



# République Démocratique du Congo

**Évaluation des Prestations des Services de  
soins de Santé (EPSS) 2017-2018**

**Rapport de synthèse**



Ce rapport présente les principaux résultats de la première Évaluation des Prestations des Services de soins de Santé (EPSS) commanditée par le Ministère de la Santé Publique (MSP) et réalisée en République Démocratique du Congo (RDC) d'octobre 2017 à avril 2018 par l'École de Santé Publique de l'Université de Kinshasa (ESPK).

L'EPSS RDC 2017-2018 a été réalisée avec l'appui financier de l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID), l'Initiative présidentielle des E.U contre le paludisme (PMI) et le Fonds Mondial (FM). Elle a aussi bénéficié de l'assistance technique d'ICF par le biais de « The DHS Program », un programme financé par l'USAID et dont l'objectif est de fournir un support et une assistance technique à des pays du monde entier pour la réalisation d'enquêtes sur la population et la santé.

*Photos de garde :*

Pour tous renseignements concernant l'EPSS RDC 2017-2018, contacter :

L'École de Santé Publique, Université de Kinshasa;

P.O. Box 11850 Kinshasa 1, Kinshasa, RDC ;

Téléphone : +243 851463831, +243 817493194 ;

E-mail : [espsec\\_unikin@yahoo.fr](mailto:espsec_unikin@yahoo.fr) ;

Site web : [www.espkinshasa.net](http://www.espkinshasa.net)

Concernant The DHS Program, des renseignements peuvent être obtenus auprès d'ICF,  
530 Gaither Road, Suite 500, Rockville, MD 20850, USA ;

Téléphone: +1-301-407-6500 ;

Fax: +1-301-407-6501 ;

E-mail : [info@DHSprogram.com](mailto:info@DHSprogram.com)

Internet : [www.DHSprogram.com](http://www.DHSprogram.com) ; [STATcompiler.com](http://STATcompiler.com)

#### Citation recommandée :

École de Santé Publique, Université de Kinshasa et ICF. 2019. Évaluation de la Prestation des Services de Soins de Santé 2017-2018 : Rapport de synthèse. Rockville, Maryland, USA : ESPK et ICF.

*Icônes courtoisie du Noun Project : Baby, Baby Care par Saeed Farrahi ; Childbirth par Luis Prado ; Mosquito par Monika Ciapala ; Health par Christopher Holm-Hansen ; Lungs par Brennan Novak; Stethoscope par Olivier Guin; Gloves par TNS ; et Microscope par Stuart McCoy*



# INTRODUCTION

L'Évaluation des Prestations des Services de soins de Santé en République Démocratique du Congo 2017-2018 (EPSS RDC 2017-2018) a pour objectif de recueillir des informations sur les prestations des services de santé en RDC afin d'évaluer la capacité des formations sanitaires (FOSA) et leur état de préparation à offrir des soins de santé de qualité. L'évaluation a été conçue pour fournir des informations fiables sur des services spécifiques en santé maternelle et infantile, ainsi que pour la planification familiale, la tuberculose, le paludisme, les infections sexuellement transmissibles (IST), le VIH/Sida et les maladies chroniques.

L'EPSS RDC 2017-2018 a utilisé quatre types de questionnaires :

- Questionnaire d'inventaire des FOSA
- Questionnaire pour l'interview du prestataire de soins
- Questionnaire pour les observations lors des consultations
- Questionnaires pour les interviews à la sortie des consultations

Les FOSA étudiées dans l'EPSS RDC 2017-2018 ont été sélectionnées par échantillonnage probabiliste. En total, 1 380 FOSA ont été étudiées avec succès. Les résultats de l'évaluation sont présentés par type de FOSA, secteur d'appartenance, milieu urbain-rural et province.

## Répartition (en %) et effectif pondéré de FOSA étudiées dans l'EPSS RDC 2017-2018 selon les caractéristiques de base

### Type de formation sanitaire :

- Hôpital (Hôpital général de référence, Hôpital tertiaire, Hôpital) : 5 % (N=69)
- Centre de santé de référence (CSR) : 8 % (N=114)
- Centre hospitalier, Clinique : 5 % (N=67)
- Centre de santé (CS) : 82 % (N=1 131)

### Secteur d'appartenance :

- Public : 61 % (N=844)
- ONG/Privé sans but lucratif : 2 % (N=34)
- Privé lucratif : 18 % (N=252)
- Privé confessionnel : 18 % (N=249)

# Comprendre l'EPSS RDC 2017-2018

À l'aide des icônes, cette légende fournit une description des services de santé offerts, des observations ou interviews de sortie correspondants et l'effectif de formations de santé (FOSA) étudiés qui offrent le service.

