

Amélioration durable de la qualité de l'offre des soins de santé préventifs et curatifs de base dans la Zone de Santé de Kabinda

Congo (Kinshasa)



Axelle Fuks





Type d'organisation:

le secteur de la société civile

Budget:

\$500,000 - \$1 million

Website:

<http://www.cap-sante.org>



- [Citizen participation](#)
- [Community development](#)
- [Health care](#)
- [Health education](#)
- [Rural development](#)
- [Sustainable agriculture](#)
- [Water Supply](#)

Sommaire du Projet

Lancement Important

Bref récapitulatif : Aidez-nous à présenter cette solution ! Fournissez une explication en seulement 3 ou 4 phrases.

En visant l'amélioration du système de santé au niveau de la Zone de Santé (ZS), ce projet est en alignement avec le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) élaborée par le ministère de la santé en RD Congo. Et ainsi renforcée, la ZS de Kabinda servira de modèle.

1. Une Équipe Cadre (organe dirigeant) renforcée dans ses capacités managériales et dans son leadership pour la gestion des soins de santé primaires ;
2. Des prestataires de soins aux compétences techniques améliorées et avec une meilleure qualité de relation avec le patient ;
3. Des structures sanitaires avec un meilleur fonctionnement et une meilleure logistique ;
4. Une plus grande implication des bénéficiaires dans l'action sanitaire ;
5. Des soins de santé plus accessibles dans un milieu rural enclavé.

About Project

Solution: Quelle est la solution proposée? S.v.p soyez précis!

Notre programme a des activités complémentaires qui, ensemble, en font une initiative innovante : 1. L'initiative est portée par les migrants qui apportent la richesse que leur confèrent l'attachement aux sources, les liens entretenus avec les acteurs de terrain et les connaissances acquises au Nord, en associant des partenaires du pays d'accueil; 2. Le programme cible une région rurale enclavée qui bénéficie de peu d'appui extérieur; 3. Les bénéficiaires sont impliqués au premier plan dans l'analyse initiale de la situation, dans la définition de la stratégie opérationnelle ainsi que dans l'exécution et le suivi des activités, avec un accent sur le renforcement des capacités locales. Ce qui favorise l'appropriation du programme et la durabilité des résultats; 4. La démarche est en alignement total avec les stratégies nationales et approuvée par les autorités sanitaires nationales et régionales; 5. Pour optimiser les chances de réussite, le programme englobe plusieurs axes complémentaires : formation, infrastructure, équipement, hygiène, mutuelle de santé, et amélioration des revenus par l'agriculture; 6. Le programme encourage les migrants à investir localement en adhérant à la coopérative agricole. Ce qui crée des emplois et renforce les liens avec la région d'origine.

Impact: How does it Work

Exemple : Faites nous découvrir comment cette solution fait la différence en utilisant un ou plusieurs exemples concrets ; en incluant aussi ses activités principales.

1. Renforcement des compétences : - Formation de l'Équipe Cadre en management des soins de santé primaires, - Recyclage des prestataires de soins; 2. Réhabilitation des infrastructures : 26 centres de santé et un dépôt pharmaceutique; 3. Amélioration du fonctionnement et de la logistique de base : - Fourniture des équipements bureautiques et de matériel médical de base, des moyens de communication (Internet) et de déplacement (un véhicule, des motos, des bicyclettes), - Installation des kits solaires, - Formation à la maintenance des équipements; 4. Accroissement de la participation communautaire : - Constitution/redynamisation des comités de développement sanitaire, - Sollicitation de la main-d'œuvre locale; 5. Amélioration de l'accessibilité des soins : - Négociation des tarifs des prestations, - Appui à la création d'une mutuelle de santé; 6. Appui aux activités génératrices de revenus : - Création d'une coopérative agricole, - Recours à la main d'œuvre et aux matériaux locaux pour la réhabilitation des infrastructures; 7. Amélioration de l'hygiène de base : - Aménagement des sources d'eau potable ainsi que des latrines hygiéniques par la communauté, - Construction des incinérateurs de déchets biomédicaux; 8. Développement des moyens de transport et de communication des soignants; 9. Encourager les investissements des migrants.

A propos de vous

Organisation:

Cap Santé

A propos de vous

Prénom

Axelle

Nom

Fuks

Twitter

Profil sur Facebook

A propos de votre organisation

Nom

Cap Santé

Téléphone

+32 4 289 08 47

Adresse

avenue Rogier 32/11

Pays

, WLG

Pays dans lesquels ce projet crée un impact social

, KE

Depuis combien de temps votre organisation opère-t-elle ?

