



## sommaire

1. Editorial, P. 1
2. REDISSE IV-CEEAC : Le Comité Régional de Pilotage valide trois (3) stratégies sanitaires régionales, P. 2 -3
3. REDISSE IV – ANGOLA : L'Angola définit la liste des maladies zoonotiques prioritaires, P. 4
4. REDISSE IV – RDC : Le renforcement de la résilience contre Ebola, P. 5 – 6
5. REDISSE IV – CONGO : Le Projet REDISSE IV, une réponse aux multiples doléances du Centre National de Contrôle des Epidémies, P. 6-7
6. REDISSE IV - CEEAC : La mise en place des sous-comités techniques régionaux du Projet REDISSE IV, P. 8-9
7. REDISSE IV - ANGOLA : L'état de la mise en œuvre du mécanisme de gestions des plaintes en Angola, P. 9
8. REDISSE IV – CONGO : Le renforcement des activités de surveillance des maladies sur terrain, P. 10
9. REDISSE IV – CEEAC : Le renforcement des capacités des spécialistes en sauvegarde environnementale et gestion sociale du projet REDISSE IV, P. 10-11
10. REDISSE IV-RDC : Le renforcement des capacités de diagnostics des maladies émergentes et ré-émergentes en Afrique, P. 12
11. REDISSE IV- ANGOLA : La présentation des résultats de la cartographie des risques ayant un impact sur la santé publique, P. 12-15
12. REDISSE IV-CONGO : Le PTBA 2023 -2024 validé par le Comité National de Pilotage, P. 15-16
13. REDISSE IV – CEEAC : La validation des indicateurs pour le suivi des maladies aux frontières des pays de la CEEAC, P. 16

## EDITORIAL

### LE COMITE REGIONAL DE PILOTAGE (CRP) DETERMINE POUR ACCELERER LA MISE EN OEUVRE DU PROJET REDISSE IV A DIX-HUIT MOIS DE CLOTURE DUDIT PROJET



**Son Excellence Yvette-Kapinga NGANDU,**  
Commissaire en charge du Département  
de la Promotion du Genre,  
du Développement Humain et Social -  
Superviseur du Projet REDISSE IV  
et Rapporteur du CRP

Les membres du Comité Régional de Pilotage (CRP) qui ont pour mission de veiller à la bonne exécution

du Projet Régional de Renforcement des Systèmes de Surveillance des Maladies en Afrique Centrale (REDISSE IV), dans le cadre de leurs assises ordinaires tenues le 3 décembre 2022 à Kinshasa en République Démocratique du Congo, ont statué sur la situation de la mise en œuvre du dudit Projet au niveau régional et dans les cinq (5) pays bénéficiaires.

Le CRP a conclu en un retard considérable dans la mise en œuvre de certaines activités du projet aussi bien au niveau régional que dans les pays bénéficiaires.

Pour remédier à cette situation essentiellement due au démarrage tardif des activités du Projet aussi bien au niveau régional que dans les pays bénéficiaires ainsi que la coïncidence du démarrage effectif du projet avec la pandémie du COVID 19, les membres du CRP ont recommandé de faire recours aux différents partenaires techniques pour accélérer la mise en œuvre de certaines activités du Projet en vue de doter l'espace CEEAC des outils et équipements nécessaires pour le renforcement de capacités des Etats-membres en matière de surveillance collaborative des maladies à potentiel épidémique humaines et animales.

C'est aussi dans ce sillage que le CRP sur propositions des membres des sous-comités techniques régionaux du Projet REDISSE IV, a adopté trois stratégies régionales à savoir la stratégie régionale de préparation et réponse aux urgences sanitaires, la stratégie régionale « Une Seule Santé » et la stratégie régionale de surveillance transfrontalière des maladies à potentiel épidémiques humaines et animales.

Le CRP a enfin recommandé que ces stratégies, élaborées en faveur des cinq (5) pays bénéficiaires du Projet REDISSE IV, soient étendues aux onze (11) Etats-membres de la Communauté Economique des Etats de l'Afrique Centrale (CEEAC) avec le concours du financement du Projet d'Appui aux Frontières de la CEEAC.

Les articles que nous vous proposons dans la présente parution reviennent sur les différentes activités organisées par l'Unité de Coordination et de Gestion du Projet REDISSE IV - CEEAC, ainsi que certaines activités faites par les Unités de Gestion du Projet dans les pays bénéficiaires.

Bonne lecture



# REDISSE IV

Regional Disease Surveillance Systems Enhancement



GRUPE DE LA BANQUE MONDIALE

BULLETIN D'INFORMATION N° 07 DECEMBRE 2022 - FEVRIER 2023



Par HABIMANA Augustin,  
Spécialiste en Communication  
et Plaidoyer, Projet REDISSE IV

## REDISSE IV-CEEAC : LE COMITE REGIONAL DE PILOTAGE VALIDE TROIS (3) STRATEGIES SANITAIRES REGIONALES

*Le Comité Régional de Pilotage du Projet Régional de Renforcement des Systèmes Régionaux de Surveillance des Maladies en Afrique Centrale (REDISSE IV), lors de sa deuxième session statutaire, le 3 décembre 2022, à Kinshasa/RDC, a examiné et validé trois (3) stratégies sanitaires pour renforcer la couverture sanitaires dans la sous-région de l'Afrique Centrale et le Plan de Travail Budgétisé Annuel (PTBA) dudit Projet pour l'année 2023-2024. Il a également pris des recommandations visant l'amélioration de la mise en œuvre des activités du Projet REDISSE IV.*

La Commission de la Communauté Economique des Etats de l'Afrique Centrale (CEEAC) à travers le Projet Régional de Renforcement des Systèmes Régionaux de Surveillance des Maladies en Afrique Centrale (REDISSE IV), financé par la Banque Mondiale, a élaboré trois (3) documents stratégiques en matière sanitaire à savoir la stratégie régionale de préparation et réponse aux urgences sanitaires ; la stratégie régionale « Une Seule Santé » et la stratégie régionale de surveillance transfrontalière des maladies à potentiel épidémiques humaines et animales.

Sur recommandation des sous-comités techniques régionaux, les deux premières stratégies finalisées au niveau technique ont été validées par les membres du Comité Régional de Pilotage. Pour la stratégie de surveillance transfrontalière, l'état des lieux a été validé avec des recommandations pour finaliser le document stratégique.

Le plan de préparation et de réponse aux urgences sanitaires vise à faire de la CEEAC un espace où



Photo d'ouverture de la réunion du CRP, le 3/12/2022.

De droite à gauche) : Mme Yvette-Kapinga NGANDU, Commissaire à la CEEAC - M. Gilbert MOKOKI, Ministre de la Santé/Congo - Dr Jean Jacques MBUNGANI MBANDA, Ministre de la Santé/RDC, M. Marc Jean Yves Lixi, Directeur des Opérations au Bureau de la Banque mondiale à Kinshasa

les urgences sanitaires sont mieux contrôlées et leurs impacts socio-économiques et sanitaires réduits.

Il a aussi pour mission de doter la CEEAC les capacités pour détecter et riposter efficacement contre les épidémies et menaces de santé.



