

Renforcement Institutionnel pour des Politiques de Santé  
basées sur l'Évidence en République Démocratique du Congo

# Zones d'Apprentissage et de Recherche en RD Congo: Concept, stratégie de développement et quelques résultats

Dieudonné Mpunga  
ESP/UNIKIN

# Plan de présentation

- Contexte sanitaire
- Modèle de ZAR RIPSEC
- Produits – résultats
- Défis et perspectives

# I. Contexte sanitaire

# Systeme sanitaire de la RDC

NC: - MinSanté

- SG, 2 DG, 12 D

- IG et 4 D

NI: 26 DPS & 26 IPS

NP: 516 ZS

(Districts)

- Superficie : 2,345,410 Km<sup>2</sup>
- Politique de santé : SRSS et le PNDS
- Problème du système de santé:
  - Épidémies (FHV)
  - Faible financement
  - Faible coordination de la production des RHS
  - Morbidité et mortalité (mères et enfants)
- Réformes sectorielles

# Place de la Zone de santé dans le SS

- Unité opérationnelle
- ECZS met en oeuvre les décisions du NC
- Non prise en compte des priorités locales dans la planification
- Fragmentation du système local de santé
- Faible leadership de l'équipe dirigeante
- Faible coordination des acteurs locaux

# Stratégie de Renforcement du Système de Santé

- Trois catégories des ZS: démonstration, développement, à interventions basiques
- ZS de démonstration:
  - leadership intégré de l'ECZS
  - rationalisation du fonctionnement des FOSA
  - qualité des soins
  - participation communautaire
  - lieu de stage
- Mise en œuvre peu soutenue, aucune évidence apportée
- Evaluation de cette différenciation des ZS peu concluante

## II. Modèle ZAR RIPSEC

# Quatre logiques complémentaires et imbriquées dans les ZAR

## • Notion d'une ZS modèle

- « confronter » cadres santé à une ZS qui fonctionne
- ZS exemple et opportunité de formation théorique et pratique
- Socialisation professionnelle et « learning by doing »)

## • Engagement des ESP sur terrain

- Ancrage des ESP dans les dynamiques de terrain
- Adéquation de programmes de formation des ESP

## • Engagement des acteurs locaux et des responsables sanitaires à tous les niveaux

## • Terrain de recherche

- la façon de travailler permet aux équipes des ZS de **redevenir des acteurs clés de leur territoire**
- Production des connaissances à partir des actions menées pour résoudre des problèmes

## • Tester de nouvelles directives et normes établies au niveau central et provincial

- Influence de la politique de santé à l'échelle nationale
- Capitalisation des expériences

# Stratégie de développement des ZAR

- Utilisation de la **Zone de Santé** comme une opportunité d'apprentissage et de recherche sur le système de santé
- Éléments clés:
  - Amélioration de la **fonctionnalité** de la ZS
  - Développement d'une **formation** structurée en **management** de la Zone de Santé **pour des professionnels**
  - Implication de l'équipe cadre et de chercheurs académiques dans la production de **recherche sur les systèmes de santé**
- Partenariat entre une ESP et la ZS basé sur une **relation de mentorat** avec l'ECZS (**inputs non financiers**)

