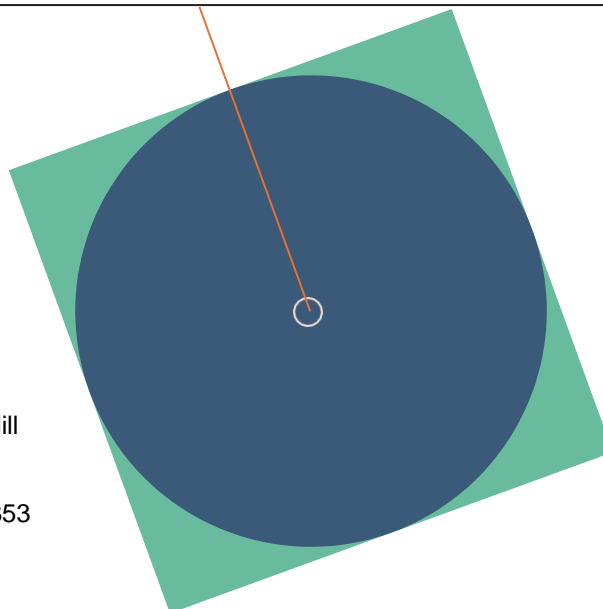


---

## Prestation de services

# Évaluation de mi-parcours du programme de santé intégré de l'USAID: Résultats des enquêtes de 2019 et 2021 sur les établissements de santé



### Data for Impact (D4I)

University of North Carolina at Chapel Hill  
123 West Franklin Street, Suite 330  
Chapel Hill, North Carolina 27516 USA  
Phone: 919-445-9350 | Fax: 919-445-9353

[D4I@unc.edu](mailto:D4I@unc.edu)

[www.data4impactproject.org](http://www.data4impactproject.org)

---

Cette publication a été produite avec le soutien de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) dans le cadre du prix associé Data for Impact (D4I) 7200AA18LA00008, qui est mis en œuvre par le University of North Carolina at Chapel Hill, en partenariat avec Palladium International, LLC; ICF Macro, Inc.; John Snow, Inc.; et Tulane University. Les opinions exprimées dans cette publication ne reflètent pas nécessairement les points de vue de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis. WP-22-256c D4I FR



## **Table des matières**

Introduction .....	3
Méthodes .....	3
Résultats .....	4
Effectifs et composition du personnel adéquats, conformément aux directives gouvernementales .....	4
Attitudes des agents de santé.....	5
Conclusion.....	6
Rapport complet .....	6

## **Introduction**

Le programme de santé intégré de l'USAID (PROSANI) vise à renforcer la capacité des institutions et des communautés congolaises à fournir des services de santé intégrés de haute qualité afin d'améliorer durablement l'état de santé de la population du pays. Dans le cadre des efforts de suivi du PROSANI USAID, l'équipe Data for Impact (D4I) de l'Université de Tulane a réalisé une évaluation indépendante de la performance et de l'impact du PROSANI USAID sur les principaux résultats liés au système de santé, notamment l'utilisation des services de planification familiale et de soins de santé, le fonctionnement des systèmes de santé et l'adoption de comportements sains. Ce mémoire présente les conclusions sur les différents aspects de la prestation de services et les progrès réalisés de 2019 à 2021.

## **Méthodes**

Les enquêtes de base et à mi-parcours ont été menées en 2019 et 2021 dans six provinces et neuf provinces, respectivement, auprès du personnel des bureaux de santé provinciaux, des bureaux des zones de santé, des hôpitaux et des centres de santé. Les six provinces de référence ont également été incluses dans les provinces à mi-parcours. Les collecteurs de données ont tenté d'enquêter auprès de tous les bureaux de zone sanitaire existants dans chaque province sélectionnée et trois centres/postes de santé ont été choisis au hasard dans chaque zone sanitaire. Dans les centres de santé, les agents de santé qui ont accepté de participer ont été interrogés pendant les cycles d'enquête, ainsi que le membre du CODESA le plus haut placé disponible et deux ASC choisis au hasard. Pour évaluer la prestation de services, les enquêtes comprenaient des questions sur (1) le nombre et la composition adéquats du personnel selon les directives du gouvernement et (2) les attitudes des agents de santé. Les données des deux séries d'enquêtes ont été analysées pour déceler les changements dans le temps à l'aide de tests non ajustés d'analyse de la signification statistique tels que les tests du khi carré et les tests exacts de Fisher.