Plus 5 années

Le projet soumis est-il lié à cette organisation ?

Oui

Les informations que vous fournissez ici seront utilisées pour combler toutes les parties de votre profil qui ont été laissées en blanc, comme les intérêts, les informations sur l'organisation, et le site Web. Aucune information de contact sera rendu publique. S'il vous plaît décochez ici si vous ne voulez pas que cela se produise..

Innovation

A quel étape votre projet en est-il ?

En place depuis 1 à 5 ans

Comment décririez-vous la population auprès de laquelle vous travaillez ? Parlez-nous, par exemple, de la situation économique, des structures politiques, des normes et des valeurs, de l'évolution démographique, de l'histoire ou des précédentes expériences d'engagement communautaire.

Aspects géographiques : la ZS de Kabinda est située dans la province du Kasai-Oriental. Sa superficie est de 19.000 Km² pour environ 220.000 habitants.

Aspects socio-économiques :

- La région est encore en période post-conflit. Jusqu'en 2005, la majeure partie du district de Kabinda a été isolée de la cité de Kabinda, transformée en ligne de front. L'afflux massif des personnes fuyant les localités rurales a entraîné une augmentation importante de la population à Kabinda.

- La guerre a laissé dans les villages des infrastructures sociales délabrées et désertées par le personnel.

- Plus de 80% de la population est rurale, vivant d'agriculture de subsistance et de petit commerce. L'agriculture est une réelle opportunité de la région.

Aspects sanitaires :

- La ZS couvre 26 aires de santé, chacune ayant au moins un centre de santé. La plupart des centres de santé étaient en très mauvais état, sous équipés et insuffisamment supervisés. Il n'y avait pas de mutuelle de santé avant notre programme.

- L'Hôpital Général de Référence a une capacité de 209 lits, avec un taux d'occupation très élevé.

Aspects politiques :

- Le pays est dans un processus de démocratisation qui peut favoriser les investissements.

Racontez l'histoire du fondateur et ce qui l'a inspiré à démarrer ce projet

Il s'agit d'une initiative de migrants, dont un originaire de Kabinda, impliquant dès son origine des partenaires de Belgique désireux d'agir pour et avec l'Afrique. Le but était de contribuer à la réduction de la pauvreté, notamment avec des actions qui améliorent la santé de la population.

Les éléments ci-dessous ont contribué au démarrage du programme :

- La présence parmi les initiateurs de Belgique d'un médecin originaire de Kabinda bien au courant de la situation socio-économique et sanitaire du pays qui a gardé des liens forts avec les acteurs locaux,

- La réalisation de plusieurs visites préparatoires, notamment avec des amis de Belgique,

- L'intérêt porté par la coopération belge au développement par son programme « migration et développement ».

Impact social

Décrivez les résultats positifs obtenus par votre projet ainsi que la façon dont ils sont mesurés.

80% des prestataires sont satisfaits de la gestion du système de santé dans leur zone : enquête menée à l'HGR et dans 3 CS par un enquêteur de la division provinciale de la santé.

68% de la population sont satisfaits des services de santé : enquête menée par un expert indépendant sur un échantillon de 200 usagers dans 4 aires de santé.

L'utilisation des services de santé est passée de 38% fin 2009 à 63% à la fin 2010.

Le nombre d'aires de santé avec un CS pouvant offrir un paquet minimum d'activités est passé de 10 en 2009 à 25 en 2010 sur les 26 aires de la ZS de Kabinda : rapport annuel d'activités des CS.

3 CS ont répondu aux critères du PS10FED pour bénéficier du FASS et ont amélioré la prise en charge des malades par les prestataires de soins dans ces CS.

Les 26 comités de santé des 26 aires de santé de la Zone sont fonctionnels. 92% des réunions mensuelles ont été tenues et leurs comptes rendus régulièrement transmis au BCZS. 75% des activités communautaires prévues ont été réalisées : registre des comités de santé.

Une tarification standardisée par épisode de maladie a été instaurée dans 24 des 27 formations sanitaires.

Combien de personnes ont été touchées par votre projet ?

Entre 101 et 1 000

Combien de personnes pourraient être touchées par votre projet au cours des trois prochaines années ?

1,001-10,000

Les projets gagnants possèdent un programme solide indiquant leurs prévisions de croissance. Identifiez l'objectif à atteindre au bout de six mois pour accroître vos résultats.

