RAPPORT ANNUEL 2024

Organisation mondiale de la Santé

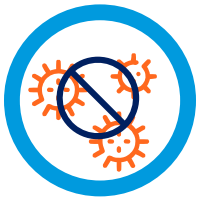
République Démocratique du Congo

TABLE DES MATIÈRES

Mot du Représentant de l'OMS en RDC
Page 3

1 Leadership renforcé pour la santé
Page 7 - 8

2 Progrès vers la santé pour tous
Page 9 - 13



3 Lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles
Page 14 - 20

4 Protection de la population face aux situations d'urgence sanitaire
Page 21 - 27

5 Efficacité et efficience pour un meilleur soutien de l'OMS à la RDC
Page 28 - 34

Sigles et abréviations

ANICNS	Agence nationale d'ingénierie clinique et du numérique de la santé
AVoHC	Corps des Volontaires de la Santé
BeSD	Enquête des facteurs comportementaux et sociaux de la vaccination
CTMPOX	Centre de traitement mpox
DTC	Diphtérie, Tétanos, Coqueluche
DHIS2	Logiciel d'information sanitaire du district
DPS	Direction provinciale de la santé
EDS	Enquête Démographique et de Santé
EIR	Équipe d'intervention rapide
EMU	Équipes médicales d'urgence
eSMT	Outil électronique de gestion de stock
EWARS	Système d'alerte précoce et de réponse
GHS	Stratégie mondiale de la santé
GTCV	Groupe technique consultatif pour la vaccination
INRB	Institut National de Recherche Biomédicale
INS	Institut National de la Statistique
IVD	Immunisation et développement des vaccins
MSHPS	Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale
MTN	Maladies tropicales negligées
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	Organisation non gouvernementale
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
PCR	Réaction en chaîne par polymérase
PCI	Prévention et contrôle des infections
PEN	Paquet de prestations essentielles relatives aux maladies non transmissibles
PFA	Paralysie flasque aigue
PNDS-PS	Plan national de développement sanitaire et de la prévoyance sociale
POSS	Plan opérationnel de sécurité sanitaire
PRSEAH	Prévention et la réponse contre les exploitations, les abus et le harcèlement sexuels
SNU	Système des Nations Unies
SNV	Stratégie nationale de vaccination
SORMAS	Système de gestion et d'analyse de la surveillance et de la riposte aux épidémies
SURGE	Renforcement et utilisation des groupes d'interventions d'urgence
TB	Tuberculose
THA	Trypanosomiase humaine africaine
UNCT	Équipe de pays des Nations Unies
UNSDCF	Cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable
VAR	Vaccin contre la rougeole
VBG	Violences basées sur le genre
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine
VPI	Vaccin anti polio inactivé
VPO	Vaccin anti poliomyélitique oral

Mot du Représentant de l'OMS en RDC

C'est avec un immense honneur que nous présentons le rapport annuel 2024 de l'OMS en République démocratique du Congo. Nous tenons à exprimer notre profonde gratitude aux autorités nationales, aux donateurs, aux partenaires, aux prestataires de services ainsi qu'à l'ensemble des Congolaises et Congolais, avec qui nous partageons la même aspiration de meilleure santé et bien-être.

L'année 2024 a marqué un tournant stratégique avec l'adoption du plan national de développement sanitaire et de prévoyance sociale, ainsi que la signature d'une nouvelle stratégie de coopération renforçant nos relations avec le pays. La résilience du système de santé et la revitalisation des soins de santé primaires sont placées au cœur des priorités, pour accélérer la couverture sanitaire universelle tout en répondant efficacement aux multiples urgences de santé publique.

Nous sommes très fiers d'avoir soutenu la vaccination de plus de 28 millions d'enfants contre la poliomyélite, plaçant ainsi la République démocratique du Congo sur une trajectoire favorable vers l'éradication de cette maladie. Par ailleurs, plus de 20 millions d'enfants ont été protégés contre la rougeole et d'autres maladies évitables par la vaccination. Aussi le vaccin contre le paludisme a été introduit avec succès. Grâce aux services essentiels de santé coordonnés par l'OMS dans les régions en proie aux conflits armés, plus de 5millions de personnes vulnérables affectées par la crise humanitaire, ont bénéficié d'une prise en charge médicale y compris en santé mentale, et de nombreuses vies ont été sauvées.

Notre engagement aux côtés du Gouvernement pour que chaque mère congolaise qui donne la vie ne perde pas la sienne, s'est traduit par la prise en charge gratuite de milliers des femmes et leurs nouveau-nés, en appui à l'initiative Présidentielle sur la gratuité de la maternité et des soins aux nouveau-nés.

Les défis sanitaires en République démocratique du Congo restent immenses, mais ensemble, nous devons continuer à les relever avec détermination. En renforçant notre soutien, nous œuvrons pour un système de santé plus résilient, gage d'une meilleure santé des communautés desservies.

Merci pour votre confiance et votre engagement à nos côtés.

Dr Boureima Hama Sambo

Représentant de l'OMS en République démocratique du Congo

Données générales de la RDC

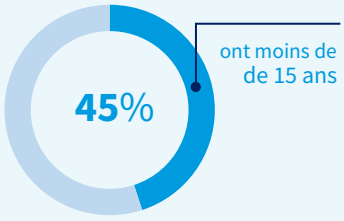
Population :
112 091 000 hab.
(source INS 2023)

519 Zones de Santé

26 Provinces

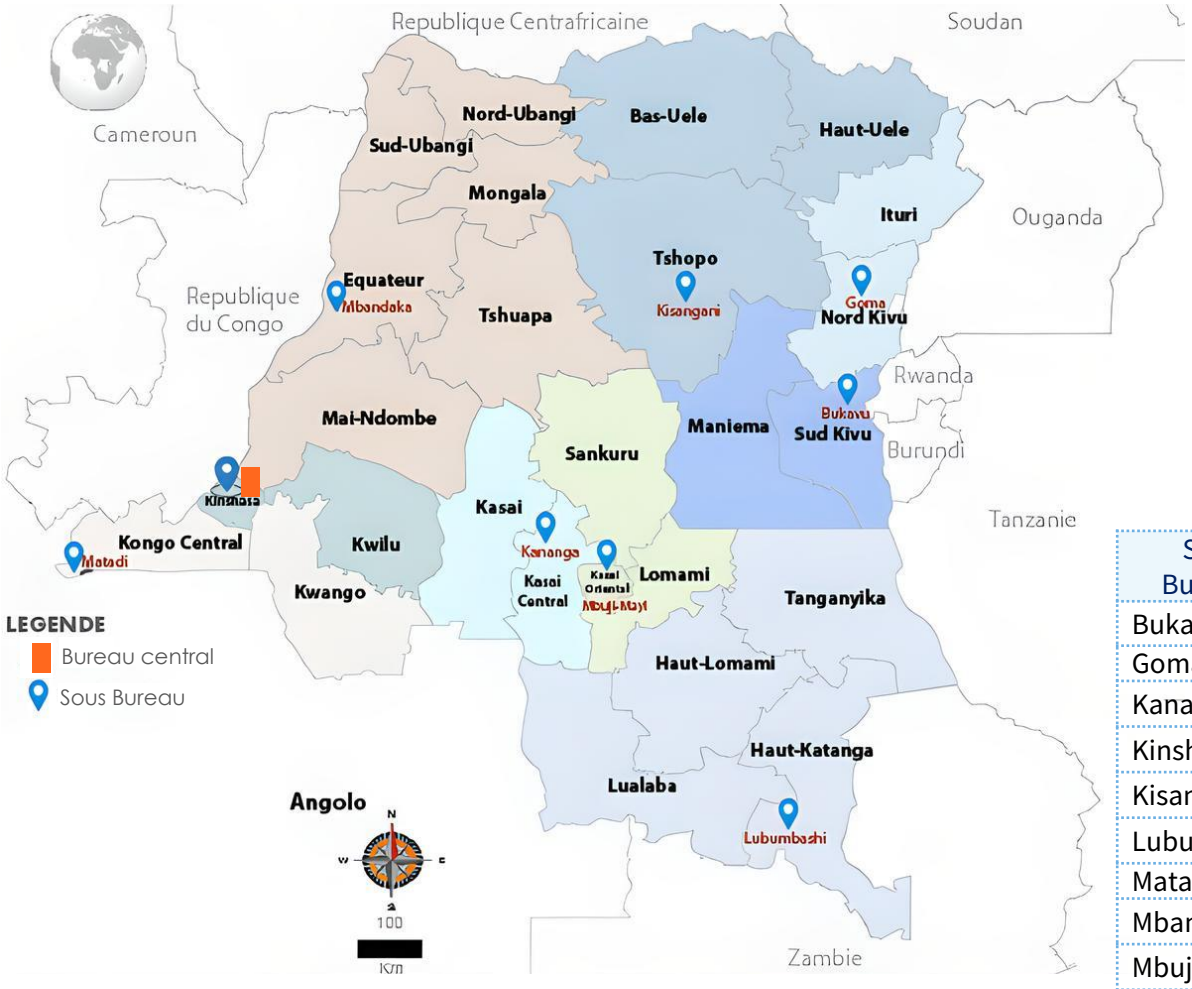
Superficie :
2 345 410 Km²
(source : Annuaire Statistique/INS)