Photo de famille des membres du CRP et les membres des Sous-Comités Techniques Régionaux du Projet REDISSE IV, le 3/12/2023 à Kinshasa/RDC

Suite à la page 3



## REDISSE IV-CEEAC : LE COMITE REGIONAL DE PILOTAGE VALIDE TROIS (3) STRATEGIES SANITAIRES REGIONALES (Suite de la page 2)



Les membres du CRP présents dans la réunion avec les représentants de la Banque Mondiale

La stratégie régionale « Une Seule Santé » a pour objectif global est de rendre opérationnel et fonctionnel d'ici à 2027 la plateforme régionale « Une Seule Santé » afin de faire progresser la santé humaine, la santé animale et la santé environnementale grâce à une collaboration multidisciplinaire et intersectorielle.

Quant à la stratégie de la surveillance transfrontalière, elle vise à renforcer les capacités des pays de la CEEAC à mettre en place une surveillance transfrontalière appropriée avec le partage des données des maladies à potentiel épidémiques humaines et animales dans l'espace CEEAC.

Les membres du CRP ont par ailleurs échangé sur l'état de la mise en œuvre du Projet REDISSE IV et ont constaté qu'à 18 mois de sa clôture, le taux de décaissement si situe autour de 31% ; aussi bien au niveau régional qu'au niveau des pays bénéficiaires. Ils ont recommandent que toutes les parties prenantes puissent jouer pleinement leurs rôles pour la mise en œuvre effective de Projet combien important pour renforcer le système de surveillance sanitaire dans la sous-région de l'Afrique Centrale. Dans la même lancée, ils ont validé les activités prioritaires de l'Unité de Coordination et de Gestion du Projet (UCGP-CEEAC) pour l'année 2023-2024.

Les membres du CRP, en échangeant sur la situation du paludisme dans la sous-région, ont reconnu le fardeau très élevé du paludisme dans la région de la CEEAC et notant les menaces croissantes de la résistance aux médicaments et aux insecticides et se sont engagés à faire le plaidoyer en faveur de la création du fonds contre le paludisme en Afrique Centrale. Ils ont appelé tous les États membres à

établir un Conseil et/ou un Fonds multisectoriel de lutte contre le paludisme dans chacun des pays afin de mobiliser les ressources essentielles nécessaires pour éliminer le paludisme dans sous-région.

Cette deuxième session était une occasion de renouveler le bureau rotatif du CRP. Les nouveaux membres du bureau élus pour la période d'une année sont les suivants :

**Président** : Dr Jean Jacques MBUNGANI MBANDA, Ministre de la Santé Publique, Hygiène et Prévention de la République Démocratique du Congo ;

**Premier Vice-Président** : Dr Abderahim AWAT ATTEIB, Ministre de l'Elevage et des Productions Animales, de la République du Tchad ;

**Deuxième Vice-Président** : Monsieur Thierry KAMACH, Ministre de l'Environnement et du Développement Durable de la République Centrafricaine ;

**Rapporteur** : Mme Kapinga Yvette NGANDU, Commissaire en charge de la Promotion du Genre, du Développement humain et social de la Commission de la CEEAC ;

**Secrétaire** : Dr Ludovic FIOMONA TAMADEA, Coordonnateur de l'Unité de Coordination et de Gestion du Projet REDISSE IV-CEEAC.



Remise & reprise (de droite à gauche): M. Gilbert MOKOKI, Ministre de la Santé et de la Population de la République du Congo, Président du CRP sortant et Dr Jean Jacques MBUNGANI MBANDA, Ministre de la Santé Publique, Hygiène et Prévention de la République Démocratique du Congo, Président du CRP entrant

Le Comité Régional de Pilotage est composé des Ministres ayant la santé humaine, la santé animale et l'environnement dans leurs attributions dans les pays bénéficiaires du Projet REDISSE IV, les représentants de la CEEAC et du Centre Régional de la Santé Animale de l'Afrique Centrale (CRSA-AC). La Banque Mondiale qui finance ce Projet est aussi représenté en qualité d'observateurs.



# REDISSE IV

Regional Disease Surveillance Systems Enhancement



GRUPE DE LA BANQUE MONDIALE

BULLETIN D'INFORMATION N° 07 DECEMBRE 2022 - FEVRIER 2023

## REDISSE IV – ANGOLA : L'ANGOLA DÉFINIT LA LISTE DES MALADIES ZONOTIQUES PRIORITAIRES



Par Edla Tais Galiano,  
Administrative Assistante,  
REDISSE IV - Angola

*Le Projet de Renforcement des Systèmes de Surveillance des Maladies en Afrique Centrale (REDISSE IV), financé par la Banque Mondiale, a appuyé l'organisation, du 17 au 20 octobre 2022 dans la province de Luanda, d'un atelier de priorisation des zoonoses. L'objectif de la rencontre était de définir cinq (5) maladies zoonotiques prioritaires en Angola, en vue de renforcer le système intégré de surveillance épidémiologique des maladies dans l'approche « Une Seule Santé/One Health ».*

Dans l'atelier de priorisation des maladies zoonotiques, Son Excellence le Ministre de la Santé, Dr. Sílvia Lutucuta, était représentée par le Secrétaire d'État à la Santé publique, Dr. Carlos Alberto Pinto de Sousa. Etaient présents aussi le Directeur Général de l'Institut des Services Vétérinaires - ISV, Dr. Henrique Gimi, le Coordinateur des Opérations du Portefeuille de Projets du Ministère de la Santé, financé par la Banque Mondiale, Dr. Joaquim Saweka, le Président du Comité Technique « Une Seule Santé/One Health » – CTUSS du projet REDISSE IV Angola, Dr. Júlio Leite, la Coordinatrice technique du projet REDISSE IV, Dr. Rosa Moreira et 43 professionnels d'institutions multisectorielles.

Le processus de priorisation impliquait un outil semi-quantitatif (OHZDP) développé par le Centre de Contrôle et de Prévention des Maladies (CDC). La première étape de ce processus consistait à faire l'identification d'une liste spécifique de zoonoses préoccupantes pour l'Angola et 20 maladies zoonotiques ont été répertoriées. Ensuite, les animateurs et les participants à l'atelier ont défini cinq critères de classement quantitatif des 20 maladies zoonotiques et ont indiqué leurs préférences quant à l'importance relative à chaque critère.



Groupes de travail pendant l'atelier.

A partir de ce processus, les maladies suivantes ont été identifiées comme les principales maladies zoonotiques :

1. Rage;
2. Brucellose;
3. Tuberculose zoonotique;
4. Cysticercose;
5. Anthrax.

Après la définition de ces les maladies prioritaires, deux actions principales ont été identifiées pour chaque secteur engagé dans l'approche «Une Seule Santé/One Health », à savoir :

- Le développement d'un système multisectoriel de détection, de notification et de réponse concernant les maladies zoonotiques ;
- La préparation de plans de réponse opérationnels à développer et à intégrer dans tous les secteurs pour toutes les zoonoses prioritaires.



Participants à l'atelier de travail "One Health" sur la priorisation des maladies zoonotiques des secteurs de la santé humaine, animale et environnementale à Luanda/Angola.



