérilisation et l'hospitalisation post-opératoire. Entièrement alimenté par l'énergie solaire, l'hôpital a été reconnu par les autorités sanitaires comme Centre hospitalier (CH) en décembre 2020.





Kalehe 2019


© Davide Scalenghe

de nutrition (programmes qui visent à rapprocher les soins prénataux et nutritionnels des populations éloignées des structures de santé) se poursuivent dans respectivement sept et trois villages de la zone de santé, en vue de réduire la mortalité et désengorger les structures sanitaires.

MSF a également appuyé le système de référence des centres de santé vers les Hôpitaux à proximité et jusqu'aux Hôpitaux provinciaux à Bukavu, le chef-lieu de la province du Sud-Kivu.

 Consultations externes **52 640**

 Hospitalisations **9 188**


 Prise en charge paludisme **33 480**

BARAKA


A Baraka depuis près de 17 ans, MSF a travaillé en étroite collaboration avec le Ministère de la Santé dans le territoire de Fizi pour améliorer la qualité des soins de santé au niveau primaire (centres de santé de Baraka et Sebele) et secondaire au centre hospitalier de Baraka. Les enfants de moins de quinze ans ; les personnes vivant avec le VIH/

Sida ; les patients souffrant de tuberculose ; les personnes ayant survécu aux violences sexuelles ; les femmes enceintes et allaitantes et la stabilisation des patients blessés dans un état grave ont été les principales cibles des interventions de MSF au cours de cette année et tout au long du projet.

Plus de 15 415 patients ont été admis à l'Hôpital de Baraka en 2020 tandis que 295 997 malades ont bénéficié des consultations ambulatoires dans toutes les structures appuyées par MSF. Le personnel médical a appuyé 14 autres centres de santé et trois sites de soins communautaires pour la prise en charge des principales maladies telles que le paludisme, les maladies diarrhéiques et les infections respiratoires. MSF a également soutenu deux centres de traitement de choléra à Baraka et Sebele, qui ont soigné 1 562 patients en 2020.

 Consultations externes **295 997**

 Prise en charge paludisme **146 782**

 Prise en charge malnutrition aiguë sévère **2 519**

En décembre, à la suite d'une succession d'incidents graves contre son personnel, MSF a pris la difficile décision de clore ses projets de soutien médical aux personnes vulnérables dans le territoire de Fizi, y compris la construction du nouvel Hôpital de Baraka. Néanmoins, le laboratoire, les sites des soins communautaires ainsi que les patients bénéficiant de traitements pour le VIH/Sida et la tuberculose continuent de recevoir un appui jusqu'au transfert complet du programme aux autorités sanitaires provinciales.



© Carl Theunis


KIMBI-LULENGE

Bien que MSF ait confié l'Hôpital de Lumimba aux autorités sanitaires dès 2016, nous avons continué d'assurer une offre de soins gratuits aux patients les plus vulnérables en maintenant un appui financier à l'Hôpital ainsi que l'approvisionnement des intrants de laboratoire et la gestion du service de nutrition. En outre, MSF a soutenu trois centres de santé à Lumimba, Misisi et Nyange dans la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/Sida ainsi que ceux qui souffrent de la tuberculose, au profit des personnes victimes de violences sexuelles, des enfants de moins de cinq ans et des femmes en âge de procréer (santé maternelle et de la reproduction). Deux autres centres de santé ainsi que 12 sites de soins communautaires ont reçu un appui partiel pour le traitement des maladies les plus fréquentes chez les enfants de moins de 15 ans telles que le paludisme, les maladies diarrhéiques et les infections respiratoires.



© Solen Meunton

Le projet de Kimbi a également été affecté par la fermeture des projets MSF dans le territoire de Fizi. Le laboratoire d'analyse ainsi que les patients bénéficiant de traitements pour le VIH/Sida et la tuberculose continuent de recevoir un appui jusqu'à la transmission complète du programme aux autorités sanitaires.

 Consultations externes **157 122**

 Prise en charge paludisme **97 692**

 Prise en charge VIH/Sida avec antirétroviraux **656**



NORD-KIVU



GOMA

Depuis cinq ans, MSF intervient en appui au Ministère de la Santé pour améliorer la prise en charge des personnes vivant avec le VIH/Sida (PVIH) dans la ville de Goma à travers la décentralisation des activités de prise en charge du VIH et des maladies associées, comme la tuberculose. Depuis août 2015, MSF accompagne cinq structures de santé en vue d'offrir des soins gratuits et de qualité aux patients des Zones de Santé de Karisimbi (hôpital général Virunga, centre de santé de référence de Kahembe et hôpital militaire), et Goma (centre de santé de Himbi et hôpital Heal Africa qui inclut notamment un volet de prise en charge des enfants vivant avec le VIH). Ce projet a été doté d'un deuxième axe d'intervention pour faciliter l'accès aux soins pour les enfants vivant dans la rue et les professionnels du sexe.



© Yves Ndjandji

Goma 2020

KIBIRIZI

La zone de santé de Kibirizi couvre une population de plus de 360 000 personnes. MSF y a démarré ses activités en mai 2018 en vue d'apporter une assistance médico-chirurgicale aux populations victimes de conflits, notamment dans trois structures sanitaires dont l'Hôpital général de référence et deux centres de santé. Nous appuyons également le référencement des patients via la dotation d'une ambulance médicalisée à la Zone de Santé.

À l'Hôpital de Kibirizi, MSF a mis en place une unité pour les urgences ; une banque de sang ; une unité pédiatrie et nutrition ainsi qu'un service d'isolement pour les pathologies à potentiel épidémique. MSF offre en outre des soins spécifiques pour les personnes victimes de violences



© Pablo Garrigos

Rutshuru 2019



© Pablo Garrigos

Rutshuru 2019

sexuelles. Au niveau primaire, MSF accompagne trois structures de santé qui offrent un paquet de soins composé de consultations curatives gratuites pour les enfants de 0 à 15 ans ; la prise en charge des cas de malnutrition aiguë modérée en ambulatoire et la prise en charge des personnes victimes de violences. En juillet 2020, MSF a mené une campagne de vaccination contre la rougeole dans 10 aires de santé accessibles à ses équipes : 46 062 enfants ont pu être vaccinés et protégés contre cette maladie bien souvent mortelle pour les plus petits.

	Patients sous traitement antirétroviraux > 20 ans	2 804
	Patients sous traitement antirétroviraux < 20 ans	608
	Consultations médicales	14 019
	Hospitalisations	419
	Dépistages réalisés	7 184
	Prise en charge d'enfants vivant dans la rue	1 226
	Prise en charge des personnes victimes de violences sexuelles	662

	Prise en charge des personnes victimes de violences sexuelles	39
	Enfants vaccinés contre la rougeole	46 062
	Transfusions sanguines	324

	Consultations externes (centres de santé)	26 668
	Consultations externes pour cause de paludisme	9 650
	Malnutrition aiguë (hospitalisations et ambulatoire)	1 144
	Admissions en pédiatrie	3 241

BAMBU






Depuis mai 2017, MSF offre une assistance médico-chirurgicale aux populations victimes des conflits dans la Zone de Santé de Bambu. Quatre structures de santé bénéficient du soutien des équipes médicales, l'Hôpital général de référence (HGR) et trois centres de santé. Ces centres assurent gratuitement les consultations curatives des enfants de 0 à 15 ans, la prise en charge de la malnutrition aiguë modérée et la prise en charge des personnes victimes de violences sexuelles.







