

FACT SHEET

Analyse de la Redevabilité pour la Durabilité des Services WASH dans le Système de Santé en République Démocratique du Congo (RDC - Kinshasa)

Aperçu

L'analyse de la redevabilité pour la durabilité des services WASH dans le système de santé en RDC s'inscrit dans le cadre d'un projet mené dans 3 pays, incluant le Liberia et le Mali. Le but de ce projet est d'améliorer l'accès et la durabilité des services WASH dans les structures de santé à travers le renforcement de système de la redevabilité et de la gestion de la WASH dans les structures du système de santé des trois pays cibles.

Description Générale

En RDC, cette analyse a été menée à travers un atelier de 2 jours (16-17 Mars 2016) guidé par la Direction Nationale de l'Hygiène (Direction Centrale 9) avec le support de l'UNICEF et la participation d'une trentaine d'acteurs.

- But de l'atelier: Obtenir une vision commune, issue d'une réflexion entre les partenaires pour assurer une amélioration de la redevabilité pour des services WASH pérenne dans le système de santé.
- Objectifs : Définir les rôles et favoriser la coopération, identifier les goulots d'étranglement et leurs causes, formuler les actions possibles pour lever les obstacles et leurs conditions de réussites; s'accorder sur les actions prioritaires sur le court, moyen, long termes.
- Cible : Les acteurs gouvernementaux et non gouvernementaux impliqués dans les domaines de la santé et/ou de la WASH et représentant les trois niveaux (l'Etat, les structures de santé et la communauté).

Présents à l'atelier : Parmi les partenaires gouvernementaux : Dr Mavard, Directeur de la Direction Nationale de l'Hygiène (Direction Centrale 9) et son équipe, les Directions Nationales de la Santé de la Famille et de Groupes Spécifiques (D10) et la Direction Nationale des Etablissements de Soins (D2), le Comité National d'Action de l'Eau, de l'Hygiène et d'Assainissement (CNAEHA), l'Université de Santé Publique de Kinshasa, les Divisions Provinciales de la Santé du Sud Kivu et du Kasai Oriental, les Zones de Santé de Kalenda et Idjwi ; les Centres de Santé de Kizefo (ZS Masi-Manimba) et de Tsaklala-Mbewa, Kwango (ZS Boko), les représentants de la communauté de la ZS de N'Zélé. Partenaires non gouvernementaux : l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), Centers of Disease Control and Prevention (CDC), IMA World Health, Caritas Congo, le Consortium WASH et USAID.

- Méthodologie : L'atelier a été l'organisé sous forme de séances de travaux de groupe en deux temps suivis de restitutions en plénière. Les échanges en groupe sur des axes de réflexion basés sur 10 fiches pratiques retenues en consensus avec les partenaires gouvernementaux ont permis d'identifier les goulots d'étranglements, leurs causes puis de développer un plan d'actions établi selon la faisabilité des conditions de réussite.
- Résultats attendus : Un plan des actions prioritaires pour renforcer l'appropriation du WASH dans les structures de santé au sein du système de santé, une participation active de toutes les parties prenantes et une prise en compte de l'importance et de la cohésion des principes de transparence, de gestion participative, d'évaluation et de considération des retours des professionnels de la santé et patients/communautés sur la qualité du service WASH dans les structures de santé.

Tableau 1: Orientations de discussion retenues avec les partenaires gouvernementaux en RDC