# REDISSE IV

Regional Disease Surveillance Systems Enhancement



GRUPE DE LA BANQUE MONDIALE

BULLETIN D'INFORMATION N° 07 DECEMBRE 2022 - FEVRIER 2023

## REDISSE IV – RDC : LE RENFORCEMENT DE LA RESILIENCE CONTRE EBOLA



Par Miché KITIMA,  
Responsable de la Communication au  
sein de l'Unité de Gestion  
PDSS/REDISSE IV-RDC

**Le Ministre de la Santé Publique, Hygiène et Prévention, Dr Jean-Jacques MBUNGANI, avec l'appui du Projet Régional de Renforcement des Systèmes de surveillance de Maladies en Afrique Centrale (REDISSE IV), a procédé, samedi 1er octobre 2022, à la remise officielle de 10 ambulances destinées aux provinces de l'Equateur, Sud-Ubangi, Mongala, Tshuapa et Mai-Ndombe. Cette nouvelle dotation s'inscrit dans le cadre du projet de réponse multisectorielle post Ebola en République Démocratique du Congo.**

Le Gouvernement de la République Démocratique du Congo a lancé depuis 16 Avril 2022, le Projet de Renforcement du Système de Résilience en Post Ebola dans le cadre du Projet REDISSE IV. L'objectif étant de contribuer au maintien d'une vigilance accrue aux épidémies et au renforcement du système de santé dans la province de l'Équateur et les provinces voisines. Ce projet marque une étape majeure dans la détection précoce des épidémies, au renforcement de la prévention et contrôle des infections (PCI), ainsi qu'à l'accessibilité à l'eau, l'hygiène et l'assainissement dans les structures de santé de la province de l'Équateur qui depuis 2018 a connu la 9<sup>ème</sup> épidémie de MVE qui a eu lieu du 08 mai au 24 juillet 2018 et a enregistré 54 cas, dont 33 décès (létalité 61%) ; et la 11<sup>ème</sup> épidémie de Mamadies à Virus Ebola (MVE) qui a eu lieu du 1er juin au 18 novembre 2020 et a enregistré 130 cas, dont 55 décès (létalité de 42%).

Financé par la Banque Mondiale, à travers l'Unité de Gestion du Programme de Développement du Système de Santé (UG-PDSS) à hauteur de dix millions de dollars, deux partenaires du Ministère de la Santé ont été choisis pour la mise en œuvre de ce Projet. Il s'agit de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), pour les aspects de la surveillance épidémiologique dans les zones de santé et le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), sur les aspects de la prévention et contrôle des infections, de l'eau, l'hygiène et l'assainissement dans les mêmes zones.

L'UG-PDSS à travers le Projet REDISSE IV avec l'OMS ont mis en place les mesures de prévention et de contrôle des infections pour renforcer la logistique dans tous les établissements de santé ciblés dans la province de l'Equateur ainsi que les provinces voisines (Mai-Ndombe, Tshuapa, Mongala, Sud-Ubangi). Il s'agit entre autre de doter les formations sanitaires, des motos pour la mobilité des équipes, des unités de triage aménagées, des kits et intrants PCI ainsi des 10 ambulances pour les zones de santé afin de renforcer la sécurité dans les transports des malades.

"Nous avons procédé à la remise de 10 engins ambulances pour les provinces de la République via le programme d'appui de la Banque Mondiale en République Démocratique du Congo en lien avec le Ministère de la Santé et le programme PDSS, deux ambulances sont dotées pour la province de l'Equateur, deux pour le Sud Ubangi, deux pour la Mongala, deux pour la Tshuapa et deux pour le Mai Ndombe. À la suite de ce don, une ambulance est également donnée en appui pour la province du Nord-Kivu. C'est un moment important parce qu'aujourd'hui grâce à l'effort du gouvernement avec l'appui des partenaires, nous avons doté plusieurs provinces de la République en engins roulants hospitaliers avec donc les ambulances pour pouvoir aider les populations, aider les malades dans les différentes provinces" a fait savoir le Patron de la Santé Publique, Hygiène et Prévention Jean-Jacques Mbungani devant la presse.



Model des ambulances octroyées à cinq provinces

À la question de savoir, au regard de la grandeur du pays si cette dotation est suffisante ? Jean-Jacques Mbungani estime qu'il faut toujours commencer quelque part jusqu'à atteindre l'excellence. Il a rassuré quant à la qualité des engins et a remercié une fois de plus l'accompagnement des partenaires.

"Il faut déjà commencer par quelque chose, quand on a des gros besoins tels que exprimés au niveau de la Santé dans notre pays, l'effort qui est fait est à souligner.

Suite à la page 6



## REDISSE IV – RDC : RENFORCEMENT DE LA RESILIENCE CONTRE EBOLA (Suite de la page 5)

*“Quand nous donnons deux ambulances en provinces alors qu'il y avait zéro, pensez-vous que les malades seront vraiment heureux, voilà l'intérêt de cette action. Je confirme que les ambulances sont en bon état de marche et bien équipées, d'ailleurs c'est toutes neuves, tout ce que nous espérons c'est l'usage qui en sera fait pour l'intérêt des populations, des malades et que cela puissent durer assez longtemps parce que c'est important, une province sans ambulance je pense qu'au niveau de la prise en charge des patients c'est vraiment à déplorer. Comme je l'ai dit tantôt les gros efforts sont fournis par le Gouvernement de la République et en appui avec les partenaires sont réellement” à souligner. À titre personnel, je suis satisfait”, s'est réjoui le Ministre de la Santé Publique, Hygiène et Prévention.*

Pour sa part, Docteur Dominique Baabo, Coordinateur de l'UG-PDSS est revenu sur les raisons de choix des provinces bénéficiaires. Aussi, il a expliqué les spécificités de ces ambulances.

*“Ces ambulances ont été acquises dans le cadre d'un projet multisectoriel après la riposte contre l'épidémie d'Ebola*

*dans la province de l'Equateur, comme vous avez remarqué, on a doté les provinces de l'Equateur et la province de Mai-Ndombe. En fait ce sont les provinces dans lesquelles il y a circulation je dirai intensive du virus d'Ebola et c'est pour la prévention, ça va aider bien-sûr à transporter les malades dans la logique qui a prévalu pour le choix des provinces c'est celle-là. En termes de spécification, bien évidemment ce sont les ambulances qui vont permettre à ce que les malades soient transportées dans les conditions qui leur permettent de bénéficier les premiers soins ainsi que la réanimation en cas de besoin avant d'arriver dans le site qui va organiser la prise en charge”, a rassuré Dominique Baabo devant la presse.*

Le Représentant du Secrétaire Général ai à la Santé qui s'est exprimé au nom des bénéficiaires a remercié le gouvernement et ses partenaires. Il a rassuré quant à la bonne utilisation de ces engins roulants à savoir les ambulances.

*“Nous remettons ces clés et les instructions que vous venez de nous donner, seront transmises et suivi sera fait pour que les ambulances soient utilisés à bon escient” a-t-il déclaré.*



Par Dr. Séraphin NGOMA,  
Spécialiste en charge de la  
communication du  
REDISSE IV-Congo

## REDISSE IV – CONGO : LE PROJET REDISSE IV, UNE REPOSE AUX MULTIBLES DOLEANCES DU CENTRE NATIONAL DE CONTROLE DES EPIDEMIES

**Le Directeur général de l'élevage, Délégué national auprès de l'Organisation mondiale de la Santé Animale (OMSA), M. N'KAYA TOBI, a qualifié le projet Redisse IV de réponse aux multiples doléances faites par le Centre National de Contrôle Epidémiologique (CNCE), relatives au renforcement des capacités de surveillance et de détection des maladies zoonotiques par l'organisation des formations et l'octroi du matériel de travail.**

Le Centre National de Contrôle Epidémiologique (CNCE), en République du Congo, est confronté à des problèmes structurels tels que le manque d'équipements adéquats de laboratoire et de mobilité ainsi que le sous-effectif du personnel de terrain.