© Vincenzo Livieri

Le dispositif opérationnel en place à l'HGR inclut l'accompagnement du service des urgences et des unités de pédiatrie et de nutrition thérapeutique intégrée ; la gestion de la banque de sang et la prise en charge des personnes victimes de violences sexuelles. Un service d'isolement et de prise en charge des pathologies à haut potentiel épidémique (telles que la Covid-19, la rougeole ou le choléra) a été construit au sein de l'HGR. Une ambulance donnée par MSF assure le référencement des patients ayant besoin de soins plus sophistiqués vers l'Hôpital de Rutshuru.

Au cours de l'année, la situation épidémiologique de la Zone de Santé de Bambu a également nécessité la prise en charge en urgence de cas de choléra et de rougeole.

	Admissions au niveau des urgences de l'hôpital	4 307
	Consultations externes pour cause de paludisme	9 650
	Malnutrition aiguë (hospitalisations et ambulatoire)	2 624
	Admissions en pédiatrie	2 297
	Prise en charge des personnes victimes de violences sexuelles	160

	Enfants vaccinés contre la rougeole	1 539
	Prise en charge cas de rougeole (enfants)	1 305
	Prise en charge cas de choléra	410
	Transfusions sanguines	258

RUTSHURU

Les tensions cycliques et le manque chronique de ressources médicales ont poussé MSF à maintenir ses activités dans la région de Rutshuru, auprès de quatre centres de santé et de l'Hôpital général. Au sein de cet établissement, MSF appuie les unités d'urgences et de nutrition pédiatrique, les soins intensifs et la chirurgie ainsi que les services de laboratoire, de radiologie et de kinésithérapie. L'Hôpital a également été doté d'un centre d'isolement et de prise en charge des patients souffrant de pathologies à haut potentiel épidémique telles que la COVID-19.

Dans les centres de santé, MSF se concentre sur la prise en charge des enfants souffrant de malnutrition aiguë sévère et modérée. Sur 2 602 cas de malnutrition aiguë pris en charge par MSF, 1 641 l'ont été en ambulatoire (à domicile), contre 961 qui ont nécessité une hospitalisation.







Rutshuru 2019

© Pablo Garrigos

	Consultations externes (centres de santé)	26 668
	Admissions au niveau des urgences de l'Hôpital	8 238
	Malnutrition aiguë (hospitalisations et ambulatoire)	2 602
	Admissions en pédiatrie	3 104
	Prise en charge des personnes victimes de violences sexuelles	977
	Chirurgie (actes)	2 993
	Prise en charge patients COVID-19	34

LUBERO

Le projet, fermé en février en 2020, a été initié par MSF en juin 2018 dans la Zone de Santé de Lubero en vue de répondre aux besoins médicaux d'urgence identifiés par nos équipes depuis 1994, date à laquelle MSF a commencé à intervenir dans ces zones du Grand Nord-Kivu.

	Consultations externes	3 483
	Malnutrition aiguë (hospitalisations et ambulatoire)	164
	Références médicales	12
	Soins intensifs	39

La détérioration de la situation sécuritaire dans ce territoire, et plus particulièrement au sud, affecté par les violences causées par les groupes armés,



Lubero 2009

© Yoanis Mengue

avait déclenché cette intervention en soutien à l'Hôpital général de Lubero, particulièrement aux services des urgences, de la pédiatrie, de l'unité nutritionnelle thérapeutique et pour la prise en charge des personnes victimes de violences sexuelles. En près de deux ans, MSF a également accompagné un centre périphérique, pour les patients en consultation externe ; les enfants malnutris et les cas de violences sexuelles.

MWESO

Cela fait 12 ans que MSF apporte une assistance médicale d'urgence à la population de la Zone de Santé de Mweso, en territoire de Masisi, affectée par un conflit aigu qui provoque régulièrement des déplacements massifs de populations.

En collaboration avec le Ministère de la Santé, MSF fournit un paquet complet de soins de santé primaires préventifs et curatifs qui ciblent la prise en charge psychologique et la santé mentale des



Mweso 2017

© Gwenn Dubourthoumieu

patients ainsi que la vaccination, la nutrition thérapeutique ambulatoire et les activités de santé sexuelle et reproductive dans les centres de santé de Kalembe, Kashuga, Bibwe, Bushanga et dans un poste de santé à Mpati.




L'organisation offre en outre un appui partiel à quatre structures de santé (Katsiru, Malemo, Kamonyi, et Ibuga) pour la prise en charge du paludisme, des maladies diarrhéiques, des infections respiratoires et des violences sexuelles.

Les cliniques « Tumaini » (Espoir) et Kitchanga proposent des soins de santé de la reproduction, ainsi que le traitement médical et psychologique des personnes ayant survécu à des violences sexuelles.

En outre, MSF appuie l'ensemble des soins curatifs à l'Hôpital général de référence de Mweso (chirurgie, pédiatrie, néonatalogie, nutrition, gynécologie-obstétrique, médecine interne, santé mentale et urgences), ainsi que les services de laboratoire et d'hygiène.

En raison d'une recrudescence de l'insécurité qui frappe les provinces du Nord et du Sud-Kivu depuis le mois de juillet, MSF a réduit ses mouvements avec une gestion à distance des structures de santé appuyées.

les affrontements armés y sont fréquents et la plupart des acteurs humanitaires et de développement ont mis fin à leurs activités depuis plus de trois ans, laissant la population dans une situation de grande vulnérabilité.

	Hospitalisations	8 405
	Prise en charge paludisme	76 577
	Accouchements	3 889
	Interventions chirurgicales	654

Présent à Walikale depuis huit ans, MSF travaille en appui au Ministère de la Santé à l'Hôpital général de référence, notamment dans les services des urgences pédiatriques, de nutrition thérapeutique, de gynécologie-obstétrique – dont un service de néonatalogie et un village d'accueil pour les femmes présentant des grossesses à risque –, ainsi que dans une partie du bloc opératoire. MSF assure également l'hygiène et le service de laboratoire pour l'ensemble de l'Hôpital.

Afin de garantir des soins de santé primaires à une plus grande partie de la population, l'organisation soutient cinq centres de santé (CS 8ème CEPAC à Walikale centre, Mpofi, Nyasi, Eliba, Ndofia). Par ailleurs, MSF appuie la prise en charge du paludisme, des diarrhées et des infections respiratoires dans les postes de santé de Luvungi, Ngora, Kasindi, Obaye et Shabunda. Les centres de santé Luvungi et Ngora organisent également la prise en charge de personnes ayant survécu à des violences sexuelles. Enfin, une clinique « Tumaini », dans le centre de Walikale, fournit des soins de santé de la reproduction et la prise en charge médicale et psychologique des personnes ayant vécu des violences sexuelles.

MSF mène également des activités de promotion de la santé et d'engagement communautaire en mettant l'accent sur les services de santé disponibles (y compris la prise en charge des violences

	Interventions chirurgicales	1 726
	Prise en charge paludisme	108 729
	Accouchements	8 023
	Consultations liées aux violences sexuelles	1 138

WALIKALE

Riche en ressources minières, le territoire de Walikale fait pourtant face à de nombreux défis : le système de santé y est précaire (en termes d'isolement des patients et de manque d'intrants, de ressources humaines et de moyens financiers) ;

sexuelles et les outils de planification familiale) ainsi que sur l'importance de l'hygiène, de la vaccination et d'une nutrition adaptée à l'âge de l'enfant.

