







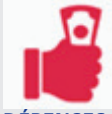
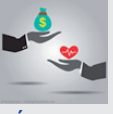
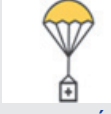

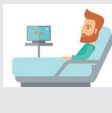



RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO



Alors que la RDC continue d'afficher des taux de mortalité maternelle et infantile parmi les plus élevés du monde, situation exacerbée par les conflits dans ses zones frontalières, elle a récemment réussi de contenir une épidémie d'Ebola et d'élaborer un nouveau plan de santé visant à faire avancer le pays vers la CSU.



PLAN NATIONAL DE DÉVELOPPEMENT SANITAIRE, 2016-2020

 78 736 153 POPULATION TOTALE, (2016)	 59 ANS ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE, (2015)	 32 \$ DÉPENSE TOTALE DE SANTÉ PAR HABITANT, (2014)	 51 % COUVERTURE DU TRAITEMENT ANTITUBERCULEUX, (2016)
 39 % DÉPENSES À CHARGE DU PATIENT EN POURCENTAGE DES DÉPENSES TOTALE DE SANTÉ, (2014)	 11 % DÉPENSES PUBLIQUES POUR LA SANTÉ EN POURCENTAGE DES DÉPENSES PUBLIQUES TOTALES,, (2014)	 38 % AIDE EXTÉRIEURE POUR LA SANTÉ EN POURCENTAGE DES DÉPENSES TOTALE DE SANTÉ, (2014)	 48 % COUVERTURE DES SOINS PRÉNATALS – AU MINIMUM 4 VISITES, (2013-2014)
 8 LITS D'HÔPITAUX POUR 10 000 HABITANTS, (2006)	 29 % POPULATION RURALE AYANT ACCÈS À DES INSTALLATIONS SANITAIRES, (2015)	 79 % COUVERTURE VACCINALE DTC3 CHEZ LES ENFANTS DE MOINS D'UN AN, (2016)	 80 % ACCOUchements ASSISTÉS PAR UN PERSONNEL MÉDICAL QUALIFIÉ, (2014)

© 2017 Universal Health Coverage Partnership

SOURCE: WHO GHO & WB

PRIORITÉS ACTUELLES

La RDC dispose depuis 2010 d'une seconde édition de la Stratégie de Renforcement du Système de Santé (SRSS-2) appelée à être opérationnalisée, tous les 5 ans, par un Plan National de Développement Sanitaire (PNDS). Une évaluation du PNDS 2011-2015 a démontré que malgré la cohérence et la pertinence des actions préconisées, le manque de financements sécurisés reste un défi pour la mise en œuvre, tout comme l'insuffisance de mesures appropriées d'encadrement et de suivi structuré de sa mise en œuvre à tous les niveaux. Le nouveau PNDS 2016-2020, publié en mars 2016, prend en compte ces leçons apprises en priorisant trois axes stratégiques: (i) le développement des Zones de Santé (ZS) et la continuité des soins (ii) l'appui au développement des ZS (iii) et le renforcement de la gouvernance et du pilotage du secteur. Le PNDS est complété par un plan de réponse humanitaire pour ses zones de conflit, affectant, en 2017, 8% de sa population.

LIEN AVEC LA CSU

La CSU est un objectif sectoriel clé du nouveau PNDS qui vise à « accroître la couverture et l'utilisation des services et soins de santé de qualité par la population avec équité et protection financière ». C'est ainsi que les deux premiers objectifs du plan envisagent d'augmenter l'accessibilité ainsi que l'utilisation optimale par la population dans le cadre de la triple dimension de la couverture sanitaire universelle (i); et de renforcer les actions d'appui à l'extension de la couverture des services et soins de qualité en travaillant sur les piliers du Système de Santé (ii).

Des cibles liées aux prestations et aux autres piliers du Système de Santé ont été identifiées tout comme les indicateurs relatifs.

APPUI OMS À CE JOUR

- Appui pour l'élaboration d'un Cadre de Suivi & Evaluation du PNDS 2016-2020
- Appui à l'élaboration d'une stratégie de financement du secteur de la santé
- Assurer le soutien à la tenue de la réunion des parties prenantes à l'élaboration de la politique de protection sociale prenant en compte la CSU
- Appui à l'étude sur la Situation de base de la couverture sanitaire universelle en RDC

Lacune : Suivi des revues annuelles

↳ **Recommandation:** Appui pour la mise en œuvre des recommandations des revues annuelles.

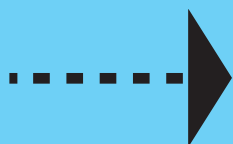
Lacune : Mise en œuvre du PNDS 2016-2020

↳ **Recommandation :** Renforcer le dialogue sectoriel par l'appui aux organes de suivi du PNDS.

Lacune : Progrès vers la CSU

↳ **Recommandation :** Renforcement des différents piliers du système de santé visant la CSU.

Histoires du terrain : Une aide à La décentralisation en RDC



Un des objectifs les plus pressants du nouveau PNDS, élaboré avec l'appui de l'OMS, est la décentralisation : un transfert des responsabilités, des compétences et des ressources au niveau provincial. « Ce processus est d'autant plus complexe que le découpage administratif de 11 à 26 provinces en RDC est relativement récent, » explique Dr. Alain Iyeti Mboko, Directeur de la Direction d'Etudes et Planification au Ministère de la Santé Publique. A travers le Partenariat UE-Luxembourg-OMS, 12 des 26 provinces ont été appuyées via la mise à disposition d'assistants techniques et le programme « coaching ». L'OMS accompagne également le Ministère pour assurer la coordination, tant au niveau national comme au niveau provincial, de tous les acteurs actifs dans le secteur et maintenir un dialogue politique suffisamment intense pour assurer la prise en compte des différents besoins et attentes exprimés. « En RDC, l'OMS sert de chef de file pour la gouvernance et la redevabilité, » conclut Dr. Iyeti Mboko