



MINISTÈRE
DE LA SANTÉ PUBLIQUE,
HYGIÈNE ET PRÉVENTION



PROJET D'APPUI ET DE RENFORCEMENT DU SYSTÈME DE SANTÉ ET AMÉLIORATION DE L'ACCÈS AUX INTERVENTIONS DE SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE (PARSS-SSR)

Bulletin d'information du premier semestre 2023



Sommaire

Acronymes	2
1.Introduction.....	3
2. Les principales réalisations durant la première année de la mise en œuvre du projet	3
3. Les réalisations du projet au premier semestre2023	5
4. Analyse de performance de la gestion du projet des activités de janvier à juin 2023	13
Suivi des indicateurs du cadre des résultats du projet PARSS-SSR	14
Conclusion	15

Acronymes

AMIU	Aspiration Manuelle Intra Utérine
BM	Banque Mondiale
CAC	Cellule d'Animation Communautaire
CCSC	Communication pour le Changement Social et Comportemental
CDR	Centre de Distribution Régionale
CODESA	Comité de développement de Santé
CPN	Consultation Pré Natale
CSE	Cellule de Suivi et Evaluation
CSU	Couverture Santé Universelle
CVTA	Clarification des Valeurs et Transformation des Attitudes
DEP	Direction d'Etudes et de planification
DESS	Direction d'Enseignement des Sciences de Santé
DGOGSS	Direction Générale d'Organisation et de Gestion du Système de Santé
DM	Décès Maternels
DPS	Division Provinciale de la Santé
DSFGS	Direction de Santé de famille et des groupes spécifiques
DSSP	Direction de Soins de Santé et Primaire
ECZS	Equipe Cadre de Zone de Santé
EDS	Enquête Démographique et de Santé
ESS	Etablissement des Soins de Santé
FOSA	Formation Sanitaire
GTM	Groupe Technique Médicaments
IEM	Institut d'Enseignement Médical
ITM	Institut Technique Médical
MEG	Médicaments Essentiels Génériques
MSI	Marie Stoppes International
MSPHP	Ministère de Santé Publique Hygiène et Prévention
NU	Nations Unies
NV	Naissance Vivante
ODD	Objectifs de Développement Durable
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
OPJ	Officier de Police Judiciaire
PARSS-SSR	Projet d'appui au Renforcement du Système de Santé et d'amélioration de l'accès aux interventions de Santé Sexuelle et Reproductive
PEC	Prise En Charge
PF	Planification Familiale
PNAM	Programme National d'Approvisionnement en Médicaments
PNCPS	Programme National de Communication pour la Promotion de la Santé
PNDRHS	Plan National de Développement des Ressources Humaines de Santé
PNDS	Plan National de Développement de la Santé
PNSA	Programme National de Santé de l'Adolescent

PNSR	Programme National de Santé de la Reproduction
PSN	Plan Stratégique National
PTF	Partenaires Techniques et Financiers
RDC	République Démocratique du Congo
RECO	Relais Communautaires
RHS	Ressources Humaines de la Santé
SCACF	Soins Complets d'avortement Centrés sur la Femme
SCOGO	Société Congolaise de Gynécologie et d'obstétrique
SCOSAF	Société Congolaise des Sages Femme
SDMPR	Surveillance des Décès Maternels, Périnataux et Riposte
SG	Secrétariat Général
SNIS	Système National d'Information Sanitaire
SONU	Soins Obstétricaux et Néonatale d'Urgence
SRMNEA-	Santé de la Reproduction de la Mère, du Nouveau-né, de l'Enfant et de l'adolescent- Nutrition
Nut	Services de Santé Adaptés aux besoins des Adolescents et Jeunes
SSAAJ	Santé Sexuelle et Reproductive
SSR	Santé Sexuelle et Reproductive des adolescents et jeunes
SSRA J	Termes de Référence
TDR	Unité de Gestion
UG	Violences Sexuelles et celles Basées sur le Genre
VSBG	

1. INTRODUCTION

En vue d'atteindre l'accès universel aux services de santé sexuelle et reproductive, le Ministère de la santé de la RDC a entrepris un partenariat stratégique pour la mise en œuvre d'un Programme de Renforcement du Système de Santé et amélioration de l'accès aux Services de Santé Sexuelle et Reproductive, en sigle PARSS-SSR. Ce programme est piloté techniquement par la Direction d'Etudes et Planification (DEP) sous la supervision du Secrétaire Général à la Santé.

Ce projet, en plus d'appuyer le renforcement du système de santé, vise à améliorer les services de santé sexuelle et reproductive comme pilier fondamental pour progresser vers la CSU.

A noter que la République Démocratique du Congo (RDC) a ratifié le protocole de MAPUTO qui vise à améliorer la disponibilité et l'accès aux soins et services de santé de la reproduction (SSR).

Les trois composantes principales du projet sont : (i) l'amélioration de l'accès à des services de santé sexuelle et reproductive durables et de qualité ; (ii)

le renforcement du système de santé dans le cadre de la couverture sanitaire universelle (CSU) ; et (iii) le renforcement des capacités et gestion de projets.

Le PARSS-SSR couvre dans sa première phase 22 zones de santé dans 9 DPS de la RDC pour une durée de trois ans avec un coût global de 15 millions USD, à raison de 5 millions par année.

2. LES PRINCIPALES REALISATIONS DURANT LA PREMIERE ANNEE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PROJET

Certains résultats programmatiques clés ont été obtenus au terme de cette première année de mise en œuvre du projet, Il s'agit notamment :

- **En matière de renforcement d'offre de services**

Le projet a apporté un appui dans l'organisation des missions d'état des lieux dans 110 établissements de santé pour mieux comprendre les besoins liés aux équipements techniques et à la réhabilitation. Ceci a permis de boucler le processus d'acquisition des

équipements de base de la SSR ainsi que la programmation prochaine des travaux de réhabilitations dans les zones de santé ciblées ;

La formation de 20 formateurs nationaux en Soins Complets d'Avortement Centré sur la Femme (SCACF) et en paquet de naissance intégré ; 40 prestataires formés en planification familiale et 172 prestataires formés en SONU et SCACF et en paquet de naissance intégré.