Une population jeune



Présence de l'OMS en RDC

une équipe pluridisciplinaire de **516** personnes engagées pour étendre l'accès aux services essentiels de santé de qualité, répondre aux urgences et renforcer la résilience du système de santé.



Sous Bureaux	Provinces desservies
Bukavu	2
Goma	2
Kananga	2
Kinshasa	2
Kisangani	3
Lubumbashi	4
Matadi	2
Mbandaka	6
Mbuji-Mayi	3

CHIFFRES CLÉS

20,9 millions
d'enfants de 6 à 59 mois ont été vaccinés contre la rougeole, représentant 95% de couverture vaccinale

Plus de **28 millions**
d'enfant vaccinés contre la poliomyélite.

Reduction des cas poliovirus variants de type 1 et 2 de
283 à 25

12,4 millions
de personnes de 9 mois à 60 ans ont été vaccinées contre la fièvre jaune dans 5 provinces.

87%
des personnes vivant avec le VIH connaissent leur statut
contre **85%** en 2023

86%
bénéficient d'un traitement antirétroviral (ARV)
contre **84%** en 2023

77%
ont une charge virale supprimée
contre **73%** en 2023

Augmentation de **30%**
des sites de gestion communautaire des cas de paludisme

78%
des personnes atteintes de tuberculose ont reçu un traitement avec 95% de succès thérapeutique

117 partenaires coordonnés par l'OMS

5,17 millions
de personnes assistées dans la crise humanitaire dont 4,14 millions pour les soins de santé primaires

Les laboratoires décentralisés de diagnostic de la mpox ont été étendus de
1 à 13

Plus de **38 millions**
de dollars américains ont été mobilisés localement par l'OMS pour soutenir les programmes du gouvernement

+1 million
d'impressions annuelles sur les différentes plateformes à la suite de 10 000 publications.

Grands évènements en 2024

- ☑ Lancement du plan national de développement sanitaire et prévoyance sociale (PNDS-PS) 2024-2033
- ☑ Introduction du vaccin antipaludique R21/Matrix-M
- ☑ Signature de la stratégie de coopération 2024-2029 entre l'OMS et la RDC
- ☑ Début de la campagne de vaccination contre la mpox dans les provinces les plus affectées
- ☑ Réunion régionale d'urgence de haut niveau sur la mpox en Afrique
- ☑ Forum national sur la vaccination et l'éradication de la poliomyélite
- ☑ Premier forum national pour l'élimination du cancer du col de l'utérus

1 Leadership renforcé pour la santé

Le 28 août 2024, le Directeur Général de l'OMS, Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus a été reçu par le Président de la RDC, Son Excellence Félix-Antoine Tshisekedi Tshilombo, dans le cadre des efforts de riposte contre la mpox en RDC.

Visite du Dr Chikwe Ihekweazu, ADG et Directeur Exécutif adjoint du Programme des urgences de l'OMS (Siège) au Centre des opérations d'urgence de santé publique (COUSP), à Kinshasa en novembre 2024.

De gauche à droite Dre Matshidiso Rebecca Moeti, Directrice régionale de l'OMS pour l'Afrique, Dr Samuel Roger Kamba Mulanda, ministre de la Santé publique, Hygiène et Prévoyance sociale de la RDC et les représentantes des Associations de femmes lors du forum national pour l'élimination du cancer du col de l'utérus, tenu à Kinshasa en novembre 2024.

De gauche à droite Dre Matshidiso Rebecca Moeti, Directrice régionale de l'OMS pour l'Afrique, Dr Samuel Roger Kamba Mulanda, ministre de la Santé publique, Hygiène et Prévoyance sociale de la RDC, et Dr Boureima Hama Sambo, Représentant de l'OMS en RDC.

- Le 29 août 2024, le Directeur général de l'OMS, Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, a effectué une visite en RDC dans le cadre de la lutte contre la mpox, de la vaccination et de l'éradication de la poliomyélite. Il a eu l'opportunité de rencontrer Son Excellence Monsieur Félix Antoine Tshisekedi Tshilombo, Président de la République, pour échanger sur les enjeux sanitaires majeurs du pays.

- La stratégie de coopération pays de l'OMS en RDC pour 2024-2029 a été signée par Son Excellence Monsieur le Ministre de la Santé Publique Hygiène et Prévoyance Sociale, Dr Samuel Roger Kamba Mulanda, la Directrice régionale de l'OMS pour l'Afrique, Dre Matshidiso Rebecca Moeti et le Représentant de l'OMS en RDC, Dr Boureima Hama Sambo.

- Avec un effectif total de 516 personnes, dont 48 consultants, 383 agents de soutien au service (SSA), principalement dédiés à la lutte contre la poliomyélite, et 85 membres du personnel, le Bureau de pays de l'OMS en RDC couvre les 26 provinces à travers 9 sous bureaux.

- L'OMS a mis en place des systèmes de gestion des incidents pour la mpox, la crise humanitaire complexe et pour la poliomyélite.

- L'OMS a assuré la coordination de 117 partenaires du Cluster Santé, touchant 5,17 millions de personnes, dont 4 millions de personnes en soins de santé au niveau primaire, 183 000 personnes au niveau secondaire, et 365 000 en soins de santé, sexuels et reproductifs. Au total, 90 millions de dollars ont été mobilisés.

- Une assistance technique intensive de la part de l'OMS a conduit à la validation du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) par le ministre de la Santé Publique, Hygiène et de la Prévoyance sociale.

- Le leadership de l'OMS s'est traduit par sa participation active au sein de l'Équipe Pays des Nations Unies (UNCT) et des sous-groupes associés ainsi qu'au développement du carde de coopération pour le développement durable (UNSDCF) 2025-2029.

- Au sein de UNCT l'OMS a contribué au développement du plan de riposte de mpox. Aussi, le Bureau de pays de l'OMS a préparé et facilité la participation du Ministre de la Sante Publique, Hygiène et Prévoyance sociale à l'Assemblée mondiale de la Santé et à la réunion du 74ème Comité régional 2024.

- Pour une amélioration continue des opérations, un audit intégré interne a été effectué avec l'appui de l'équipe du siège. Grace au suivi régulier, 90% des recommandations ont été clôturées.

2 Progrès vers la santé pour tous

2.1. L'amélioration de l'accès à des services de santé essentiels de qualité

L'évaluation harmonisée a porté sur 1595 établissements de soins, répartis dans 26 provinces, révèle que pour les services de santé essentiels, 98% des établissements de soins de santé offrent les services prévention et prise en charge du paludisme, 79% pour les accouchements, 76% pour la consultation prénatale et 66% pour la vaccination.