Au regard de cette situation, le Projet Régional de Renforcement des Systèmes de Surveillance des Maladies en Afrique Centrale, quatrième phase (REDISSE IV) a renforcé les capacités des ressources humaines en organisant des formations du personnel en matière de détection, d'identification, de rapportage des événements de santé à l'endroit des épidémiologistes de terrain et des agents vétérinaires en épidémiologie à Kinshasa, en République

Démocratique du Congo (RDC). En ce qui concerne le matériel de travail, le projet REDISSE IV a doté le CNCE d'équipements de capture pour la manipulation des animaux au moment des prélèvements, des équipements de laboratoire très onéreux que la direction générale de l'élevage ne peut pas acquérir par rapport à sa ligne budgétaire.



Dr N'KAYA TOBI,  
Directeur Général  
de l'Elevage

Suite à la page 7



# REDISSE IV

Regional Disease Surveillance Systems Enhancement



GRUPE DE LA BANQUE MONDIALE

BULLETIN D'INFORMATION N° 07 DECEMBRE 2022 - FEVRIER 2023

## REDISSE IV – CONGO : LE PROJET REDISSE IV, UNE REPOSE AUX MULTIBLES DOLEANCES DU CENTRE NATIONAL DE CONTROLE DES EPIDEMIES (Suite de la page 6)

Le REDISSE IV compte également équiper le CNCE de véhicules et d'autres moyens de transport pour la mobilité des agents d'observation qui se meuvent dans les endroits les plus reculés pour effectuer des prélèvements sur les animaux et observer les événements de santé. En 2023, le Projet REDISSE IV va procéder à la réhabilitation des laboratoires en les mettant aux normes de laboratoire. Il envisage de doter le CNCE de conditions idéales en équipant les bureaux d'outils informatiques et de consommables.

Parlant du CNCE, le Directeur Général de l'Elevage a fait savoir que cette structure est un outil de surveillance des maladies animales prioritaires. Il permet de contrôler, de surveiller, de détecter, de préparer la riposte et d'agir en termes d'intervention contre les maladies animales. Il focalise sa priorité sur huit maladies, entre autres la rage, la fièvre de la vallée du Rift qui est une fièvre hémorragique de même nature que la fièvre à virus Ebola, la grippe aviaire et la peste porcine africaine.

Outre ces maladies, le CNCE en surveille d'autres. A ce jour, il veille sur la réapparition de la tuberculose chez les bovins qui donnent une viande prisée par beaucoup de consommateurs congolais.

Dans le cadre de ses missions, le projet REDISSE IV est un projet de renforcement des systèmes de surveillance des maladies en Afrique centrale. Il permet d'implémenter certaines activités dans la surveillance des maladies.

Ce réseau est constitué de directeurs des services vétérinaires au niveau central, de directeurs départementaux de l'élevage dans tous les 12 départements du pays, de 60 agents d'observation et de relais communautaires d'agents d'observation dans tous les points stratégiques et importants, parmi lesquels les marchés, les abattoirs, les postes d'entrée et les points d'entrée du territoire.

Ces agents d'observation sont des fonctionnaires ou des décisionnaires. Ces derniers sont chargés d'observer tous les événements, de les notifier, de les rapporter et finalement d'aider à la décision. Ces mêmes agents d'observation participent à la lutte contre les maladies et les événements identifiés.



Modèles des motos actroyés au Centre de Contrôle et de prévention des maladies au Congo

Ne disposant que de 60 agents, a précisé Dr N'KAYA TOBI ce réseau a besoin d'être renforcé de 200 ou 300 agents pour le rendre plus efficace pour la préservation de la santé et de la vie des populations.

Abordant le volet "Une seule santé", il a dit que celui-ci est un concept multisectoriel et multidisciplinaire visant à régler les problèmes de santé publique de façon holistique, afin de permettre une meilleure gestion des événements de santé.

Mis en place en 2021 par la quadripartite regroupant l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), l'Organisation Mondiale de la Santé Animale (OMSA) et le Fonds des Nations Unies pour l'Agriculture (FAO) par le programme des Nations Unies pour l'environnement (PNUE), le concept "One Health" ou "Une seule santé" encourage les pays à réunir les secteurs de la santé humaine, de la santé animale, de la santé environnementale et ceux qui gèrent les aspects liés à la faune sauvage pour travailler ensemble, mobiliser, fédérer les énergies ainsi que les capacités techniques et opérationnelles, afin de gérer et de contenir tout ce qui est événement majeur de santé publique. Cela adhère à ce qu'on appelle l'approche "Une Seule Santé".

Le Ministère de l'Agriculture, de l'Elevage et de la Pêche, à travers les services vétérinaires qui gèrent donc la santé animale, fait partie de ce consortium "Une Seule Santé", avec comme autre partenaire le ministère de la Santé Publique, le Ministère de l'Environnement et le Ministère en charge de la faune sauvage.



# REDISSE IV

Regional Disease Surveillance Systems Enhancement



GRUPE DE LA BANQUE MONDIALE

BULLETIN D'INFORMATION N° 07 DECEMBRE 2022 - FEVRIER 2023

## REDISSE IV - CEEAC : LA MISE EN PLACE DES SOUS-COMITE TECHNIQUES REGIONAUX DU PROJET REDISSE IV



Par HABIMANA Augustin,  
Spécialiste en Communication  
et Plaidoyer, REDISSE IV-CEEAC

Les quatre (4) sous-comités techniques du Projet REDISSE IV constitués sont ceux chargés de 1) systèmes de surveillance et information sanitaire ; 2) renforcement des capacités des laboratoires ; 3) préparation et intervention en cas d'urgence et 4) renforcement des capacités en ressources humaines pour surveillance efficace.

Les membres des sous-comités techniques sont constitués des experts des Ministères ayant la Santé humaine, la Santé Animale et l'environnement dans leurs attributions dans les pays bénéficiaires du Projet, les institutions de formation dans le domaine de la Santé, ainsi que les partenaires techniques. Les sous-comités techniques régionaux sont les organes techniques du Comité Régional de Pilotage.

Selon son domaine de compétence, chaque sous-comité techniques propose l'harmonisation des stratégies et outils de suivi et évaluation de son domaine ; analyse les données épidémiologique des systèmes d'informations sanitaires animale et humaine des pays bénéficiaires et des agences de mise en œuvre; assure le suivi des indicateurs de performance du projet dans son domaine ; veille à ce que les données collectées soient analysées et partagées avec toutes les parties prenantes à la prise de décisions et au suivi de la mise en œuvre de ces décisions ; conseille la coordination régionale du projet sur les questions dont ils ont la compétence ; valide les documents des stratégies élaborées par les consultants dans son domaine de

*Parmi les organes de gouvernance prévus pour la gestion du Projet Régional de Renforcement des Systèmes de Surveillance des Maladies en Afrique Centrale, quatrième phase (REDISSE IV) figurent l'Unité de Coordination et de Gestion du Projet (UCGP), basée au sein de la CEEAC et supervisée par le Département en charge de la Promotion du Genre, du Développement Humain et Social ; quatre sous-Comités Techniques Régionaux et le Comité Régional de Pilotage (CRP). Les autres organes avaient été mis en place, sauf les quatre sous-comités techniques qui ont été constitués dans leur première réunion tenue à Kinshasa, en République Démocratique du Congo, du 1 au 2 décembre 2022.*



Ouverture de la réunion des sous-comités techniques. De droite à gauche : Mme Yvette-Kapinga NGANDU, Commissaire à la Commission de la CEEAC - Dr Linda MOBULA représentait la Banque Mondiale en RDC et Dr Yuma RAMAZANI, Secrétaire Général du Ministre de la Santé Publique, Hygiène et Prévention/RDC

compétence ; produit des rapports à soumettre au Comité Régional de Pilotage ; etc.