Appui à la Direction d'enseignement des sciences de santé (DESS) au processus de révision des curricula de formation des infirmiers par l'inclusion des thèmes de santé sexuelle et reproductive. La révision et mise à jour des programmes d'études des sages-femmes et des infirmières pour y inclure les soins complets en matière d'avortement.

Appui à la finalisation de quantification des médicaments de SSR : Le Programme national d'approvisionnement en médicaments (PNAM) a quantifié les besoins 2022-2024 en produits de santé sexuelle et reproductive, y compris le misoprostol dans 4 provinces. La quantification a été consolidée dans des rapports sur les besoins des zones de santé ciblées qui seront utilisés pour acquérir des médicaments MNCH et des produits FP (y compris Miso) pour les centres de santé l'année prochaine. Ils ont également acquis le logiciel de gestion des stocks et des pharmacies dans chaque zone de santé.

- **Au niveau de l'appui pour la sensibilisation/ plaidoyer**

La vulgarisation et diffusion du protocole de MAPUTO et de l'arrêté ministériel sur l'utilisation des méthodes contraceptives avec plus de 594 personnes atteintes (cadres du ministère aux niveaux central et provincial, médias, magistrats, leaders d'opinion, chefs religieux, associations de jeunes et de femmes).

La mise à jour des normes et directives du SRMNEA afin d'inclure les dernières recommandations de l'OMS sur l'avortement sans risque.

Plus de 49 963 adolescents et jeunes ont été sensibilisés sur la santé sexuelle et reproductive ; 21 328 préservatifs ont été distribués, 1 385 colliers de cycles ont été distribués, 810 brochures sur les différents thèmes de la SSRAJ (Santé Sexuelle et reproductive des adolescents et jeunes) ont été distribuées, 701 adolescents et jeunes ont été orientés vers des établissements de santé et 35 émissions de radio et 8 émissions de télévision ont été diffusées

en plus de la formation de 240 prestataires de services communautaires (pairs éducateurs et mentors) sur la SSRAJ ;

Support et accompagnement dans le cadre du suivi de l'atelier sur le financement mixte pour la CSU surtout à travers le partage d'expériences de systèmes réussis et à développer une feuille de route pour mettre en œuvre un financement mixte en RDC, en mettant l'accent sur la gratuité des soins pour les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans (le paquet de soins de grossesse inclurait l'avortement sans risque).

Conduite des études des coûts des soins et services afin de lancer les initiatives de soutien à la politique de gratuité des accouchements et soins néonataux ainsi qu'à la mise en place des approches de financement mixte (assurance santé communautaire, tarification forfaitaire et achats stratégiques).

- **En termes de renforcement des capacités et gestion de projets**

Un accompagnement dans la finalisation des études sur les coûts des soins et des services SSR y compris le CAC et la PF dans les Etablissements de Soins d'Excellence de 22 Zones de Santé. Les résultats de l'étude serviront de base à la tarification forfaitaire au point de service et à une politique de santé maternelle gratuite qui inclura le CAC.

Support à la Planification opérationnelle : La Direction des Etudes et de la Planification (DEP) a développé un outil de planification opérationnelle réformé avec un accent sur la SSR.

Cela inclut le développement d'un outil web de planification réformé et la numérisation des activités de SSR dans un logiciel complémentaire. La DEP a effectué des missions dans les 9 provinces pour tester le logiciel et former les gestionnaires à l'outil web réformé et s'attend à ce que les nouveaux outils améliorent la planification opérationnelle et la gestion de la SSR. 439 cadres et gestionnaires formés à la planification et à la quantification des produits de PF y compris le misoprostol et introduction d'un outil de gestion en ligne des produits pharmaceutiques dans 9 établissements de santé de la province du Sud-Kivu à titre de pilote.

La finalisation du document des procédures de gestion du projet qui sont alignées au manuel national ainsi que l'acquisition d'un logiciel TOMPRO pour la gestion comptable.

3. LES REALISATIONS DU PROJET AU PREMIER SEMESTRE 2023

Concernant l'Amélioration de l'accès aux services de santé sexuelle et reproductive de qualité et durables à différents niveaux du système de santé.

- Formation des formateurs provinciaux et des prestataires en SCACF de 7 DPS.



En République Démocratique du Congo, les avortements non sécurisés constituent un réel problème de Santé Publique et d'injustice sociale (ODD 10). L'incidence des avortements non sécurisés varie ou contribue entre 4 à 17 % de décès maternels selon les rapports SDMPR 2019, 2020 et 2022.

C'est dans ce cadre que, le projet a appuyé le PNSR dans l'organisation des sessions de formation des formateurs provinciaux en SCACF dans 7 DPS ainsi que la formation des prestataires en SCACF de 7 DPS du projet.

A l'issue de ces sessions de formation, les équipes déployées par le Programme National de Santé de la Reproduction (PNSR) ont formés 70 formateurs provinciaux et 246 prestataires au total en Soins de Complet d'Avortement Centré sur la Femme, la clarification de valeurs ainsi que la vulgarisation des normes et directives SCACF et le protocole de Maputo.



- Formations des formateurs Nationaux, provinciaux et prestataires sur les violences basées sur les genres (VSBG).

Les violences basées sur le genre sont fréquentes dans notre pays sous plusieurs formes ; et elles sont plus prononcées dans les zones à situation humanitaire ou les zones à conflit. Pour ce faire, le Ministère de la santé publique, hygiène et prévention à travers le Programme National de Santé de la Reproduction (PNSR) a mis en place des stratégies qui permettront d'assurer la Prise en charge adéquate des survivants des violences basées sur le genre.



A cet effet, le projet a appuyé la formation des prestataires de soins de quatre DPS (Kinshasa, Sankuru, Sud-ubangi et Sud-kivu) dans la prise en charge médicale des survivants de violences basées sur le genre.