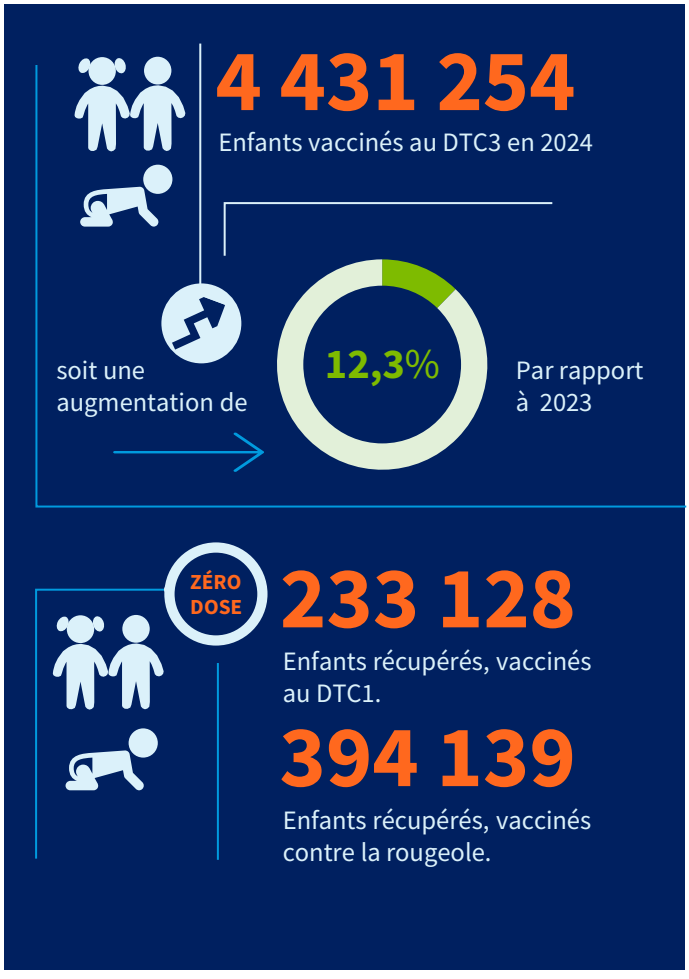
Cependant, les services de lutte contre les maladies tropicales négligées, les maladies non transmissibles, la planification familiale, la tuberculose et le VIH sont disponibles dans moins de 50% d'établissement de soins de santé.

Ces deux dernières l'étant respectivement à hauteur de 43% et 46%.

Contribution de l'OMS :

Assistance technique pour l'évaluation, notamment en accompagnant les acteurs nationaux dans la collecte et l'analyse des données, ainsi que dans la production des rapports et formulation des recommandations.

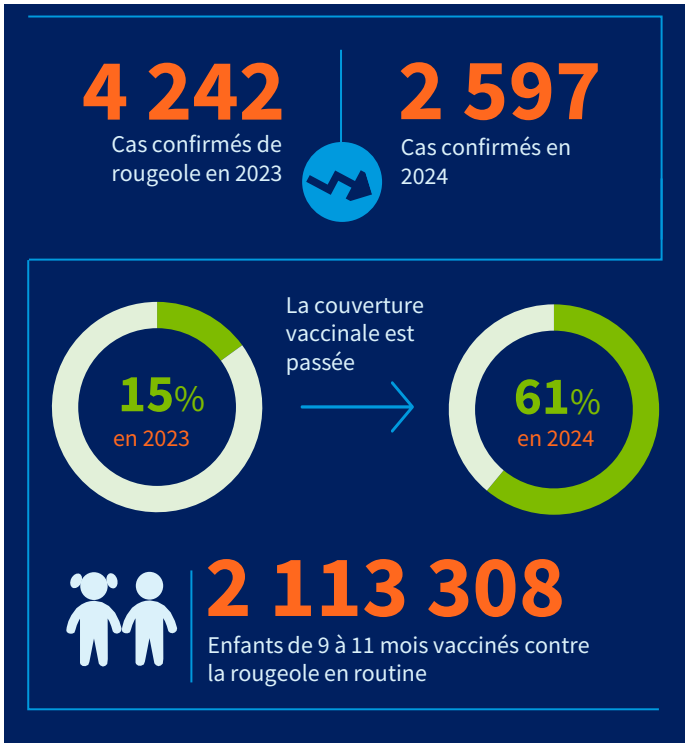
2.2. Le renfoncement de la vaccination de routine



Contribution de l'OMS :

- Appui à l'élaboration de la stratégie nationale de vaccination (SNV), du plan de relance de la vaccination (Mashako 3.0) du plan du grand rattrapage des enfants (the Big Catch-Up) et du plan de l'introduction des nouveaux vaccins à savoir le vaccin contre le paludisme, le vaccin contre le cancer du col de l'utérus et le vaccin combiné contre la Rougeole/Rubéole ;
- Appui à la formation des prestataires de 52 antennes PEV sur l'outil électronique de gestion de stock (eSMT), ce qui a permis d'améliorer la gestion et la disponibilité des vaccins dans le pays ;
- Appui à la conduite d'une enquête des facteurs comportementaux et sociaux de la vaccination (BeSD) en vue d'augmenter la couverture vaccinale.

2.3. La réduction des cas confirmés de rougeole



Ce succès, bien que fragile, a été possible grâce à la mise en œuvre de l'initiative du grand rattrapage qui a permis de vacciner les enfants sous-vaccinés en routine.

Contribution de l'OMS :

- Appui à la planification, à la formation, à la mise en œuvre et à l'évaluation des campagnes de vaccination à travers la réalisation du monitorage indépendant et des enquêtes post-campagnes ;
- Dotation de 2019 kits de prise en charge médicale qui ont permis de traiter 5000 patients de rougeole dont 1600 cas graves ;
- Approvisionnement en kits de réactifs des 2 laboratoires rougeole (INRB Kinshasa et Grand Laboratoire de Lubumbashi).

2.4. Amélioration de l'accès des femmes et des jeunes filles aux soins de santé sexuelle et reproductive

8 844

femmes de 7 provinces ont évité de courir le risque de mourir suite à un avortement non sécurisé.

soit une augmentation de

43%

de la demande pour les soins complet d'avortement par rapport à 2023

Les services de soins complets d'avortement centrés sur la femme fournis par 164 prestataires de soins ont permis de répondre au besoin accru des femmes et des jeunes filles cherchant à éviter de porter une grossesse non désirée.

Contribution de l'OMS :

- Cartographie des provinces à risque élevé
- Renforcement des capacités
- Documentation et partage d'expériences avec les autres provinces

2.5. La République démocratique du Congo en marche vers l'amélioration de la prise en charge nutritionnelle

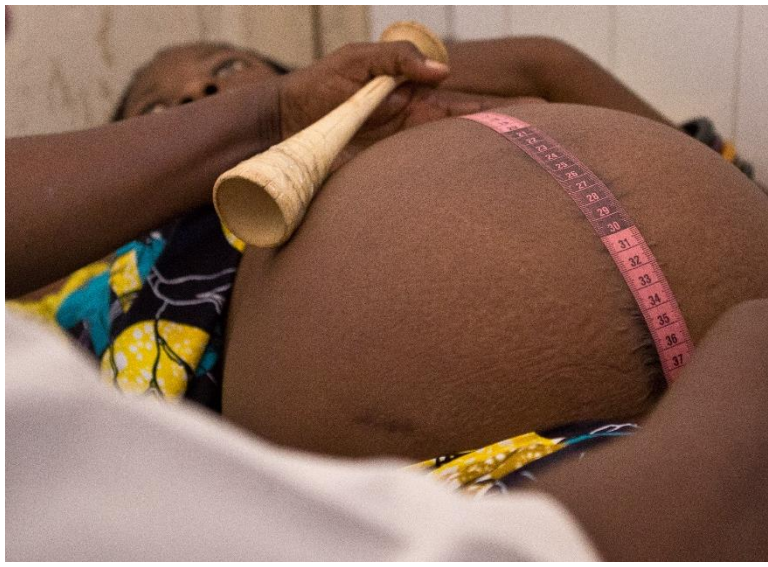
Les directives nationales sont adaptées au contexte des urgences sanitaires et le système d'information relatifs à la nutrition est mis à jour

Contribution de l'OMS :

- Appui à l'élaboration du protocole national de soutien alimentaire et nutritionnel des patients atteints de mpox ;
- Formation de 50 prestataires de soins de Vijana de Kinkole (CTMPOX) sur le soutien nutritionnel des patients permettant de contribuer au rétablissement de 1199 patients ;
- L'OMS a mobilisé les experts de deux niveaux (AFRO et pays) pour accompagner le pays dans l'actualisation du système d'information nutritionnel national en vue de l'harmonisation au land scape régional tel que prôné par l'OMS.