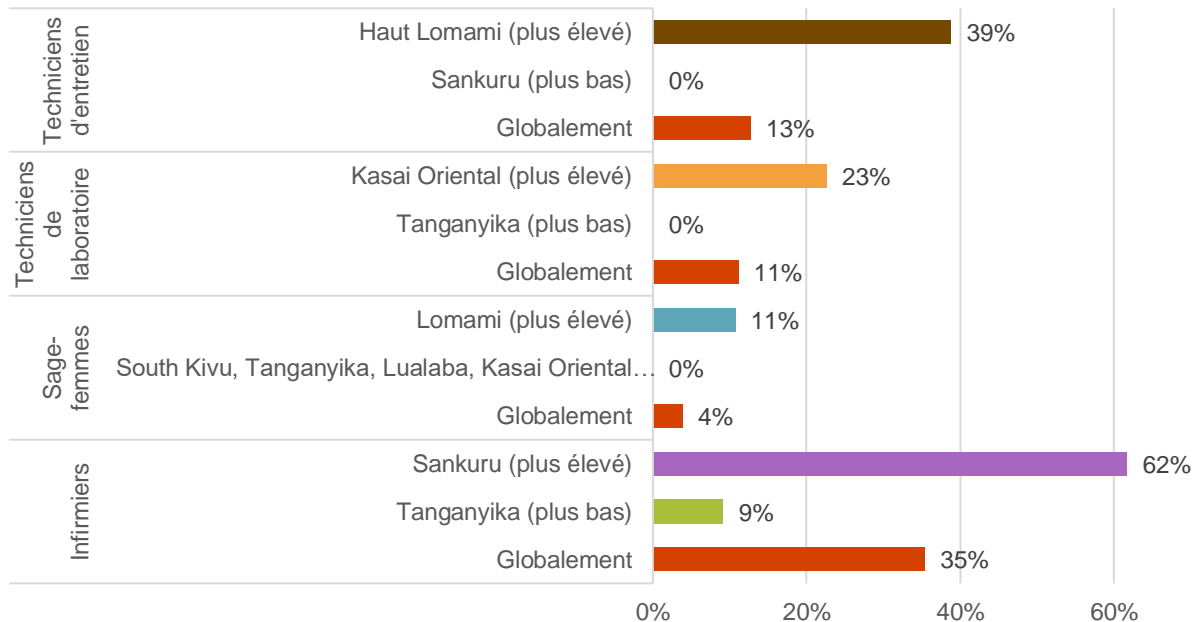
## Résultats

### Effectifs et composition du personnel adéquats, conformément aux directives gouvernementales

Selon les directives du gouvernement, les centres de santé ruraux doivent compter au minimum quatre infirmières (A1/A2), deux sage-femmes, un technicien de laboratoire et un technicien d'entretien. Les centres de santé urbains devraient compter au minimum huit infirmiers (A1/A2), quatre sage-femmes, deux techniciens de laboratoire et un technicien d'entretien. Dans les six provinces étudiées en 2019, aucun des centres de santé n'était doté d'un personnel complet conformément aux directives gouvernementales, mais en 2021, trois centres de santé dans deux provinces étaient dotés d'un personnel complet (centre de santé rural et urbain au Kasai oriental et centre de santé rural à Lomami).

