



MISE EN OEUVRE DES SITES DE SOINS COMMUNAUTAIRES (iCCM)

République Démocratique du Congo (RDC)

Dr Jean Tony BAKUKULU
Ministère de la Santé- RDC

Mise en œuvre de l'iCCM EN RDC

• Adoption de la politique/Stratégie (2005)

- 1. Fiche de PEC,
 - 2. Registre de consultation
 - 3. Notes d'orientation et de contre référence
 - 4. Canevas de rapport mensuel du SSC
 - 5. Rumer
 - 6. Autres outils
-
- Identification des SSC et Recosites
 - Formations en cascade: ECZS, IT, RECOSITE, COGESITE
 - Installation solennelle des RECOSITES et dotation en intrants/équipements/outils et vélo
 - Suivi et Evaluation de la qualité de soins par les IT, ECZS, PTF



Cartographie des 7804 SSC de la RDC

PARTENAIRES ET % de SSC avec paquet complet

SANRU-FM-UNIC
EF

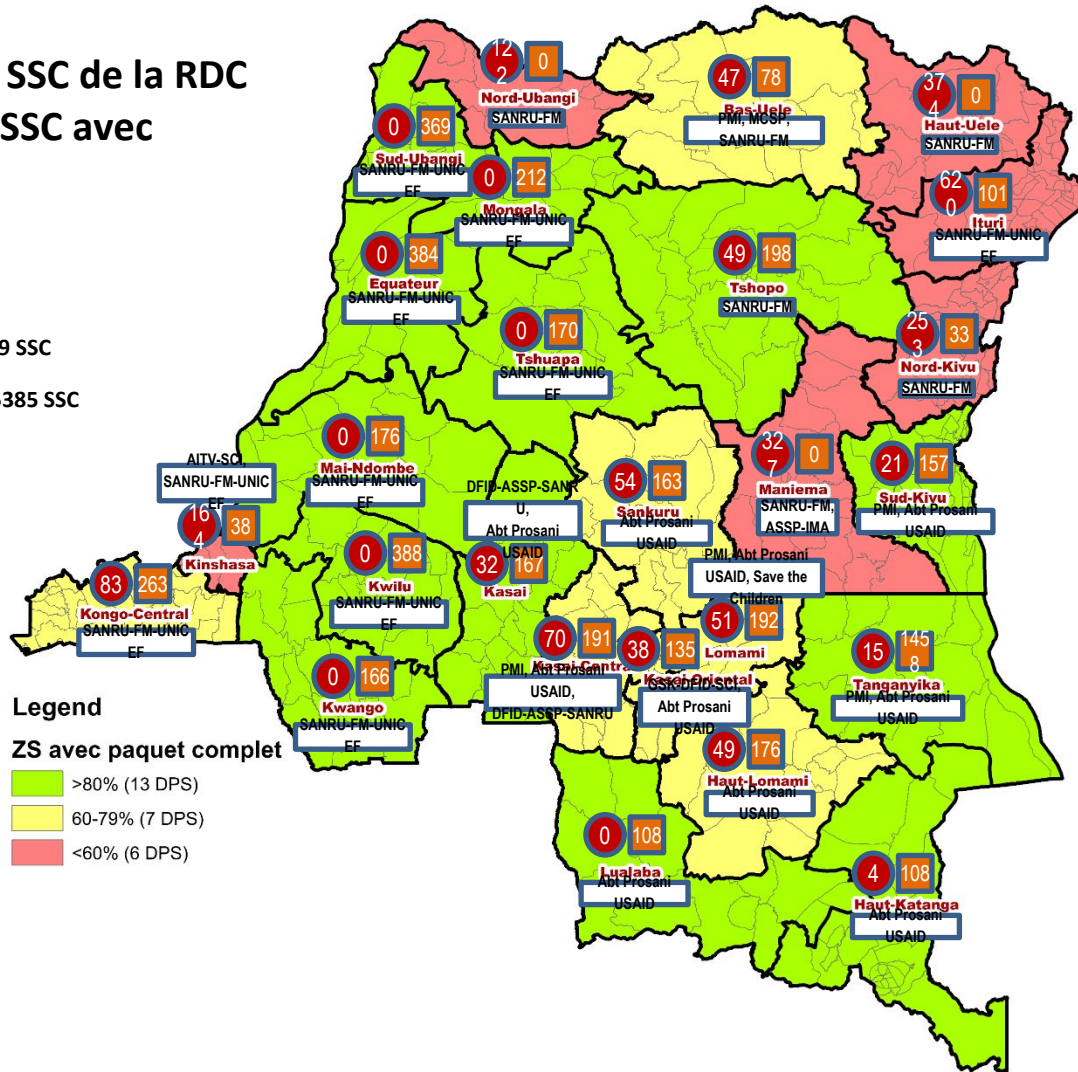
47

Partenaires d'Appui

Nbr SSC paquet partiel: 1669 SSC

78

Nbre SSC paquet complet: 5385 SSC



Principes de mise en œuvre: CAO4&5

Cibles:

Paludisme: enfants et adultes
(**exceptés: enfants <2mois et femmes enceintes**)

**Expression des besoins
et planification par la
communauté**

Complémentarité des

appuis: Gouvernement, FM

MOU: Sanru- Unicef,
Sanru- USAID/PROSANI,
SANRU- DFID/ASSP,

Prestataires:

2 RECOSITES (les femmes
sont privilégiées)
CAC(Cellule d'animation
communautaire)

Autres rôles de SSC:
Gratuité, Orientation
FOSA

Appui à la récupération
des enfants non vaccinés,

SITE DE SOINS:
1 ou plusieurs
villages réunis à > de
5 Km du CS



Offre de service:

Malaria, Diarrhée et
Pneumonie
Pratiques clés,
Pharmacovigilance

ANALYSE DE LA MISE EN OEUVRE DE L'ICCM EN RDC

Ce qui a marché

- 1. Coordination des activités**
autour d'un leadership fort du Ministère de la santé ;
- 2. Existence des documents normatifs, de gestion et de planification ;**
- 3. Gestion des données : Les**
données de l'iCCM sont intégrées dans le Système National d'Information Sanitaire (SNIS) et on peut le retrouver dans le DHIS2
- 4. Développement d'un site Web PCIMNE** en interopérabilité avec le DHIS2;
- 5. Présence des partenaires qui appuient les activités en RDC :** OMS, Unicef, USAID et ses différents projets : SANRU/FM, Save The Children, abt PROSANI USAID, IMA/ASSR, IRC

ANALYSE DE LA MISE EN OEUVRE DE L'ICCM EN RDC

Ce qui n'a pas marché

- 1. Financement des activités iCCM :** dépendant des bailleurs des fonds
- 2. Gestion des médicaments :** On déplore des ruptures des stocks des médicaments;
- 3. Service offert :** Certaines ZS ne bénéficient que du paquet paludisme, sans la diarrhée et la pneumonie;
- 4. Formation: Non respect** des intervalles de suivi post formation

Ce qu'il faut améliorer

1. Couverture universelle des besoins du pays en sites des soins communautaires
2. Augmentation de la couverture en paquet complet d'activité de tous les sites;
3. Résolution des Problèmes de MOTIVATION des relais communautaire prestataires
4. Approvisionnement régulier des sites des soins communautaires en médicaments et intrants



JE VOUS REMERCIE