# Stratégie de développement des ZAR

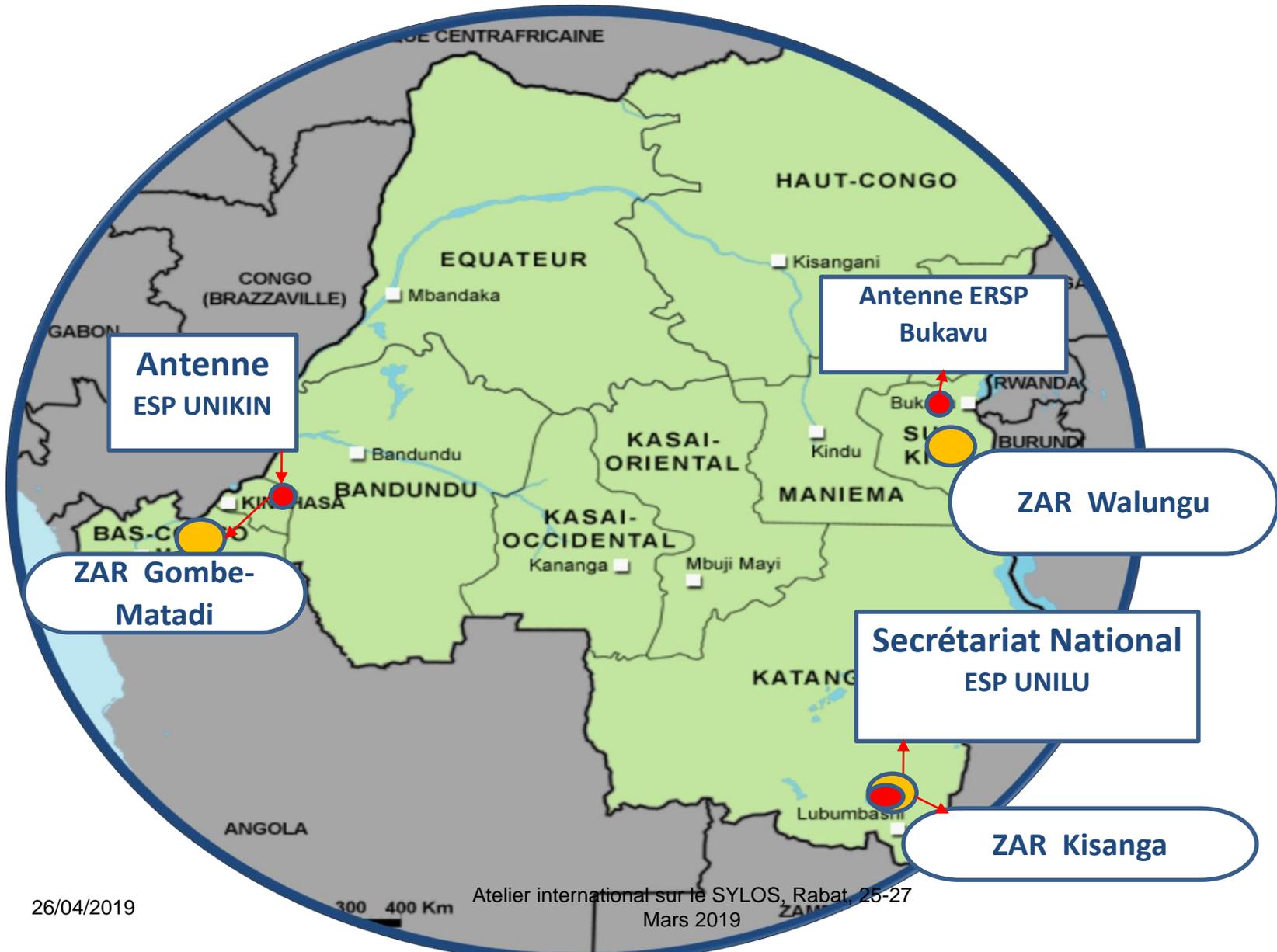
- Transformation des services, [futurs lieux de stage](#)
  - Au moins 2 services de 1<sup>ère</sup> ligne et au moins 1 service de l'hôpital
- Développement d'un micro - réseau de services coordonnés
  - Renforcement du [leadership de l'ECZS](#)
  - [Au moins 1 fonction](#) mettant en relation les CS et l'HGR/ [systémique](#)
- Développement [attitude réflexive](#)
  - Gestion scientifique des décisions, considérées comme des hypothèse de travail : cycles itératifs d'analyse du problème, de décision d'actions et d'évaluation
  - Documentation systématique suivant ce cycle des décisions complexes
- Développement de partenariats avec les autres acteurs
  - [Réseautage interne](#) (autres acteurs MSP, ESP...)
  - [Réseautage externe](#) (partenaires du SS, monde académique)

# III. Produits-Résultats

# Processus de développement des ZAR

- Choix des ZAR
- Recrutement et renforcement des capacités des mentors par les ESP
- Mémoire d'entente entre ZS-DPS-ESP
  - Rôles et responsabilités des parties prenantes
  - Modalités de collaboration entre mentor & EPP
- Analyse de situation initiale
  - CS à appuyer
  - services de l'HGR à transformer
  - Fonctions à améliorer au sein de l'ECZS
- Evaluation fonctionnelle des ZAR par les paires

