

Projet de Développement Humanitaire de Santé du Pool (PDHSP)
Haut Commissariat à la Réinsertion des Ex-Combattants
Présidence de la République du Congo
Brazzaville, Congo

I. Contexte

La République du Congo est secouée par une crise humanitaire depuis la reprise des hostilités dans le département méridional du Pool en avril 2016 jusqu'au cessez-le feu signé le 23 décembre 2017.

La résurgence des hostilités dans le Pool depuis avril 2016, dix-sept ans après la fin du premier conflit dans ce département, a occasionné une situation humanitaire grave en termes de sécurité alimentaire, de nutrition, de santé, d'éducation, de protection en général et celle des femmes et des enfants en particulier, d'abris et d'articles non alimentaires.

En fin d'année 2017, le nombre de personnes dans le besoin était estimé à 160 000 personnes parmi lesquelles les déplacés, les populations qui sont restées dans leurs villages d'origine ainsi que les familles d'accueil. L'assistance humanitaire en 2017 n'a pu atteindre ni certaines personnes vivant dans les districts jusque-là inaccessibles de Goma Tsé-tsé, Kindamba, Vindza et Kimba, ni les personnes résidant dans plusieurs localités situées le long de la ligne de chemin de fer. Il sera crucial de mener des évaluations complémentaires dans ces circonscriptions administratives, afin d'avoir une meilleure vue de la situation d'ensemble dans les années avenir.

La population du département du Pool est estimée à environ 300 000 habitants dont 51,2% de femmes (projection 2014 sur base du recensement de 2007 de l'Institut national de la statistique). La population des zones touchées par la situation humanitaire est estimée à 160 000 personnes.

En 2017, le taux de malnutrition avait dépassé le seuil d'urgence de 15% établi par le Système des Nations Unies pour atteindre 17% en moyenne et plus de 20% dans certaines localités.

A. Organisation sanitaire

Le département du Pool est subdivisé en quatre circonscriptions sanitaires ayant pour structure de référence, un hôpital de base. La première circonscription qui comprend les districts de Kinkala, Boko, Louingui et Loumo compte un hôpital de base implanté à Kinkala, chef lieu du département, seize centres de santé intégrés et vingt postes de santé. La seconde circonscription concerne les districts de Kindamba, Vindza et Kimba avec un hôpital de référence à Kindamba, huit centres de santé intégrés et six postes de santé, qui fonctionnent tous difficilement avec le conflit que vient de connaître ce District et Département. La 3^{ème} circonscription correspond au district de Mindouli abritant un hôpital de référence douze centres de santé intégrés et deux postes. La quatrième prend en compte les deux districts de Goma Tsé-tsé et de Mbandza Ndounga et dispose d'un hôpital à Linzolo (localité aujourd'hui inaccessible en transport par véhicule, en raison de la route impraticable), de sept CSI et trois postes de santé. Enfin la cinquième est celle de districts de Mayama, Igné et Ngabé avec neuf CSI et cinq postes de santé.

Malgré sa proximité avec Brazzaville et, en conséquence aux effets du dernier conflit, qui a ravagé ce Département, la couverture sanitaire du Pool n'est plus satisfaisante, comme avant. Plusieurs de ces Circonscriptions socio sanitaires, ne disposent plus que de quelques CSI fonctionnels. En effet, sur les 54 répertoriés, plusieurs CSI restent fermés ou, ont été détruits. Il en est autant pour les postes de santé. Sur 36 postes de santé existants, beaucoup n'existent plus ou, ont été détruits. C'est dans le district de Mindouli que la couverture sanitaire avec un hôpital de référence et plusieurs CSI paraît la plus satisfaisante. Cependant, le ratio Populations/ Poste de santé n'est pas aussi encourageant.

Dans les trois districts de Kimba, Vindza et Igné, le maillage en infrastructures sanitaires est très faible, l'effectif des formations sanitaires, toutes catégories confondues, n'étant que de trois établissements seulement. Le ratio Population/CSI à Igné est trois (3) fois plus élevé que la norme : 29 290 habitants contre 10.000 habitants pour une aire de santé.

Projet de Développement Humanitaire de Santé du Pool (PDHSP)
Haut Commissariat à la Réinsertion des Ex-Combattants
Présidence de la République du Congo
Brazzaville, Congo

Les aires de santé les plus surchargées par rapport à la moyenne départementale (4381 habitants) sont enregistrées, en ce qui concerne les CSI, dans les districts de Kinkala (6922 habitants), Mayama (9379 habitants) et d'Igné. Pour les postes de santé, les surcharges se situent à Mindouli où le ratio (26 792 habitants) est le quadruple de la moyenne (6572 habitants), à Igné où il est deux fois plus grand (14 645 habitants), et à Mbandza Ndounga où il représente une fois et demie (93737 habitants).