- ★ Observations de consultations
- Interviews de sortie avec des clients
- N = Effectif de FOSA offrant le service

## Santé infantile

★ Soins curatifs ● N=1 380	Suivi de la croissance N=1 228	Prise en charge de la malnutrition N=518	Vaccination infantile N=1 248
-------------------------------	-----------------------------------	---	----------------------------------

## Planification familiale

★ Planification familiale ● N=954
--------------------------------------

## Soins prénatals

★ Soins prénatals ● N=1 330	Prévention de la transmission mère-enfant du VIH N=788
--------------------------------	---

## Santé maternelle

## Accouchement et soins au nouveau-né

Accouchement et soins du nouveau-né N=1 328	Césarienne N=359
--	---------------------

**Toutes les FOSA**  
**N=1 380**

## VIH/Sida

Conseils et dépistage du VIH N=768	Soins et soutien aux patients N=479	Thérapie antirétrovirale N=505	Diagnostic ou traitement des IST N=1 320
---------------------------------------	--	-----------------------------------	---

## Paludisme

Diagnostic et/ou traitement du paludisme N=1 380
---

## Maladies non transmissibles

Diabète N=667	Maladies cardiovasculaires N=1 036	Maladies respiratoires chroniques N=895
------------------	---------------------------------------	--

## Tuberculose

Diagnostic et/ou traitement de la tuberculose N=669
--

Ce rapport est organisé par type de service, mais les mêmes thèmes sont abordés dans chaque section. Utilisez les icônes ci-dessous pour identifier les résultats clés dans chaque section section.

 **Disponibilité des services, médicaments, produits**

 **Directives et équipement pour les services**

 **Prévention des infections**

 **Capacité diagnostic de laboratoire**

 **Appui aux prestataires**

# SERVICES ET INFRASTRUCTURES DE BASE

## Disponibilité des services de base

La disponibilité d'un paquet de services de santé de base et la fréquence de l'offre de ces services contribuent à leur utilisation par les clients. Cependant, il convient de noter que tous les types de FOSA ne sont pas censés d'offrir tous les services. Toutes les FOSA étudiées (N=1 380) offrent des services de soins curatifs infantile, et la quasi-totalité offre des services pour les infections sexuellement transmises (IST) et les services de soins prénatals. Neuf FOSA sur dix offrent des services de vaccination infantile et de suivi de la croissance des enfants. Deux tiers offrent des méthodes modernes de planification familiale. Dans l'ensemble, 59 % de toutes les FOSA offrent tous ces services à la clientèle de base.

La disponibilité de tous les services de base est plus élevée dans les FOSA publiques (66 %) que dans les privées (de 43 % dans le privé lucratif à 54 % dans le privé confessionnel). Elle varie également selon le type de FOSA : 4 centres hospitaliers/cliniques sur 10 offrent tous les services de base, contre plus de trois quarts des centres de santé de référence. Par province, la disponibilité varie largement aussi, de seulement 11 % de FOSA dans le Bas-Uélé à 90 % dans l'Équateur.

## Infrastructures de base

L'EPSS a vérifié la disponibilité des infrastructures de base qui permettent un service de qualité. Les résultats de l'évaluation montrent que, bien que 86 % de FOSA ont un endroit qui permet l'intimité lors des consultations, deux tiers ont de l'électricité régulière et la moitié a une source d'eau, seulement 2 FOSA sur 10 ont un transport d'urgence.

La disponibilité d'un transport d'urgence varie par province. Dans les provinces du Kongo-Central et Sud-Kivu, il était disponible 6 FOSA sur 10, mais dans le Sankuru et le Mai-Ndombe, aucune FOSA ne disposait d'un transport d'urgence.

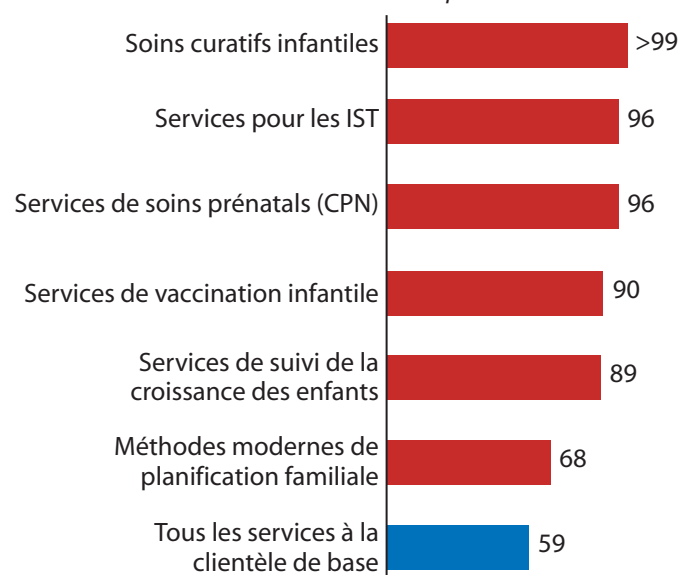
## Systèmes d'information et prévention des infections

La quasi-totalité des FOSA (99 %) dispose d'un système pour collecter régulièrement les données sanitaires, la plupart desquelles compilent les données mensuellement (93 %) et disposent d'un relevé de notification des maladies à potentiel épidémique (84 %).