Cette cascade de formation a permis d'accroître le nombre de prestataires formés en cette thématique souvent déficitaire. **120** personnes formées dont **10** Formateurs nationaux et **110 prestataires** (niveau central : **10** formateurs, DPS Kinshasa : **25** prestataires, DPS Sankuru : **24** prestataires, DPS Sud Ubangui : **29** prestataires, DPS Sud Kivu : **32** formés).

- **Formation des prestataires cliniques dans les centres de santé d'excellence sur les services de santé adaptés aux besoins des Ado-lescents et jeunes.**



En RDC les adolescents et jeunes sont confrontés à d'autres phénomènes sociaux et problèmes de santé sexuelle et reproductive (SSR), à l'instar des avortements clandestins, des violences sexuelles et violences basées sur le genre, des pratiques traditionnelles néfastes, y compris le mariage précoce, etc.

Plusieurs facteurs sont incriminés dont le faible accès à l'information sur la sexualité et aux services de santé adaptés aux adolescents et jeunes (SSAAJ). D'après les évidences, la couverture en services de santé adaptés aux jeunes dans le pays est estimée à 15,7% (PSN-PNSA-2021-2025). Très faible par rapport aux besoins des adolescents et jeunes en matière de sexualité.



Pour apporter une réponse favorable à cette situation, le Programme National de santé de l'Adolescent (PNSA), grâce à l'appui financier du projet d'Appui au Renforcement du Système de Santé et Amélioration à l'accès aux interventions de Santé Sexuelle et Reproductive en RDC (PARSS-SSR), met en place une approche dénommée "Etablissement des Soins d'Excellence."

Cette nouvelle approche est à sa phase pilote et a pour but de contribuer à l'amélioration de la santé des adolescents et jeunes, en améliorant leur accès à l'information sur la sexualité et aux services de santé de qualité et adaptés aux jeunes.

Il est un processus à plusieurs étapes parmi lesquelles le renforcement des compétences des prestataires des soins et communautaires dont les pairs éducateurs et les mentors.

A l'issue de ces sessions de formation, (i) les capacités des 80 prestataires des soins de santé de quatre DPS (Kasai Oriental, Kwango, Kwilu et Sud Kivu), ont été renforcées sur les SSAAJ. Ces prestataires sont capables d'offrir les services de santé de qualité aux adolescents et jeunes qui vont fréquenter leurs établissements des soins. (ii) Les capacités de 160 prestataires communautaires à raison de 80 pairs éducateurs et 80 mentors de quatre DPS (Kasai Oriental, Kwango, Kwilu et Sud Kivu), ont été renforcées sur la santé et droits sexuels et reproductifs des adolescents et jeunes. Ces derniers sont capables d'offrir les services de santé communautaires aux adolescents et jeunes de leurs aires de santé respectives.



- **Processus de reconversion des accoucheuses des 9 DPS en sage femmes**

L'annuaire des RHS de 2023 renseigne que les effectifs du personnel sont de 256.409 agents publics entre différentes catégories.

De ces effectifs, les infirmiers sont au nombre de 116.698 (soit 45,51 %) contre 16.761 médecins représentant un ratio d'un médecin pour 7 infirmiers. Les Accoucheuses/sages-femmes au nombre de 2.529 sont en sous effectifs dans la mesure où le nombre total d'accouchements annuels est supérieur à 4 millions de naissances par année représentant un ratio d'une accoucheuse pour 1.581 naissances soit une moyenne de 4 accouchements par jour. Ceci est en lien direct avec la mauvaise qualité des accouchements réalisés dans le pays.

C'est dans ce contexte que la Direction de l'Enseignement des sciences de santé (DESS) a été intégré dans PARSS-SSR à sa composante 1, sous composante 1.2, en articulation avec le deuxième axe d'intervention du PNDRHS, 2019 - 2022 et spécialement l'action 2 de la stratégie 1 («Développement et la promotion des filières de formation en adéquation avec les besoins de terrain»).

C'est pourquoi il a été lancé à la rentrée de septembre 2022. Ainsi le processus de reconversion dans dix (10) écoles pilotes dans les neuf divisions provinciales (DPS) appuyées par le PARSS - SSR de la filière de formation infirmière en filières Accoucheuse et Technicien de santé mentale.



Les ITM /IEM concernés sont : (1) IEM Mbandaka (DPS Equateur, ZS Mbandaka), (2) ITM Lupandilo (DPS Haut-Lomami, ZS Kamina), (3) IEM Kinkole (DPS Kinshasa, ZS Nsele), (4) ITM Marie-Reine (DPS Kwan-gu, ZS Kenge), (5) ITM Lukolela (DPS Kwilu, ZS Kikwit nord), (6) ITM Mulenda-Tshumbe (DPS Sankuru, ZS Tshumbe), (7) ITMA/ISTM Kadutu (DPS Sud-Kivu, ZS Kadutu), (8) ITM Gemena (DPS Sud-Ubangi, ZS Gemena).

Les activités ci-dessous ont été planifiées et menées au 1er trimestre 2023, à savoir :

• **Appui à la Reconversion dans les 08 DPS appuyées :**

• **125 participants** ont bénéficié de l'accompagnement sur leur niveau de connaissances et de compétences dans l'utilisation des principes pédagogiques et les outils qui sous-tendent les différentes activités de mise en œuvre du curriculum révisé de l'accoucheuse.

• **Vulgarisation matériels d'auto-apprentissage dans les 08 DPS appuyées :** 120 participants enseignants et encadreurs de stage ont bénéficié de la formation sur l'utilisation de matériels d'auto-apprentissage aux méthodes d'évaluation et organisation du retour réflexif en approche par compétence à travers les vidéos et les Power-Point

• **Formation pédagogique des sages-femmes:** Les connaissances et les compétences de 120 sages-femmes ont été renforcées en matière d'encadrement et d'évaluation des apprentissages cliniques des apprenantes accoucheuses lors de leur stage.