Piliers	Niveau d'intervention	Objectifs	Fiches pratiques sélectionnées
RESPONSABILITE	Définir les rôles et favoriser la coopération	Objectif 1 Renforcer la cohérence des politiques	1A) Définition ou révision des politiques WASH dans les structures de santé.
		Objectif 2 Définir clairement les rôles et les responsabilités	2A) Dispositifs destinés à clarifier les obligations respectives des structures de santé et des usagers (patients, personnel de santé, communauté). 2B) Dispositifs destinés à clarifier le régime de gestion du service WASH dans les structures de santé.
		Objectif 3 Mettre en place les mécanismes de coordination	3A) Soutenir la coordination et les évaluations intersectorielles WASH et santé.
OBLIGATION DE S'EXPLIQUER	Informar, consulter et associer les parties prenantes	Objectif 4 Améliorer la communication et l'utilisation des retours d'information des patients/communautés	4C) Fiches d'évaluation par les communautés
		Objectif 5 Améliorer l'accès des communautés à l'information	5B) Publication d'information par les autorités publiques et les structures de santé.
		Objectif 6 Créer les espaces de participation et d'influence des parties prenantes	6B) Processus budgétaires participatifs 6D) Espaces de dialogue et d'interaction sur les services de WASH dans les structures de santé.
FORCE EXECUTOIRE	Contrôler la performance, soutenir la mise en œuvre et la conformité	Objectif 7 Soutenir la mise en place ou le fonctionnement de la fonction de régulation	7A) L'autorité du système de santé, une fonction centrale de définition des politiques publiques et de contrôle
		Objectif 8 Renforcer les mécanismes de contrôle internes et externes.	

Principaux résultats

Tableau 2: Goulots d'étranglement et actions prioritaires planifiées dans le temps.

(Code couleur : bleu-court terme/1ere année, violet-moyen terme/2 ans, orange-long terme/3 ans).

DEFINITION OU REVISION DES POLITIQUES WASH DANS LES FORMATIONS SANITAIRES		
Goulots d'étranglement : Faible vulgarisation et mise en œuvre des documents politiques, stratégiques et normatifs existants.		
1. Mener un plaidoyer auprès du 1er Ministre en faveur de l'adoption du Code de l'Hygiène et la transmission du projet de loi au niveau du Parlement.		1
2. Mener un plaidoyer auprès du Parlement.		1
3. Vulgariser la loi adoptée.		2
Goulots d'étranglement : Collecte limitée des données WASH dans les centres de santé à travers le SNIS.		
1. Proposer à la Commission SNIS l'intégration d'une liste d'indicateurs et des données à collecter pour assurer le monitoring et renforcer l'analyse.		1
2. Mener un plaidoyer auprès du Ministre pour l'affectation de professionnels de la santé formés pour renforcer la qualité des données.		3
3. Organiser des séances des briefings sur les données WASH dans les zones de santé: comment les collecter, les analyser et les diffuser.		2
SOUTENIR LA COORDINATION ET LES EVALUATIONS INTER-SECTORIELLE WASH & SANTE		
Goulots d'étranglement : Absence de structures et mécanismes multisectoriels de coordination au niveau périphérique.		
1. Mener un plaidoyer auprès des autorités politico-administratives locales pour la mise en place d'une structure et de mécanismes multisectoriels de coordination (création du CNAEHA au niveau opérationnel) intégrant les aspects WASH au niveau opérationnel (Zone de Santé).		1
2. Tenir des réunions avec les parties prenantes.		1
3. Organiser des séances briefings des parties prenantes sur la coordination des activités WASH.		2
Goulots d'étranglement : Absence d'outil harmonisé et validé au niveau du Ministère pour mener des évaluations annuelles WASH dans les structures de santé.		
1. Produire un outil harmonisé d'évaluation annuelle des activités WASH dans les FOSA à proposer à la commission SNIS.		2

DISPOSITIFS DESTINES A CLARIFIER LES OBLIGATIONS RESPECTIVES DE STRUCTURE DE SANTE ET DES USAGERS (Patients, Personnel de santé, communautés).	
Goulots d'étranglement : Faible sensibilisation et transmission d'informations aux communautés sur leurs droits, obligations et modalités de gestion du service WASH dans les structures de santé.	
1. Remise à niveau/briefing des membres de l'Equipe Cadre des Zones de Santé et des COCODEV sur leur redevabilité dans la transmission d'informations.	1
2. Doter les membres de l'Equipe Cadre des Zones de Santé et les COCODEV de supports et des ressources nécessaires pour la transmission d'informations aux communautés.	3
3. Mettre en place un coaching post-briefing des différents acteurs (ECZ et COCODEV) pour s'assurer de leur redynamisation.	1
Goulots d'étranglement : Faible motivation et capacité des ReCo.	
1. Mener un plaidoyer auprès des partenaires (bailleurs, ONG et agences UN) pour un appui du gouvernement pour la production et disponibilité des supports matériels.	2
2. Organiser des briefings des ReCo associés aux leaders communautaires sur l'importance et l'utilisation des outils de sensibilisation.	2
3. Mettre en place des stratégies d'encadrement de la politique d'alignement au bénévolat par l'équipe cadre de la zone de sante auprès de tous les intervenants.	2