MASISI

Depuis près de 15 ans, MSF apporte des soins de santé primaire et secondaire dans la Zone de Santé de Masisi, aussi bien pour la population locale que pour les personnes déplacées. MSF est l'un des rares acteurs présents de manière permanente et ce malgré des besoins humanitaires très importants. En 2020, le contexte sécuritaire s'est encore dégradé, en raison notamment de la multiplication des groupes armés existants et de la multiplication des combats. La population civile paye un très lourd tribut : les cas de patients nécessitant une prise en charge en traumatologie après avoir subi des blessures par balle ou arme blanche ont augmenté au cours de l'année 2020, en particulier au dernier trimestre de l'année. Quant au nombre de personnes victimes de violences sexuelles, il reste élevé dans la zone de santé : 817 personnes ont été prises en charge en 2020.



Plusieurs incidents graves ont limité le déploiement des activités des acteurs humanitaires présents, y compris MSF. Malgré ces difficultés, nous avons pu maintenir l'accès à des soins de santé essentiels pour la population, en poursuivant notre soutien à l'Hôpital général de référence (HGR) de Masisi et aux trois structures de santé périphériques de Masisi, Nyabiondo et Mahya. En 2020, 164 456 consultations ont ainsi été réali-



Masisi 2019

sées au sein des structures de santé appuyées par MSF, la plupart pour des cas de paludisme, de diarrhées, d'infections respiratoires ou encore de malnutrition aiguë sévère, avec ou sans complications médicales.

Malgré un environnement dégradé, l'HGR de Masisi et le centre de santé de référence de Nyabiondo ont poursuivi leurs activités de chirurgie pour les personnes nécessitant des soins d'urgence. Les consultations de planification familiale, suivi de grossesse et prise en charge des personnes victimes de violences sexuelles se sont poursuivies toute l'année par les équipes médicales de l'HGR, du centre de santé de Masisi et du centre de santé de référence de Nyabiondo. Le service de référencement par ambulance a également pu être maintenu dans la Zone de Santé, en collaboration avec les autorités sanitaires locales.

	Consultation urgence	17 184
	Hospitalisations	17 726
	Violences sexuelles	817
	Malnutrition en ambulatoire	4 200



ITURI



NIZI

En raison de taux de mortalité bruts extrêmement élevés des enfants de moins de cinq ans vivant dans les villages et les sites de personnes déplacées, identifiés lors d'une enquête de mortalité menée en novembre 2019, le projet de Nizi a pris de l'ampleur en 2020 dans un contexte d'insécurité liées à l'activité des groupes armés et aux offensives militaires menées par les forces armées nationales. Le projet vise à assurer l'accès aux soins de santé primaire des populations grâce à l'appui à 13 structures de santé communautaires (SCC) et quatre centres de santé ; à offrir des soins de santé secondaires via la pédiatrie de l'Hôpital général de référence de Nizi (91 lits) ; à permettre le dépistage et la prise en charge des cas de malnutrition aiguë sévère dans toutes les structures de santé soutenues par MSF ; à accompagner les patients souffrant de maladies mentales et à soigner les personnes survivantes de violences sexuelles ainsi que tous les patients ayant besoin d'une interruption volontaire de grossesse et de conseils en planning familial.




Nizi 2020

nombre de structures appuyées et de mettre en place un système de référence des patients et à donner accès à des intrants non-médicaux aux personnes déplacées.


Le calme relatif des derniers mois de 2020 a permis au projet d'intervenir dans la Zone de Santé de Bambu, majoritairement habitée par la communauté Lendu et jusque-là inaccessible en raison des conflits.

DRODRO

Entre les mois de mars et avril 2020, la zone de Drodro a connu des épisodes violents ayant provoqué le départ des quelques organisations non-gouvernementales. Autonome depuis le mois de juin, flexible pour lui permettre de s'adapter aux besoins des populations en zone de conflit, le projet de Drodro a connu un développement important de ses activités en 2020, lié aux déplacements importants de populations et des conditions de vie précaires, au manque de structures de soins voire à leur destruction et à la faible surveillance épidémiologique des populations déplacées. Ainsi, les équipes médicales de MSF se sont concentrées sur l'offre de soins de santé pri-

 Consultations soins de santé primaires **83632**


 Pédiatrie **5 841**

 Malnutrition (ambulatoire et hospitalisation) **1 282**


 Violences sexuelles **174**


 Paludisme simple et sévère **45 907**

Au terme de 2020, le projet a permis de réduire un taux de mortalité alarmant ; d'augmenter le

 Consultations soins de santé primaires **45 705**

 Admissions HGR pédiatrie **1 563**

 Malnutrition (ambulatoire et hospitalisation) **826**

 Violences sexuelles **109**

 Paludisme simple et sévère **6 737**

maire aux patients de six structures de santé communautaires (SCC) et centres de santé appuyés ; de soins de santé secondaires via le soutien à l'unité pédiatrique de l'Hôpital général de référence de Drodro ; la mise en place d'un système de surveillance épidémiologique ; l'offre de soins spécifiques aux personnes victimes de violences sexuelles (y compris interruption volontaire de grossesse) et à celles souhaitant être accompagnées en termes de planification familiale.


MSF a permis la transformation de la clinique mobile de Rho en poste de santé avancé (PSA), de réhabiliter le PSA de Wadda et de mettre en place un PSA à Blukwa Mbi notamment. Des distributions d'intrants ; l'organisation de campagnes de vaccination et le développement d'activités liées à l'eau, l'hygiène et l'assainissement dans les sites de personnes déplacées de Rho et Paroisse ont complété le dispositif en place.




Drodro 2020

ANGUMU

Alors que de l'autre côté de la rivière Kakoy la situation demeure volatile, la zone d'Angumu est relativement calme, une des raisons pour lesquelles elle abrite de nombreuses populations déplacées en quête de sécurité - et de protection contre les inondations sur les rives du lac Albert. Néanmoins, l'année 2020 a été marquée par des difficultés d'accès importantes, notamment via la RN27 qui a connu de nombreuses attaques et incidents limitant la présence d'autres acteurs, l'approvisionnement des structures de santé et, surtout, les possibilités de référencement des patients vers Bunia ou Nyakunde.


 Consultations soins de santé primaires **198 500**


 Admissions HGR pédiatrie **4 538**

 Malnutrition (ambulatoire et hospitalisation) **508**

 Violences sexuelles **48**

 Paludisme simple et sévère **120 681**

 Moustiquaires distribuées **28 600**

 Latrines construites **243**



En janvier 2020, le projet Angumu est devenu un projet à part entière, détaché de celui de Bunia. En février, dix mois après la mise en place des premières activités, une enquête de mortalité infantile réalisée par MSF révélait des résultats alarmants, au-dessus des seuils d'urgences. La principale cause de morbidité dans la zone est le paludisme, endémique toute l'année (morbidité d'environ 60%). Par conséquent, le projet a renforcé l'ensemble des activités en 2020 (soins de santé primaires et secondaires ; accès aux soins pour les personnes victimes de violences sexuelles, dont l'accès à l'interruption volontaire de grossesse ; accès au planning familial ; mise en place d'un système de surveillance épidémiologique ; activités liées à l'eau, l'hygiène et assainissement et distributions de moustiquaires aux personnes déplacées). Entre septembre et décembre, une distribution de masse d'antipaludéens a permis de protéger environ 75 000 personnes vivant dans quatre aires de santé.