• **Supervision des ITM/IEM dans le cadre de la reconversion de la filière infirmière en filière accoucheuse :** les enseignants de ces 8 établissements d'ESS ont été supervisés sur l'effectivité des activités de mise en œuvre du programme révisé de l'accoucheuse, le niveau d'intégration de l'approche par compétences et l'efficacité pédagogique des enseignants et sur le niveau de développement des capacités de pilotage des membres de direction d'ITM.

• **Dotation en matériels et manuels didactiques :** Acquisition des matériels de soins obstétricaux néonatal pour les 8 ITM (tables d'accouchement, tables chauffantes, modèle anatomique, boîtes d'accouchement et autres petits matériels)

• **La prospection des ITM à réhabiliter :** missions de prospection et d'établissement des devis ont été effectuées à Mbuji Mayi pour l'ITM Bipemba et à Gemena pour l'ITM Gemena.



Les apprenants en 1ère année accoucheuse de la reconversion de l'ITM Gemena après échanges sur l'Approche Par Compétence

Concernant l'Appui au renforcement du système de santé dans le cadre de la couverture santé universelle (CSU)

Dans le cadre de la mise en œuvre du projet PARSS-SSR dans son aspect de gestion des MEG ou gestion des approvisionnements et des stocks des MEG, le PNAM a effectué quatre missions ou descentes sur terrain dans les DPS appuyées par le projet au cours du premier semestre 2023 en vue d'accompagner ces dernières dans les activités suivantes :

1. Renforcer les capacités des prestataires dans la gestion des MEG et autres intrants spécifiques dans les DPS (Kwango et Equateur);
2. Appuyer les DPS dans le processus de quantification des MEG incluant des besoins SSR (Kwango et Equateur);
3. Appuyer la fonctionnalité des réunions du Groupe de travail Médicaments et Suivi-CDR dans les 4 DPS (Kwilu, Kwango, Equateur et Sud Kivu);
4. Doter les FOSA en MEG traceurs et autres intrants spécifiques incluant les intrants de SSR (PEC des accouchements y compris avortements pour le compte des 22 ZS)



A l'issue de toutes ces descentes sur terrain, les résultats tels que décrits ci-dessous, ont été obtenus à savoir :

I. S'agissant de la première activité en rapport avec la formation des prestataires, les résultats suivants ont été obtenus. Il s'agit de:

Resultat1: 377 cadres (25 DPS/ZS et 352 prestataires) dont 04 médecins, 02 Pharmaciens, 41 AG, 211 Infirmiers, 76 PRECODESA et 43 autres, sont formés repartis par DPS comme suit:

DPS	Nbre des cadres DPS/ECZS formés		Nbre prestataires formés (ESS)			Financement USD
	Femme	Homme	Femme	Homme	Total	
Equateur	3	9	47	113	172	53832
Kwango	6	7	31	161	205	56110
Total	9	16	78	274	377	109942

Resultat2 : 2 rapports sont produits et rendus disponibles

II. En ce qui concerne l'activité liée à la quantification proprement dite, les résultats se présentent comme suit :

Résultat1 : Besoins financiers pour les médicaments/ Kwango

III. Par rapport à la fonctionnalité des GTM, les

résultats quantitatifs et qualitatifs obtenus sont :

- Les problèmes de fonctionnalité du GTM, sont identifiés
- 4 réunions de GTM dans les DPS ciblées, sont tenues;
- Les CDR CAM%EBASU, CAMESE, CADMESKI et Dépôt secondaire de Kenge; sont évalués
- Les actions correctrices ont été proposées;
- Les recommandations, sont formulées
- 4 rapports des missions sont produits et rendus disponibles

IV. Au sujet de la dotation des MEGs, le processus

est en cours et les résultats intermédiaires des étapes déjà franchies se présentent comme suit:

- Le plan d'achat élaboré, signé et rendu disponible
- L'ANO du bailleur a été obtenu;
- Les directives de des approvisionnements, sont élaborées et rendus disponibles
- L'appel d'offre et attribution du marché réalisé



Dans le cadre du Renforcement des capacités et gestion du projet

• Production /Elaboration des outils de communication SCACF Stratégie Nationale de communication sur le SCACF, le plan de communication en SCAF et le support de communication

La communication est un pilier important du système de santé pour l'amélioration de la disponibilité et de l'accès aux soins de qualité. Dans un contexte où parler de l'avortement fait encore face à des obstacles tel que les us et coutumes, croyances, les normes sociétales...



Face à l'impératif d'avoir des documents de communication en SCAF, deux ateliers ont été organisés à Mbanza-ngungu dans la province du Kongo central qui ont permis d'élaborer la stratégie et les supports de communication en Soins complets d'avortement centrés sur la femme. Ces documents élaborés / produits permettront aux différents acteurs en SCACF de connaître les différentes stratégies de communication sur cette thématique.

MISE A JOUR DES DOCUMENTS NORMATIFS SR-MNEA-Nut « 8 volumes des Normes et Directives SMNE » ;

Dix ans-après, soit de 2012 à 2022, il y a eu beaucoup de recommandations stratégiques de l'OMS, les Directives Intégrées SRMNEA-Nut, les algorithmes et messages clés dans le contexte de la Covid-19, et beaucoup d'autres innovations ont justifié la mise à jour de ce document normatif.

C'est grâce, à l'appui du projet "Appui au Renforcement du Système de Santé Et Accès aux Services de santé Sexuelle et Reproductive en RDC (PARSS-SSR) à la Direction de Santé de la Famille et des Groupes Spécifiques qu'une équipe mixte composée des experts du MSPHP, les sociétés savantes et associations socioprofessionnelles et les PTF, ont travaillé

d'arrache-pied pour produire un document plus enrichi et intégrant les innovations disponibles.