En tant qu'organe technique du Comité régional de pilotage, après leur mise en place, les membres des 4 sous-comités techniques régionaux, durant deux jours de réunion, soit du 1er au 2 décembre 2022, ont examiné les documents et préparé les recommandations à soumettre aux membres du Comité Régional de Pilotage.

Parmi les thématiques examinées par les sous-comités techniques régionaux figurent la situation à mi-parcours de la mise en œuvre du Projet REDISSE IV ;



Participants à la réunion des Sous-Comités Techniques Régionaux du Projet REDISSE IV

Suite à la page 9



# REDISSE IV

Regional Disease Surveillance Systems Enhancement



GRUPE DE LA BANQUE MONDIALE

BULLETIN D'INFORMATION N° 07 DECEMBRE 2022 - FEVRIER 2023



Par Edla Taís Galiano,  
Administrative Assistante,  
REDISSE IV - Angola

## REDISSE IV - ANGOLA : L'ETAT DE LA MISE EN OEUVRE DU MECANISME DE GESTIONS DES PLAINTES EN ANGOLA

*Le Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP) dans les projets de santé en Angola a été conçu pour être mis en œuvre durant les activités de quatre (4) projets financés par la Banque mondiale. Le MGP est mis en place depuis septembre 2022 au niveau des Hôpitaux Municipaux, des Centres de Santé et des Centres de Référence. Au mois de novembre 2023, au total 29 plaintes avaient été enregistrées.*

Le dispositif du mécanisme de gestion des plaintes, de manière transversale, couvre les projets suivants : le Projet de Renforcement du Système de Santé (PFSS) ; le Projet d'Expansion de la Santé Infantile (GAVI) ; le Projet Régional de Renforcement des Systèmes de Surveillance des Maladies en Afrique Centrale (REDISSE-IV) ; et le Projet de Préparation et de Réponse Stratégiques au COVID-19 (PPRE-COVID 19).

Au mois de novembre 2022, 29 réclamations avaient été faites et 6 ont été enregistrées, puisque 23 ont été considérées inéligibles car n'appartenant à aucun des projets du portefeuille. Les plaintes non éligibles sont transmises aux Directions Municipales de Santé pour les traitement dans un délai de 5 à 15 jours. Sur les 6 plaintes éligibles, 2 ont déjà été traitées et 4 étaient en cours de résolution.

Au total, 15 réclamations ont été portées par des hommes et 14 par des femmes. Ces plaintes provenaient majoritairement de personnes directement touchées par le problème dans les services de consultation prénatale, de vaccination et de clinique générale.



Participants à l'atelier de mise en œuvre du MGR pour les travailleurs de la province du Cuanza Sul, le 3/11/2022



Atelier de la mise en œuvre du MGR pour les travailleurs inclus les autorités traditionnelles de la province de la Lunda Sul, le 8/11/2023

Pour résoudre les plaintes au niveau local, 24 Comités de règlement des plaintes dans les différentes municipalités, dont: 9 proviennent de la province de Lunda Norte, 9 de la province de Luanda et 6 de la province de Cuanza Sul.

Par conséquent, il est important de noter que ces comités seront élargis au niveau des 18 provinces de l'Angola, dans les 164 municipalités.

La stratégie d'action pour la mise en œuvre et la durabilité du MGP en Angola est en cours d'élaboration avec la Direction nationale de la santé publique (DNSP) à travers le domaine des soins de santé primaires, au niveau local avec les bureaux provinciaux de la santé, les directions municipales de la santé, les administrations municipales et le Bureau de l'éthique d'humanisation à travers son Bureau d'utilisateurs.

## REDISSE IV - CEEAC : LA MISE EN PLACE DES SOUS-COMITE TECHNIQUES REGIONAUX DU PROJET REDISSE IV

(Suite de la page 8)

Le rôle et les missions du Centre Régional de Santé Animale de l'Afrique Centrale (CRSA-AC); la mise en œuvre de l'Approche « Une seule Santé » en Afrique centrale; l'examen des différentes stratégies régionales (la stratégie régionale « Une seule Santé »; la stratégie régionale de surveillance transfrontalière des maladies à potentiel épidémiques humaines et animales; la stratégie de préparation et de réponses aux urgences de santé);

l'information sur l'élaboration de la stratégie régionale pour l'élimination du paludisme dans l'espace CEEAC; etc.

Tous ces échanges ont fait l'objet d'un rapport et des recommandations qui ont été soumis et validé par les membres du Comité Régional de Pilotage le 3/12/2023.



Par Dr. Séraphin NGOMA,  
Spécialiste en charge de la  
communication du  
REDISSE IV-Congo

Cette dotation, faite par le Projet Régional de Renforcement des Systèmes de Surveillance des Maladies en Afrique centrale (REDISSE IV) et financé par la Banque mondiale, est composée de 56 motos et casques et répartie de telle sorte que chaque secteur et ces directions reçoivent 12 motos et casques.

Selon Dr Jean-Médard Kankoule, Directeur de l'épidémiologie et de la lutte contre la maladie au Ministère de la Santé et de la Population de la République du Congo, les 20 autres motos et casques sont pour les dix centres départementaux des opérations d'urgence de santé publique, à l'instar de Brazzaville et de Pointe-Noire.

Cette logistique, a-t-il dit, contribuera à la réalisation du travail et permettra aux équipes de se déployer sur le terrain, avant de souligner le problème de manque de carburant.

«Nous n'avons pas de ressources nécessaires pour l'achat du carburant indispensable à la mise en mouvement des équipes», a-t-il précisé.

## REDISSE IV – CONGO : LE RENFORCEMENT DES ACTIVITES DE SURVEILLANCE DES MALADIES SUR TERRAIN

*Les secteurs opérationnels des grandes endémies ainsi que les directions départementales de l'élevage et de l'environnement ont reçu, le 15 novembre 2022 à Brazzaville, à travers le financement du Projet REDISSE IV, un don de motos et de casques pour le renforcement des activités de surveillance sur le terrain sur un cycle épidémiologique, afin d'améliorer la santé des populations.*



Modèles des motos actroyés par le Projet REDISSE IV-Congo

Par ailleurs, il a fait savoir que les ressources humaines sont disponibles et peuvent être mobilisées en cas d'une épidémie ou d'une situation d'urgence pour mener des investigations sur le terrain. A ce sujet, une formation a été initiée dans tous les départements du pays, a-t-il ajouté.

Les secteurs opérationnels des grandes endémies sont des structures du ministère en charge de la santé. Ces directions de l'épidémiologie et de la lutte contre la maladie en miniature dans les départements, ont la mission de faire la surveillance épidémiologique, de remonter les données au niveau national et de mettre en place des programmes de prévention et de lutte contre les maladies au niveau des départements du pays.