2.6. La surveillance des décès maternels et périnatals en temps réels

Le système de surveillance de décès maternel a été renforcé grâce à la digitalisation des fiches et formulaire de notification et de revue dans 4 provinces pilotes. Cette digitalisation a permis de notifier en temps réel 258 décès maternels survenus dans 49 sur 67 zones de santé de 4 provinces en 2024.



Contribution de l'OMS :

- Formation des 80 Assistants Techniques et cadres des DPS sur l'utilisation des nouveaux formulaires postés dans cette application ;
- Intégration des fiches et formulaires dans la plateforme ODK.

2.7. La validation du plan de développement sanitaire et prévoyance sociale (PNDS-PS) 2024-2033

Le plan de développement sanitaire et prévoyance sociale (PNDS-PS) 2024-2033 a été développé, et validé.

Contribution de l'OMS :

L'OMS a mobilisé ses experts des 3 niveaux de l'OMS (HQ, AFRO et bureau pays) pour apporter un appui technique au comité de rédaction mis en place par le MSPHPS et a financé le processus de rédaction qui a conduit à la validation du plan.

3 Lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles

3.1. La diminution de la mortalité infantile proportionnelle due au paludisme

La gestion des cas de paludisme au niveau communautaire a été améliorée à travers l'augmentation des nombres de sites de soins communautaire qui est passé de

6 627 à **8 627**

Sites de soins communautaires

27 657 762

cas de paludisme chez l'enfant

18 000

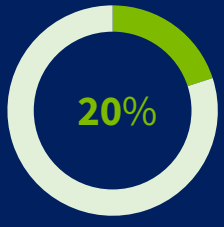
décès dus au paludisme en 2024

Comparé à

24 344

décès enregistrés en 2023

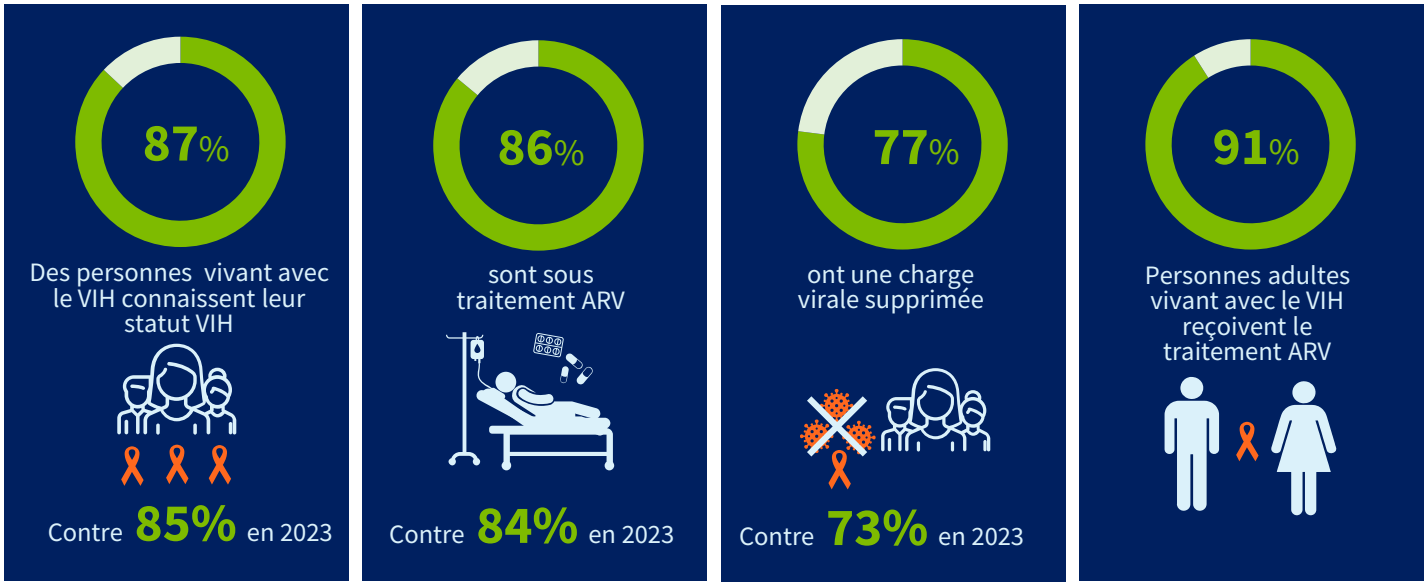
Cela représente une baisse de



Contribution de l'OMS :

- Appui à la stratification et au mixage des interventions basées sur les données probantes et des évidences générées à travers une mise en place d'un entrepôt de données via une modélisation ;
- Priorisation des interventions en ciblant les interventions à haut impact à travers l'approche HBHI (High Burden High Impact) que le pays a adopté depuis 2022 ;
- Appui technique et financier à l'introduction à petite échelle du vaccin antipaludique pour le renforcement de l'immunisation chez les enfants ;
- Réalisation de tests d'efficacité thérapeutique et l'élaboration d'un plan de réponse aux flambées de paludisme.

3.2. L'accélération du progrès vers l'élimination de l'épidémie de l'infection à VIH



VIH : Virus de l'immunodéficience humaine, syndrome de l'immunodéficience acquise

Les enquêtes démographiques et sanitaires réalisées successivement en 2007, 2013 et 2013 démontrent une baisse continue de la prévalence de l'infection à VIH respectivement 1,3%; 1,2% et 0,9%. Cette régression est consécutive à l'augmentation des patients mis sous traitement ARV, bien que le pays n'ait pas encore atteint les objectifs 95-95-95 de l'ONUSIDA.

Contribution de l'OMS :

- L'actualisation des directives nationales et des guides en alignement avec les recommandations de l'OMS ;
- L'élaboration des directives nationales sur le dépistage du VIH auprès des personnes suspectes et/ou atteintes de mpox.

3.3 La mise en œuvre de la stratégie PEN* Plus

Selon l'EDS 2023-2024

9% des femmes de 15-49 ans

14% des hommes de 15-49 ans

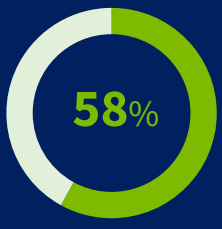
29% des hommes de 50-59 ans

ont été classés comme ayant de l'hypertension

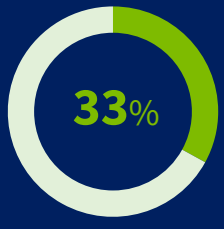
4% des femmes et hommes de 15-49 ans

10% des hommes de 50-59 ans

ont été classés comme étant diabétiques



Années de vie perdues ajustées à la qualité de vie sont dues aux maladies transmissibles



Années de vie perdues ajustées à la qualité de vie sont dues aux maladies non transmissibles

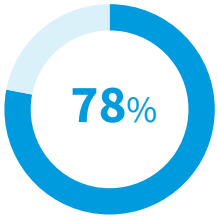
3.4. Augmentation de la notification de cas multirésistants de tuberculose

En 2024, la RDC a notifié

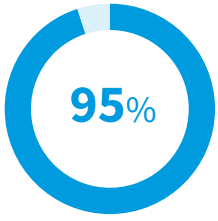
258 720
cas incidents de la Tuberculose (TB) dont 36 904 enfants

4 176
décès

Par rapport aux cas attendus (sur **334 000** cas),



Taux de couverture en traitement de la TB en 2024 contre 73% en 2023



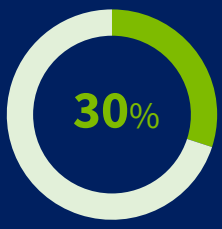
Taux de succès thérapeutique pour la cohorte mise en traitement en 2023.