MAMBASA

La prise en charge des personnes victimes de violences sexuelles ; les infections sexuellement transmissibles et la planification familiale restent



les principaux motifs de consultation dans les cinq centres de santé soutenus des trois aires de santé du territoire de Mambasa.

Déjà compliquées par l'épidémie de Maladie à Virus Ebola (MVE) qui a sévit jusqu'en juin de cette année, les interventions MSF sur le territoire de Mambasa, notamment le volet santé mentale ou la promotion de la santé communautaire, sont devenues difficiles à poursuivre dans le contexte épidémiologique de la COVID-19, déclarée active en RDC en mars 2020.

Le projet a été mis en veille mais MSF a maintenu des donations mensuelles de médicaments pour le traitement des maladies sexuellement transmissibles et la prise en charge des personnes victimes de violences sexuelles ; ainsi que des intrants nécessaires aux services de planification familiale.



Le projet E-Care, une approche innovante mise en place en 2019 pour la prise en charge des infections sexuellement transmissibles (appui au personnel soignant pour le diagnostic et le traitement des patients via un logiciel informatique), a continué de fonctionner dans quatre centres de santé.

	Consultations pour violences sexuelles	385
	Consultations pour infections sexuellement transmissibles	3 621
	Consultations pour planification familiale	2 198
	Interruption de grossesse médicalisée	21



À TRAVERS LE PAYS



Une équipe MSF en route vers Ikoko Bonginda dans la province de l'Equateur pour répondre à l'épidémie d'Ebola.

RÉPONSE AUX URGENCES MÉDICALES

Rougeole
Epidémies d'Ebola
COVID-19
Choléra
Violences sexuelles

MSF s'est dotée de plusieurs équipes de réponses aux urgences à travers le pays et qui ont pour vocation de répondre aux urgences sanitaires et humanitaires (épidémies, déplacements de populations, catastrophes naturelles, etc.) dans un court délai et par des actions médicales ponctuelles visant à limiter la morbidité et la mortalité. Ces équipes assurent les surveillances, la préparation et la réponse aux urgences.

COVID-19

Les interventions de MSF dans le cadre de la lutte contre le nouveau coronavirus se sont concentrées sur trois priorités principales :

- Le soutien aux autorités afin de fournir des soins de qualité aux patients atteints par la COVID-19 ;
- La protection des personnes vulnérables et à risque ;
- Le fonctionnement des services médicaux essentiels.

Dans l'ensemble de nos projets, les équipes MSF ont amélioré les mesures de prévention et de contrôle des infections afin de protéger les patients comme le personnel et de limiter la propagation du nouveau coronavirus. Dans un tel contexte, il est crucial d'éviter que les établissements de santé n'amplifient l'épidémie ou ne soient contraints de fermer leurs portes.

En RDC, la pandémie COVID-19 a exercé des pressions supplémentaires sur un système de santé déjà fragile ; les restrictions liées à sa prise en charge ont perturbé l'accès aux marchés et entraîné une augmentation des prix des produits de base. Pour limiter la propagation de l'épidémie, le gouvernement de la RDC a décrété l'état d'urgence le 24 mars, qui comprenait la fermeture des frontières internationales et provinciales, un couvre-feu et la fermeture des entreprises et des écoles. Ces mesures, bien que nécessaires, ont eu un impact direct sur la capacité de réponse des acteurs humanitaires : les restrictions de mouvement et les mesures de distanciation sociale ont réduit la disponibilité du personnel et augmenté le temps nécessaire pour répondre aux besoins.

Epicentre de l'épidémie, la capitale Kinshasa, mégapole de 17 millions d'habitants, a notifié ses premiers patients COVID-19 début mars. La zone de santé de Limete, la plus touchée, a été sélectionnée par MSF pour abriter le premier centre de traitement des patients suspects et confirmés : ouvert fin avril 2020 au sein de l'Hôpital Saint-Joseph en appui au Bureau Diocésain des Œuvres Médicales et au Ministère de la Santé, la structure de prise en charge a pu accueillir jusqu'à 40 lits selon les critères d'admission définis pour chaque commune. Après une intervention de cinq mois, qui a permis de prendre en charge 220 patients, dont 102 placés sous oxygène, la gestion du centre de traitement a été remise aux autorités hospitalières en septembre.

La mise en place et la gestion de ce centre n'était qu'une facette de la réponse de MSF à l'épidémie à Kinshasa : notre soutien à la prévention et aux soins s'est poursuivi à travers un appui à quatre structures de santé de la Zone de Santé de Limete jusqu'à mi-décembre 2020 – 54 structures ont bénéficié d'activités de sensibilisation médicale pour un total de 276 agents informés et de la dotation de kits de lavage des mains. Par ailleurs, 15 com-



© Franck Ngonga

Kinshasa 2020

munes de Kinshasa ont bénéficié du soutien de MSF de septembre à décembre, qui comprenait le partage des connaissances sur l'épidémie et les mesures de prévention à respecter. Environ 1 600 personnes ont été informées sur la maladie, notamment les personnes vivant avec un handicap, les orphelins et les personnes âgées, et 33 dons ont été faits aux structures spécialisées. En outre, l'Hôpital de Kinshasa, soutenu par MSF et dédié aux patients atteints du VIH/Sida, a été équipé de tentes d'isolement pour les cas suspects et confirmés et un système de référence a été mis en place. La même approche a été mise en œuvre dans la province du Kasai-Central, à Kananga, où MSF soutient l'Hôpital général avec le triage et les dons à l'Hôpital et aux centres de santé en fonction de leurs besoins.

Dans la province du Nord-Kivu, nos activités à Goma et Rutshuru ont été adaptées afin d'assurer la continuité des soins pour les victimes d'urgences médicales, de violences sexuelles, de malnutrition, de VIH/Sida et tuberculose. Notifié le 30 mars, le premier cas de COVID-19 dans la province de l'est de la RDC a conduit MSF à organiser des assises communautaires auprès de la population et des autorités locales afin d'améliorer leur connaissance sur la maladie, et de renforcer les messages relatifs à la prévention. Le 29 juin, l'organisation médicale et le Ministère provincial de la Santé du Nord-Kivu ont inauguré un nouveau centre multi-épidémique, construit au sein de l'Hôpital provincial du Nord-Kivu, à Goma. Dédié au traitement des patients atteints par la Covid-19, des fièvres hémorragiques virales telles qu'Ebola et à la prise en charge des personnes atteintes par des maladies infectieuses à

fort potentiel épidémique (comme la rougeole ou le choléra), ce centre a été doté d'équipements de protection individuelle et de médicaments essentiels pour une valeur de plus de 200 000 USD. Il est désormais sous la responsabilité des autorités sanitaires.

En collaboration avec le Ministère provincial de la Santé, le centre de traitement Ebola de Goma (Muningji) a été transformé en centre de prise en charge des cas Covid-19 avec 20 lits d'hospitalisation et oxygène. MSF y a formé le personnel et a assuré l'approvisionnement en consommables et équipement de protection. Cependant, la fréquentation de cette structure est restée faible (19 patients dont 16 confirmés pris en charge) et la structure a été remise aux autorités sanitaire.

A Mweso et Walikale, MSF a installé des centres d'isolement et de triage pour le traitement des patients de Covid-19 dans deux Hôpitaux et une dizaine de structures de santé. Aucun patient COVID-19 n'a été pris en charge dans les structures sanitaires et centres de santé que nous soutenons. A Masisi, un circuit pour les patients et leur isolement a été mis en place au centre de santé de référence de Nyabiondo, et une unité d'isolement de 20 lits identifiée à l'Hôpital général de référence de Masisi.