# Liste des ZAR sélectionnées



ZS Gombe Matadi



ZS Kisanga



ZS Walungu



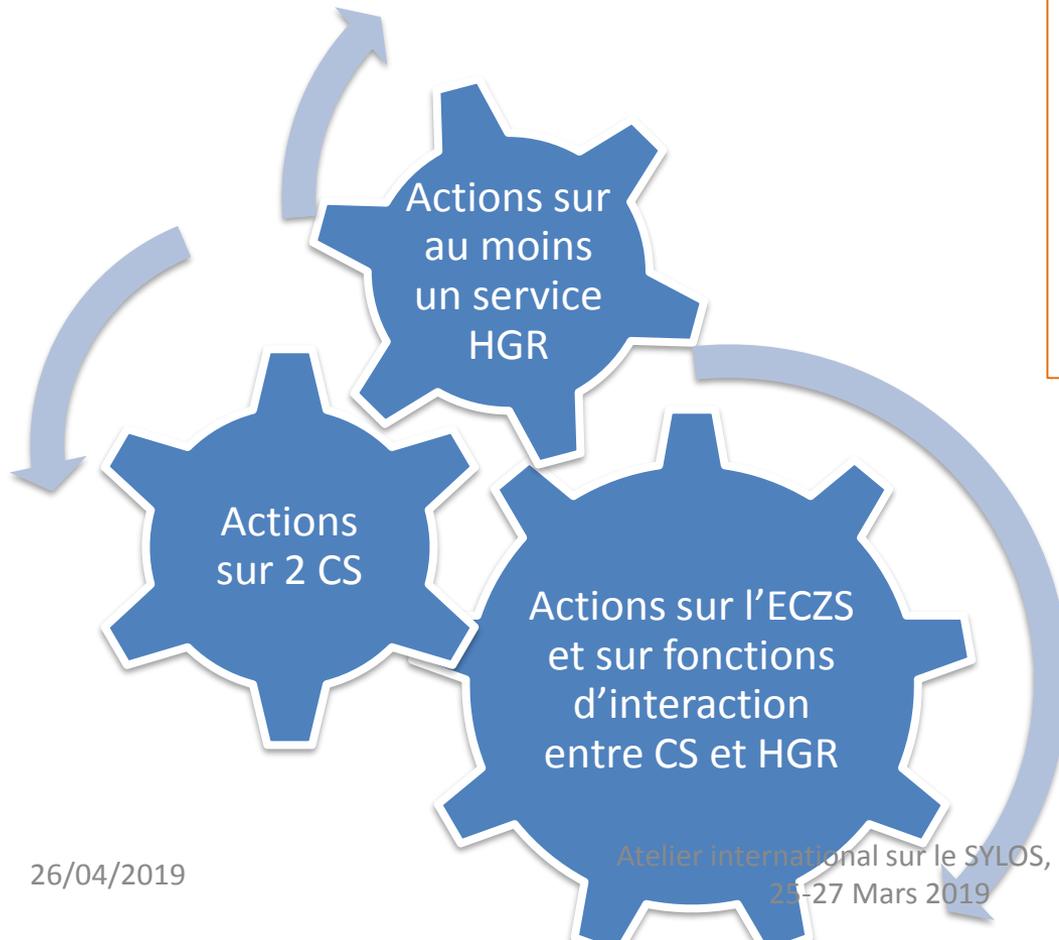
# Principaux axes de travail

ESP (mentor)



DPS

- **EPP:** capacitation, collaboration, visites conjointes
- **Bureau Appui Technique:** TDR EPP, appui technique au fonctionnalité, pérennisation des actions



