



Systeme de Santé de la République Démocratique du Congo

Alain MBOKO IYETI

Atelier de partage d'expériences sur les Sylos, Rabat 25-27 mars 2019

Plan de présentation

- Présentation de la RDC
- Organisation du système de la RDC
- Problèmes du système de Santé de la RDC
- Orientations stratégiques actuelles
- Défis et perspectives

1. Présentation de la RDC



- superficie de 2 345 409 km².
- 26 provinces, 96 villes, 145 territoires, 471 secteurs, 261 chefferies, 337 communes urbaines, 267 communes rurales
- Population 2018: 85 millions d'habitants.
- Dernier recensement date de 1984 (30 millions d'habitants)

2. Système de santé de la RDC

Le système de santé de la RDC est structuré en 3 niveaux:

– Niveau central :

- Ministre et son cabinet : niveau politique
- Secrétariat Général avec 13 Directions et 52 programmes spécialisés : niveau normatif et régulateur
- Une Inspection Générale de la Santé: contrôle du respect des normes et directives

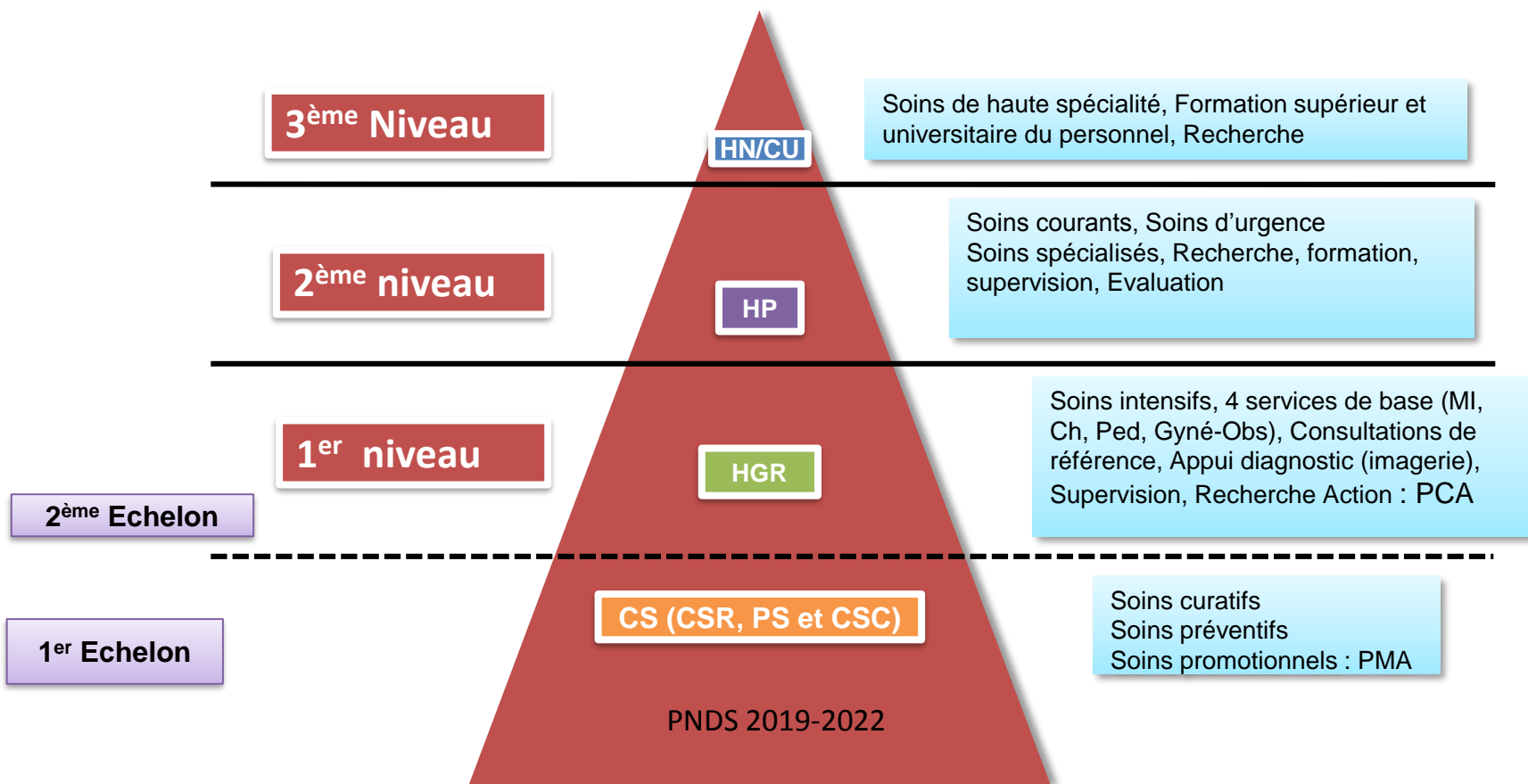
– Niveau provincial

- Ministre Provincial : niveau politique
- Divisions Provinciales de la Santé : administration décentralisée chargée de l'encadrement des Zones de Santé
- Une Inspection Provinciale de la Santé: contrôle du respect des normes et directives