Quatorze pour cent de FOSA disposent d'équipement de stérilisation pour prévenir les infections.

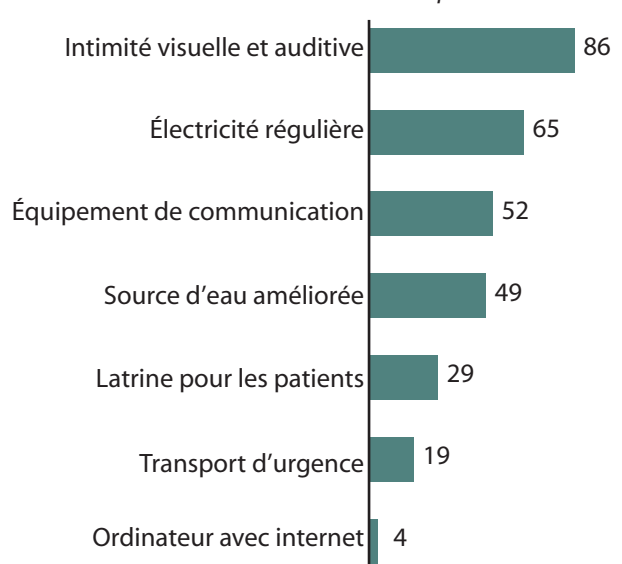
**Disponibilité des services de base**  
Parmi toutes les FOSA (N=396), pourcentage offrant les services de base indiqués



### Définition : Disponibilité

Seulement les infrastructures, équipements, médicaments ou produits qui ont été *observés le jour de l'évaluation* sont classifiés comme *disponibles*.

**Disponibilité des infrastructures de bases**  
Parmi toutes les FOSA (N=1 380), pourcentage ayant les infrastructures de base indiquées




## Disponibilité des services de santé infantile

Les soins curatifs ambulatoires pour les enfants malades, la surveillance de la croissance et la vaccination infantile comprennent les services de santé infantile de base.


Presque 9 FOSA sur 10 (88%) offrent tous les trois services. La disponibilité de tous les services de santé infantile de base est plus élevée dans les CS et les CSR (92 % et 93 %, respectivement) que dans les hôpitaux (34 %) et les centres hospitaliers/cliniques (55 %).

En outre, 68 % de FOSA offrent la supplémentation de routine en vitamine A et 38 % la prise en charge de la malnutrition.

## Directives et équipement pour les soins curatifs infantiles


 Plus de la moitié des FOSA offrant des soins curatifs ambulatoires pour enfants malades (N=1 380) n'avaient pas les directives pour la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) ou pour le suivi de croissance visibles dans la FOSA. Bien que la quasi-totalité de ces FOSA disposait d'un thermomètre et un stéthoscope, seulement 55 % disposaient d'un pèse-bébé.

## Appui aux prestataires


 Des 7 951 prestataires de services de santé infantile interviewés, seulement 44 % avaient reçu une formation continue ayant trait à leur travail au cours des 24 mois avant l'enquête. Le sujet sur lequel le pourcentage le plus élevé de prestataires avaient été formé à n'importe quel moment était le diagnostic du paludisme (50 %). Par contre, moins d'un quart des prestataires avaient été une fois formé sur le diagnostic ou traitement de la diarrhée, les infections respiratoires aiguës (IRA), ou le programme élargi de vaccination (PEV)/chaîne du froid.

Trois quarts des prestataires ont été supervisés au cours des six mois avant l'évaluation.


## Prévention des infections

 Presque trois quarts des FOSA offrant des soins curatifs ambulatoires pour enfants malades disposaient des gants en latex. Moins de la moitié disposaient du savon plus d'eau courant, mais 2 sur 10 avaient du désinfectant pour les mains à base d'alcool.