# Renforcement des capacités des acteurs

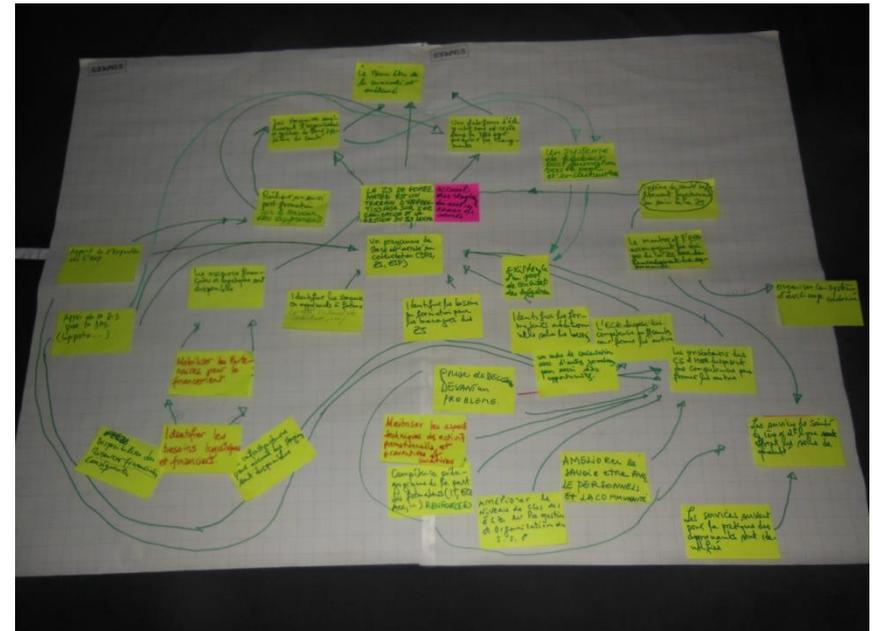


- Formation des mentors, EPP et prestataires
  - Mentoring et coaching
  - Recherche action
- Protocoles de RA pour chaque ZS
- Equipe de mise en œuvre pluridisciplinaire
- Appui régulier (mentor, SN)

# Formation en théorie de changement



Exemple TOC sur la fonctionnalité de la ZS



- Formation en TOC des ECZS, prestataires HGR & CS, DPS & ESP
- Elaboration des TOC par ZS

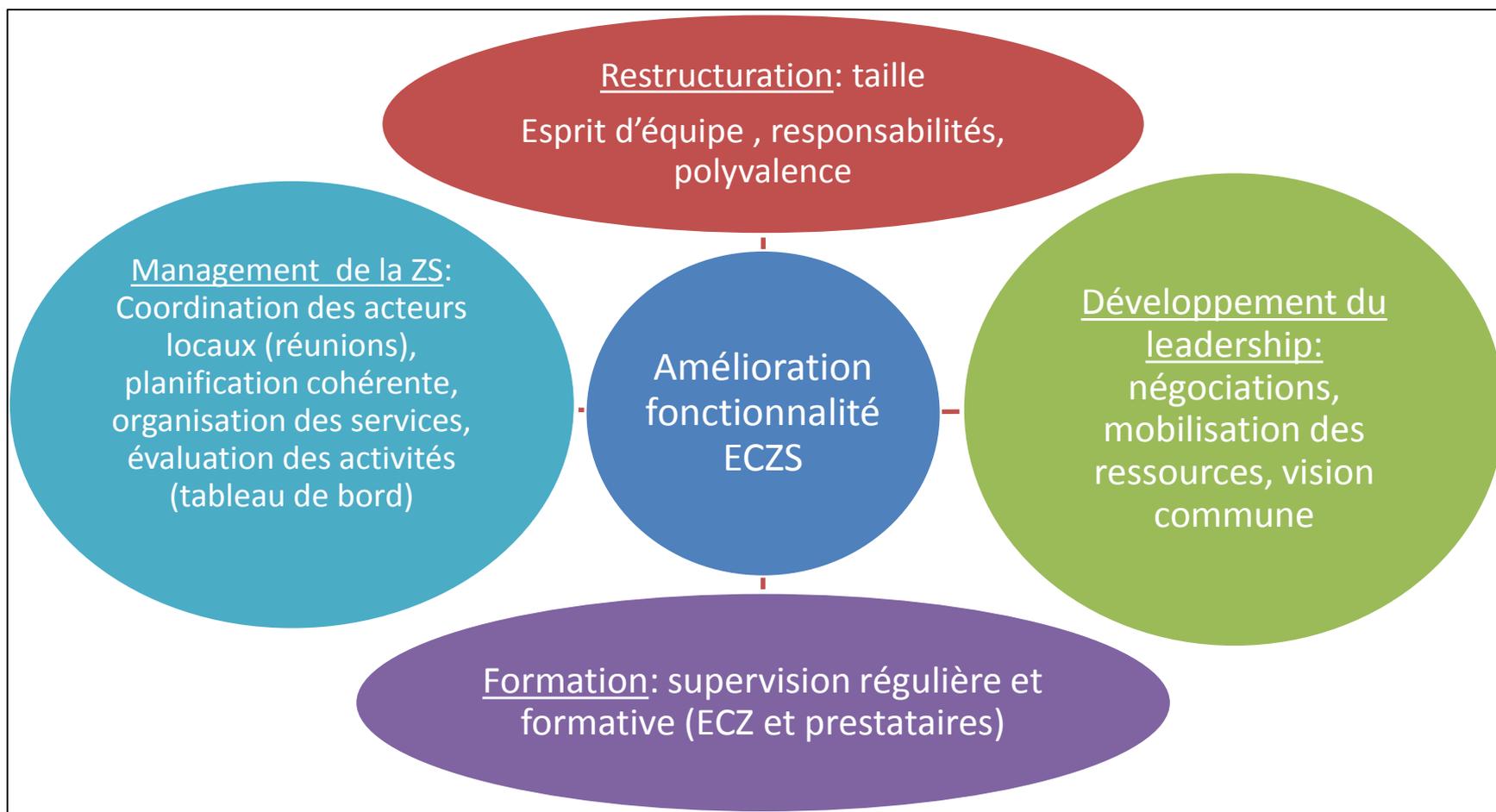
# Formation sur les analyses de laboratoire