2 099
cas multirésistants enregistrés en 2024

contre

1 415
cas multirésistants enregistrés en 2023

Cela représente une augmentation de



Ce résultat est dû, d'une part à l'augmentation de la couverture en outils de diagnostic moléculaires (GeneXpert) de

- **255** machines fonctionnelles dans
- **203** zones de santé en 2023 à
- **314** machines fonctionnelles dans
- **240** zones de santé en 2024,

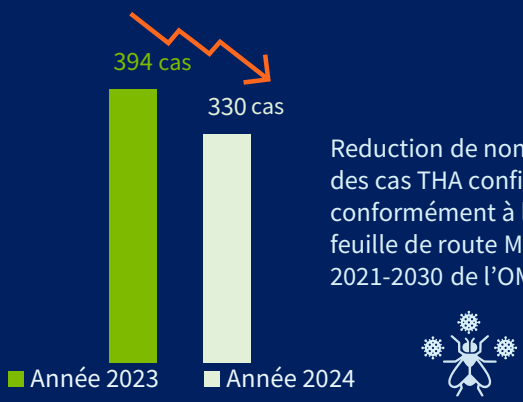
d'autre part à l'amélioration de la disponibilité des cartouches GeneXpert en 2024 et à la mise en œuvre des approches innovantes de détection de la TB.

Contribution de l'OMS :

- Actualisation les directives nationales et des guides en alignement avec les recommandations de l'OMS ;
- Actualisation du guide de la Tuberculose multirésistante (TBMR) selon les nouvelles directives de l'OMS ;
- Formation de 720 professionnels de santé dont 20 du niveau central, 100 provinciaux et 600 du niveau opérationnel sur les approches innovantes de la détection de la tuberculose ;
- Mise en œuvre des approches innovantes de dépistage dans les provinces de Kinshasa, Kongo Central et Lualaba.

3.5. Diminution de la notification de nouveaux cas de la trypanosomiase humaine africaine (THA)

97% de nouveaux cas THA ont été mis en traitement dont 70% avec des nouveaux outils de traitement oral du Fexinidazole.



Reduction de nombres des cas THA confirmés conformément à la feuille de route MTN 2021-2030 de l'OMS.

La RDC est l'un des pays le plus touchés au monde par la maladie du sommeil avec plus de 60% cas des cas notifiés au niveau mondial. Les avancées ci-contre résultent du maintien des équipes mobiles de dépistage actif et le renforcement du dépistage passif, le développement des outils de diagnostic et de la disponibilité en médicament.

Contribution de l'OMS :

- Approvisionnement en médicaments trypanocides ;
- Approvisionnement de Gels DE52 et Cytopore2 pour la fabrication des mini colonnes et des réactifs pour le dépistage ;
- Formation de 66 prestataires des sites sentinelles dans 2 provinces endémiques.

3.6. Détection de cas de lèpre chez des patients non identifiés en routine

11 provinces sont endémiques de la lèpre en RDC. La province Mongala, presque silencieuse depuis 5 ans, a notifié 240 nouveaux cas dont 130 pauci-bacillaires et 110 multi-bacillaires.

Contribution de l'OMS :

- Appui à l'organisation des mini campagnes d'élimination de la lèpre (Minicel) et les Journées Lèpre au Village (JLV) ;
- Approvisionnement gratuit en médicament pour la prise en charge des cas de la lèpre (Polychimiothérapie), pour le traitement de l'Ulcère de Bureli (Rifampicine et Clarithromycine) et pour le pian (Azythromycine).

4 Protection des populations face aux situations d'urgence sanitaire

4.1. Les capacités de préparation du pays sont renforcées dans les 19 domaines techniques du Règlement Sanitaire International (RSI)

Items	RDC 2021	RDC 2024	Afrique 2024	Interpretation
Surveillance pour le RSI	60%	60%	70%	L'alerte précoce et la gestion des événements se font dans les secteurs de la santé humaine et du monde animal mais pas pour la santé environnementale où les lignes directrices sont à peine en cours d'élaboration.
Instruments politiques, juridiques et normatifs pour l'application du RSI	30%	40%	40%	Le progrès noté est le fruit de l'état des lieux des textes juridiques existants, de l'élaboration de 10 avant-projets de textes prioritaires en vue de réviser le cadre juridique de la RDC en lien avec le RSI et de l'analyse systématique multisectorielle des lacunes en matière de genre dans les instruments juridiques
Lutte anti infectieuse	21%	27%	44%	L'amélioration est dû au fait que la RDC dispose d'une stratégie nationale de prévention et contrôle des infections qui est mise en œuvre aux niveaux national et intermédiaire.
La gestion des urgences	27%	47%	60%	RDC a maintenant un plan national multirisque et le plan d'action national de sécurité sanitaire bien qu'ils soient mis en œuvre principalement au niveau national. Le plan national de contre-mesures est en cours d'élaboration.
Situation d'urgence radio nucléaire	-	40%	39%	Il n'y a eu aucun changement dans ce domaine où l'inexistence de mécanismes de gestion des situations liées aux urgences radionucléaires persiste.

Contribution de l'OMS :

- Appui au ministère de la Santé Publique Hygiène et Prévoyance Sociale avec un point focal national RSI ;
- Rédaction de la procédure opérationnelle normalisée en matière de coordination ;
- Appui technique et financier à l'élaboration du plan opérationnel de sécurité sanitaire (POSS) 2024 et à sa mise en œuvre ;
- Formation de 66 personnes formant deux Équipes Médicales Urgence (EMU), 235 experts AVoHC SURGE et des experts des 48 zones de santé sur la surveillance intégrée des maladies et ripostes.

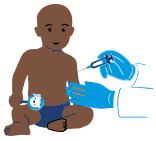
4.2. Les réponses vaccinales préventives contre la fièvre jaune et la rougeole ont été assurées

12 438 055

Personnes de 9 mois à 60 ans sur les 12 556 918 attendues ont été vaccinées contre la fièvre jaune dans 5 provinces constituant le bloc 5 de la campagne préventive dans le cadre de la stratégie d'élimination des épidémies de fièvre jaune en RDC.

2 732 177

Personnes de 6 à 59 mois sur 2 757 239 attendues ont été vaccinées contre la rougeole en riposte aux épidémies dans quelques zones de santé.



20 949 774

enfants de 6 à 59 mois vaccinés contre la rougeole sur 20 678 454 attendus, avec une couverture de 95% de l'enquête post campagne de vaccination préventive de suivi

Contribution de l'OMS :

- Appui technique et financier au pays dans la révision du plan et la mobilisation des fonds pour la riposte vaccinale contre la rougeole, l'installation de l'équipe de l'incident rougeole (EIR) ;
- Briefing des 85 membres de l'EIR nationale, des pédiatres et des superviseurs nationaux sur les directives de la riposte contre la rougeole ;
- Appui à la mise en œuvre du plan d'introduction de la deuxième dose du vaccin contre la rougeole (VAR2), à l'organisation de la campagne de vaccination, au renforcement des capacités de laboratoire et à l'organisation de la Revue Intra-Action (RIA) de la réponse aux épidémies de rougeole.