En 2021, 35 % des centres de santé de l'échantillon total disposaient d'un nombre adéquat d'infirmières, la prévalence la plus élevée et la plus faible étant observées à Sankuru (62 %) et au Tanganyika (9 %), respectivement (Figure 1). Moins de cinq pour cent des centres de santé disposaient du nombre recommandé de sage-femmes et dans quatre provinces, aucun des centres de santé ne disposait du nombre recommandé. La prévalence des centres de santé disposant du nombre adéquat de techniciens de laboratoire était légèrement plus élevée (11 %) et variait de zéro (Tanganyika) à 23 % (Kasai Oriental). Dans l'ensemble, 12,7 % des centres de santé disposaient du nombre recommandé de techniciens de maintenance, allant de zéro à Sankuru à 38,8 % à Haut Lomami.

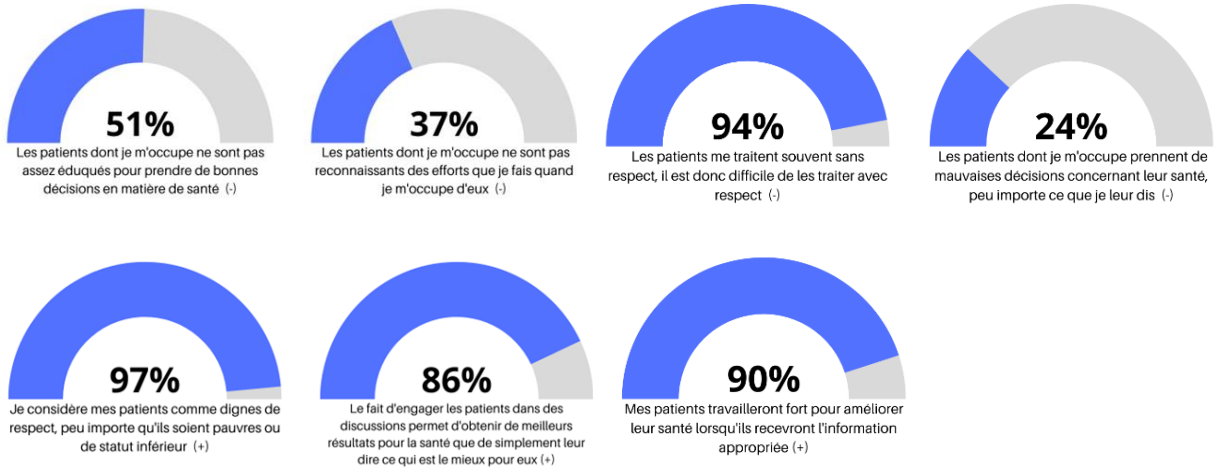
Figure 1 : Centres de santé disposant du nombre adéquat de membres du personnel selon les directives gouvernementales en 2021