Dans la province du Sud-Kivu, MSF a fourni un appui technique pour la prise en charge des patients infectés dans deux structures à Bukavu : le centre de traitement de Bwindi et l'Hôpital général de référence. Des activités de sensibilisation des populations ont été menées dans les Zones de Santé de Kadutu, Bagira et Ibanda et des formations spécifiques offertes aux agents de santé sur les axes



© Anne Boher

Kinshasa 2020



Goma 2020



Bolomba [Equateur] 2020

Bukavu-Minova (Numbi, Minova, Kalehe, Katana, Miti-Murhesa, Kinyezire, Kavumu, Kalungu) ; Kalonge-Bunyakiri (Cifunzi, Hombo Sud, Bunyakiri, Bitale, Chigoma) ; Bukavu-Mwenga (Kaniola, Walungu, Mwenga, Kamituga, Kitutu, Nyamibungu, Nzibira, Bideka) et Shabunda-Matili (Shabunda, Matili, Kikamba, Mungembe).

Compte tenu de la fermeture des projets dans le territoire de Fizi, MSF a remis un centre d'isolement COVID-19 à Baraka au Ministère de la Santé. Les équipes ont également donné du matériel à 21 aires de santé tout en surveillant et en se tenant prêtes à soutenir la réponse médicale en cas de détérioration de la situation épidémiologique.

Dans la province de l'Ituri, MSF a mis en place un centre de traitement dans les locaux de l'Hôpital général de référence de Bunia, pour la prise en charge des patients modérés et graves. Des formations du personnel et des agents de santé du Ministère ont été organisées afin d'améliorer le triage et le pré-triage ; le dépistage et l'isolement dans les structures où MSF est déjà présente à Bunia, Nizi, Drodoro et Angumu.

Enfin, en collaboration avec le Ministère provincial de la Santé, MSF est intervenu à Lubumbashi (province du Haut-Katanga) afin de prendre en charge les patients : 40 cas ont été admis dans le centre de traitement mis en place, parmi lesquels deux sévères. En parallèle, MSF a mené une enquête pour comprendre les rumeurs d'augmentation des décès dans la ville de Lubumbashi et prévoit de la compléter par une enquête de séroprévalence et de mortalité rétrospective.

Selon le Ministère de la Santé, 19 916 cas confirmés ont été notifiés en 2020 ; 14 658 personnes ont guéri de la maladie et 585 sont décédées. Sur ce total, MSF a pris en charge 1 039 patients, suspects et confirmés.

EBOLA : LA FIN DE LA 10E ÉPIDÉMIE ...

Le 25 juin 2020, le Ministre de la Santé a déclaré la fin de la dixième épidémie d'Ebola en RDC, près de deux ans après son apparition dans le Nord-Kivu, le 1er août 2018. Cette deuxième épidémie, jamais enregistrée depuis l'épidémie de 2014-2016

en Afrique de l'Ouest est la plus importante à laquelle ont dû faire face la RDC et ses partenaires. Elle a fait rage dans tout le nord-est du pays. L'épidémie a d'abord été concentrée à Mangina, dans la province du Nord-Kivu, avant de se propager, au cours des mois suivants, simultanément vers le sud, vers les villes de Beni et Butembo, et au nord, dans la province voisine de l'Ituri. Quelques cas ont également été signalés en Ouganda à partir de juin 2019, puis à Goma en juillet 2019 et au Sud-Kivu en août 2019, mais la présence du virus y a été de courte durée. L'épidémie a enregistré un total de 3 470 cas (3 317 cas confirmés et 153 probables), et a coûté la vie à 2 287 personnes ; 1 171 personnes ont survécu.

MSF s'est investi dans l'offre de soins gratuits aux patients dans les centres de traitement et de transit d'Ebola, a participé à la vaccination des personnes à risque et a engagé les communautés dans des activités de promotion de la santé. Contrairement aux épidémies précédentes, qui se sont généralement produites dans des zones relativement isolées et peu peuplées où il était plus facile de contenir la propagation du virus, cette épidémie est apparue dans des zones densément peuplées, le long de routes commerciales transfrontalières et dans des zones de conflit, où des groupes armés étaient actifs.

LE RÔLE DE MSF DANS LA RÉPONSE À LA 10E ÉPIDÉMIE D'EBOLA

Pour la première fois dans une réponse à la maladie à virus Ebola, MSF a été amené à collaborer avec un réseau plus large d'agences et d'organisations sous la supervision et la coordination du Ministère de la Santé (MSP) et de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Nous avons constaté au cours de ces deux années, entre 2018 et 2020, une politisation extrême de la réponse à l'épidémie ; une militarisation des activités du MSP et de l'OMS et de fortes interrogations sur la corruption associée aux millions de dollars investis dans cette réponse. Cela a notamment provoqué la fermeture des activités de MSF en Ituri.

En général, les axes d'interventions de l'organisation médicale ont été les suivants :

- Vérification des alertes,
- Prise en charge des patients Ebola confirmés et suspects,



Bunia (Ituri) 2019





- Prévention et contrôle des infections dans les structures de santé, y compris la décontamination des établissements de santé dans lesquels des patients confirmés d'Ebola s'étaient rendus,
- Vaccination,
- Construction et gestion de Centres de traitement Ebola, de centres de transit et de centres de transit décentralisés/intégrés,
- Engagement communautaire et promotion de la santé,
- Soutien pour l'accès aux soins primaires et secondaires.

Au total, ce sont 12 277 personnes qui ont été admises dans les structures soutenues par MSF et 447 qui ont été prises en charge ; 218 patients ont survécu et plus de 27 000 personnes ont été vaccinées.

Alors que les doses de vaccin Merck® étaient insuffisantes dans le pays, MSF a plaidé pour l'introduction d'un deuxième vaccin (Johnson & Johnson®) en vue de renforcer la couverture vaccinale contre Ebola en RDC. Ainsi après une longue période de négociation et de préparation, la vaccination JJ a commencé à Goma en 2019 : 16 080 personnes ont reçu la première dose et 9 560 ont reçu la deuxième dose.

Tirant avantage de son expérience à Beni et en Ituri, notamment sur l'importance de l'engagement communautaire, MSF a commencé à plaider pour une décentralisation et une réintégration de la réponse à Ebola dans les structures de santé publiques existantes - un dispositif de « décentralisation » des soins a ainsi été mis en place dans cinq aires de santé de Beni avec une

prise en charge intégrée des autres pathologies, l'identification, l'isolement et la prise en charge des cas suspects ainsi que le référencement des cas confirmés au centre de traitement. Le risque de futures épidémies d'Ebola, conjugué avec la présence de maladies telles que le choléra ou la rougeole, endémiques à Goma, ont conduit MSF à construire une structure permanente, gérée par le MSP, pour l'isolement et le traitement des maladies infectieuses. Après le départ de l'ONG ALIMA, MSF a repris la gestion du centre de traitement Ebola en septembre 2019.