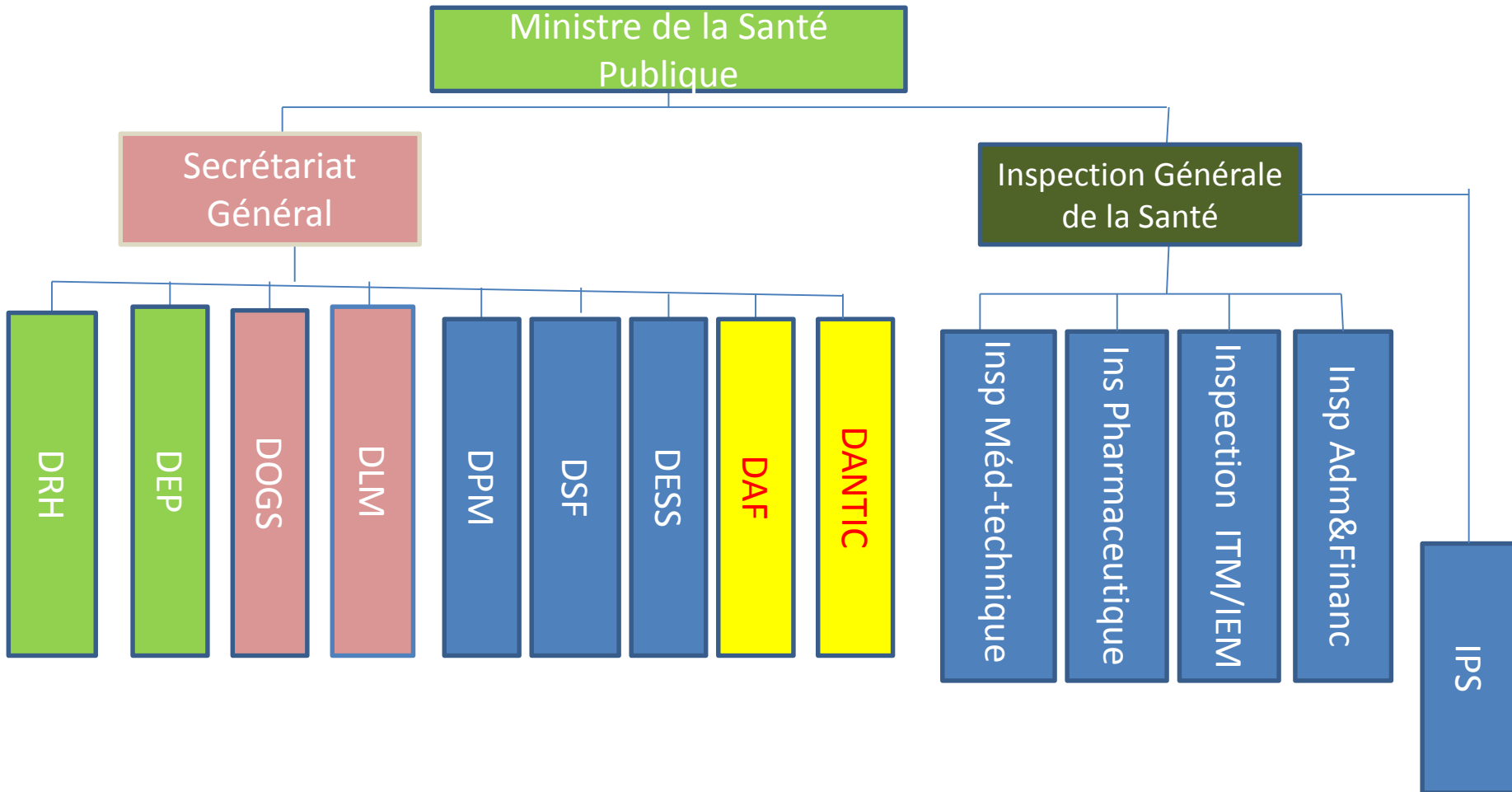
– Niveau périphérique

- 516 ZS, 393 HGR et 8266 CS