A l'issue de ces travaux, des approches innovantes, telles que, celles relatives aux Soins Complètes d'Avortement Centrés sur la Femme (SCACF), à la drépanocytose et au VIH ont intégré ce document. Et aussi, ces 8 volumes des normes SMNE vont désormais porter le nom de « NORMES ET DIRECTIVE DE LA ZONE DE SANTE RELATIVES AUX INTERVENTIONS INTEGREES DE SANTE DE LA MERE, DU NOUVEAU-NE, DE L'ENFANT, DE L'ADOLESCENT ET DE NU-TRITION (SRMNEA-Nut) ».

Ces normes et outils connexes une fois validées par la hiérarchie du MSPHP, elles deviendront un outil de référence et de suivi pour assurer les soins de qualité au cibles SRMNEA-Nut, et ainsi réduire la mortalité excessive et évitable de ces cibles en RD Congo.

Pour y arriver, la DSFGS a défini dans les prochaines étapes 3 activités prioritaires et indispensables : (i) la vulgarisation de ces documents et outils clés y connexes, (ii) la mise à disposition de ces documents aux prestataires des ZS qui sont ceux à qui, ces documents sont avant tout destinés et (iii) aussi la formation desdits prestataires pour mieux appliquer ces normes et directives.

Ces documents actualisés des normes et directives qui sont produit au moment où le gouvernement de la République fait la promotion de la couverture santé universelle et de la gratuité des accouchements, ils seront un pilier efficace pour offrir les soins de qualité à ce sous-secteur de la santé.



L'ATELIER D'ELABORATION ET DE VALIDATION DU MANUEL DE REMPLISSAGE DES OUTILS DE COLLECTE ET DE TRANSMISSION DES DONNEES DE SNIS DES INTEVENTIONS COMMUNAUTAIRES

- Elaboration des:
 - Manuel de remplissage;
 - Recueil des outils de collecte et transmission des données des SNIS des interventions communautaires.



Le Système National d'Information Sanitaire (SNIS) des interventions dans la communauté est l'une de 12 sous-systèmes qui compose le système national d'informations sanitaire de la RDC. Depuis la mise en place du SNIS des SSP en 2005, cette composante n'a pas encore été développée. Autrement dit, pas de document juridique spécifique à cette composante ni de fascicules adaptés existants. Les données communautaires produites sont intégrées dans les documents de la composante du SNIS des soins de santé primaires utilisés jusqu'à présent au pays.

Depuis octobre 2016, la RDC dispose d'une stratégie de développement de la participation communautaire axée sur la décentralisation et la multisectorialité. Pour matérialiser cette stratégie pays, le Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention a élaboré le plan stratégique national de la santé communautaire dont le focus est mis sur le repositionnement de la communauté en tant que partenaire, actrice et bénéficiaire des interventions. Pour le suivi des progrès réalisés dans la mise en œuvre du plan stratégique national de la santé communautaire, il s'est avéré important de disposer d'un système national d'information des prestations à base communautaire.

Ainsi, pour son opérationnalisation, un processus de développement de ce SNIS des interventions communautaires a été défini.

C'est dans ce cadre que la Direction générale de l'organisation et de gestion des services et des soins de santé (DGOSS) a planifié une série d'activités parmi



Documents normatifs actualisés à MATADI, sauf les 2 carnets de santé qui étaient actualisés avant les 8 volumes des documents normatifs.

lesquelles l'organisation d'un atelier d'élaboration du recueil des outils de collecte et de transmission des données de santé communautaire ainsi que le manuel de remplissage avec l'appui financier de PARS/UE. Après cette élaboration, elle a envisagé la redynamisation des CAC et aussi le suivi post-formation à l'aide des outils de suivi qui seront mis à jour en vue d'évaluer le transfert des apprentissages de relais communautaire dans la mise en faveur des pratiques favorables à la santé de la mère et de l'enfant dans la communauté.

Cet atelier a produit deux (2) documents validés ci-dessous que vous trouverez en annexe sous format électronique :

1. Le document de recueil des outils de collecte des données de la santé communautaire est disponible ;
2. Le Manuel de remplissage des outils de collecte élaborés est disponible.

L'atelier d'élaboration et de validation des outils de collecte et de transmission des données des interventions communautaires tenu du 15 au 17 mars 2023 à l'hôtel En Vrac dans les périphéries de Kinshasa avait pour objectif général de contribuer au renforcement des capacités des cellules d'animation communautaire (CAC) à travers la mise en place du SNIS communautaire.

23 participants invités avaient répondu à ces travaux de production dont les résultats sus mentionnés est le fruit de leurs participation active.



Après cet atelier une série des taches a été réalisée à savoir : L'harmonisation des outils avec les parties prenantes, l'intégration des indicateurs, la mise en forme, paramétrage dans le DHIS2, le pré test des outils, la reproduction des documents. A ces jours

ces derniers font l'objet de formation en cascade des ECZ, CODESA, CAC, et RECO dans le cadre de la redynamisation.

Evaluation des connaissances, attitudes, perceptions et comportements des Adolescents et Jeunes sur les avortements dans les Zones de santé du Projet d'Appui au Renforcement du Système de Santé (PARSS-SSR)

L'étude a été réalisée par le Programme National de Santé de l'Adolescents (PNSA), avec l'appui financier du Projet d'Appui au Renforcement du Système de Santé (PARSS-SSR). Elle a couvert quelques Zones de Santé (ZS) des Divisions Provinciales de la Santé (DPS) de Kinshasa et du Sud-Kivu, appuyées par ledit Projet.

Les objectifs spécifiques de l'étude étaient de : i) évaluer le niveau de connaissances, d'attitudes et de pratiques des adolescents et jeunes filles sur les avortements ; ii) documenter les opinions/perceptions des adolescentes et jeunes filles elles-mêmes sur les obstacles clefs liés à l'utilisation des soins après avortement ; iii) évaluer les capacités des adolescents et jeunes filles dans la prévention des grossesses non désirées ; iv) analyser les déterminants liés aux avortements à risque chez les adolescentes et jeunes filles.