DISPOSITIFS DESTINES A CLARIFIER LE REGIME DE GESTION DU SERVICE WASH DANS LES STRUCTURES DE SANTE	
Goulots d'étranglement : Les aspects purement WASH ne sont pas pris en compte par l'Etat en faveur des CS.	
1. Mener le plaidoyer pour intégrer le WASH dans les structures de santé dans toutes les politiques et stratégies des secteurs et programmes (notamment relatives aux politiques liées à la mère et l'enfant).	1
2. Former les membres de l'ECZS pour la budgétisation des activités WASH parmi les activités prioritaire du Plan d'Action Opérationnel de la Zone de Santé.	2
3. Assurer la vulgarisation des outils WASH existants.	1
Goulots d'étranglement : Absence de clarté sur les missions des services publics impliqués dans la fourniture des services d'hygiène et d'assainissement dans les structures de soins.	
1. Contraindre les partenaires à l'alignement à la Déclaration de Paris et à l'agenda de Kinshasa.	1
2. Signer avec chacun des partenaires des contrats d'objectifs.	1
3. Communiquer sur le rôle de chacun des partenaires.	1

FICHES D'EVALUATION PAR LES COMMUNAUTES	
Goulots d'étranglement : Faible fonctionnalité du mécanisme d'évaluation régulier et documenté impliquant la communauté.	
1. Mettre en place un canevas standardisé d'évaluation communautaire intégrant les actions WASH dans les FOSA en s'alignant aux normes du MSP.	1
2. Vulgariser les documents normatifs existants sur le WASH dans les FOSA au niveau communautaire.	1
3. Renforcer les pratiques de redevabilité du personnel médical vis à vis de la communauté par les mécanismes incitatifs (PBF).	2

PUBLICATION D'INFORMATIONS PAR LES AUTORITES PUBLIQUES ET LES STRUCTURES DE SANTE	
Goulots d'étranglement : Faible capacité du personnel de santé sur les aspects WASH dans les structures de santé (information destinée aux communautés).	
1. Renforcer les capacités du personnel de santé sur les aspects WASH dans les FOSA à tous les niveaux (central-intermédiaire-opérationnel et communautaire).	1
2. Mettre en place des Comités d'Hygiène dans les FOSA et les doter d'un budget de fonctionnement.	3
3. Mettre en place un cadre normatif et réglementaire en faveur du volet WASH dans les FOSA.	3
Goulots d'étranglement : Faible intégration des aspects WASH dans le mécanisme de diffusion d'informations formelles dans les FOSA, destiné à la communauté.	
1. Organiser des campagnes de sensibilisation sur l'importance des actions WASH dans les FOSA auprès de la communauté.	1
2. Partager les informations des activités de santé intégrant le paquet WASH dans les FOSA à travers les canaux de communication communautaires existants (église, leaders...).	1
3. Renforcer la redevabilité envers la communauté en planifiant et mettant en œuvre de façon participative des actions WASH dans les FOSA.	1