## Capacité de diagnostic en laboratoire

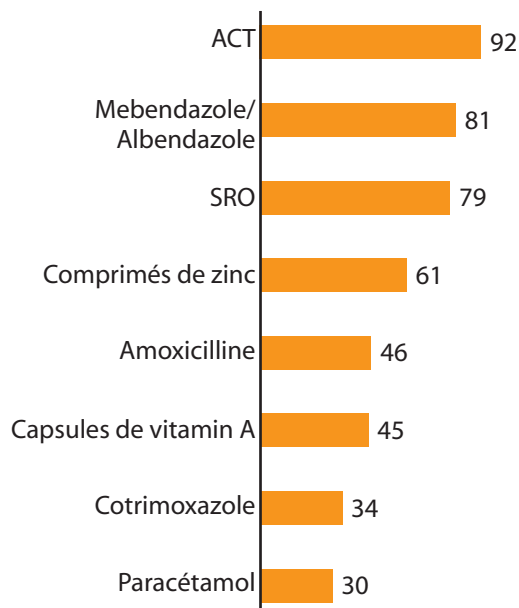
 Parmi les FOSA offrant des soins curatifs ambulatoires pour enfants malades, 90 % ont la capacité de diagnostiquer le paludisme, 59 % de mesurer le niveau d'hémoglobine dans le sang pour évaluer l'anémie et 42 % de faire la microscopie des selles. Pour tous les trois types de diagnostic, la capacité est la plus élevée dans les hôpitaux et les centres hospitaliers/cliniques.

## Disponibilité des médicaments essentiels

 Plus de 9 FOSA offrant des soins curatifs ambulatoire pour enfants malades sur 10 disposaient d'une combinaison thérapeutique à base d'artémisinine (ACT) pour traiter le paludisme. Plus de trois quarts disposaient de Mebendazole/Albendazole pour traiter des infection par des helminthes et de la solution de rehydratation orale (SRO). Moins de la moitié de ces FOSA disposaient de l'Amoxicilline, capsules de vitamine A, cotrimoxazole, ou paracétamol.

## Disponibilité des médicaments essentiels

Parmi les FOSA offrant des soins curatifs ambulatoires pour enfants malades (N=1 380), pourcentage ou les médicaments essentiels ont été observés comme disponibles le jour de l'enquête



## Évaluations, examens et traitements des enfants malades



Pour déterminer si les prestataires se conformaient aux directives de soins établies, les enquêteurs de l'EPSS ont observé 2 660 consultations d'enfants malades en utilisant des listes de contrôle. Les standards de qualité des services pour les soins ambulatoires des enfants comprennent quatre catégories : l'évaluation des signes généraux de danger, l'évaluation du symptôme principal, l'examen médical et les conseils essentiels pour les responsables de l'enfant.

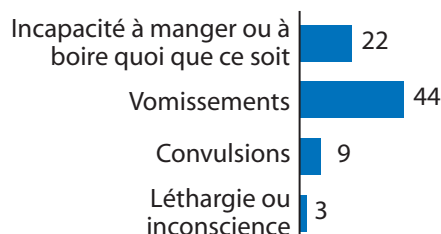
Presque la moitié des prestataires ont vérifié si l'enfant vomissait, mais seulement 9 % des consultations ont compris une vérification des convulsions. Globalement, un quart des prestataires a demandé si l'enfant souffrait de tous les trois symptômes des maladies de l'enfant : fièvre (89 %), toux ou difficulté à respirer (65 %) et diarrhée (43 %). Bien que le prestataire a évalué la température de l'enfant (avec un thermomètre ou un examen de l'enfant pour détecter la chaleur corporelle) dans la quasi-totalité des consultations et l'anémie dans presque trois quarts, la fréquence respiratoire et la déshydratation ont été évaluées dans seulement un quart des consultations.

Les standards de qualité des services recommandent que le prestataire donne les conseils aux responsables de l'enfant malade. Dans moins de 15 % de consultations observées, le prestataire a parlé des symptômes nécessitant un retour immédiat ou a recommandé au responsable de continuer à nourrir et donner des liquides supplémentaires à l'enfant.

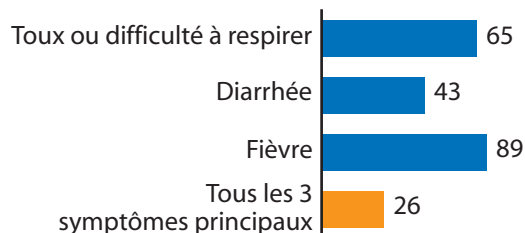
## Évaluation, examen médical et conseils essentiels

Parmi les enfants malades dont les consultations par prestataire de santé ont été observées (N=2 660), pourcentage ou les éléments indiqués ont été observés :

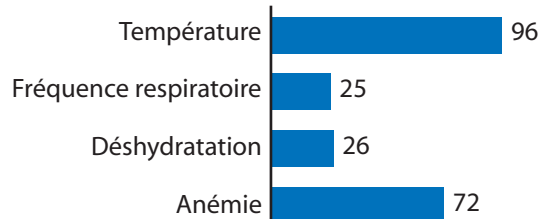
### ÉVALUATION DES SIGNES GÉNÉRAUX DE DANGER