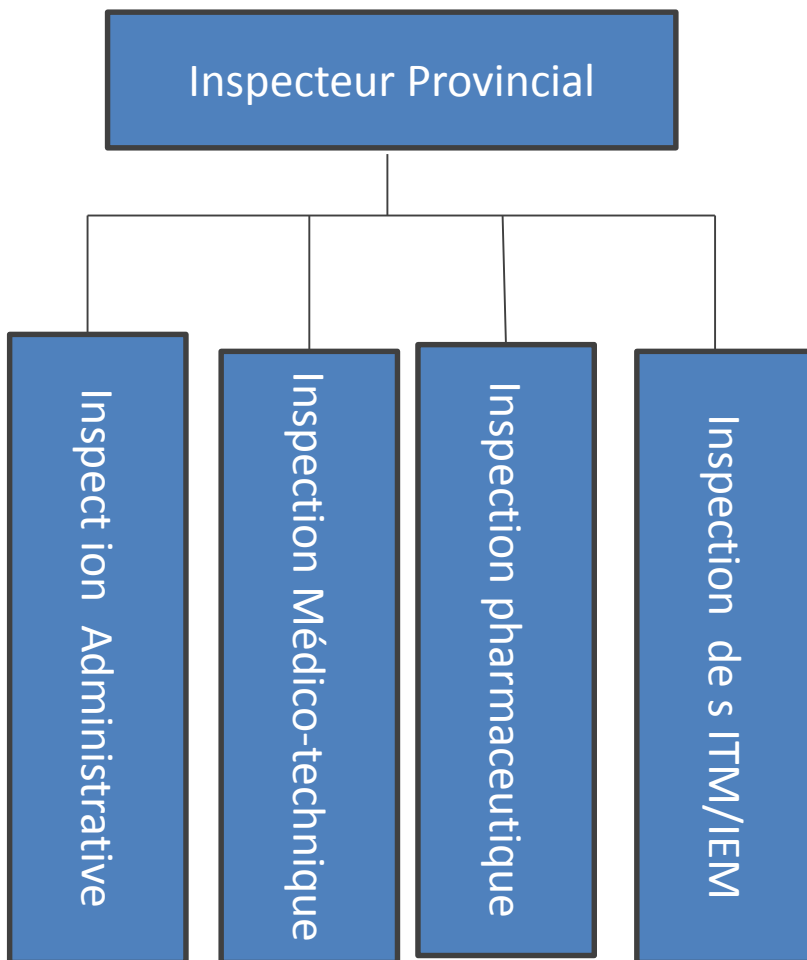
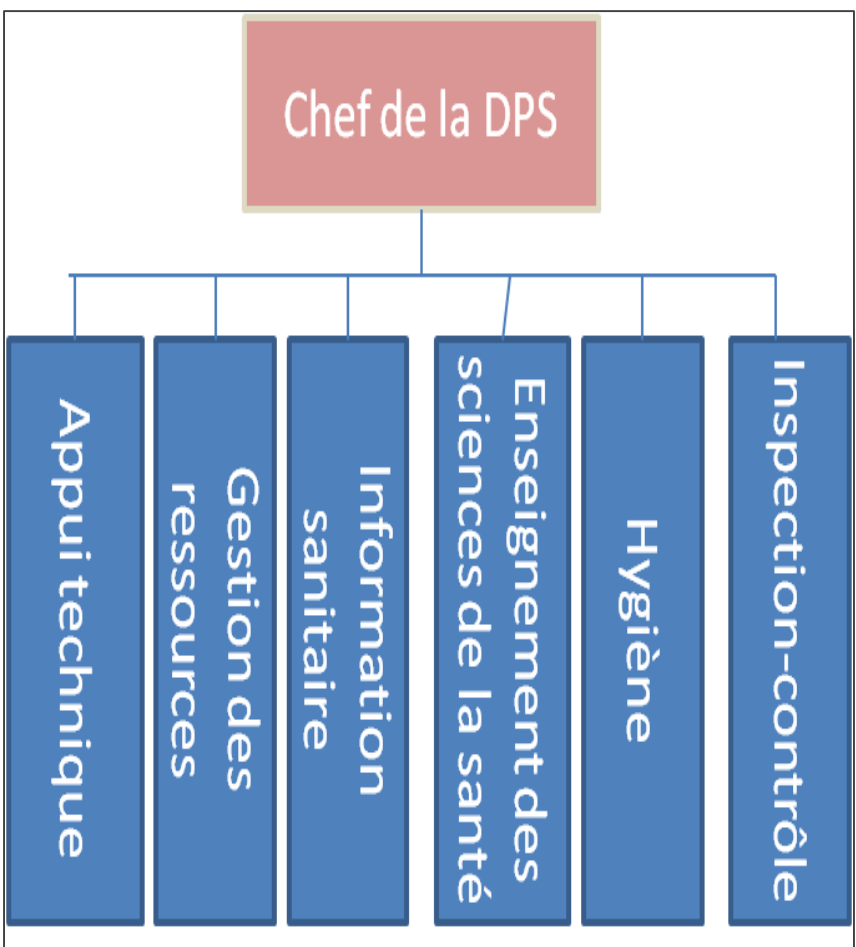
Pyramide des structures des soins