L'Équipe Cadre, dont les capacités ont été renforcées, a amélioré la gestion des activités sanitaires et accru son leadership dans la ZS.

Tâche 1

Approuver le plan de développement de la ZS et le plan d'action détaillé. Appliquer un plan de rationalisation des effectifs du personnel de santé.

Tâche 2

Former les prestataires de soins à l'utilisation et à l'entretien des équipements, et mettre en place un système de maintenance.

Tâche 3

Entraîner les établissements de soins de santé privés dans un processus d'intégration à la politique nationale. Organiser une concertation avec les autorités politiques, administratives et coutumières

Identifiez l'objectif à atteindre au bout de 12 mois.

La participation communautaire avec la création d'un système de mutualisation des risques qui rend les soins de santé curatifs financièrement plus accessibles est renforcée.

Tâche 1

Négocier les tarifs de soins minimaux et les médicaments essentiels avec les formations sanitaires. Instaurer un financement des soins curatifs par épisode de maladie.

Tâche 2

Mobiliser la population pour une dynamique communautaire d'assainissement du milieu de vie grâce à un programme d'hygiène renforcée : sources d'eau et latrines hygiéniques, gestion des déchets.

Tâche 3

Former les membres des organes communautaires. Appuyer leur fonctionnement et encourager la participation des femmes. Soutenir les activités d'info-sensibilisation de la population.

Quelle va être l'évolution de votre projet lors des trois prochaines années ?

Les étapes ultérieures (2012-2014), avec un désengagement progressif de Cap Santé, seront :

- la réhabilitation et l'équipement des infrastructures sanitaires des 26 CS,
- l'amélioration des capacités managériales de l'Équipe Cadre et des compétences des prestataires de soins,
- le soutien à l'accroissement des capacités techniques, de l'organisation et du rendement des exploitations de la coopérative Kibungie Mudimi et la promotion de l'agro-écologie,
- le renforcement de la participation communautaire grâce à la réalisation d'activités populaires d'info-sensibilisation,
- l'appui au développement des mutuelles de soins de santé,
- l'encouragement des investissements par les migrants qui vivent en Occident.

Viabilité

Quels sont les obstacles qui pourraient entraver la réussite de votre projet et comment comptez-vous les surmonter ?

1. La situation post conflit en RD Congo :

- Menaces : tracasseries administratives, instabilité socio-politique, ingérence des autorités ;
- Faiblesses : délabrement majeur du système de santé ;
- Atouts : bonne connaissance du terrain ;
- Opportunités : évolution sociopolitique actuellement favorable ; volonté affichée du Ministère de la santé de reformer le système sanitaire ; mobilisation de la diaspora congolaise ; engagement de la communauté internationale en faveur de la stabilité ; approche graduelle de l'intervention de Cap Santé ;
- Stratégies : renforcement de la collaboration avec les responsables politico-administratifs ; convention avec la hiérarchie santé à Kinshasa et à la province ; contacts réguliers, transmission des rapports, plateforme santé locale impliquant les autorités locales.

2. Adhésion et motivation des professionnels de santé à Kabinda :

- Menaces : démotivation et désengagement si les conditions salariales ne sont pas durablement améliorées ; non collaboration des Centres de Santé anarchiques craignant de perdre les avantages acquis ;
- Faiblesses : niveau de départ encore très faible pour bon nombre de professionnels locaux en matière de soins, de gestion administrative ; faible conscience professionnelle ; faible dévouement ;
- Atouts : relation de confiance entre Cap Santé et l'Équipe Cadre ; grand intérêt unanimement affiché lors de la mise en œuvre du Programme d'action 2009 ;
- Opportunités : l'engagement du gouvernement pour améliorer les salaires ;
- Stratégies : renforcement par la formation/recyclage ; fourniture des équipements de base ; paiement d'une prime des résultats ; création des mutuelles de santé.

3. Participation de la communauté :

- Menace : faible participation si amélioration lente des autres aspects de la vie ;
- Faiblesses : grande pauvreté ; faible niveau d'instruction ;
- Atouts : une population encore réceptive aux sollicitations pour des activités communautaires comparativement aux populations urbaines ;
- Opportunités : aspiration à un mieux-être dans le cadre des transformations politiques ;
- Stratégies : renforcement info-sensibilisation ; appui à la constitution des comités de santé ; implication des autorités coutumières ; collaboration avec les écoles, les églises, les associations, surtout les associations féminines ; collaboration avec les autres intervenants actifs dans le secteur du développement.