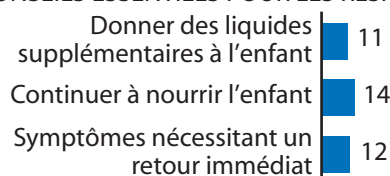
### ANTÉCÉDENTS : ÉVALUATION DU SYMPTÔME PRINCIPAL



### EXAMEN MÉDICAL



### CONSEILS ESSENTIELS POUR LES RESPONSABLES DE L'ENFANT



© 2018 UNICEF RDC

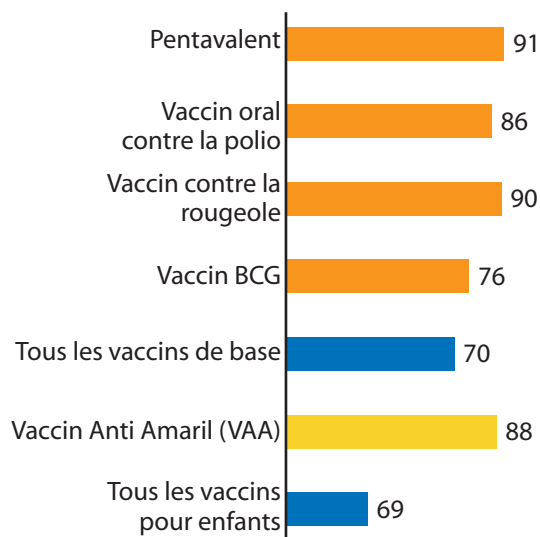
## Disponibilité des vaccins

L'EPSS 2017-2018 a vérifié la disponibilité des vaccins non périmés dans les FOSA offrant les services de vaccination infantile et stockant les vaccins de façon routinière dans la FOSA (N=500). Parmi les vaccins de base pour enfants, à peu près 9 FOSA sur 10 avaient le vaccin Pentavalent (91 %), le vaccin contre la rougeole (90 %), et le vaccin oral de la polio (86 %). Le vaccin BCG était disponible dans trois quarts des FOSA. En outre, 88 % de FOSA avaient le vaccin anti avaril (VAA). L'ensemble de tous ces vaccins pour enfants était disponible dans 7 FOSA sur 10.

La disponibilité de tous les vaccins pour enfants varie selon la province, de 21 % dans le Sud-Kivu à 96 % dans le Kasai.

### Disponibilité des vaccins infantiles

Parmi les FOSA offrant des services de vaccination infantile (N=500), pourcentage ou les vaccins indiqués ont été observés comme disponibles le jour de l'enquête



## Directives et équipement pour les services de vaccination

Parmi les FOSA offrant des services de vaccination infantile (N=1 248), 85 % ont un porte-vaccin avec accumulateurs. Sept de ces FOSA sur dix ont des boîtes de sécurité pour objets tranchants (72 %) et seringues et aiguilles (69 %). Cependant, seulement 36 % disposent d'un réfrigérateur à vaccins.



© 2018 UNICEF RDC/Wingi

## Services de prise en charge de la malnutrition

Plus d'un tiers des FOSA offrent des services de prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë (PCIMA). Parmi ces FOSA (N=518), 8 sur 10 ont une unité nutritionnelle thérapeutique ambulatoire (UNTA) mais seulement 14 % ont une unité nutritionnelle thérapeutique intensive (UNTI).

Un quart des FOSA offrant des services de PCIMA disposaient des aliments thérapeutiques le jour de l'enquête, contre 7 % qui disposaient du lait thérapeutique.



© 2017 UNICEF/RDC





## Définitions : Offrir contre Fournir

**Offrir :** La FOSA indique qu'elle fournit prescrit out conseille les patients sur l'une des méthodes.

**Fournir :** La FOSA indique qu'elle stocke la méthode et la rend disponible aux clients sans qu'ils doivent aller ailleurs pour l'obtenir.

## Disponibilité des services de planification familiale (PF)

Dans l'ensemble, 68 % de toutes les FOSA offrent une méthode moderne réversible de PF (pilule, injections, implants, dispositif intra-utérin (DIU), préservatif masculin ou féminin, collier du cycle, diaphragme ou spermicides). Moins de 2 FOSA sur 10 (17 %) offrent une méthode permanente (la stérilisation masculine ou féminine). L'offre des toutes les méthodes modernes de PF (les méthodes réversibles ou la stérilisation) est plus élevée dans les hôpitaux (85 %) et centres de santé de référence (71 %) que dans les centres hospitaliers/cliniques (71 %) et centres de santé (65 %). Parmi les FOSA offrant une quelconque méthode de PF (N=954), 90 % offrent des services au moins cinq jours par semaine.

