

République démocratique du Congo



<http://www.who.int/countries/en/>

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| Région de l'OMS | Afrique |
| Groupe de revenu de la Banque mondiale | Faible revenu |
| Santé de l'enfant | |
| Enfants nourris exclusivement au sein pendant les premiers mois de vie (%) (2014) | 48 |
| Couverture par le vaccin DTC3 chez les enfants d'un an (%) (2016) | 79 |
| Statistiques démographiques et socioéconomiques | |
| Espérance de vie à la naissance (années) (2015) | 58.3 (H) 59.8 (H+F) 61.5 (F) |
| Population totale (2014) (en millions) | 85,026 |
| % de moins de 15 ans (2015) | 46 |
| % de plus de 60 ans (2015) | 4.6 |
| Taux de pauvreté à 1,25 dollar par jour (PPA) (% de la population) (2015) | 82 |
| Taux d'alphabétisation des adultes, en % (+ de 15 ans)(2014) | 64(F) 88(H) |
| Rang selon l'indicateur d'inégalité de genre (2014) | 149 |
| Rang selon l'indice de développement humain (2014) | 176 |
| Systèmes de santé | |
| Dépenses totales de santé en % du PIB (2015) | 7,68 |
| Dépenses privées pour la santé en pourcentage du total des dépenses pour la santé (2015) | 38 |
| Dépenses publiques générales pour la santé en pourcentage du total des dépenses publiques (2015) | 6,35 |
| Nombre de médecins pour 1000 habitants (2013) | 0.091 |
| Nombre d'infirmières et de sages-femmes pour 1000 habitants (2013) | 0.94 |
| Mortalité et estimations sanitaires générales | |
| Taux de mortalité néonatale (pour 1000 naissances vivantes) (2014) | 28 |
| Taux de mortalité pour 1000 enfants de moins de 5 ans (2014) | 104 |
| Ratio de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes) (2014) | 846 |
| Naissances assistées par du personnel de santé qualifié (%) (2014) | 80.1 |
| Santé publique et environnement | |
| Population utilisant les services d'assainissement de manière sûre% (2014) | 55 |
| Population utilisant les services d'eau potable gérés de manière sûre % (2014) | 50,4 |

SITUATION DE LA SANTÉ

Avec une superficie de 2 345 410 km², la République démocratique du Congo (RDC) est l'un des plus vastes pays d'Afrique. En l'absence d'un recensement précis, sa population est estimée à environ 85 026 000 habitants, selon les estimations de l'Institut national des statistiques (annuaire statistique 2014).

La RDC est actuellement classée parmi les pays les plus pauvres du monde, malgré ses immenses ressources naturelles.

Du point de vue sanitaire, les points suivants sont constatés :

- Un profil épidémiologique dominé par les maladies transmissibles et non transmissibles ; une mortalité maternelle et infanto-juvénile parmi les plus élevées d'Afrique, bien que la mortalité infanto-juvénile ait baissé entre 2007 (où elle s'élevait à 158 pour 1000) et 2015 (où elle a atteint 104 pour 1000) ;
- Des situations d'urgence humanitaire complexes ; et
- Une fragmentation du système de santé avec un accès faible aux services par une population à majorité pauvre.

Des progrès sont néanmoins observés :

- Trois ans sans polio virus sauvage
- Une réduction (lente) de la prévalence du VIH/sida ; et
- Une meilleure coordination de l'action humanitaire.

POLITIQUES ET SYSTÈMES DE SANTÉ

Les principaux défis que doit relever le système de santé en RDC sont :

1. Une capacité optimale de gestion de l'ensemble du système de santé dans le contexte de la décentralisation ;
2. Un système de financement des soins permettant l'équité d'accès ;
3. Un système de santé à même de répondre aux besoins des populations après plusieurs années de crise (conflits armés, catastrophes naturelles) ;
4. La réduction de l'excès de morbidité et de mortalité ; et
5. Un renforcement de la coordination de la réponse humanitaire.

COOPÉRATION POUR LA SANTÉ

Plusieurs partenaires appuient le secteur de la santé ; leur contribution représente 39 % du financement de la santé.

Des efforts de coordination et d'harmonisation des interventions des partenaires s'opèrent à travers le Groupe inter bailleurs santé (GIBS) qui doit progressivement intégrer le Comité de coordination sectorielle.

Les principaux bailleurs sont la Belgique, le Canada, les États-Unis d'Amérique et la Grande Bretagne ; les partenaires multilatéraux sont l'Union européenne, la Banque mondiale et la Banque africaine de développement ; le Fonds mondial et l'Alliance GAVI, ainsi que d'autres institutions des Nations Unies constituent aussi d'importantes sources de financement.

L'OMS, qui joue un rôle important de coordination et d'appui technique avec d'autres partenaires dans le domaine de la santé et des actions humanitaires, devra jouer un rôle plus stratégique dans les années à venir, pour actualiser le Plan national de développement sanitaire (PNDS) et appuyer sa mise en œuvre afin d'aider le pays à avancer vers la réalisation de la couverture sanitaire universelle.

PROGRAMME D'ACTION STRATÉGIQUE DE COOPÉRATION AVEC LE PAYS DE L'OMS (2017-2021)

| Priorités Stratégiques | Principaux domaines d'intervention |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PRIORITÉ STRATÉGIQUE 1: Renforcement du système de santé | <ul style="list-style-type: none"> Extension de la couverture et de l'accès financier à des services de santé de qualité intégrés prenant en compte la stratégie d'investissement dans le personnel de santé et les comptes nationaux du personnel de santé (CNPS). Amélioration de la disponibilité et de l'utilisation des médicaments et des technologies de santé sûrs, efficaces et de qualité. Amélioration de la fonctionnalité de la plateforme de suivi et évaluation. |
| PRIORITÉ STRATÉGIQUE 2: Promotion de la santé à toutes les étapes de la vie | <ul style="list-style-type: none"> Élargissement de l'accès aux interventions visant à améliorer la santé de la femme, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent. Réduction des facteurs de risques environnementaux. Amélioration de la coordination intersectorielle pour agir sur les déterminants sociaux de la santé. |
| PRIORITÉ STRATÉGIQUE 3: Prévention et lutte contre les maladies transmissibles | <ul style="list-style-type: none"> Élargissement de l'accès aux interventions de lutte contre la maladie, dont le paludisme, la tuberculose, le VIH et l'hépatite. Extension de la couverture vaccinale pour les populations et communautés difficiles d'accès. Élargissement et maintien de l'accès aux interventions essentielles contre les maladies tropicales négligées. |
| PRIORITÉ STRATÉGIQUE 4: Préventions et lutte contre les maladies non transmissibles | <ul style="list-style-type: none"> Amélioration de l'accès aux interventions de prévention et de prise en charge des maladies non transmissibles, ainsi que de leurs principaux facteurs de risque. Amélioration de la prise en charge de la santé mentale et des troubles liés à la consommation des substances psychoactives. |
| PRIORITÉS STRATÉGIQUE 5: Gestion des urgences et de l'action humanitaire | <ul style="list-style-type: none"> Renforcement des capacités d'alerte, de prévention, de préparation et d'intervention rapide en tenant compte de tous les risques, conformément au Règlement sanitaire international (RSI, 2005), en vue de la sécurité sanitaire internationale. Maintien de l'exemption de poliovirus sauvage en RDC. Amélioration de la coordination et de la gestion des risques d'épidémies, et de la survenue d'autres événements à conséquence sanitaire. |