4.3. Des progrès considérables ont été réalisés dans l'éradication de la polio

108cas
Poliovirus variants de **type 1** observés en 2023

Comparé à

10cas
Poliovirus variants de **type 1** observés en 2024

175cas
Poliovirus variants de **type 2** observés en 2023

Comparé à

17cas
Poliovirus variants de **type 2** observés en 2024

Couverture en vaccin antipolio inactivé (VPI) et le taux de paralysie flasque aigue (PFA) Non Polio annualisé — **91,0%**

couverture vaccinale en 3ème dose de Vaccin anti poliomyélitique oral (VPO3) — **96,6%**

9/100 000
enfants de moins de 15 ans en 2024

Contribution de l'OMS :

- 28 173 014 enfants vaccinés contre la polio en 2024
- Déploiement de 323 assistants techniques nationaux et 41 internationaux (intégré surement dans les 516)
- Financement des activités de surveillance , avec des dotations en Kit PFA, portes échantillon, équipements de laboratoire et le transport des échantillons des centres de santé vers le laboratoire
- Formation de 19 789 personnels de santé en surveillance avec focus sur l'utilisation des nouvelles technologies dans l'ensemble des 26 provinces

- Appui technique et financier pour la réalisation de la micro-planification dans le Tanganyika
- Contribution au financement de la mise en œuvre de 08 Activités de Vaccination Supplémentaires dont 3 d'envergure nationale
- Appui à la mise en œuvre du GTS pour le tracking des superviseurs et des vaccinateurs pendant les AVS

4.4. Les services essentiels de sante ont été maintenues et renforces pour les populations dans des situations de vulnérabilité

5 169 247

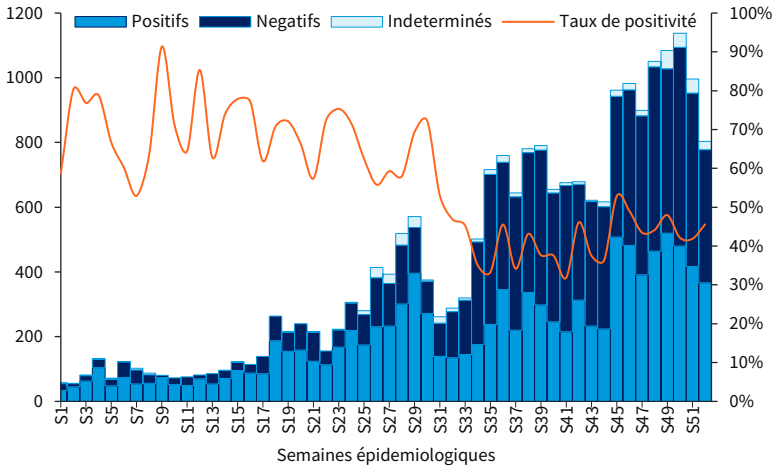
personnes vulnérables sur les 8 702 185 dans le besoin faisant face à la crise humanitaire complexe, soit 59 % en 2024, dans des conditions d'accès très difficiles ont bénéficié des services de santé essentiels dont :

- **4 141 904** personnes ayant bénéficié des soins de santé primaires,
- **183 402** des soins de santé secondaires,
- **364 827** des soins de santé sexuels et reproductifs,
- **56 100** des soins de santé mentale et psycho-sociale,
- **45 818** de la prise en charge des violences basées sur le genre,
- **11 966** de la prise en charge de la malnutrition aigüe sévère et
- A sauvé la vie des **27 035** personnes atteintes du choléra, **409** atteintes de la rougeole et **16 004** personnes atteintes du paludisme.

Contribution de l'OMS :

- Mise à la disposition du pays de 6 médecins généralistes et 18 infirmiers pour la prise en charge gratuite des personnes déplacées internes et le renforcement des capacités des équipes soignantes locales ;
- Remise à la province du Nord-Kivu, de 25,2 tonnes de kits médicaments pour la prise en charge des survivants du naufrage du bateau MV MERDI survenu sur le lac Kivu.

4.5. Une riposte intensifiée face à la mpox



En 2024, la RDC a connu une hausse marquée des cas de mpox qui est passe de près de 100 cas à près de 1000 cas par semaine (d'après la courbe épidémiologique ci-dessus).

Le 14 août (semaine épidémiologique 33), le Directeur général de l'OMS, le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus a déclaré la mpox comme une urgence de santé publique de portée internationale. En réponse, et avec l'appui de l'OMS, la RDC a intensifié la surveillance grâce à la mise en place de coordinations provinciales (13 soutenues par l'OMS) et zonales (322 épidémiologistes polio et 61 mpox), ainsi qu'à l'harmonisation des outils de collecte.

La riposte a également inclus le renforcement de la vaccination ciblée (contacts, personnel de première ligne, populations à risque), permettant d'immuniser 67 759 personnes avec le vaccin MVA-BN. Parallèlement, 566 agents communautaires et 547 prestataires de soins ont été formés pour améliorer la communication des risques et l'engagement communautaire. Ces efforts coordonnés ont permis de freiner la propagation de la maladie, avec une baisse notable des cas vers la fin de l'année.

Contribution de l'OMS :

- Élaboration du plan stratégique pour la vaccination contre la mpox et production des micro-plans détaillés afin de garantir une livraison systématique et efficace des vaccins ;
- Plaidoyer et obtention de 265 000 doses de vaccins mpox, en particulier le vaccin MVA-BN;
- Appui à la vaccination dans 7 provinces prioritaires (Équateur, Kinshasa, Nord-Kivu, Sankuru, Sud-Kivu, Sud- Ubangi et Tshopo) ;
- Accompagnement dans le suivi des recommandations du Groupe Technique Consultatif pour la Vaccination (GTCV) pour l'immunisation des enfants/adolescents de 1 à 17 ans ;
- Suivi et accompagnement des 4 693 prestataires de soins de santé sur les mesures IPC-WASH dans le contexte de la mpox ;
- Contrôle de la fonctionnalité du triage/isolement dans 256 établissements de santé dont 106 (41%) avaient un système de triage/isolement fonctionnel ;
- Dotation des 43 Kits de pré-triage pour le fonctionnement du système de triage dans les établissements prioritaires du Nord-Kivu et du Sud- Kivu.

4.6. Les capacités de dépistage de la mpox ont été améliorées

Le pays a renforcé ses capacités de dépistage et de réponse de la mpox par la décentralisation du diagnostic de mpox passant d'un laboratoire en 2023 pour réaliser le test mpox à l'aide du PCR standard à Kinshasa à 13 laboratoires.

1 461 cas
suspects testés dans 13 laboratoires en décembre 2024 réalisant le diagnostic de la mpox à l'aide du PCR dans 2 laboratoires et du GeneXpert dans 11 laboratoires

28 650 cas
suspects testés dans 9 provinces permettant ainsi de réduire le délai d'analyse et de rendu des résultats

15 074 cas
de mpox confirmés.

Contribution de l'OMS :

- Formation de 30 techniciens de laboratoire du Sud-Kivu sur l'utilisation de la machine GeneXpert pour le diagnostic mpox, à l'installation du logiciel et à l'interprétation des résultats ;
- Appui aux 11 laboratoires pour le diagnostic de la mpox à travers la fourniture et le transport de 21 000 cartouches GeneXpert et 126 000 kits de collecte d'échantillons ;
- Dotation de 4 générateurs de 5 kVA pour les provinces de l'Équateur, du Sud Ubangi et du Sankuru ;
- Mise à disposition des SOP (Procédure Opérationnelle Standard) et guidelines sur la prise en charge de la mpox ;
- Briefing de 322 assistants techniques polio de l'OMS, déployés dans les 26 provinces, sur le prélèvement, la conservation et le transport des échantillons biologique.

5 Efficacité et efficience pour un meilleur soutien à la RDC

5.1. La RDC a amélioré ses capacités nationales dans la gestion des données sanitaire et le suivi et évaluation

- Le taux de couverture de DHIS2 est de 100% des aires de santé de 519 zones de santé incluant certains établissements de soins privés;
- La complétude des rapports dans DHIS2 est maintenue à un taux quasi stationnaire: 99,68% (2022) ; 99,78% (2023) ; et 99,42% (2024) ;
- Développement d'une application de visualisation de données et tendance mpox avec le logiciel R (Shiny App) ;
- Dotation de 3632 cartes SIMs avec forfait en airtime au Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévoyance Sociale (MSPHPS) dans le cadre de la digitalisation de la réponse mpox.

l'initiative SURGE.

5.2. La visibilité des actions et la réputation de l'OMS renforcées par une approche de communication 360°

En 2024, l'OMS en République démocratique du Congo a consolidé sa réputation et renforcé la visibilité de ses actions grâce à une approche de communication, axée sur l'utilisation stratégique des réseaux sociaux, des événements de santé publique, d'outils de visibilité, de sensibilisation et de communication interne.

A. Articles, histoires et communiqués de presse

35 produits, dont 24 exclusivement par le Bureau de Pays, et dix autres en collaboration avec les équipes du Bureau régional, du Siège et avec le soutien de la Global Health Strategy (GHS), mettant en lumière les efforts de l'OMS en réponse aux flambées épidémiques et crises humanitaires.