Organigramme de l'administration centrale de la santé



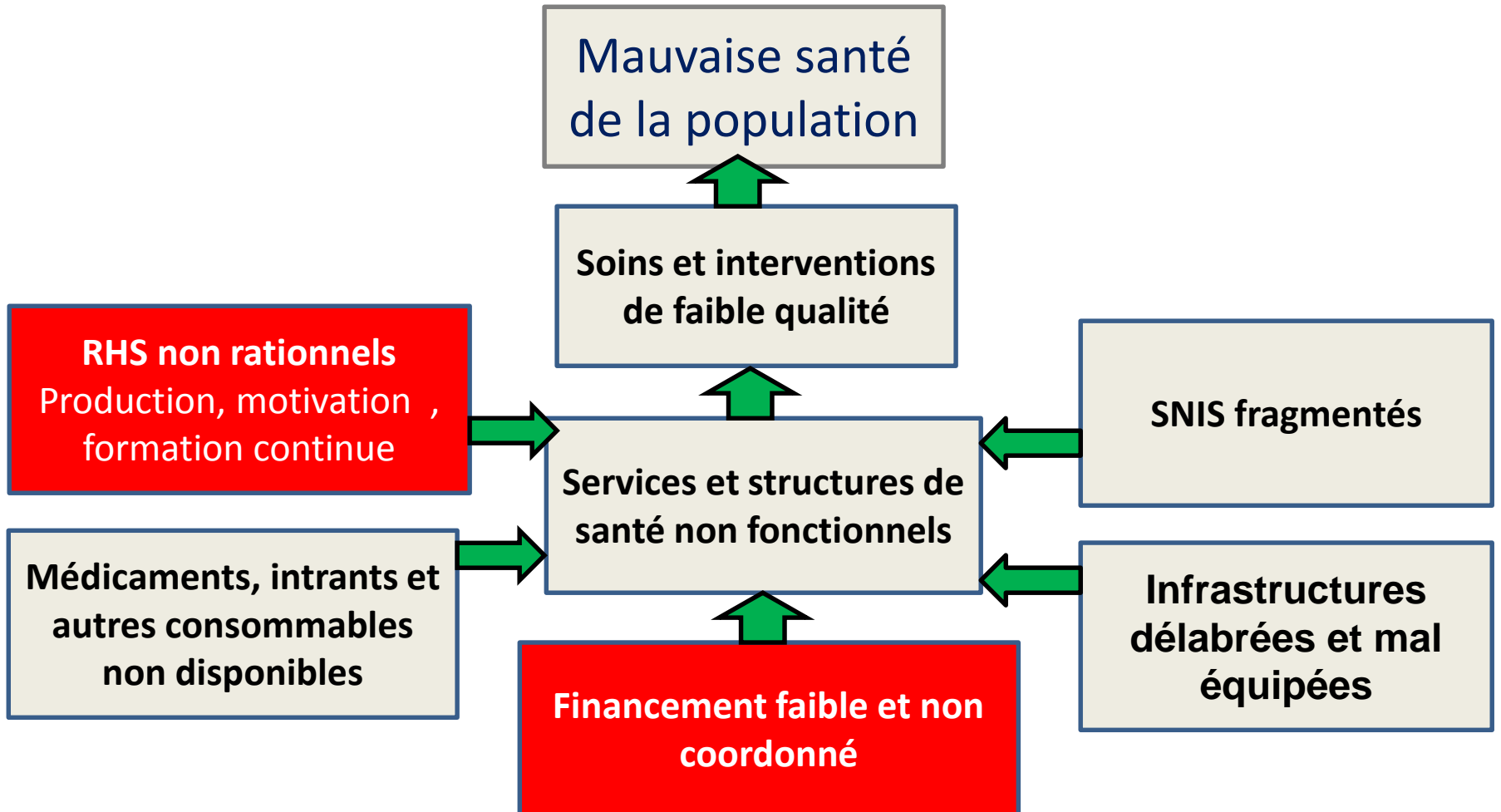
Organigramme de la DPS et de l'IPS



Organisation et fonctionnement des ZS

- La Zone de Santé:
 - Entité géographique bien délimitée dans les limites d'un territoire ou d'une commune avec population de responsabilité (au moins 100.000 habitants)
 - Avec des services de santé à 2 échelons complémentaires
 - **centre de santé**: structure de premier contact avec la population et offre un paquet minimum d'activités
 - **Hôpital Général de Référence**: structure de référence et offre un paquet complémentaire d'activités
 - Avec une structure de coordination: Equipe cadre de la ZS
- Le système de santé de la RDC est bâti sur le principe de partenariat public privé (intégration et responsabilisation des structures privées)

3. Problèmes du système de santé en RDC



**Loi sectorielle et autres lois non adaptées
régulation insuffisante du secteur**

Problèmes prioritaires des prestations dues à des faiblesses systémiques et dans d'autres secteurs

10

- La faible couverture territoriale en services de santé
- La faible qualité des services et soins offerts
- La faible utilisation des services disponibles
- La faible résilience des structures de santé face aux épidémies, urgences et catastrophes
- L'accès très limité de certains groupes de population à des services d'eau, d'hygiène et d'assainissement



Problèmes liés aux Infrastructures et équipements

11

- Insuffisance des structures de santé construites et équipées (CS et HGR) conformément aux normes
- Une faible capacité du secteur à assurer la maintenance des infrastructures et équipement acquis, due à l'absence des unités de maintenance compétentes opérationnelles à différents niveaux.