- Formation sur la validation des résultats de laboratoire à l'INRB

- Formation sur les analyses courantes de labo (TDR paludisme, GE, biochimie)
- Stage au labo HGR
- Contrôle de qualité des labo des HGR par l'INRB
- Supervision et contrôle de qualité des résultats des CS par l'HGR

# Amélioration de la fonctionnalité de l'ECZS



# Amélioration de la fonctionnalité de l'ECZS

- Auto évaluation des activités: PT, revues mensuelles, rapports de supervision, performance de la ZS
- Évaluation externe (prestataires et DPS)
- Réorganisation de la supervision: TDR, calendrier, analyse des performance des FOSA, évaluation de la qualité
- Qualité des revues mensuelles: analyse, feedback écrits, partage d'expérience, identification des besoins de recherche

# Amélioration de la fonctionnalité des FOSA

- Leadership des prestataires des FOSA: coordination , négociation, mobilisation des ressources
- Amélioration accès aux soins
- Evaluation qualité des soins: dossiers patients, protocoles thérapeutiques, réunions techniques, audits des décès
- Préparation des dossiers familiaux aux CS
- Stage clinique à l'HGR: médecins & infirmiers

# Amélioration de la fonctionnalité des FOSA

- Amélioration de la circulation des patients
  - Groupe de travail référence et contre-référence
  - Communication CS/HGR: SMS, feedback
  - Transport des patients
  - Suppression des barrières à l'HGR
- Communauté
  - Organisation: CAC, CODESA
  - Implication: gestion des CS, prises des décisions