Focus group des filles dans la ZS de Kadutu dans la DPS Sud Kivu

Deux approches ont été utilisées pour mener cette étude. L'une est qualitative : focus group auprès des adolescents et jeunes et entretiens semi-dirigés auprès des prestataires des soins et l'autre est quantitative : enquête dans les ménages auprès des adolescents et jeunes.

120 adolescentes et jeunes ont participé aux discussions des groupes à raison de 80 à Kinshasa et 40 dans le Sud Kivu. Les résultats ont montré que la majorité des enquêtées ne sont pas favorable à l'avortement. Mais cette même majorité est favorable à cette pratique seulement dans les dispositions prévues dans le protocole de Maputo.

Il s'agit notamment du (i) cas où la grossesse met en danger la vie de la mère ; (ii) cas des malformations du fœtus ; (iii) cas d'une grossesse non désirée, issue d'un viol ; (iv) cas d'une grossesse non désirée, issue d'un inceste.

Les déterminants liés aux avortements sont : (i) la multiplicité et la multiplication des lieux des fortunes et clandestins pour se faire avorter ; (ii) le caractère clandestin de ces endroits correspondant au souci de confidentialité dans les chefs des adolescentes et jeunes filles ; (iii) la multiplicité et la multiplication des personnes pratiquant les avortements ; (iv) l'influence négative de l'entourage sur le choix du lieu d'avortement ; (v) le faible pouvoir d'achat de la population ; (vi) l'insuffisance du personnel formé et des matériels appropriés dans les formations sanitaires ; (v) la politique tarifaire attractive dans les centres de santé de fortune ; (vii) les coûts relativement élevés des services dans les formations sanitaires appropriés.

Concernant l'enquête auprès des prestataires des soins, au total 12 prestataires ont été interviewés (8 à Kinshasa et 4 dans le Sud Kivu). La majorité des prestataires est contre la demande des soins d'avortement par les jeunes filles, car cela entraînerait une hausse de cas d'avortement dans la communauté. Par contre, la majorité des prestataires est favorable à l'avortement dans les conditions du protocole de Maputo. Pour une grossesse issue d'un viol ou d'inceste, la majorité des prestataires serait favorable à ce que la fille avorte. Ils le motivent par le souci de préserver la santé mentale de la jeune fille. Pour une grossesse qui menace la santé de la mère, la majorité estime qu'il faut avorter pour préserver la santé de la maman : Pour les grossesses avec malformation des enfants, la majorité des prestataires est favorable à l'avortement.

L'enquête quantitative a concerné 1782 adolescents et jeunes âgées de 15 à 24 ans et s'est déroulée du 15 mars au 25 mars 2023 pour la DPS de Kinshasa et du 2 avril au 10 avril 2023 pour celle du Sud-Kivu. Concernant la santé sexuelle et reproductive, plus de la moitié des jeunes (53%) ont déjà eu des rapports sexuels et plus de quatre jeunes sur dix (41%) ont un partenaire sexuel. Une fille sur quatre a déjà été enceinte (25%). La majorité des jeunes ont déjà entendu parler du VIH (93%) mais c'est moins de deux jeunes sur dix (18%) qui s'est fait dépister et donc connaît son état sérologique.

En ce qui concerne la contraception, plus de six jeunes sur dix (62%) ont déjà entendu parler d'une méthode contraceptive moderne. Les proportions des jeunes de 20-24 ans sont plus nombreuses que celles de 15-19 ans à avoir entendu parler au moins d'une méthode contraceptive moderne (74% contre 52%). Les adolescents et les jeunes sont informés sur les méthodes contraceptives modernes par les amis (44%), l'école (22%), les prestataires des soins dans les centres de santé (10%), dans les réseaux sociaux (9%). Le préservatif masculin est la méthode la plus connue (47%) suivi de la pilule d'urgence (31%), de la pilule/COC (17%), de la méthode de calendrier (14%), de l'implant (12%) etc. Moins de deux jeunes sur dix (18%) a utilisé une méthode contraceptive moderne lors du dernier rapport sexuel pour se protéger contre une grossesse non désirée. Les jeunes qui sont favorables à l'utilisation du préservatif sont plus nombreux à Kinshasa (37%) que dans le Sud Kivu (32%).

Concernant l'avortement, près de six enquêtés sur dix (57%) sont favorables à l'avortement lorsqu'il s'agit de la santé de la mère qui est menacée, plus de la moitié (52%) le sont lorsqu'il s'agit de l'inceste, plus de quatre jeunes sur dix (44%) sont favorables en cas de malformations du fœtus (santé de l'enfant) et moins de quatre jeunes sur dix (38%) le sont aussi en cas de viol. La majorité des enquêtés (71%) pense que la communauté est contre la pratique de l'avortement clandestin. Quatre jeunes sur dix (40%) pensent que les prestataires ont une opinion défavorable à la pratique de l'offre des soins sécurisés des avortements aux filles. Près de huit jeunes sur dix (74 %) connaissent une fille qui a déjà avorté et dans ce groupe 76% connaissent une fille qui est morte parmi celles qui ont avorté. En cas de grossesse non désirée avant le mariage 8% des filles choisiraient l'option avortement.



Focus groupe des filles dans la ZS de Kadutu dans la DPS Sud Kivu

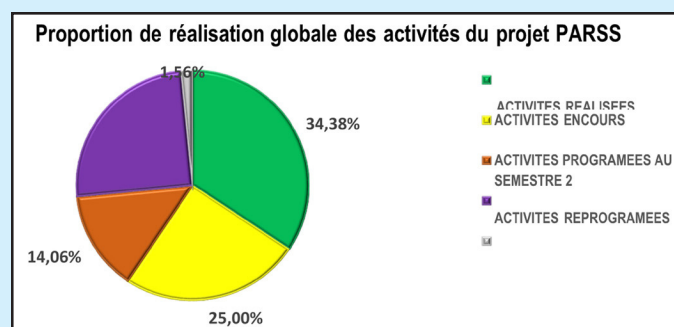
Pour améliorer l'accès et l'utilisation des services liés aux avortements dans leurs communautés, les suggestions ci-après ont formulées par les enquêtées :