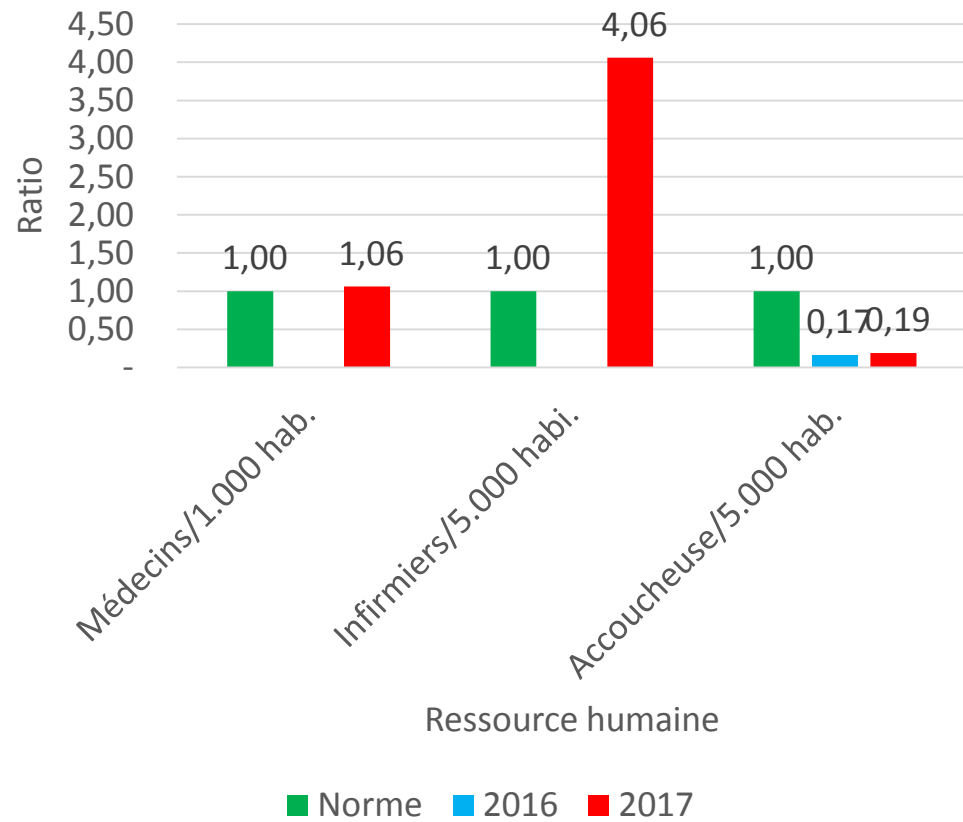


Problèmes des Ressources humaines de santé

12

- Déséquilibre dans la production et répartition inéquitable des RHS.
- Faible motivation et fidélisation des personnels de santé.
- Qualité insuffisante de l'enseignement des professionnels de santé et du développement des compétences des prestataires.

Ratio de médecins, infirmiers et accoucheuses en RDC: norme et réalité en 2016 et 2017



Problèmes liés aux Médicaments, intrants et vaccins

13

- Faible disponibilité des médicaments et intrants spécifiques dans les Fosa.
- Persistance de la circulation des médicaments de mauvaise qualité.
- Le déficit des inspections des établissements et services pharmaceutiques.
- Le Système d'Information en Gestion Logistique est peu fonctionnel.