	Patients admis dans les centres de traitement	12 277
	Patients pris en charge	447
	Patients sortis guéris	218
	Personnes vaccinées	27 000

... ET LA RÉPONSE À LA 11E

Alors que l'épidémie d'Ebola dans le nord-est de la RDC n'était pas encore terminée, la province de l'Équateur, au nord-ouest, notifiait son premier cas, en juin 2020. L'épidémie, la onzième enregistrée dans l'histoire récente de la RDC, s'est propagée relativement lentement, malgré le fait que pas moins de 13 des 17 districts sanitaires de la province aient signalé des cas confirmés d'Ebola. Près de six mois après son déclenchement, le 18 novembre, elle était déclarée terminée. Selon le MSP, 130 patients ont été infectés et 55 sont décédés, soit un taux de mortalité de 42,3 % nettement inférieur aux 66 % observés lors de la précédente épidémie. «Nous avons profité des leçons apprises lors de la précédente épidémie», a expliqué le Dr Guyguy Manangama, responsable des urgences pour MSF. «Ceux-ci ont permis de mieux gérer la situation en Équateur, bien que les deux contextes soient différents. Cette fois, nous avons privilégié une approche décentralisée et avons tenu la population informée à tout moment de l'intervention et du mécanisme de surveillance, afin d'améliorer

l'accès aux soins dans la région.»

MSF a soutenu le système de santé local et proposé des traitements pour d'autres maladies comme le paludisme et la malnutrition aiguë, en fournissant des soins par le biais de sites fixes et de cliniques mobiles.

Plus de 1 450 consultations ont été réalisées dans 28 centres de santé de cinq districts sanitaires différents, parmi ceux qui ont signalé des cas d'Ebola ou des décès inexplicables dans la communauté. Le personnel médical local a été formé à la prise en charge des patients et des dons ont été faits pour soutenir les centres de santé locaux.

L'introduction des derniers outils médicaux, notamment des vaccins et des traitements, le renforcement de la surveillance communautaire et un modèle décentralisé de prise en charge des patients ont contribué au déploiement d'une intervention efficace dans des zones souvent difficiles à atteindre. Ces outils, ainsi que l'adaptation de la réponse médicale aux conditions spécifiques sur le terrain, sont les résultats de l'expérience accumulée lors des précédentes épidémies, en faveur d'une meilleure réponse, plus intégrée au système de santé et disponible pour les futures épidémies.

LA ROUGEOLE, UNE TUEUSE SILENCIEUSE

Éclipsée par l'épidémie d'Ebola dans l'est du pays, la réponse à la rougeole en RDC a été négligée dès le départ. Il a fallu des mois avant que l'épidémie ne soit finalement déclarée en juin 2019, tandis que les campagnes de vaccination organisées par les autorités ont été marquées par des retards, des problèmes de coordination et un manque de partenaires, dont beaucoup étaient concentrés sur la réponse à Ebola. Une campagne de vaccination supplémentaire, destinée à atteindre les enfants qui avaient été oubliés, a été reportée à plusieurs reprises, avant d'avoir finalement lieu fin 2019. Tous ces facteurs, auxquels s'ajoutent les faibles performances du Programme Elargi de Vaccination (PEV) alors que la cohorte d'enfants à vacciner augmente chaque année et les conflits (associés aux déplacements de populations) dans des zones endémiques, ont contribué au lourd bilan de la maladie en RDC, faisant de cette épidémie de rougeole la plus meurtrière enregistrée à ce jour



© Alexis Huguet

Biringi (Ituri) 2019

dans le pays et la plus importante au monde aujourd'hui. Près de 8 000 enfants en sont décédés entre 2018 et 2020.

Dans une conférence de presse le 25 août 2020, le Ministre de la Santé, le docteur Eteni Longondo, annonçait que cette épidémie était « éliminée sur toute l'étendue du (notre) territoire ». Le « plan de sortie rougeole » des autorités prévoit le renforcement de la vaccination de routine, une surveillance active dans les zones qui continuent à notifier les cas et davantage de réactivité dans la riposte aux différentes poches épidémiques.

Du Haut-Uélé au Kongo Central, du Nord-Ubangi au Sud-Kivu, les équipes MSF ont été déployées dans une douzaine de provinces de la RDC en 2020 : plus de 400 000 enfants ont été vaccinés contre la rougeole (dont des nouveau-nés), plus de 19 000 soignés parce qu'atteints par la maladie. L'année dernière, MSF a vacciné 816 000 enfants contre la rougeole et a pris en charge plus de 50 000 personnes malades.

Afin de réduire la morbidité et mortalité liée à cette maladie dans les provinces de l'Ituri, du Haut-Uélé et de la Tshopo, MSF a développé une approche communautaire, à plusieurs niveaux :

- Surveillance épidémiologique et recherche active des patients atteints de rougeole,
- Transfert des patients vers les établissements de santé,
- Prise en charge des cas simples et compliqués,
- Vaccination des enfants combinées au dépistage de la malnutrition, au contrôle des parasites et à la distribution de vitamine A,



Boso Manzi 2020



© Caroline Thirion

- Mise en place d'activités de promotion de la santé et de sensibilisation de la population à la maladie au niveau communautaire.

En 2020, six interventions ont été organisées dans six Zones de Santé de Niangara et Rungu (Haut-Uélé), Viadana et Bondo (Bas-Uélé) Tshopo et Angumu (Ituri) : 194 729 enfants ont été vaccinés et 4 683 patients pris en charge, dont 355 cas compliqués.

Dans la province du Haut-Lomami, l'épidémie déclarée dans la Zone de Santé de Songa a conduit à une prise en charge des cas simples en périphérie (1 874 cas) et des cas compliqués dans une unité spécifique de 10 lits (124 cas), avec une létalité de 1,6%. En collaboration avec les équipes du Ministère de la Santé, une enquête de couverture de l'activité vaccinale supplémentaire (AVS) a conclu à une couverture estimée à 87.1%.

MSF apporte également un soutien stratégique aux activités nationales du PEV menées par le Ministère de la Santé dans le Nord-Kivu, notamment dans la zone de santé de Mweso et le territoire de Walikale.

	Vaccination rougeole	428 022
	Traitement rougeole	19 708

CHOLÉRA

Bien que l'ampleur des épidémies soit variable d'une année à l'autre, le choléra est endémique en RDC depuis les années 1970. A Lumbumbashi, dans la province du Haut-Katanga, des cas sont

régulièrement notifiés au sein de la communauté. En mai 2020, à la suite de la déclaration d'une nouvelle épidémie, MSF a commencé la prise en charge des patients dès lors que les capacités provinciales ont été dépassées par les besoins de prise en charge : 20 cas sévères et 1 050 cas simples ont été accueillis par nos équipes médicales. Selon les autorités provinciales, le manque d'hygiène et une fourniture d'eau potable aléatoire (trois fois par semaine) dans les zones touchées sont à l'origine de cette recrudescence de l'épidémie. MSF est également intervenu dans la province du Nord-Kivu, plus précisément dans les Zones de Santé de Bambo, où 228 patients souffrant de choléra ont été pris en charge et guéris ; de Kirotshé (42 personnes hospitalisées et guéries) ; de Kitsule (site de personnes déplacées de Kalinga) ; et de Kibua (aire de santé de Karambi).

■ PRÉVENIR LE CHOLÉRA

Dans la province du Nord-Kivu, la stratégie du projet « Goma Choléra » a été révisée en 2020 pour se concentrer principalement sur les activités de prévention, notamment dans le domaine de l'eau, hygiène et assainissement, ainsi que sur les activités de promotion de la santé et d'engagement communautaire dans cinq aires de santé à haut risque (Kasika, Kiziba, Kyeshero, Buhimba et Sake).