## Méthodes de FP fournies par les FOSA

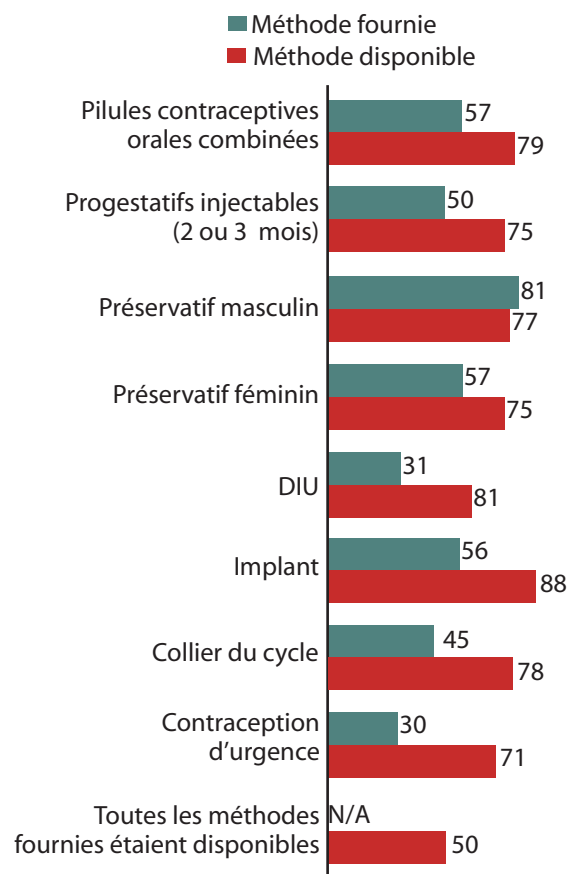
Plus de 8 FOSA sur 10 offrant une quelconque méthode de PF (N=954) fournissent des préservatifs masculins, lorsque un peu plus de la moitié fournissent des progestatifs injectables et préservatifs féminins (57 % chacun) et des implants (56 %). Les progestatifs injectables sont fournis dans la moitié des FOSA, et la contraception d'urgence et la DIU dans 3 FOSA sur 10.

## Disponibilité des produits de FP

Bien qu'une FOSA fournit une méthode de PF, les méthodes ne sont pas toujours disponibles. Les implants (88 %) et les préservatifs masculins (81 %) étaient les produits les plus fréquemment observés dans les FOSA qui indiquaient de les fournir. La moitié des FOSA avaient toutes les méthodes déclarées fournies disponibles le jour de l'enquête. C'est dans les provinces de Kasai Central et Nord Ubangi où la disponibilité de toutes les méthodes fournies est la plus faible (28 % et 29 %, respectivement).

### Disponibilité des méthodes de PF fournies

Parmi les FOSA offrant une méthode quelconque de PF, pourcentage qui fournissent les méthodes indiquées et où les produits fournis étaient observés le jour de l'enquête





## Observations des consultations en PF

★ Pour déterminer si les prestataires se conformaient aux directives de soins établies, les enquêteurs de l'EPSS 2017-2018 ont observé des consultations pour 287 femmes venues pour une visite de PF (183 desquelles étaient venues pour la première fois). Globalement, les questions sur tous les éléments des antécédents gynéco-obstétricaux n'ont été posées qu'à 17 % de femmes. En considérant les divers éléments des antécédents, questions sur les grossesses antérieures étaient les plus fréquemment posées (97 % de consultations observées). Par contre, les questions sur la régularité du cycle menstruel (48 %) et le moment souhaité pour la prochaine grossesse ou désir d'avoir un autre enfant (57 %) étaient les moins fréquemment posées