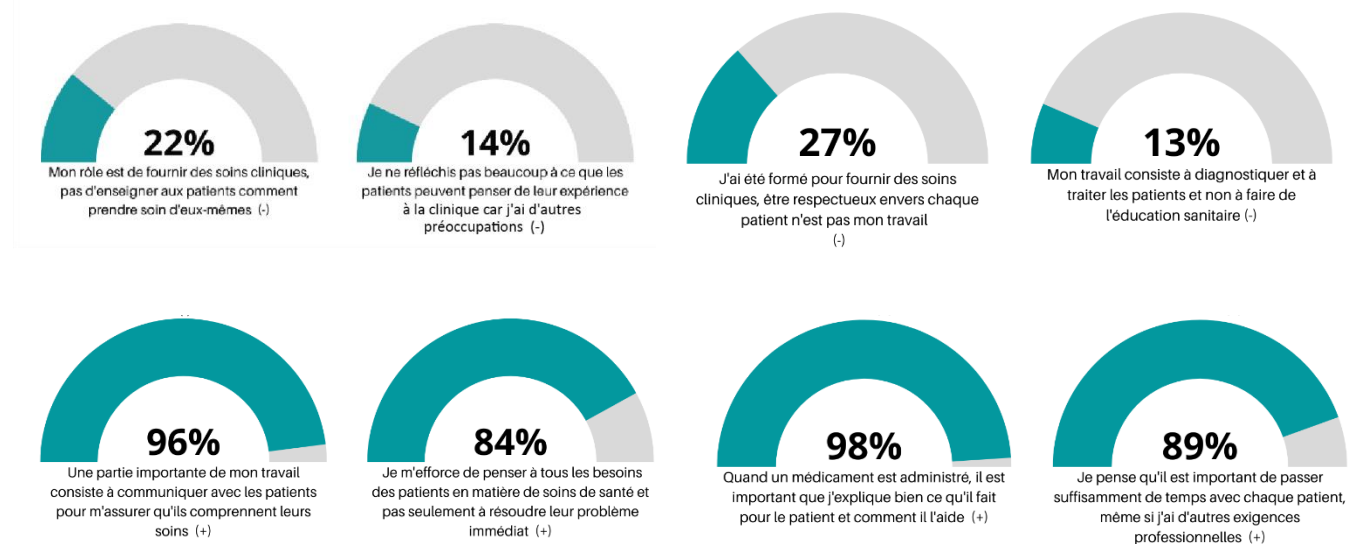
Dans l'échantillon apparié, Sankuru était la seule province présentant des améliorations statistiquement significatives dans les centres de santé avec le nombre adéquat d'infirmières et de techniciens de laboratoire. Pour les sage-femmes, une baisse significative a été observée dans le pourcentage de centres de santé ayant un nombre adéquat dans l'échantillon total et le Sud-Kivu. Il y a eu des augmentations significatives dans les centres de santé avec le nombre recommandé de personnel d'entretien dans l'échantillon total, le Sud Kivu, le Tanganyika, et le Lualaba, tandis qu'au Kasai Oriental une diminution significative a été observée.

### Attitudes des agents de santé

Les professionnels de santé ont été interrogés sur leur degré d'accord avec les affirmations concernant l'interaction avec les patients. En 2021, ils étaient plus susceptibles d'être d'accord avec l'affirmation suivante : « Je considère que mes patients sont dignes de respect, peu importe leur pauvreté ou leur statut social » et moins susceptibles d'être d'accord avec l'affirmation suivante : « Les patients me traitent souvent sans respect, il est donc difficile de les traiter avec respect ». Des améliorations significatives ont été observées pour cinq des sept affirmations et deux se sont aggravées.



Lorsqu'on leur a posé des questions sur leur rôle, leur niveau d'accord avec les affirmations a varié, allant de 13 % (« Mon travail consiste à diagnostiquer et à traiter les patients, pas à être un éducateur sanitaire ») à 98 % (« Lorsque je donne un médicament, il est important que j'explique bien ce qu'il fait pour le patient et comment il l'aide »). Deux des huit affirmations ont montré une amélioration statistiquement significative dans la direction souhaitée et deux se sont détériorées.



## Conclusion

L'attitude des agents de santé envers leurs patients et leurs rôles était mitigée. Deuxièmement, les centres de santé ne disposaient pas d'un nombre et d'une composition de personnel adéquats conformément aux directives du gouvernement, et les pourcentages de centres de santé disposant d'un nombre adéquat de personnel dans les différents cadres étaient toujours faibles. Cela indique qu'il est nécessaire de continuer à se concentrer sur les niveaux de dotation en personnel, en particulier si l'on considère la grève des infirmières de 2021, qui pourrait conduire à une plus grande déperdition des travailleurs de santé.

## Rapport complet

Pour le rapport complet (disponible en anglais) ou pour en savoir plus sur les conclusions, veuillez consulter le site : <https://www.data4impactproject.org/countries/democratic-republic-of-the-congo/>.