- Identifier les structures de soins qui répondent aux normes, les équiper et y améliorer les conditions de travail pour une prise en charge complète de cas d'avortements ;
- Créer des structures de prise en charge dotées d'un personnel compétent, d'un bon système d'approvisionnement en médicaments (et même gratuits) et d'un équipement technique approprié ;
- Développer l'approche de sensibilisation des jeunes filles et des femmes sur les méthodes de planification familiale et les risques liés à l'avortement ;
- Développer un système de counseling des jeunes filles et garçons sur les méthodes de planification familiale et les risques associés à l'avortement ;
- Faciliter l'accès aux filles et femmes à l'utilisation des services liés aux avortements dans la communauté, grâce notamment à un bon dispositif d'accueil et de prise en compte des demandes et suggestions de la population ;
- Couper l'approvisionnement en médicaments abortifs dans les pharmacies ;
- Développer une politique tarifaire tenant compte du faible pouvoir d'achat de la population.

IV. ANALYSE DE PERFORMANCE DE LA GESTION DU PROJET DES ACTIVITES DE JANVIER A JUIN 2023

- Il ressort globalement que 64 activités ont été planifiées pour l'année 2023 lors de l'atelier de planification et d'évaluation impliquant toutes les parties prenantes du projet PARSS SSR du niveau national ;
- Pour le premier semestre 2023 on note un total de 22 activités complètement réalisées soit une performance de 34,38%, 16 activités soit 25 % sont en cours de réalisation.
- 16 activités soit 25 % ont été replanifiées conformément au chronogramme de mis en œuvre des parties prenantes pour le second semestre 2023 (de juillet en décembre. 2023).
- Par ailleurs, une seule activité programmée a été réalisé avec le financement d'un autre bailleur.

Niveau de réalisation globale des activités au premier semestre 2023 du Projet PARSS-SSR.



Commentaires :

Dans l'ensemble des 64 activités prévus, 34% ont été réalisés, 25% sont en cours, 25% sont reprogrammées et 14,06% programmés pour le semestre 2 de l'an 2023 alors que 2% étaient réalisées avec un autre financement.

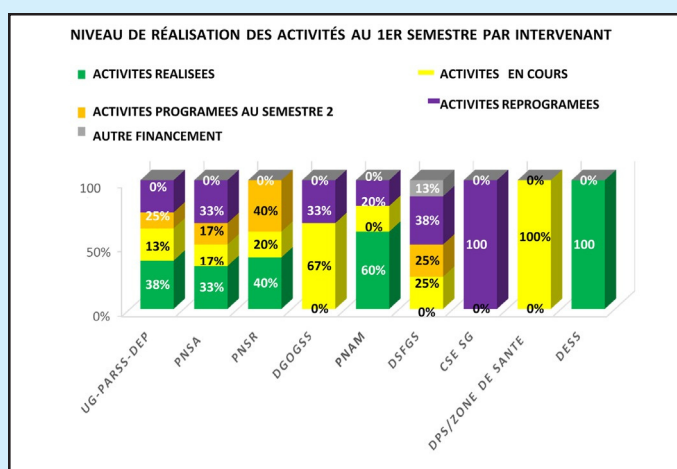
Evaluation du niveau de mis en œuvre des activités PARSS par les Acteurs au premier semestre 2023.

Tableau

N°	Acteur	Total activités	Activités réalisées	Activités encours	Activités programmées au semestre 2	Activités reprogrammées	Autre financement
1	UG-PARSS-	32	12	8	4	8	0
2	DEP PNSA	6	2	1	1	2	0
3	PNSR	5	2	1	2	0	0
4	DGOGSS	3	0	2	0	1	0
5	PNAM	5	3	1	0	1	0
6	DSFGS	8	0	2	2	3	1

N°	Acteur	Total activités	Activités réalisées	Activités encours	Activités programmées au semestre 2	Activités reprogrammées	Autre financement
7	CSE SG	1	0	0	0	1	0
8	DPS/ZONE DE SANTE	1	0	1	0	0	0
9	DESS	3	3	0	0	0	0
	TOTAL NOMBRES ACTIVITES	64	22	16	9	16	1

Les 9 Acteurs principaux acteurs de mis en œuvre du projet PARSS SSR ont été évalués sur base des activités planifiées dans le PTBA 2023, le seuil de mis en œuvre des activités est analysé dans le tableau et graphique ci-dessous :



Commentaires :

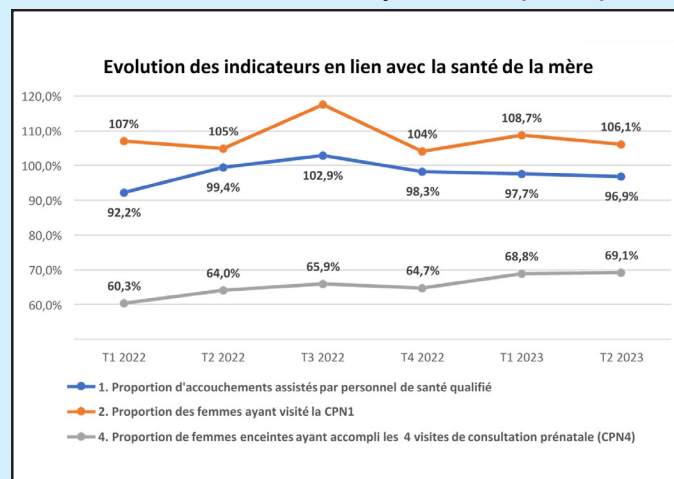
Le tableau ci-dessus illustre les différents acteurs impliqués dans la mise en œuvre des activités du projet PARSS. Alors que la DESS a réalisé l'ensemble de ses activités, celles de la DPS sont en cours de réalisation tandis que pour la CSE SG avait planifié une seule activité qui a été reprogrammée pour le second semestre 2023. Pour le PNSA, PNSR et la DSFGS, au moins 50% des activités ont été reprogrammées. Quant à la réalisation des activités, le Pnam et la DESS ont réalisé au moins 60% de leurs activités. Pour ce qui est de la DGOSS ; 66,6% des activités sont en cours de réalisation et 33,3% sont reprogrammées. Concernant l'UG-PARSS-DEP, le taux de réalisation des activités a été de 38% pour les activités réalisées, 25% pour les activités en cours ; 38% des activités étant reprogrammées.