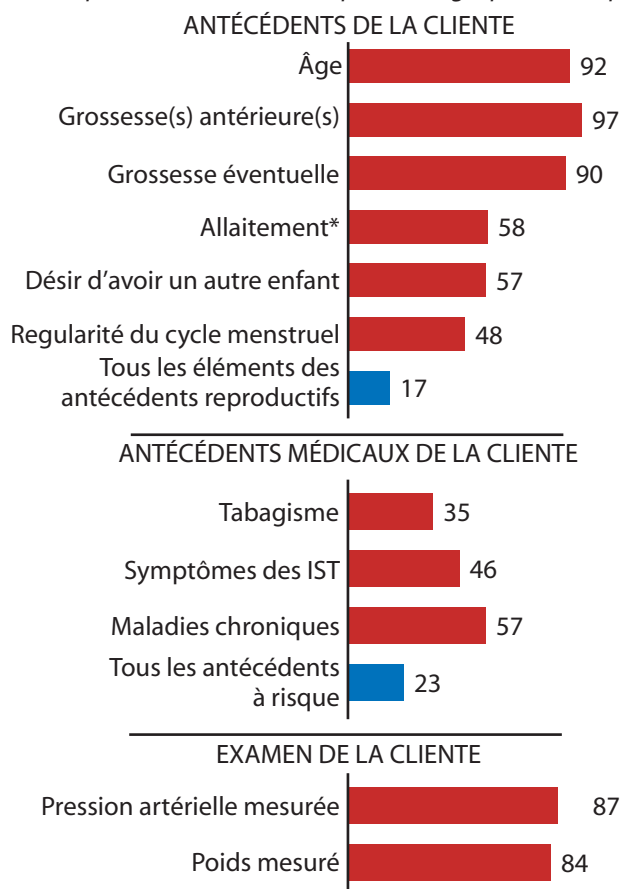
Moins d'une femme sur 4 (23 %) a été interrogée sur tous les antécédents à risques, comprenant le tabagisme, les symptômes d'IST et ceux de toute maladie chronique. Cependant, plus de 8 clientes sur 10 ont eu la pression artérielle et le poids mesurés (87 % et 84 %, respectivement).

## Connaissances de la cliente sur la méthode contraceptive

● Les clientes observées ont participé dans des interviews de sortie pour évaluer leur connaissance de la méthode de PF utilisée. Sept clientes utilisatrices des progestatifs injectables sur dix et la quasi-totalité des utilisatrices de l'implant ont pu répondre correctement aux questions sur la période de temps que les méthodes respectives fournissent une protection contre la grossesse.

## Antécédents obstétricaux, médicaux et examens physiques

Parmi les visites observées pour les clientes en PF effectuant leur première visite (N=183), pourcentage qui ont compris :



\*Parmi les clientes en PF pour la première visite avec grossesse antérieure (N=176)

## Prévention des infections

Les FOSA offrant des méthodes modernes de PF (N=935) disposent plus des gants en latex (81 %) que des autres objets pour la prévention des infections. Plus de deux tiers des FOSA disposent des poubelles pour objets tranchants, lorsque moins de 6 FOSA sur 10 ont du savon ou eau courante et moins de la moitié ont du désinfectant pour les mains à base d'alcool.

## Directives et équipement de base pour les services de PF

Moins de la moitié des FOSA offrant des méthodes modernes de PF ont des normes et protocoles de PF. La disposition des divers équipements de base pour les services de PF varie de 15 % de FOSA pour les modèles pelviens pour le DIU à 86 % pour les tensiomètres.

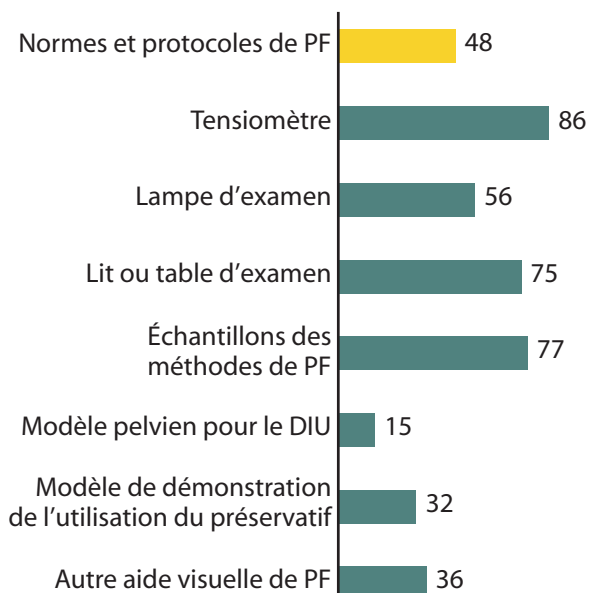
## Appui aux prestataires

L'EPSS RDC 2017-2018 a recueilli des informations sur la formation et supervision de 4 459 prestataires de services de PF. Moins de la moitié (43 %) des prestataires avaient reçu une formation dans le domaine de la PF au cours des 24 mois précédant l'enquête, mais 8 sur 10 (81 %) avaient reçu une supervision formative au cours des six mois précédant l'enquête.

Parmi les prestataires de services de PF interviewés, la plus grande proportion avaient reçu une formation continue sur l'insertion/retrait de l'implant (43 %) ou du DIU (35 %) dans les 24 mois précédant l'enquête. Moins de prestataires avaient été récemment formés sur le conseils sur la PF (20 %), les questions cliniques liées à la PF (17 %) ou la PF pour les clients séropositifs au VIH (12 %).