Ainsi, la gestion des cas cliniques dans les centres de traitement choléra (CTC) de Buhimba et de Sake a été transférée au Bureau central de la Zone de Santé. Le soutien de MSF est désormais exclusivement technique ; l'accompagnement de la prise en charge des patients en cas de flambées épidémiques est néanmoins prévu.



Quantité d'eau traitée (en litre) **59 millions**



Sessions de promotion de la santé organisées **70 636**

VIOLENCES SEXUELLES

Le niveau de violence sexuelle reste extrêmement élevé en RDC, tant dans les provinces fortement touchées par le conflit actif que dans celles considérées comme plus stables. Au cours de l'année 2020, MSF a fourni des soins médicaux et psychologiques à plus de 10 000 personnes victimes de violences sexuelles à Kananga (province du Kasai-Central) ; Angumu, Drodoro, Nizi, Mambasa (province de l'Ituri) ; Bambo, Kibirizi, Masisi, Mweso, Rutshuru, Walikale, Goma (province du Nord-Kivu) ; Baraka, Kalehe, Kimbi-Lulenge (province du Sud-Kivu) et Salamabila (province du Maniema).

Dans la province du Nord-Kivu, les cliniques Tumannini (« Espoir » en Swahili) à Kitchanga, Mweso et Walikale ont offert des services médicaux et psychosociaux aux patients victimes de violences sexuelles, notamment des services de santé reproductive et de santé mentale. Plus de 600 patients ont bénéficié des services de ces cliniques. De janvier à décembre 2020, MSF a effectué plus de 1 300 consultations liées aux violences sexuelles sur l'ensemble de structures de santé qu'elle appuie dans ses projets de Mweso et Walikale. Dans le Haut-Katanga, MSF est intervenu auprès de trente femmes victimes de viol dans la

prison de Kasapa après une attaque de l'établissement carcéral lors des émeutes qui ont secoué la prison les 25, 26 et 27 septembre 2020.

Bien que le nombre de personnes ayant survécu à des violences sexuelles et soignées dans les structures que nous soutenons est élevé, MSF estime que l'ampleur réelle du problème est nettement plus importante compte tenu de la sous-déclaration des cas. Les victimes de violences sexuelles sont confrontées à d'importants obstacles pour accéder aux soins médicaux et psychologiques dont elles ont besoin. Ces obstacles vont de l'éloignement géographique et du mauvais état des



routes à la pauvreté, en passant par la peur et l'insécurité, mais aussi la stigmatisation, la honte ou une connaissance insuffisante des services disponibles.

Des besoins importants restent insatisfaits, notamment l'accès à des soins médicaux et psychologiques holistiques et de qualité, à des programmes de protection et à un soutien juridique et socio-économique. Le manque de soutien socio-économique a un impact significatif sur de nombreux patients, souvent rejetés par leur famille et la communauté. Il est nécessaire de mettre en place des mécanismes et des programmes de protection afin de répondre aux besoins urgents et à long terme de ces personnes, d'accroître les moyens de prévention, de dissuader les intimidations et les représailles et de mettre fin aux fréquentes violations des droits de l'homme auxquelles sont confrontées les communautés.



LES EQUIPES D'URGENCE

■ LE RUSC : RÉPONSES AUX URGENCES ET SURVEILLANCE AU CONGO

Basée au Sud-Kivu, l'équipe du RUSC a réalisé cinq interventions d'urgences en 2020. Dès novembre 2019, le RUSC est intervenu auprès des populations de Salamabila, dans la province du Maniema, à la suite de plusieurs notifications de cas de violences sexuelles. Cette mission s'est terminée en mars 2020, pour laisser la place à un projet régulier (voir Maniema). Une deuxième intervention a été déclenchée à Bukavu, chef-lieu de la province du Sud-Kivu, auprès du centre de traitement de la COVID-19 de Bwindi. A l'issue de cette intervention de sept mois, une flambée de diarrhée cholériforme s'est déclarée dans l'aire de santé de Minova, au bord du lac Kivu, suivie par une alerte similaire deux mois plus tard à Miti-Murhesa, non loin de Bukavu, des alertes auxquelles a également répondu l'équipe d'urgence. Enfin, un afflux massif de populations fuyant les conflits armés au Nord-Kivu a poussé le RUSC à intervenir auprès des personnes déplacées et des communautés d'accueil dans la localité de Katasomwa. L'intervention a bénéficié aux enfants de moins de 15 ans (vaccination de plus de 6 000 enfants) et aux femmes enceintes grâce à une baisse du taux de mortalité maternelle, très élevée dans ce contexte isolé des Hauts Plateaux.



Consultations externes **18 313**






Vaccination rougeole **6 392**



Soins communautaires **7 981**

■ LE SKERU : SOUTH KIVU EMERGENCY RESPONSE UNIT

	Consultations externes	1 147
	Vaccination rougeole	2 402
	Prise en charge paludisme	320

Suite aux violences et déplacements de populations occasionnés par les conflits armés en cours en janvier 2020 à Salamabila, province du Maniema, le SKERU est intervenu en mars 2020 pour faciliter l'accès aux soins de ces communautés particulièrement vulnérables et limiter l'augmentation de la morbidité et de la mortalité compte tenu de la présence de la rougeole dans les zones d'accueil. L'équipe d'urgence a ainsi mis en place des cliniques mobiles et des vaccinations de rattrapage pour 2 402 enfants.



Lotumbe (Equateur) 2020






■ LE PUC : PROGRAMME D'URGENCE POUR LE CONGO

Depuis plus de 25 ans, le PUC répond aux urgences médicales et humanitaires affectant les populations victimes d'épidémies ou de crises humanitaires dans 17 des 26 provinces de la RDC (Kinshasa, Kongo Central, Kwilu, Kwango,

Equateur, Mai-Ndombe, Mongala, Nord-Ubangi, Sud-Ubangi, Bas-Uélé, Tshuapa, Sankuru, Maniema, Lomami, Kasai-Central, Kasai-Oriental et Kasai).

En 2020, le système de veille et de détection du PUC a déclenché 12 évaluations qui ont donné lieu à huit interventions. Quatre interventions ont ciblé la lutte contre l'épidémie de rougeole qui a affecté la RDC entre 2018 et 2020 et deux réponses exceptionnelles : la première contre l'épidémie de COVID-19 à Kinshasa et la seconde contre l'épidémie d'Ebola dans la province de l'Equateur. Au total, le PUC a porté assistance à plus de 190 000 personnes en 2020.

En parallèle, le PUC a poursuivi le renforcement de la performance de son système de veille et de détection en ouvrant de nouveaux bureaux de surveillance et sentinelles supplémentaires (11 à terme) ; et continue à développer la polyvalence et la flexibilité de ses équipes mobiles d'intervention.

	Consultations externes	12 468
	Hospitalisations	1 379
	Vaccinations rougeole	176 634
	Prise en charge rougeole	8 646
	Prise en charge paludisme (associé rougeole)	1 008
	Prise en charge paludisme (associé malnutrition)	1 750
	Prise en charge variole simienne (Monkey Pox)	116
	Prise en charge COVID19	892



Prise en charge Fièvre Hémorragique / Ebola

596

■ LE KERE : KISANGANI EMERGENCY RESPONSE

La réponse aux urgences humanitaires et médicales (épidémies, personnes déplacées et catastrophes naturelles) reste une préoccupation majeure dans le nord-est de la RDC en raison du manque de capacité et du fonctionnement du système de santé local. Mise en place en 2018, une équipe de réponse d'urgence basée à Kisangani (chef-lieu de la province de la Tshopo), le KERE fournit une réponse immédiate aux besoins essentiels des populations vivant dans les provinces de l'Ituri, du Haut-Uélé et de la Tshopo. Toutes souffrent d'un système de santé très faible ; de zones de santé éloignées et difficiles d'accès où



Bondo (Bas-Uélé) 2021

les épidémies sont récurrentes (rougeole, choléra, paludisme et fièvre hémorragique virale) ; de populations en déplacement et victimes des affrontements armés.