## REDISSE IV – CEEAC : LE RENFORCEMENT DES CAPACITES DES SPECIALISTES EN SAUVEGARDE ENVIRONNEMENTALE ET GESTION SOCIALE DU PROJET REDISSE IV



M. Ahmat DJIBIA, Spécialiste en  
Gestion Sociale du Projet  
REDISSE IV-CEEAC

*Du 28 novembre 03 décembre 2022, à Cotonou, en République du Bénin, s'est organisée une session de formation des spécialistes en sauvegarde environnementale et sociale du Projet Régional de Renforcement des Systèmes de Surveillances des Maladies en Afrique Centrale (REDISSE IV). Cette formation avait pour objectif général d'améliorer les connaissances et les compétences du personnel du Projet sur les aspects de la Sauvegarde environnementale et sociale, conformément aux politiques et directives de la Banque Mondiale, comme indiqué dans les accords de financement de ce Projet.*

La Banque mondiale, à travers le Projet REDISSE IV, a financé la Commission CEEAC pour la coordination régionale du Projet et cinq pays de l'Afrique Centrale (Angola, Congo, RCA, RDC et Tchad) pour leur permettre de mieux s'outiller à faire face aux éventuelles épidémies et situations d'urgence de santé publique.

Parmi les exigences de la Banque Mondiale pour l'octroi de ces financements, il y a le respect des principes contenus dans les documents de la sauvegarde environnementale et sociale.

Suite à la page 11



# REDISSE IV

Regional Disease Surveillance Systems Enhancement



GRUPE DE LA BANQUE MONDIALE

BULLETIN D'INFORMATION N° 07 DECEMBRE 2022 - FEVRIER 2023

## REDISSE IV – CEEAC : LE RENFORCEMENT DES CAPACITES DES SPECIALISTES EN SAUVEGARDE ENVIRONNEMENTALE ET GESTION SOCIALE DU PROJET REDISSE IV (Suite de la page 10)

Ces documents de Sauvegarde contiennent les principes fondamentaux du Cadre Environnemental et Social (CES) et du Plan d'Engagement Environnemental et Social (PEES) permettent à la Banque mondiale et à la CEEAC de mieux gérer les risques environnementaux et sociaux liés à la mise en œuvre du projet.

Le CES tout comme le PEES, fixe des normes destinées à protéger les personnes et l'environnement, notamment des normes sur la gestion des risques environnementaux et sociaux, l'emploi et les conditions de travail, la santé et la sécurité des populations directement bénéficiaires du projet et la mobilisation des parties prenantes.

Les spécialistes de ces domaines au niveau régional et au niveau des pays bénéficiaires du Projet doivent être informés sur les exigences de la Banque Mondiale. Parmi ces exigences, il y a la connaissance et l'appropriation du contenu de ces documents de la Sauvegarde.

La formation s'est focalisée sur les caractéristiques et les vue d'ensemble du processus de ciblage des projets. Les instruments tels que le Cadre de Gestion Environnementale et Sociale (CGES), Etude d'Impact Environnemental et Social (EIES), Audit Environnemental (AE), Plan d'Engagement Environnemental et Social (PEES), Cadre de Politique de Réinstallation (CPR), Plan d'Action de Réinstallation (PAR), Mécanisme de Gestion des Plaintes (MGP), Plan de Gestion de la Main d'œuvre (PGMO), etc.

La formation s'est déroulée sur les thématiques qui sont basées sur les modules qui constituent l'ossature du Plan d'Engagement Environnementale et Social (PEES). Ces modules se présentent comme suit :

Module 1 : Evaluation sociale et environnementale : état des lieux ; Module 2 : Mise en œuvre des politiques de sauvegarde dans le cycle des projets ; Module 3 : Présentation des principales normes de sauvegarde environnementale et sociale de la Banque Mondiale ; Module 4 : Cadres juridique et institutionnel des sauvegardes ; Module 5 : Outils de l'évaluation sociale et environnementale ; Module 6 : Consultation du public, gestion des plaintes et communication ; Module 7 : Partage des responsabilités ; Module 8 : Défaillances, défis et contraintes des sauvegardes Principales différences entre les politiques nationales et celles de la BM.



Participants à la formation

La formation a eu l'avantage de lever le voile sur certaines équivoques et surtout d'éclairer les lanternes des Spécialistes de la sauvegarde d'Afrique Centrale. La formation n'a pas seulement permis d'acquérir des nouvelles connaissances, mais aussi elle a permis de renforcer les capacités de la PLATEFORME régionale de la Sauvegarde environnementale et sociale du REDISSE IV ; d'assurer une meilleure connaissance des normes de sauvegarde environnementale et sociale de la Banque Mondiale (BM) ; de maîtriser les outils de sauvegarde environnementale et sociale ; de s'informer sur le partage des responsabilités ; de renforcer capacités les membres de la plateforme sur les éventuels risques environnementaux (Gestion des déchets, CGES, EIES, PEES, CPR, PAR, MGP, PGM etc..) liée à la mise en exécution du projet ; de faire accroître les compétences dans le domaine du conseil et de l'assistance technique sur les questions sociales et les risques inhérents à la mise en œuvre du projet.

A l'issue de l'atelier, les participants ont acquis les outils leur permettant d'être capables de mieux appréhender les aspects techniques tels que: comprendre la vision de la Banque mondiale en matière de sauvegarde sociale & Environnementale et son application dans le cadre du projet REDISSE IV –CEEAC ; de fixer les directives en matières d'élaboration des documents de sauvegarde sociale ; d'appréhender les nouvelles politiques et directives de la Banque Mondiale principalement et des autres bailleurs de Développement et de comprendre de manière commune le contenu des instruments de la Sauvegarde.

Cette formation a été financée en grande partie par le Projet REDISSE IV- CEEAC avec la participation des Projet REDISSE IV au niveau des pays bénéficiaires.



# REDISSE IV

Regional Disease Surveillance Systems Enhancement



GRUPE DE LA BANQUE MONDIALE

BULLETIN D'INFORMATION N° 07 DECEMBRE 2022 - FEVRIER 2023



Par Miché KITIMA,  
Responsable de la Communication au  
sein de l'Unité de Gestion  
PDSS/REDISSE IV-RDC

## REDISSE IV-RDC : RENFORCEMENT DES CAPACITES DIAGNOSTIQUES DES MALADIES EMERGENTES ET REEMERGENTES EN AFRIQUE

Le Ministre de la Santé Publique, Hygiène et Prévention, Dr Jean-Jacques Mbungani a lancé, le 6 février 2023, les travaux de la session de formation régionale d'un mois, sur le renforcement des capacités diagnostiques des maladies émergentes et réémergentes en Afrique. Plusieurs pays africains y participent dans l'objectif de lutter contre cette catégorie des maladies et renforcer la surveillance dans la région.

A travers cette formation, le personnel des pays partici-

pants bénéficient du renforcement des capacités pour que les systèmes de santé soit capable de répondre à ces menaces. Les participants proviennent de 8 pays à savoir la République Démocratique du Congo, le Cameroun, le Gabon, le Tchad, le Burundi, la Guinée Conakry, la République Centrafricaine et la République du Congo.