B. Situation sanitaire

Au cours de l'année 2017, les agences du système des Nations Unies ont apporté un appui significatif aux personnes déplacées du Pool aussi bien dans les zones accessibles du département du Pool que dans les districts frontaliers du département de la Bouenza.

Les formations sanitaires (FOSA) fonctionnelles ont été dotées en médicaments essentiels, matériel et équipements médicaux. Les capacités opérationnelles d'un nombre relatif des agents de santé et des relais communautaires ont été renforcées. La prise en charge des cas des affections courantes, de la grossesse, de l'accouchement et du suivi post partum a été effective. Une campagne de vaccination contre la rougeole a été organisée.

Les résultats obtenus demeurent mitigés. Les facteurs suivants ont annihilé les efforts fournis :

- (i) la persistance de la crise et/ou la lenteur du processus DDR ;
- (ii) l'insécurité croissante dans les zones déclarées inaccessibles ;
- (iii) la désertion de leurs postes de travail par certains agents de santé ;
- (iv) les faibles performances du système de santé ;
- (v) la fermeture essentiellement pour cause de pillages, de destructions, de délabrement d'environ 35% des FOSA ;
- (vi) la précarité des conditions d'hygiène et d'assainissement de base dans les localités accessibles.

L'insuffisance des infrastructures de santé, de services d'hygiène et d'assainissement adéquats et la faible couverture vaccinale des populations constituent des facteurs favorisant la résurgence des épidémies notamment de rougeole et de choléra. Dans ce contexte d'instabilité, la majorité des femmes enceintes se retrouvent en situation de risque élevé en termes de prise en charge adéquate de la grossesse, de l'accouchement et du suivi postpartum.

II. But

Améliorer les conditions de santé dans le Département du Pool

III. Bénéficiaires

Ex-combattant(e)s ;
Populations et malades ;
Médecins, infirmier(e)s et autres professionnel(le)s de santé ;
Tradi-praticien(ne)s ;
Élèves, étudiant(e)s et chercheur(e)s ;
Centres et établissements de Santé, hôpitaux ;
Direction Départementale de la Santé du Pool ;

IV. Partenaires

Projet de Développement Humanitaire de Santé du Pool (PDHSP)
Haut Commissariat à la Réinsertion des Ex-Combattants
Présidence de la République du Congo
Brazzaville, Congo

Congolais

Ministère de la Santé et de la Population ;
Ministère des Affaires Sociales et de l'Action Humanitaire ;
Conseil Départemental du Pool ;
Hôpitaux de base de Kinkala, Mindouli ;
Mairies d'Igné, de Kinkala, de Boko, de Mindouli, de Kindamba, de Ngabé, de Kintélé ;
Agence de Développement Économique d'Igné, de Mindouli, de Kinkala et de Louingui.
Santé Nature ;
Groupe d'Expertise sur les Réformes Institutionnelles en Afrique(GERIA).

Internationaux

Haut Commissariat aux Réfugiés des Nations Unies ;
Fonds des Nations Unies pour la Population(FNUAP) ;
Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD) ;
Terre Sans Frontières (TSF).

V. Objectifs spécifiques

Renforcer les capacités des populations du Département du Pool, dans le domaine de la santé ;
Renforcer les capacités humaines des professionnel(le)s de santé dans le Département du Pool ;
Renforcer les capacités techniques et matérielles des centres et établissements de santé dans le Département du Pool ;
Améliorer les cadres, milieux et environnements des infrastructures de santé du Département du Pool.

VI. Activités à mener

Sensibiliser les populations et les ex-combattant(e)s sur les MST et d'autres maladies :

Organiser des campagnes de vaccination et, de dépistage de certaines maladies ; des rencontres de sensibilisations sur les maladies et infections sexuellement transmissibles, dont le SIDA ; Organiser des missions et d'autres campagnes de santé vers les populations et malades.

Offrir des formations spéciales et d'autres activités d'apprentissage et de développement de santé et de médecine aux professionnels (le)s de santé du Département du Pool :

Organiser des formations continues aux médecins, infirmier(e)s et autres professionnel(le)s de santé ; Développer des stages d'étudiant(e)s et d'autres apprenant(e)s des métiers de santé, vers des centres et d'autres établissements sanitaires du Département du Pool.

Équiper les centres et autres établissements sanitaires du Département du Pool :

Identifier et répertorier les centres et établissements de santé détruits dans le Département du Pool ; Identifier et répertorier les centres et établissements de santé dans les localités reculées ;

Réhabiliter et construire les centres et les autres établissements sanitaires du Département du Pool :

Identifier et répertorier les centres et établissements de santé détruits, lors du conflit armé dans le Département du Pool ;