



Mobiliser des fonds pour des services de soins anté-natals gratuits en République démocratique du Congo à l'aide de la carte de score SRMNIA-N

Carte de score SRMNIA-N en République démocratique du Congo

La carte de score SRMNIA-N (santé reproductive, maternelle, néo-natale, infantile et adolescente + nutrition) pour la République démocratique du Congo a été développée en 2022 et comprend un total de 29 indicateurs. Il permet à diverses parties prenantes d'effectuer des analyses simples et rapides basées sur un système de code couleur.

Une plateforme de redevabilité existante, appelée Secrétariat technique de la plateforme SRMNIA-N, examine la carte de score SRMNIA-N tous les trimestres. Ces examens trimestriels :

- mettent en évidence les tendances des indicateurs
- permettent la mise en œuvre d'actions correctrices en cas de sous-performance
- déclenchent le plaidoyer, les actions et la mobilisation des ressources, en ciblant le gouvernement de la République démocratique du Congo, la communauté et les partenaires

Mobiliser des fonds pour combler les lacunes critiques en matière de santé maternelle et néonatale dans la province de l'Équateur

La province de l'Équateur a récemment eu recours à la carte de score SRMNIA-N pour mobiliser des fonds afin de combler les lacunes critiques en matière de santé maternelle et néonatale.

L'examen de la carte de score a permis d'identifier les deux indicateurs suivants comme étant des priorités d'action :

- faible couverture en CPN1 (pourcentage de femmes enceintes ayant bénéficié d'une visite de soins anté-natals avant 16 semaines)
- faible taux d'accouchement dans les établissements de santé (pourcentage de femmes enceintes qui accouchent dans les établissements de santé)

Six des 18 districts se sont révélés en-deça de l'objectif de 80 % fixé pour les soins anté-natals. Une analyse des goulots d'étranglement a révélé les facteurs contribuant à ces mauvais résultats, notamment les obstacles financiers à l'obtention de soins de santé, l'inaccessibilité des services de maternité de base et le manque de connaissances de la communauté sur les avantages des services de soins anté-natals précoces.

Ces informations ont été utilisées afin d'élaborer une note conceptuelle de financement visant à éliminer les goulots d'étranglement et à améliorer ces indicateurs-clés. La proposition a été alignée sur les priorités de financement relatives à l'engagement de la R.D. Congo à accélérer la couverture sanitaire universelle en

mettant l'accent sur la santé maternelle et infantile, avec le soutien financier de partenaires tels que la Banque mondiale.

La proposition a été présentée à l'assemblée provinciale, au gouverneur de la province, aux partenaires techniques, au bureau du secrétaire permanent du ministère de la Santé et aux partenaires financiers, notamment l'Unité de gestion du projet de développement du système de santé (UG-PDSS), qui est un sous-récepteur de la Banque mondiale gérant le projet de nutrition de la Banque mondiale pour la province de l'Équateur.

En conséquence, le gouverneur de la province a autorisé un financement d'urgence de 45 000 \$ USD pour l'achat et le transport de médicaments et d'autres produits pour 20 districts prioritaires présentant les performances ANC1 les plus faibles — inférieures à 30 %. En outre, l'UG-PDSS a intégré la demande de financement dans une proposition plus large de 75 000 \$ USD engagée par la Banque mondiale pour soutenir la gratuité des soins anté-natals et des accouchements dans les établissements de santé de la province au cours des quatre prochaines années.

La proposition comprend également un soutien à l'éducation à la santé communautaire, aux produits médicaux, à l'équipement et au personnel de santé. Le projet couvrira une population estimée à 359 897 personnes et 20 "aires de santé" (centres de santé) dans 6 districts (sur un total de 18 districts dans la province), ce qui représente environ 12 % de la population de la province. Les progrès par rapport aux résultats sanitaires escomptés seront évalués tous les trimestres à l'aide de la carte de score, en effectuant le suivi des indicateurs dans les districts ciblés.

Conclusion

Le tableau de bord SRMNIA-N a rendu le suivi des indicateurs simple, rapide et approfondi, avec la possibilité de suivre la performance du programme à différents niveaux. Cela a permis un plaidoyer nourri par des preuves tangibles et une planification solide des ressources pour améliorer la SRMNIA. La République démocratique du Congo a prévu d'étendre l'utilisation de la carte de score aux niveaux national et provincial. La décentralisation de la fiche d'évaluation vers les 26 provinces et, par la suite, vers les 550 districts, est un facteur-clé pour poursuivre les progrès en matière de SRMNIA et de santé publique universelle en RDC.

Auteurs

- Dr IKOMO BITALO Bienvenu (Chef de la Division Provincial de l'Equateur)
- Dr KWASIA LOKINZI Jean Louis (Chef de Bureau information sanitaire de l'équateur (SNIS))
- Dr LOLEKA ILANGA Barthélémy (Encadreurs Provincial Polyvalent et Point Focal SRMNEA-NUT de la province Équateur)
- EKOFO YOMBO Joel (Formateur national carte de score et Assistant de recherche au Centre de connaissance de Santé au Congo)