SUIVI DES INDICATEURS DU CADRE DES RESULTATS DU PROJET PARSS-SSR

Le cadre des résultats du projet PARSS SSR identifie 13 indicateurs clés suivi en routine dont les données sont collectées à travers la plateforme DHIS2 du MSPHP. Ses indicateurs disposent des données de base et des cibles à évaluer annuellement.

Pour le premier semestre, on note une progression de certains indicateurs clés dont notamment :

Les indicateurs en lien avec la santé maternelle :
Accouchements assistés par un personnel qualifié, proportion des femmes ayant utilisées la CPN1, proportion des femmes enceintes ayant accompli les 4 visites de consultation prénatale (CPN4).

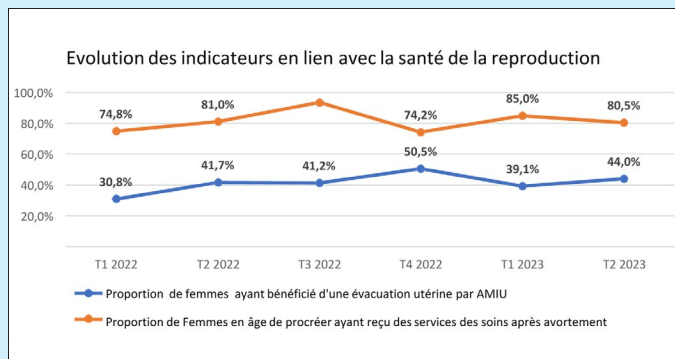


Commentaires :

On note une bonne progression entre les accouchements assistés et celle de la CPN1, les taux enregistrés au premier trimestre 2023 sont respectivement de 106,1 pour les accouchements assistés et de 96,9% pour la CPN1. Le taux de CPN 4 quoique connaissant une bonne progression, le seuil reste faible comparativement au S1, il est estimé à 69,1%.

Les indicateurs en lien avec la santé de la reproduction

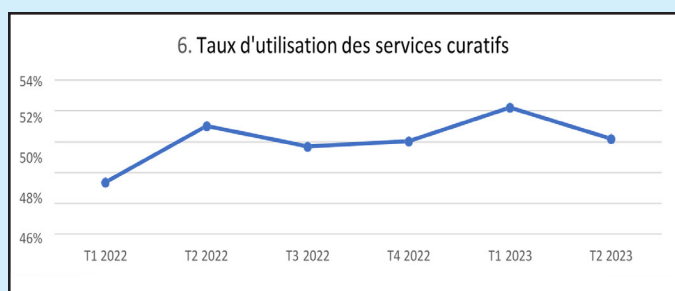
Proportion de femmes ayant bénéficié d'une évacuation utérine par AMIU, Proportion de femmes en âge de procréer ayant reçu des services des soins après avortement.



Commentaires :

On observe une évolution progressive entre le T1 et le T2 2023 de la proportion des femmes qui ont bénéficié d'une évacuation utérine par AMIU. Ceci pourrait - être liée au déploiement des activités de formation sur les approches de soins complets d'avortement centrés sur la femme (SCACF) en faveur des prestataires de 22 ZS. On note quant aux soins complets après avortement, on note une couverture de 85% au T1 et de 80% au T2. Cette couverture de plus de 80% pourrait être liée au déploiement des activités de formation sur le SCACF par le PNSR.

Analyse de l'évolution des indicateurs transversaux : Taux d'utilisation des services curatifs



Commentaires :

On observe une courbe d'utilisation des services en dents de scie qui s'expliquerait par plusieurs facteurs dont les barrières financières, géographiques et d'autres déterminants.

Une étude sur les déterminants de l'utilisation des services est envisagée pour identifier les facteurs explicatifs afin de permettre la mise en place des interventions et mesures d'atténuation.

CONCLUSION

PARSS-SSR, en plus d'appuyer le renforcement du système de santé, vise à améliorer les services de santé sexuelle et reproductive comme pilier fondamental pour progresser vers la CSU.

Les trois composantes principales du projet sont : (i) l'amélioration de l'accès à des services de santé sexuelle et reproductive durables et de qualité ; (ii) le renforcement du système de santé dans le cadre de la couverture sanitaire universelle (CSU) ; et (iii) le renforcement des capacités et gestion de projets. Certains résultats programmatiques clés ont été obtenus au terme de ce premier semestre 2023 de mise en œuvre du projet.

La dynamique pour l'appui des interventions en matière de santé sexuelle et reproductive doit être suivie de près par toutes les parties prenantes du projet pour soutenir les efforts du gouvernement dans l'amélioration de l'offre des services de santé sexuelle et reproductive en RDC.

Les différentes interventions du PARSS-SSR contribuent à la mise en œuvre du PNDS 2019-2022

Des avancées dans ce domaine sont à encourager au regard des actions qui sont menées par différentes parties prenantes. Mais cela est encore très faible par rapport aux défis énormes en termes d'accès et de disponibilité des services de qualité dans le domaine de santé sexuelle et reproductive au niveau des établissements des soins de santé et de la communauté.

Production

Programme National de Santé de l'Adolescent (PNSA)

Coordination

Directeur MBADU MUANDA Fidèle

Supervision

Mme Pierrette Muanda/PNSA

Dr Lievain LUEKI / PNSA

Assistance Technique

Dr Paul Pili Pili / DEP / MSPHP

Mr Abdel Mahamat / AT / PARSS-SSR

Template design, Illustration & Photographie

Cara BULAYA

Crédits photos : PNSA © PNSA | Septembre 2023