Ces éléments incluent des communiqués de presse, des reportages photo, des articles d'impact sur la réponse aux diverses flambées épidémiques et crises humanitaires (notamment dans les six provinces prioritaires de la RDC touchées par la crise), ainsi que des portraits des intervenants de première ligne.

Depuis la déclaration du Directeur général de l'OMS sur la Mpox comme urgence de santé publique de portée internationale,

80 vidéos ont été créées pour illustrer l'impact du travail de l'OMS sur le terrain. Du Nord-Kivu au Sud-Kivu, en passant par Kinshasa et la province de l'Équateur, ces vidéos couvrent tous les piliers de la réponse à la Mpox en RDC, démontrant notre engagement et notre efficacité dans la lutte contre cette crise sanitaire majeure.

100 Photos sur les principales interventions de l'OMS en RDC sont disponibles dans la librairie d'AFRO

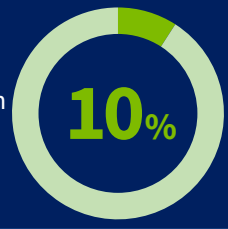
B. Communication digitale

Le compte officiel X de l'OMS en RDC a gagné plus de

10 000 nouveaux abonnés en un an

109 800 Abonnés au total sur le compte officiel de **X** de l'OMS en RDC

Soit une augmentation de 10% d'abonnés en 2024

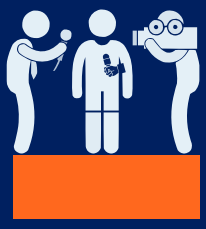


Comparaison et évolution de nombres d'abonnés des comptes officiels **X et Facebook** de l'OMS en RDC de 2023 à 2024

En 2024, le compte X de l'OMS en RDC a atteint 109 800 abonnés (contre 99 000 en 2023) et Facebook 13 000 (contre 12 000 en 2023)

+1 million d'impressions annuelles sur les différentes plateformes à la suite de 10 000 publications.

C. Médias



Plus de **100** médias internationaux de premier plan ont souligné l'impact des interventions de l'OMS en RDC et dans la région

Partenariat avec les médias : RFI, BBC Afrique, vih.org, Africa news, ONU Info, le Monde, DW, TV5 Monde, Challenges.fr, Agence Ecofin, Radio Okapi, Le Figaro, Le Temps, Radio Canada, The Guardian, Africanews, 20 Minutes, Jeune Afrique, Al Jazeera, Xinhuanet, TV5 Monde, TF1, France 24, RFI, AFP, Xinhuanet, BBC, Africa news, ONU Info, Ecofin, La dépêche, France Info, Le Figaro, Africanews, IRD, Relief Web, Apa News, UN News, France 24, Radio Radio Okapi, Xihua net, Challenges par Reuters, Africa news, CGTN, etc.

De plus, le Représentant de l'OMS en RDC, Dr Boureima Hama Sambo, a participé à deux points de presse du Palais des Nations à Genève, avec plus de 10 articles parus dans les médias internationaux (VOA, AFP, Reuters, etc.) pour renforcer le plaidoyer en santé.

24 revues de presse ont été partagées au personnel pour informer sur l'actualité nationale

12 rapports de veille ont informé la Direction Régionale, les donateurs et les partenaires clés sur l'évolution de la Mpox en RDC

Plus de **40** actualités de l'OMS relayées à 100 journalistes nationaux et internationaux en RDC

D. Visibilité des donateurs

Plus de **100** mentions sur les plateformes officielles de l'OMS en RDC et AFRO ont contribué à la visibilité des donateurs et aux financements de projets clés en RDC et à sécuriser plus de USD 20 millions pour la réponse à la Mpox et autres épidémies en 2024.

E. Évènements

- Trois visites de haut niveau (Dr Tedros (DG), Dr Moeti (RD) et Dr Chikwe (ADG)) ont été couvertes pour soutenir le plaidoyer en matière de santé autour de la réponse Mpox, du cancer, et autres défis sanitaires dans le pays ;
- Plusieurs événements de santé publique ont été organisés, dont la Journée mondiale de lutte contre la tuberculose, la Semaine africaine de la vaccination, la Journée mondiale de la Santé et la Journée mondiale contre le paludisme. Ces événements ont été coordonnés avec le ministère de la Santé publique, Hygiène et Prévoyance sociale, renforçant le plaidoyer pour les priorités sanitaires de la RDC.

F. Production d'outils de communication et de sensibilisation

Plus de **50** outils de sensibilisation et de visibilité (Roll-ups, plaquettes de présentation, fardes à rabat, affiches, dépliants, T-shirts, etc.) ont été conçus et diffusés pour lutter contre la Mpox et le choléra en RDC, distribués dans les locaux de l'OMS à Kinshasa et dans 09 sous-bureaux présents dans 26 provinces, ainsi que chez les partenaires.

G. Communication interne

- Une quinzaine de briefings des agences, fonds et programmes du système des Nations Unies en RDC (Près de 700 staffs sensibilisés sur mpox et Marbourg venant de 15 agences du SNU, y compris l'OMS) avec un taux de satisfaction de plus de 50% parmi les participants.

En somme, l'OMS a continué à jouer un rôle clé dans la réponse aux défis sanitaires en RDC, tout en améliorant sa visibilité et sa réputation à l'échelle nationale et internationale grâce à une communication stratégique et dynamique.

5.3. La prévention et la réponse contre les exploitations, les abus et le harcèlement sexuels (PRSEAH) ont été renforcées

Les interventions PRSEAH ont été mises en œuvre selon quatre grands axes stratégiques : la prévention des exploitations, abus et harcèlement sexuels, de l'assistance aux victimes de ces actes, de l'engagement communautaire pour une appropriation de ces interventions et de la coordination des différentes activités.

Toutes les ONGs nationales et internationales collaborant avec l'OMS, ont des points focaux PRSEAH et toutes les ONGs ont élaboré des politiques PRSEAH.

Contribution de l'OMS :

- Briefing/formation de 3076 personnes dont 47 % de femmes sur la PRSEAH ;
- Orientation des victimes identifiées vers les services disponibles pour une prise en charge selon l'approche centrée sur la victime ;
- Au niveau de l'OMS, 146 personnels, dont 25% de femmes, déployés sur le terrain pour répondre à l'épidémie de mpox ont fait les formations en ligne, et 90% ont eu un briefing en présentiel sur la thématique PRSEAH et ont signé leurs codes de conduite avant leur déploiement sur le terrain ;
- Des affiches sur la politique de tolérance zéro de l'OMS en matière d'exploitation et d'abus sexuels ont été installées dans 39 centres de santé du Nord-Kivu et 9 du Sud-Kivu ainsi que dans les bâtiments de l'OMS ;
- Poursuite des soins pour les survivants d'exploitation et d'abus sexuels lors de la dixième épidémie d'Ebola impliquant le personnel de l'OMS ;
- Les membres de Community Based Complaints Mechanisms (CBCM) et ceux des associations locales ont sensibilisé 165 719 personnes dont 101 276 filles et femmes sur les mécanismes de plaintes disponibles et les circuits de référencement pour l'orientation des victimes.

5.4. Les efforts de mobilisation des ressources ont été intensifiés

116 824 379USD

dont **38 023 881** USD mobilisés localement pour le financement de programmes de santé essentiels et la réponse aux urgences sanitaires ainsi que la crise humanitaire dont fait face le pays.

Contribution de l'OMS :

- Engagement avec succès des donateurs et des partenaires de la santé à travers 45 rencontres bilatérales et la soumission de 17 propositions de projets ;
- L'OMS a également organisé un briefing destiné aux donateurs, visant à présenter la situation sanitaire en RDC, ses principales réalisations ainsi que les défis persistants. Cet événement a réuni une vingtaine de représentants bilatéraux, multilatéraux et d'institutions financières internationales.