4. Grande pauvreté de la population :

peu d'activités génératrices de revenus pour la population.

5. Faible niveau des prestataires de soins formés sur place :

(stratégies vicieuses de survie, ...).

6. Les richesses naturelles de la RD Congo sont source de convoitise, et donc de déstabilisation à partir de l'extérieur.

7. La mise en œuvre par Cap Santé :

- Menace : gestion non efficace du Programme ;
- Faiblesses : faible expérience de Cap Santé pour une opération de grande envergure ;
- Forces : bonne connaissance du terrain, bonne image de Cap Santé avec la mise en œuvre du Programme d'action 2009 ; grande attente et bons contacts avec les professionnels de santé de Kabinda ; méthodologie GCP et GAR appropriée avec analyse participative ; engagement pris pour une gestion transparente et responsable des ressources allouées.
- Opportunités : le Programme pluriannuel est un prolongement du Programme d'action 2009 qui a donné de bons résultats ; le Programme pluriannuel est en alignement tant avec la politique prônée par le ministère de la santé en RD Congo qu'avec la vision de la coopération belge au développement. Les avis préliminaires de la Direction Générale à la Coopération au Développement sont positifs. Enfin il y a une grande attente de la population et des professionnels de santé de Kabinda ;
- Stratégies : engagement des personnes compétentes pour la gestion du Programme au Nord et pour l'accompagnement de l'Équipe Cadre au Sud ; sollicitation de l'expertise de la diaspora africaine ; prise en compte des faiblesses dans la gestion du Programme d'action 2009.

Quels sont vos différents partenariats ?

- La Zone de Santé de Kabinda représentée par l'Équipe Cadre de la Zone de Santé, maître d'ouvrage de l'exécution du programme.
- L'inspection médicale provinciale, pour garantir à la fois une bonne collaboration et une liberté d'action dans les activités du Programme pluriannuel, ainsi qu'assurer la stabilité du personnel en charge du Programme.
- L'association Cap Santé Congo. Cette association affiliée de droit congolais met à disposition des médecins spécialistes de différentes disciplines pour renforcer le savoir-faire des prestataires de soins.
- Caritas Congo, qui soutient la réalisation des missions médicales spécialisées de Cap Santé vers les régions extra-urbaines.
- L'ambassade de l'Ordre Souverain de Malte à Kinshasa qui prend en charge l'exonération des taxes douanières sur les équipements envoyés par Cap Santé depuis l'Europe.
- Cap Santé France est l'initiateur du projet d'envoi d'un container avec du matériel médical à Kabinda.
- Cap Santé collabore avec d'autres associations de migrants, comme BAC, qui interviennent en RD Congo. Des échanges de bons procédés existent entre les deux associations.

- La Direction Générale de la Coopération au Développement (DGD) en Belgique est le principal bailleur du projet de Cap Santé.
- La Communauté Française de Belgique, par Wallonie Bruxelles International (WBI), a cofinancé le Programme d'action 2009 de Cap Santé.
- La Fondation Roi Baudouin a accordé une subvention à Cap Santé pour la réalisation de ses activités en rapport avec la recherche-action « migration et santé » en 2008 et en 2009.
- L'Organisation Internationale des Migrations (OIM), Bureau de Bruxelles, a plusieurs fois soutenu les actions de Cap Santé.
- Le Rotary Club de Visé (Liège) est partenaire dans l'appui à la mobilité des soignants dans la Zone de santé de Kabinda.

Expliquez vos choix.

Les soutiens financiers de notre projet se sont définis un peu par la force des choses. Ce n'est malheureusement pas un choix réfléchi de notre part :

- l'initiative est née de migrants soutenus par des amis belges,
 - une recherche active de subsides institutionnels a abouti à un financement de la part de la Coopération au Développement belge pour les projets du Sud et à une subvention des gouvernants régionaux pour le structurel et les projets du Nord.
- Notre volonté est que, à terme, notre projet puisse s'autofinancer. C'est pourquoi nous soutenons une coopérative agricole, nous encourageons l'utilisation de la main-d'œuvre locale, etc.

Comment pensez-vous pouvoir consolider votre projet au cours des trois prochaines années ?