Problèmes relatifs à l'Information sanitaire

14

- Désintégration des différentes composantes du SNIS.
- Faible complétude, promptitude et qualité (correctitude) des données collectées.
- Faible diffusion de l'information de qualité.



Problèmes de Financement de la santé

15

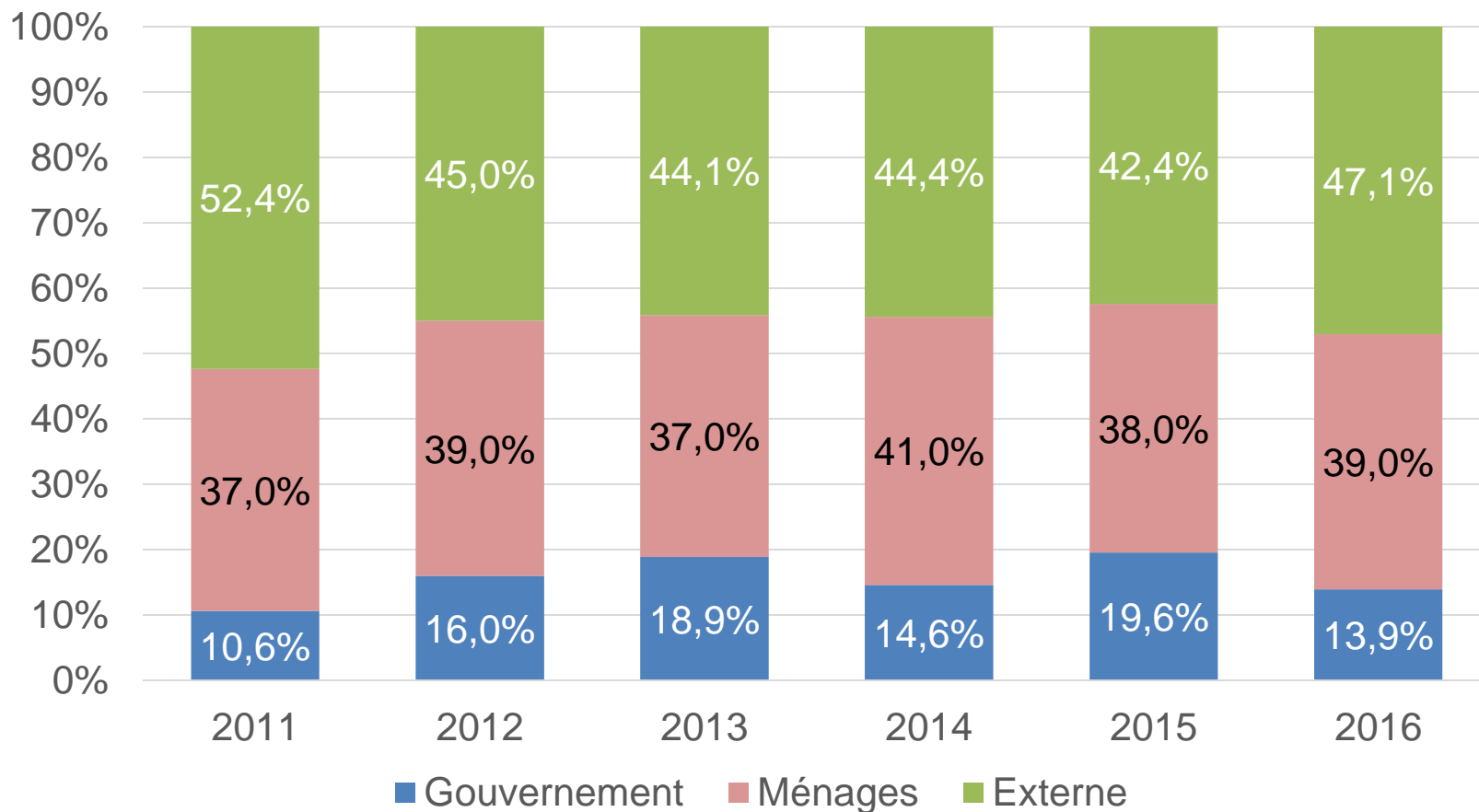
- Faible montant des dépenses totales de santé et niveau très bas de l'allocation des ressources publiques au secteur de la santé.
- Inefficiences des dépenses publiques internes et externes.
- Prédominance du paiement direct des ménages et dépenses catastrophiques.