# Participation communautaire

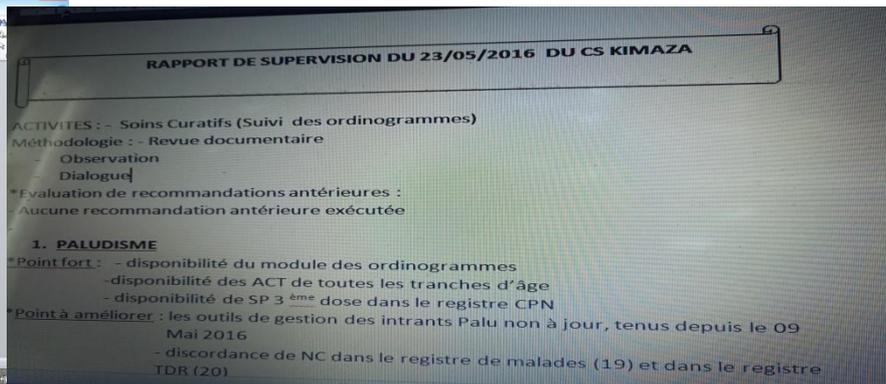
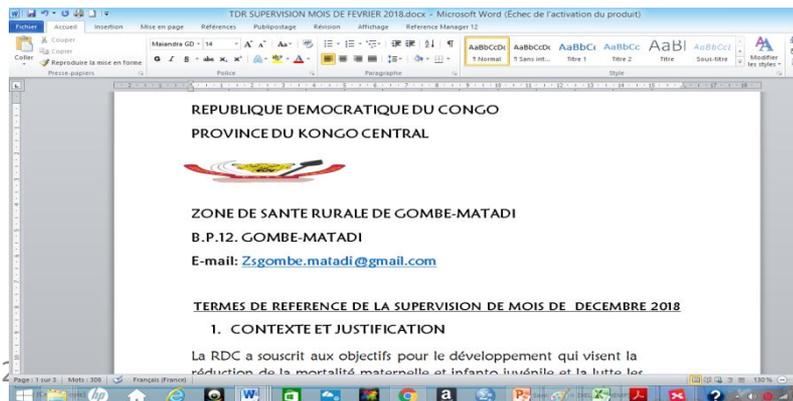
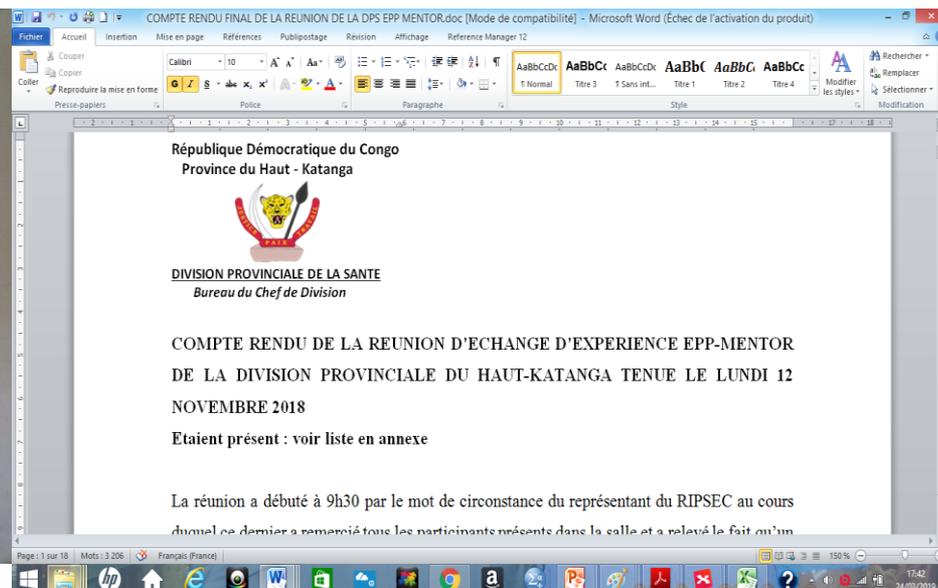
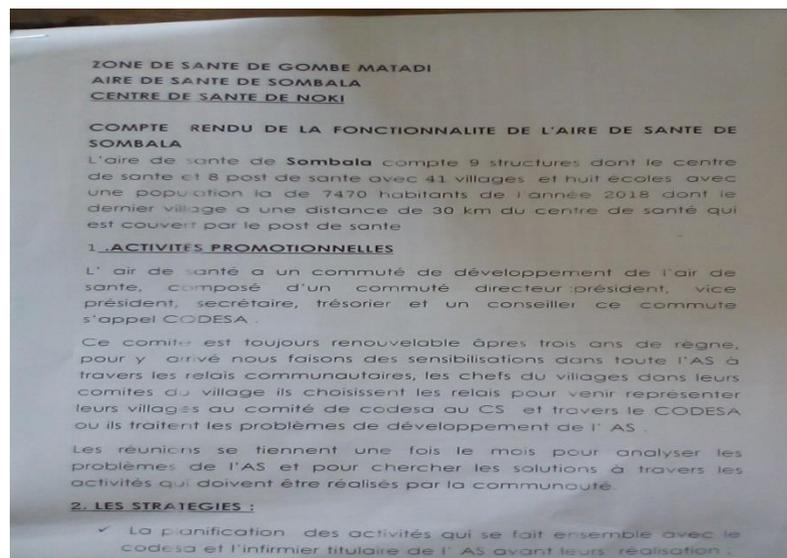