L'accroissement des connaissances de la communauté en faveur d'un changement de comportement avec l'adoption de pratiques favorables à la santé et avec un soutien aux interventions sur l'assainissement du milieu de vie, en réhabilitant et en équipant les centres de santé :

- aménagement de sources d'eau potable,
- installation de panneaux solaire pour l'éclairage des centres de santé,
- construction, dans une démarche didactique, de latrines modèles,
- amélioration de l'hygiène hospitalière,
- construction d'incinérateurs pour les déchets biomédicaux,
- organisation d'un atelier participatif et de sensibilisation afin que la communauté puisse s'approprier le projet,
- utilisation de main d'œuvre et de matériaux disponibles localement afin d'augmenter les revenus et de favoriser la réplique des procédés,
- réhabilitation des formations sanitaires

Cette dynamique communautaire contribue à la cohésion sociale.

Le renforcement des capacités managériales de l'Équipe Cadre en lui prodiguant des formations/recyclages et en lui assurant une assistance technique.

Le renforcement des capacités techniques, managériales et logistiques des prestataires de soins.

Enjeux

Quels problèmes liés à la santé et au bien-être votre projet tente-t-il de résoudre ?

Veillez sélectionner trois réponses par ordre d'importance (notées de 1 à 3 par ordre de pertinence).

PRIMAIRE

Manque d'accès physique aux soins / manque d'infrastructures

SECONDAIRE

Manque d'assurance / d'options de financement des soins de santé

TERTIAIRE

Accès limité à des informations et des formations sanitaires pertinentes

Veillez décrire la façon dont votre projet s'attaque spécifiquement aux problèmes cités ci-dessus.

- Réhabilitation et équipement de 26 CS (restauration des infrastructures, apport de matériel médical, installation de sources d'eau potable, d'électricité, de latrines hygiéniques, d'incinérateurs des déchets biomédicaux, ...)
- Création d'une mutuelle de santé ;
- Négociation des prix des prestations et des médicaments ;
- Activités populaires d'info-sensibilisation ;
- Formation/recyclage des prestataires :
 - recycler les membres de l'ECZS en management des soins de santé primaires,
 - former 2 personnes de l'ECZS en santé publique,
 - former l'ECZS à la recherche opérationnelle,
 - former/recycler périodiquement les prestataires PMA et PCA : gestion administrative, gestion des médicaments essentiels, PMA, PCA, humanisation, soins aux malades.

De quelle façon faites-vous croître l'impact de votre organisation ou de votre projet ?

Veillez sélectionner trois moyens potentiels par ordre d'importance (notés de 1 à 3 par ordre de pertinence).

PRIMAIRE

Renforcement de l'impact existant grâce à la mise en place de services complémentaires

SECONDAIRE

TERTIAIRE

Influence sur d'autres organisations et institutions grâce à la diffusion de meilleures pratiques

Veillez indiquer les activités actuellement en place ou devant être mises en place dans un futur proche pour stimuler votre croissance.

- Appui au développement d'une mutuelle de santé :

- sensibilisation des leaders communautaires,
 - constitution d'un comité local d'initiative et formation de ses 12 membres en création et gestion d'une mutuelle de santé,
 - réalisation d'une enquête-ménages.
- Soutien à la création d'une coopérative agricole :
- renforcement des capacités techniques et de gestion,
 - fourniture des outils et intrants agricoles,
 - achat, évacuation, stockage, et commercialisation des produits des coopérateurs,
 - développement des unités de conditionnement, de transformation et de conservation,
 - obligation des coopérateurs et de leur famille à s'inscrire à la mutuelle de santé.
- La ZS de Kabinda ainsi renforcée sert de modèle aux autres provinces.

Êtes-vous en collaboration avec : (plusieurs réponses possibles)

un fournisseur de technologie, une ONG/organisation à but non lucratif.

Si oui, dans quelle mesure ces partenariats ont-ils contribué à la réussite de votre projet ?

La Direction Générale de la Coopération au Développement (DGD) en Belgique est le principal bailleur du projet. Il apporte 85% du montant global du projet, à concurrence de 1.198.073,11 € pour les années 2010 – 2012.

Energy assistance : envoi de deux techniciens pour l'installation et la mise en service d'équipements photovoltaïques au Bureau central de la ZS de Kabinda ainsi que dans trois CS locaux. Formation de techniciens locaux pour réaliser la suite des installations et la maintenance.

Caritas Congo qui abrite les bureaux de Cap Santé Congé et qui soutient la réalisation de missions médicales spécialisées.

Source URL: <https://www.changemakers.com/fr/morehealth/entries/r%C3%A9habilitation-de-centres-de-sant%C3%A9#comment-0>