Cette formation est rendue possible grâce à l'appui du Projet Régional de Renforcement des Systèmes Régionaux de Surveillance des Maladies en Afrique Centrale (REDISSE IV), financé par la Banque mondiale, en partenariat avec plusieurs autres partenaires du secteur de la Santé. Commencée le 6 février 2023, la formation sera clôturée le 5 mars 2023.



Photo de famille des autorités et des participants après l'ouverture de la formation le 6/2/2023

## REDISSE IV- ANGOLA : LA PRÉSENTATION DES RÉSULTATS DE LA CARTOGRAPHIE DES RISQUES AYANT UN IMPACT SUR LA SANTÉ PUBLIQUE

L'Angola, à travers l'appui du Projet Régional de Renforcement des Systèmes de Surveillance des Maladies en Afrique Centrale (REDISSE IV), financé par la Banque Mondiale, a organisé une session de présentation de la cartographie des risques ayant un impact sur la santé publique, pour mieux comprendre l'exposition de ce pays sur les différents risques.



Par Edla Tais Galiano,  
Administrative Assistante,  
REDISSE IV - Angola

L'Angola a été régulièrement confronté à des épidémies telles que la rougeole, le Marburg, la fièvre jaune, le paludisme, la fièvre de la vallée du Rift, la fièvre de Crimée-Congo, la dengue, la grippe saisonnière et récemment l'épidémie de COVID-19, qui constituent bien sûr des urgences difficiles.

La préparation aux urgences sanitaires repose sur la mise

en place d'un système de réponse aux risques sanitaires existants ou émergents pour la population. Ce processus commence par l'identification des risques prioritaires, puis la mise en place d'un système de préparation nécessaire pour les gérer.

Des exercices systématiques d'évaluation des risques sanitaires prioritaires aux niveaux nationaux et infranational permettent de mettre en place un processus de planification stratégique avant qu'une urgence sanitaire ne survienne.

(Suite à la page 13)



## REDISSE IV- ANGOLA : LA PRÉSENTATION DES RÉSULTATS DE LA CARTOGRAPHIE DES RISQUES AYANT UN IMPACT SUR LA SANTÉ PUBLIQUE (Suite de la page 12)

Les activités résultant de l'évaluation des risques comprennent la hiérarchisation des ressources, l'évaluation de la capacité à risquer des priorités approfondies, l'élaboration ou la révision de plans d'urgence et la mise en œuvre d'activités de prévention et de préparation.

Depuis 2016, l'Organisation mondiale de la santé, à l'aide de l'outil d'évaluation stratégique des risques (STAR), a aidé plusieurs pays de la région africaine à déterminer des profils de risque. Le profilage des risques est une étape cruciale pour identifier et comprendre l'exposition d'un pays aux risques critiques. La dernière évaluation des risques ayant un impact sur la santé publique a été réalisée en juin 2021, sous la coordination du ministère de la Santé, à laquelle ont participé tous les secteurs et partenaires ayant des activités liées à la santé.

Dans ce sens, en décembre 2022, avec le financement du projet REDISSE IV, un atelier a été organisé pour la présentation des résultats de l'évaluation des risques, qui a bénéficié du soutien technique de l'OMS, avec l'utilisation de l'outil STAR.

L'activité s'est déroulée dans les locaux de l'Institut de recherche en santé du ministère de la Santé, et a été présidée par le Secrétaire d'État à la Santé Publique, le Dr Carlos A. Pinto de Sousa. L'événement a été suivi par 53 professionnels des institutions et/ou ministères suivants : Direction nationale de la santé publique, Institut national de recherche en santé, Inspection générale des activités sanitaires, Bureau des études, de la planification et des statistiques du Ministère de la Santé, Direction nationale des hôpitaux, Ministère de l'intérieur, Service national de la protection civile et des pompiers, Agence nationale des déchets du Ministère de l'environnement, Institut des services vétérinaires du Ministère de l'agriculture et des forêts, Ministère de l'administration territoriale, Bureau provincial de la santé de Luanda, Projet REDISSE IV et Organisation Mondiale de la Santé.

Lors de son intervention à l'ouverture comme pendant la clôture, le Secrétaire d'Etat à la Santé Publique a souligné l'importance de cet outil et a demandé aux techniciens et la Direction Nationale de la Santé Publique, afin qu'il soit mis en œuvre sur tout le territoire d'ici le premier semestre de l'année en cours, en comptant sur le soutien inconditionnel du Ministère de l'Administration Territoriale.

### Liste des risques évalués ayant un incidence sur la santé publique en Angola

N°	Catégorie	Risques	Conséquences immédiates	Conséquences secondaires
1)	5- Très Haute	COVID-19	Potentiel élevé de transmission et de morbidité ; faible mortalité, flambées épidémiques.	Engagement du Système national, absentéisme, problèmes socio-économiques
2)	4 - Haut	Rage	Mortalité et morbidité élevées ; Flambées épidémiques	Les ruptures de stock de vaccins et sérum pour la pré et post-exposition au virus ;
3)		Sécheresse	Déshydratation, Anthrax, DDA, Méningite, Méningocoque, Influenza.	Faim, malnutrition sévère et mort
4)		Résistance antimicrobienne	Inefficacité du traitement, aggravation du tableau clinique, toxicité ; choc anaphylactique ; mortalité	Allergies, pertes
5)		Ebola	Morbidité et mortalité élevées ; hémorragie généralisée	Effondrement du système de santé ; pertes socio-économiques ; nécessité de mettre en œuvre le plan d'urgence national multisectoriel avec des mesures de biosécurité à tous les niveaux, avec un contrôle des mouvements de personnes, d'animaux et de marchandises dans et entre les provinces, ainsi qu'entre les pays.

(Suite à la page 14)



**REDISSE IV- ANGOLA : LA PRÉSENTATION DES RÉSULTATS DE LA CARTOGRAPHIE DES RISQUES AYANT UN IMPACT SUR LA SANTÉ PUBLIQUE (Suite de la page 13)**

6)		Dengue	Morbidité et mortalité élevée dans les cas hémorragiques	Pertes socio-économiques
7)		Leptospirose	Morbidité élevée	Jaunisse, syndrome de Weil
8)		Choléra	Morbidité et mortalité élevées ; Déshydratation; flambées épidémiques	Contamination des sols et des ressources en eau, réduction de la sécurité alimentaire
9)		Anthrax	Mobilité et mortalité élevées ; foyers d'épidémies	Pertes socio-économiques, contamination des sols et des ressources en eau, réduction de la sécurité alimentaire
10)		Accident de la route	Blessures graves, handicap physique, décès, traumatisme psychologique	La pression sur les services de santé services
11)	3- Modéré	Infections nosocomiales	Morbidité et mortalité dues à diverses causes.	Pertes socio-économiques, pression sur les services de santé.
12)		Inondations	Choléra, malaria, DDA, noyade, contamination et pénuries alimentaires et décès.	Faim, malnutrition, infections respiratoires infections, gale et mort.
13)		Déversement de produits chimiques dans la voie publique	Intoxication	la contamination de l'environnement la contamination des aliments et les maladies respiratoires.
14)		Laboratoires : Manipulation de produits biologique et chimique	Morbidité, toxicité et contamination ; perte d'échantillons et diagnostic éventuel ; corrosion résultant d'accidents et/ou d'erreurs dans la manipulation des agents	
15)		Ravageurs : Criquets	La faim	Malnutrition de la population ; Faible immunité de la population affectée population affectée ; pertes de récoltes et et réduction de l'approvisionnement alimentaire l'approvisionnement alimentaire ; Réduction de la sécurité alimentaire sécurité alimentaire ; Pertes socio-économiques pertes socio-économiques
16)	2- Basse	Déversement de pétrole	Maladie due à la consommation des aliments contaminés (poissons) ; déséquilibre environnemental.	Contamination de la chaîne alimentaire chaîne alimentaire, cancer à long terme avec des conséquences sur l'ADN problèmes respiratoires, difficultés de reproduction.