Financement de la santé –une très faible participation publique

16

Structure de financement de la santé en RDC, 2011-2016
(%)



Problèmes de gouvernance du secteur

17

- La régulation et la normalisation du secteur accusent des insuffisances
- Lenteur dans la mise en place des réformes structurelles
- Collaboration intra et intersectorielle non optimale pour améliorer la santé de la population.
- Faiblesse de la dynamique communautaire en appui à la demande de soins.
- Déficit de coordination du secteur à cause du déficit de la production des informations stratégiques pour le suivi et évaluation.



4. Orientations stratégiques pour le renforcement du système de santé dans la vision de la CSU

18

La RDC est engagé pour la mise en place de la CSU

Vision: avancer vers l'accès universel à des services de qualité et réduire l'incidence des dépenses catastrophiques des ménages

But: Contribuer au bien-être de la population congolaise dans le cadre de la Couverture Sanitaire Universelle et de l'atteinte des cibles des ODD

Objectif général du PNDS 2019-2022: Accroître la couverture et l'utilisation des services et soins de santé de qualité par la population avec équité et protection financière



Axes stratégiques du PNDS 2009-2022

Axe 1

Renforcement de l'offre et continuité des soins avec focus sur 3 paquets prioritaires:

- Paquet SRMNEA+Nutrition
- Maladies transmissibles (VIH, TB, malaria) + maladies non-transmissibles
- Renforcement de la surveillance et riposte

Axe 2

Renforcement des piliers du système de santé:

- Ressources humaines
- Médicament, vaccins et intrants
- Infrastructures et équipements
- Information sanitaire
- Financement

Axe 3

Renforcement de la Gouvernance et pilotage du système de santé



Renforcement du système et CSU

1. La CSU exige la disponibilité de l'offre des soins de qualité et les mécanismes de réduction des barrières d'accès aux services et soins
2. Le renforcement de la disponibilité de l'offre de soins de qualité:
 - ✓ Investissement dans l'infrastructure et équipements
 - ✓ Extension des interventions de qualité (normées et suivies)
 - ✓ Ressources humaines de qualité et motivés
 - ✓ Disponibilité et accessibilité des médicaments de qualité
3. La protection financière de la population:
 - ✓ Définition d'un panier des services à offrir
 - ✓ Réglementation de la tarification
 - ✓ Mécanismes de paiement appropriés

Etapes déjà franchies en RDC

- Promulgation depuis le 13 décembre 2018 de la loi fixant les principes fondamentaux d'organisation du système de santé
- Promulgation depuis 2016 de la loi sur les mutualités
- Adoption de la stratégie de financement de la santé pour servir de soubassement de la protection financière de la population
- Définition d'un paquet des services et soins prioritaires

Défis et perspectives

Défis

- Investissement pour la modernisation et équipements des formations sanitaires
- L'accréditation des structures de prestations des services et soins

Perspectives

- Mobiliser les ressources pour appuyer le renforcement du système
- Etendre la couverture des soins
- Soutenir la demande et subventionner les vulnérables

Conclusion

- Le développement du système de santé est un vaste chantier dans la perspective de la CSU
- Nécessité des investissements en réponse aux besoins prioritaires des différents piliers
- Préparation d'un forum de mobilisation des ressources pour financer de manière cohérente et coordonnée la mise en œuvre du PNDS



*MERCI POUR VOTRE
ATTENTION!*