PROCESSUS BUDGETAIRES PARTICIPATIFS	
Goulots d'étranglement : Pas de priorisation budgétaire du volet WASH dans les FOSA.	
1. Identifier les besoins et élaborer un plan d'action des interventions WASH au niveau du FOSA.	1
2. Créer une ligne budgétaire pour le volet WASH au niveau des FOSA.	2
3. Mener un plaidoyer auprès des PTF, décideurs et responsables des FOSA pour un appui financier des interventions WASH.	2
Goulots d'étranglement : Faible appui des BCZ dans l'élaboration des plans de formation sur les processus budgétaires participatifs (personnel de santé et communauté).	
1. Elaborer des plans de formation avec l'appui des ECZS.	1
2. Organiser des sessions de formation des membres des FOSA et des communautés par les ECZS.	2
3. Organiser des séances de sensibilisation des communautés sur leur participation au processus budgétaire.	2

ESPACES DE DIALOGUE ET D'INTERACTION SUR LES SERVICES WASH DANS LES STRUCTURES DE SANTE	
Goulots d'étranglement : Faible représentativité des communautés dans les comités de gestion des FOSA.	
1. Tenir compte de la taille des communautés dans la sélection des ReCo et dans l'appui logistique ou en équipements des ReCo.	2
2. Organiser des séances de sensibilisation visant à promouvoir la représentativité de toutes les couches sociales dans les comités de gestion de FOSA afin de permettre la participation d'une mixité des couches favorisant une plus grande équité.	2
3. Organiser des réunions entre les parties prenantes pour définir un petit paquet d'avantages en faveur des ReCo sur les besoins en services de santé auprès des FOSA	1
Goulots d'étranglement : Faible appui des BCZ dans l'élaboration des plans de renforcement de capacités pour l'accroissement des capacités en communication des représentants des communautés pour une plus grande implication dans les espaces de dialogue.	
1. Elaborer des plans de formation avec appui des ECZS.	1
2. Organiser des sessions de formation des membres des FOSA et des communautés par les ECZS.	2
3. Organiser des séances de sensibilisation des communautés sur l'accroissement des capacités en communication des représentants des communautés pour une grande implication dans les espaces de dialogue.	2

L'AUTORITE DE REGULATION DU SYSTEME DE SANTE, UNE FONCTION CENTRALE DE DEFINITION DES POLITIQUES PUBLIQUES ET DE CONTRÔLE	
Goulots d'étranglement : Les données disponibles et résultats des missions de contrôle et bonnes pratiques ne sont ni exploités, ni publiés.	
1. Mener des plaidoyers auprès du Gouvernement afin de mobiliser les ressources nécessaires en vue de valoriser la diffusion d'informations sanitaires y compris le WASH (renforcement des capacités, disponibilité des ressources humaines, matérielles, financières...).	1
2. Accompagner la diffusion d'informations (SNIS) incluant le WASH (supervision, coaching, suivi,...).	2
3. Vulgariser les résultats de l'exploitation et diffusion (distribution,...).	2
Goulots d'étranglement : Interférence de nombreux services des ministères dans le domaine WASH dans les FOSA.	
1. Revisiter et vulgariser des attributions des différents ministères impliqués dans le secteur WASH à tous les niveaux du système sanitaire.	1
2. Diffuser la note existante au niveau central sur la description des attributions des différents ministères.	2

GROUPES DE CONTROLE COMMUNAUTAIRE DES SERVICES DE SANTE	
Goulots d'étranglement : Faible fonctionnement de la plupart des CODESA.	
1. Revaloriser le statut des ReCos.	2
2. Mobiliser toutes les couches de la communauté lors des élections des CODESA pour les rendre plus crédibles.	1
Goulots d'étranglement : La notion de confiance entre les patients, enquêtés et prestataires des services de santé (crainte de réprimande) qui peut influencer la qualité du contrôle.	
Activités proposées	
1. Impliquer les Associations Locales indépendantes pour la réalisation des enquêtes.	2

Limites de l'approche : La contrainte de temps et la méthodologie qualitative, basée sur l'expérience, l'expertise et les connaissances d'une trentaine de participants ont pu être source de biais.

Prochaines étapes : Budgétisation des activités, calendrier de mise en œuvre, plan de suivi et d'évaluation. Exercice à renouveler tous les 2-3 ans.