(Suite à la page 15)

**REDISSE IV- ANGOLA : LA PRÉSENTATION DES RÉSULTATS DE LA CARTOGRAPHIE DES RISQUES AYANT UN IMPACT SUR LA SANTÉ PUBLIQUE (Suite de la page 14)**

17)		Marburg	Morbidité élevée	Effondrement du système de santé, pertes socio-économiques ; nécessité de la mise en œuvre du plan national multisectoriel de d'urgence avec mesures de biosécurité à tous les niveaux, avec un contrôle des mouvements des personnes, des animaux et de biens, interprovinciaux et transfrontaliers.
18)		Fièvre Fièvre jaune	Morbidité et mortalité élevées ; Déshydratation ; flambées épidémiques	Contamination des sols et des ressources en eau, réduction de la sécurité alimentaire
19)		H1N1 / Influenza	Morbidité élevée ; flambées épidémiques	Difficultés du système de santé à réagir



Par Dr. Séraphin NGOMA,  
Spécialiste en charge de la  
communication du  
REDISSE IV-Congo

**REDISSE IV-CONGO : LE PTBA 2023 -2024 VALIDE PAR LE COMITE NATIONAL DE PILOTAGE**

*Le Plan de Travail Budgetisé Annuel (PTBA) du Projet Régional de Renforcement des Systèmes Régionaux de Surveillance des Maladies en Afrique Centrale (REDISSE IV), a été validé pour le Comité National de Pilotage, dans sa quatrième session, tenue le 27 février 2023 à Brazzaville, après avoir été élaboré par le Comité Technique à travers un processus participatif tenant en compte les avis et considérations de toutes les parties prenantes et les partenaires.*



**M. Gilbert MOKOKI, Vice-Président du Comité Régional de Pilotage et Ministre de la Santé et de la Population de la République du Congo, lors de l'ouverture du la du CNP**

Sur invitation du Vice-Président du Comité Régional de Pilotage et Ministre de la Santé et de la Population de la République du Congo, M. Gilbert MOKOKI, le Comité Régional Pilotage du Projet Régional de Renforcement des Systèmes Régionaux de Surveillance des Maladies en Afrique Centrale (REDISSE IV) en République du Congo, a adopté le Plan de Travail Budgetisé Annuel (PTBA) de l'année 2023 -2024 dont le budget s'élève à 5.707.510.000 de francs FCFA. Dans cette quatrième session, les membres du Comité Régional de Pilotage ont examiné et adopté le rapport d'activités 2022 et le Plan de passation des marchés (PPM) 2023 -2024.

Le PTBA du Projet REDISSE IV –CONGO 2023 -2024, comprennent à plus de 90% des activités en lien avec le Plan d'action national de sécurité sanitaire (PANSS), visant à permettre à la République du Congo de renforcer ses capacités de détection et de riposte contre les maladies prioritaires dans les trois secteurs (humain-animal-environnement).



BULLETIN D'INFORMATION N° 07 DECEMBRE 2022 - FEVRIER 2023

## REDISSE IV-CONGO : LE PTBA 2023 -2024 VALIDE PAR LE COMITE NATIONAL DE PILOTAGE

Plus particulièrement, le budget adopté va permettre à la République du Congo de construire une antenne de laboratoire de santé publique à Pointe-Noire et de réhabiliter le laboratoire vétérinaire à Brazzaville.

Construire un laboratoire à Pointe noire, va permettre à faire des diagnostics sur place, au lieu de transférer les échantillons à Brazzaville ou ailleurs. Quant à la réhabilitation du laboratoire vétérinaire est une nécessité pour le Projet REDISSE IV qui est mis en œuvre dans le cadre de la santé environnementale, animale et humaine, puisque 70% des épidémies sont des zoonoses, qui proviennent des animaux vers les hommes.

Au cours de cette session, Dr Okandzé Elenga, le Coordinateur du Projet REDISSE IV – Congo, a exhorté les administrations concernées par la mise en œuvre du projet à s'en approprier. Il a déclaré *«Nous devrions tous mettre la main à la pâte pour faire profiter les générations à venir. Ce projet est un prêt que le Congo a contracté auprès de la Banque mondiale. Et ce qui dit prêt dit remboursement»*,



Certains participants à la région du Comité Nation de Pologe - Congo

Le Ministre de la Santé et de la Population de la République du Congo, qui a présidé lui-même cette session a réitéré l'engagement des autorités congolaises pour la réussite et la mise en œuvre effective des activités de ce projet.

## REDISSE IV – CEEAC : VALIDATION DES INDICATEURS POUR LE SUIVI DES MALADIES AUX FRONTIERES DE LA CEEAC

**Du 07 au 09 Décembre 2022, à Kigali en République du Rwanda, s'est tenu un atelier régional de validation des indicateurs pour le suivi des maladies aux frontières des pays membres de la Communauté Economique des Etats de l' Afrique Centrale (CEEAC). Cet atelier co-organisé par le Projet d'Appui au Programme Frontières (APF-CEEAC/GIZ) et le Projet Régional de Renforcement des Systèmes de Surveillance des Maladies en Afrique Centrale (REDISSE IV), avait pour objectif général de valider les indicateurs régionaux ainsi que la plateforme informatique en vue de mettre en place un dispositif de suivi des maladies à potentiel épidémiques humaines et animales aux frontières des pays de la CEEAC.**

L'atelier a connu la participation d'une trentaine de participants comprenant l'équipe des projets APF-CEEAC/GIZ et REDISSE IV, les experts des secteurs de la santé humaine, animale et environnementale des 11/12 pays membres de la CEEAC.

A l'issue des échanges de trois jours, les participants ont validé la liste des indicateurs proposés avec les amendements issus des travaux de groupe. Ils ont également apprécié les résultats de l'étude d'analyse comparée des systèmes d'information sanitaire ayant mis en évidence les bénéfices des plateformes SORMAS et DHIS2 et ont porté leur choix à part égale sur ces deux outils.

Les participants ont pris des recommandations adressées à la CEEAC et à ses Etats membres :

**A la CEEAC :** intégrer les informations à collecter dans le Systèmes d'Information Sanitaire (SIS) en prenant en compte

les différentes spécificités : la santé humaine, la santé animale et environnementale ; sélectionner les indicateurs entrants dans le mécanisme d'alerte précoce et riposte au niveau des frontières ; accélérer la mise en place effective du SIS régional ; compléter l'analyse comparée des SIS avec une étude comparative des coûts de la faisabilité des outils SORMAS et DHIS2, afin de guider le choix du SIS régional.

**Aux Etats membres :** assurer la responsabilité du contrôle qualité des données ; harmoniser les procédures selon l'approche une seule santé au niveau des points d'entrée terrestres entre les différents pays frontaliers.

**Par Augustin HABIMANA, Spécialiste en Communication et plaidoyer/REDISSE IV-CEEAC.**