5.5. Repositionnement de l'approche « soutien de première ligne » dans la réponse aux violences basées sur le genre en RDC

Les violences basées sur le genre (VBG) affectent toutes les provinces de la RDC et sont devenues un problème de santé publique. Les services de santé pour les victimes de VBG ne font pas partie de la formation de base des prestataires limitant ainsi l'accès à ces soins.

60 226 survivant(e)s ont bénéficié de la prise en charge médicale tandis que 54 338 survivant(e)s ont été pris en charge sur le plan psychologique alors que 23 711 survivants ont été assistés sur le plan judiciaire et juridique et 69158 survivants ont été réinsérés socio-économiquement.

Contribution de l'OMS :

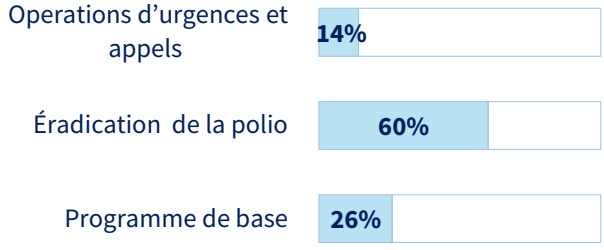
- Appui au MSPHPS dans l'actualisation de la stratégie nationale de lutte contre les VBG, des normes et directives pour les soins, du protocole de prise en charge médicale;
- L'intégration des interventions liées aux VBG et prise en compte des aspects de genre-équité et droits humains (GER) dans les processus de planification du secteur de la santé, et dans le plan humanitaire pays;
- Formation des équipes du Centre des Operations de Santé d'Urgence de Santé Publique (COUSP) et Renforcement et Utilisation des Groupes d'Intervention d'Urgences (SURGE), le renforcement du sous cluster VBG et cluster santé
- Appui à l'harmonisation du processus de dénonciation en milieux de travail à la fonction publique nationale.

5.6. Soutien logistique et coût des opérations OMS en RDC

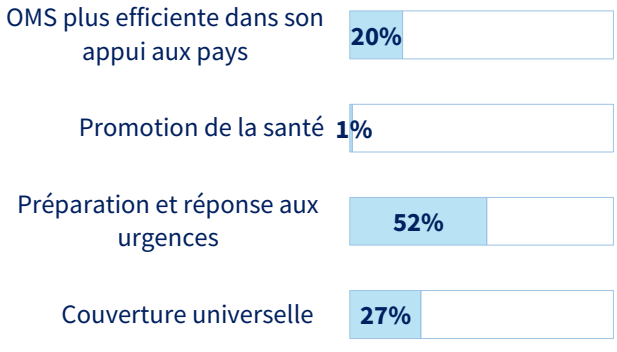
Les opérations de l'OMS pour 2024 se sont constituées du budget de base, de l'éradication de la polio et des opérations d'urgence et appels. Au total USD109 262 780 a été dépensé pour les opérations de développement et les opérations d'urgence en RDC en 2024. On note que 74% des programmes sont en dehors des programmes de base : pour l'éradication de la polio et les opérations d'urgences et appels.

Le programme de base es constitue de 27% pour le renforcement des systèmes de sante et la lutte contre la maladie et 52% pour la préparation et la réponse aux urgences.

Poids des programmes de base par rapport au total



Constitution du programme de base



Le programme de base est constitué entre autres de 27% pour le renforcement des systèmes de santé et la lutte contre la maladie ; et 52% pour la préparation et la réponse aux urgences.

Au niveau logistique, au total, l'OMS a distribué :

307
Tonnes de médicaments et autres fournitures médicales d'une valeur de

2,7 millions

REMERCIEMENTS À NOS DONATEURS

RÉPUBLIQUE.COM

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE, HYGIÈNE ET PRÉVOYANCE SOCIALE

Gavi The Vaccine Alliance

Bill & Melinda Gates foundation

Sweden Sverige

KOICA Korea International Cooperation Agency

THE WORLD BANK IBRD • IDA | WORLD BANK GROUP

POLIO GLOBAL ERADICATION INITIATIVE

UKaid from the British people

Foreign & Commonwealth Office

AFD AGENCE FRANÇAISE DE DÉVELOPPEMENT

Rotary

En partenariat avec Canada

EVERY LAST CHILD

aide humanitaire allemande

FIND Diagnosis for all

Unitaid SAVE LIVES FASTER

Enabel

JICA

LE FONDS MONDIAL

FH RDC Fonds Humanitaire en République Démocratique du Congo

United Nations CERF Central Emergency Response Fund

NATIONS UNIES RD CONGO

Liste des partenaires de mise en œuvre des projets OMS en RDC

- Adventist Development and Relief Agency (ADRA)
- Association des Femmes pour la Promotion et le Développement Endogène (AFPDE)
- Africa CDC
- Against Malaria Foundation (AMF)
- Actions et Interventions pour le Développement et l'Encadrement Social (AIDES)
- Alliance for International Medical Action (ALIMA)
- Action Mieux-Etre (AME)
- Association Régionale d'Approvisionnement en Médicaments Essentiels (ASRAMES)
- Banque Mondiale/UG-PDSS
- Club d'amie Damien (CAD)
- CARE International (Cooperative for Assistance and Relief Everywhere)
- CARITAS Congo
- Communauté Baptiste au Centre de l'Afrique (CBCA)
- Convention pour le Bien Être Social (CBS)
- Commission d'Encadrement pour le Développement Intégré (CEDI)
- Conseil sur la Santé et l'Académie de Médecine (COSAMED)
- Drugs for Neglected Diseases initiative (DNDi)
- FHI 360
- Foundation for Innovative New diagnostic (FIND)
- Hope in Action (HIA)

- Health Information Systems Programme (HISP)
- Institut de Recherche pour le Développement (IRD)
- IPAS
- International Rescue Committee (IRC)
- Liverpool School of Tropical Medicine (LSTM)
- Médecins d'Afrique (MDA)
- Médecine Tropicale d'Anvers (IMTA)
- Médecins sans Frontières (MSF)
- NCDi
- PATH
- Réseau d'Action pour le Développement et Progrès Intégrées (RADPI)
- Resolve
- Rebuild Hope for Africa (RHA)
- Sante rurale (SANRU)
- Société congolaise de la Pratique sage-femme
- Université Catholique de Bukavu (UCB)
- Urgence Médicale Internationale (UMI)
- Village Reach

Organisation mondiale de la Santé
République Démocratique du Congo

Ce document a été compilé et produit sous la coordination du Représentant de l'OMS en République démocratique du Congo, le Dr Boureima Hama Sambo.

Équipe de rédaction

- Jean-Baptiste Nikiema, Représentant Adjoint
- Khoti Gausi, Chargé de la Gestion des Programmes
- Eugène Kabambi, Chargé de Communication
- Marlène Dimegni Bermi, Chargée de Communication
- Vivian Nzabarinda, Expert en Infographie
- Halima-Maiga Djibo, Chargée des Relations Extérieures et Partenariat
- Robert Mulunda Kanke, Chargé de la Reduction de la vulnérabilité des Adolescents et jeunes

Listes des contributeurs

Marvin Akoniwong, Nicole Anshambi, Patrick Bahizi, Islande Cadet, Aïcha Diakite, Mouctar Diallo, Richard Fotsing, Aimé Heri, Leandre Kambala, Mory Keita, Guy Kongolo, Pierre Claver Lessimi, Guy Kalambayi, Henri Mbiya-Ngandu, Bernadette Mbu, Etienne Mpoyi, Valentin Mukinda, Jody Ngimbi, Marcellin Nimpa, Renée Nsamba, Olga Ntumba, Guy Saidi-Bilungi, Fifi Tembo, Alou Traore, Ahmadou Wouna, Moise Yapi.

Pour plus d'informations, veuillez contacter

- Dr Hama Sambo Boureima, Représentant résident de l'OMS en RDC, sambob@who.int
- Eugene Kabambi, Chargé de communication, kabambie@who.int
- Marlene Dimegni Bermi, Chargé de communication, dimegnim@who.int

Crédit :
OMS RDC/ 2025

Organisation mondiale de la Santé
42, Av. des Cliniques,
Boîte postale : 1899,
Gombe, Kinshasa,
République démocratique du Congo