En mars 2020, les missions exploratoires et les interventions ont été suspendues dès le mois de mars en raison de la pandémie de la COVID-19. Depuis, le Kere a repris les interventions de vaccination contre la rougeole et a appuyé les différents projets, notamment dans le cadre de la distribution de masse d'antipaludéens (MDA) dans la province de l'Ituri.

Au mois de septembre, une équipe est intervenue

à Boga à la suite d'affrontements armés ayant provoqué la fuite de 26 000 personnes, installées dans des sites de fortune, avec un accès limité à l'eau et à la nourriture. Le KERE était toujours à leur côté fin décembre 2020.





Nombre d'alertes	95
Nombre d'explorations	7
Nombre d'interventions	7

■ L'URGEPI : PROJET D'URGENCE AUX ÉPIDÉMIES

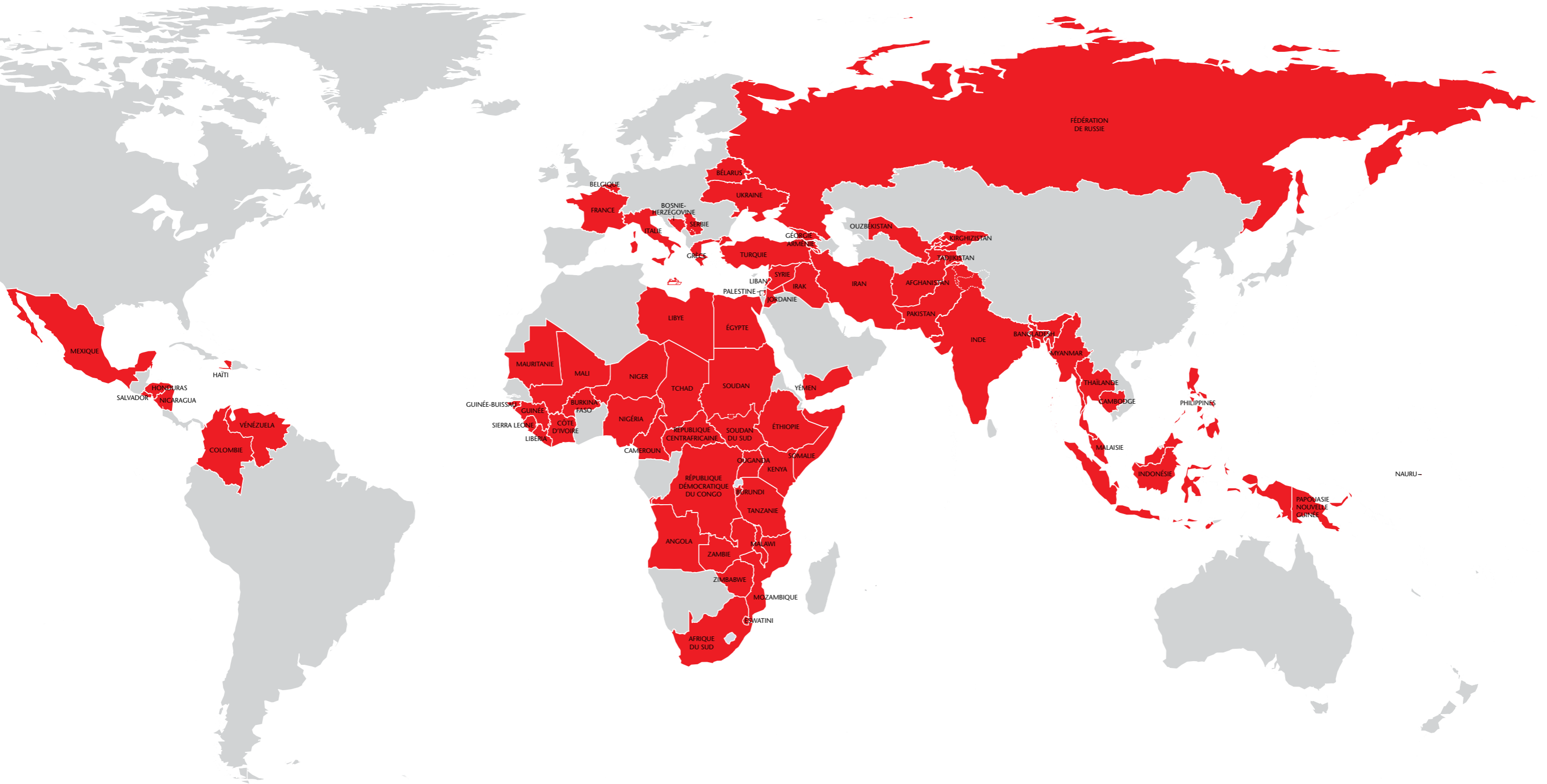
Les provinces de l'Ex-Katanga (Haut-Lomami, Lualaba, Haut-Katanga et Tanganyika) subissent des épidémies récurrentes de rougeole. C'est pourquoi MSF a choisi d'agir de manière proactive pour réduire la prévalence de ces épidémies dans les quatre provinces et améliorer la qualité de la réponse médicale, en coordination avec le Ministère de la Santé et les autres acteurs intervenant dans le domaine de la santé publique, dont la rougeole.

Les quatre axes de travail de l'Urgépi sont :

- La surveillance épidémiologique,
- Le renforcement des capacités du laboratoire de Lubumbashi,
- La prévention,
- La prise en charge.

	Prise en charge rougeole	1 998
	Prise en charge choléra	1 070
	Prise en charge COVID-19	40
	Prise en charge violences sexuelles	47

LES PROGRAMMES DE MSF DANS LE MONDE



CONTACTER MSF

EN RDC

Kinshasa

Bureau Intersection
7, avenue Panzi
Quartier Basoko
Commune de Ngaliema
Msf-rdc-representant@msf.org

MSF Belgique

11, avenue Massamba
Quartier Basoko
Commune de Ngaliema

MSF France

4, avenue Setrema
Quartier Basoko
Commune de Ngaliema

Bukavu

MSF Espagne
001, avenue Walunga
Quartier Muhumba

MSF Hollande

36, avenue Lundula
Quartier Nyalukemba
Commune d'Ibanda

Goma

MSF Hollande / MSF Suisse
MSF France
4, avenue La Paix, Quartier Himbi
Tel : +243 (0) 81 99 43 329
+243 (0) 97 91 76 760

Lubumbashi

Projet URGEPI - Réponse aux
épidémies ex-Katanga
919, Av Lac Kipopo
Tel : +243 (0) 827 654 876
+243 (0) 976 360 992

A L'INTERNATIONAL

Bureau International de MSF

78 rue de Lausanne, Case postale 1016,
CH-1211, Genève 1, Suisse
Tél. : +41 (0)22 849 8400
Fax : +41 (0)22 849 8404

Le 11 juillet 2013, trois membres du personnel MSF qui procédaient à une évaluation de la situation sanitaire, ont été enlevés à Kamango, dans le Nord-Kivu. Depuis bientôt sept ans, ils sont portés disparus. MSF continue de les rechercher.