Réhabilitation des sanitaires du CS par la communauté



Participation communautaire:  
autorités locales, ECZS,  
responsables des CS

# Documentation et archivage des données



# Recherche sur le système de santé



Une infirmière collecte les données d'une étude

- implication prestataires: identification sujets, conception, collecte des données
- **Test des normes sur le diabète**
- Chercheurs: apprenants ESP, doctorants, staffs de l'ESP
- Prise en compte des résultats dans la planification

# Mise en place du club de lecture ZAR

- Tenue régulière
- Favorise l'auto critique (mentors, ECZS)
- Partage et lecture des documents: leadership, qualité des soins, managers, ect...
- Discussions (analyse de la compréhension)
- Auto-évaluation avec identification des forces et faiblesses
- Prise d'engagement sur les aspects à améliorer

# Evaluation de la fonctionnalité des ZAR par les paires

- Equipes polyvalentes (ESP, DPS, ZAR)
- Renforcement liens et collaboration entre acteurs
- Evaluation et auto-évaluation mutuelles
- Changement profond dans la manière de travailler motivé par les résultats



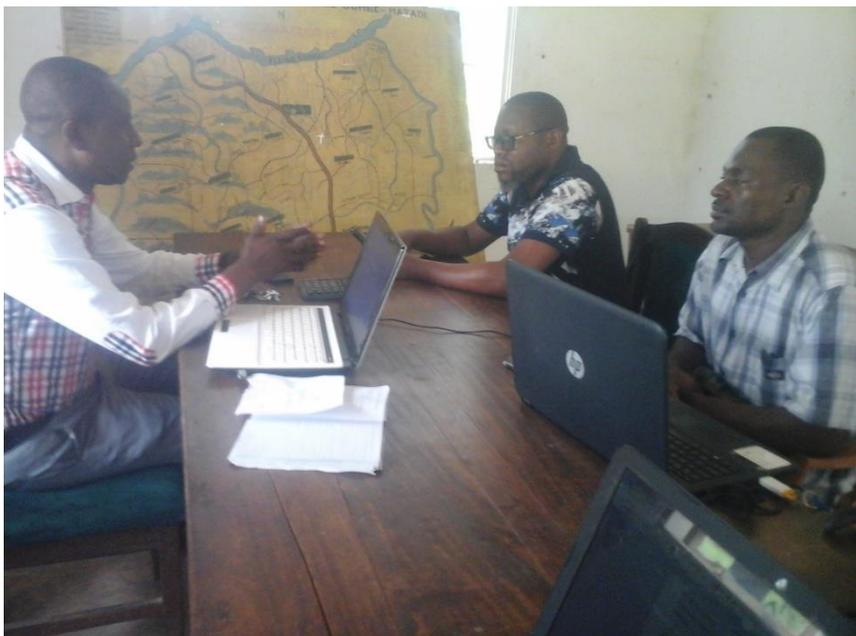
# Concertation entre les parties prenantes



## Réunion du comité provincial de pilotage du secteur santé

- Concertation permanente ESP-DPS-Autres partenaires de la ZAR
  - Plaidoyer pour limitation d'interférences
  - Restitution des résultats
  - Synergies d'action

# Visites professionnelles dans les ZAR



Apprenants de l'ESP UNIKIN en visite professionnelle dans la ZAR Gombe Matadi

- TDR discutés avec ECZS
- Thématiques variées: organisation ECZS, revues périodiques, supervision formative, ect..
- Cibles: apprenants ESP, étudiants, ECZS

## IV. Défis et perspectives

- Maintien de l'attitude autoréflexive des prestataires
- Extension du programme mentorat dans les autres ZS
- Renforcement des visites professionnelles (financement)
- Optimiser la qualité des soins dans un contexte de faible financement
- Chantiers
  - Renforcement de la fonctionnalités bureau Appui Technique des DPS
  - Rationalisation des financements existents dans la ZAR



Délégation de  
l'Union Européenne



R.D.C.

Renforcement Institutionnel pour des Politiques de Santé  
basées sur l'Évidence en République Démocratique du Congo

# Merci pour votre attention

ESP/UNILU. Avenues Kasai et Ndjamena.  
Commune de Lubumbashi. République Démocratique du Congo.  
Téléphone : 0997032231 • E-mail : ripsecsecretariat@gmail.com