### Directives et équipement de base pour les services de PF

Parmi les FOSA offrant des méthodes modernes de planification familiale (N=935), pourcentage ayant :



© 2011 Gabriele Orlini, avec la permission de Photoshare



## Disponibilité des services de consultations prénatales (CPN)

Globalement, 96 % de toutes les FOSA offrent des services de CPN. Parmi les FOSA offrant des CPN (N=1 330), plus d'un quart (27 %) offrent des CPN trois jours ou plus par semaine. Trois quarts offrent le vaccin antitétanique tous les jours où les CPN sont offerts.

## Observations des consultations prénatales

Au cours de l'EPSS RDC 2017-2018, les enquêteurs ont observé 4 512 consultations de femmes enceintes en consultation prénatale. Cinquante trois pour cent réalisaient leur première visite de CPN pour la grossesse actuelle, lorsque les autres 47 % réalisaient une visite de suivi.

Bien que plus de trois quarts des prestataires ont posé des questions aux antécédents des femmes venues en CPN pour la première fois sur l'âge (86 %), la date des dernières règles (90 %) et toute grossesse antérieure (76 %), seulement 11 % ont demandé sur des traitements médicamenteux actuels. Tous ces antécédents ont été évalués pour seulement 8 % des femmes.

Les tests de routine n'ont pas été effectués dans la majorité des premières consultations. Moins d'un tiers des femmes ont bénéficié d'une protéinurie ou glycosurie (24 %) ou un test d'hémoglobine (31 %), et seulement 1 sur 10 ont reçu un groupe sanguin (11 %), test de syphilis (10 %), ou rhésus (9 %).

Les composantes de l'examen physique de base ont été effectuées dans la majorité des consultations observées : pour 86 % de femmes enceintes, la pression artérielle a été mesurée et 84 % de femmes enceintes ont été pesées. Le rythme cardiaque du fœtus a été écouté dans 89 % de cas et la hauteur utérine a été vérifiée dans 88 % de cas. La position fœtale a été vérifiée dans 91 % de cas. Parmi les interventions préventives recommandées, le prestataire a donné ou prescrit des comprimés de fer et d'acide folique dans 55 % des cas. Dans moins de la moitié (46 %) des cas, le prestataire a administré ou prescrit le vaccin antitétanique.

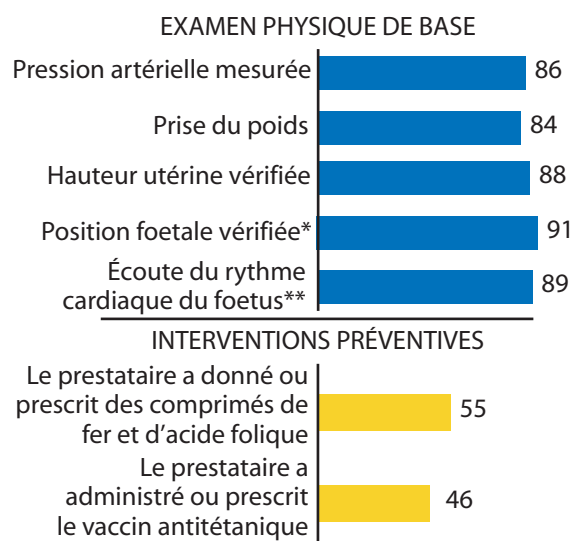
Les prestataires ont informé les femmes enceintes des symptômes de risque liés aux complications de la grossesse dans moins de deux tiers de CPN (63 %). Le saignement vaginal, la fièvre et les anomalies dans les mouvements fœtaux ont été discutés dans un tiers des CPN, et les maux de têtes ou vision trouble, mains ou visage enflés et la fatigue dans ont été discutés dans moins de 2 CPN sur 10.

## Interviews de sortie avec les clientes CPN

Au cours de l'EPSS, les femmes enceintes venues en CPN et qui ont été observées ont aussi été interviewées sur l'éducation sanitaire reçue pendant la visite actuelle ou une visite précédente. Seulement 37 % de femmes ont déclaré que le prestataire avait discuté et donné des conseils sur les symptômes de risques. Plus de la moitié (55 %) ont déclaré que le prestataire a parlé du saignement vaginal comme symptôme de risque et 26 % ont déclaré que le prestataire a parlé de la fièvre. Par contre, plus d'un quart des femmes ont déclaré que le prestataire n'a donné aucun conseil sur les mesures recommandées à la femme en cas d'apparition de symptômes de risques.

### Consultations observées pour les femmes enceintes venues en CPN


Pourcentage de femmes enceintes venues en CPN (N=4 512)




\*Enceinte d'au moins 8 mois (N=1 335)

\*\*Enceinte d'au moins 5 mois (N=3 828)

## Disponibilité des médicaments

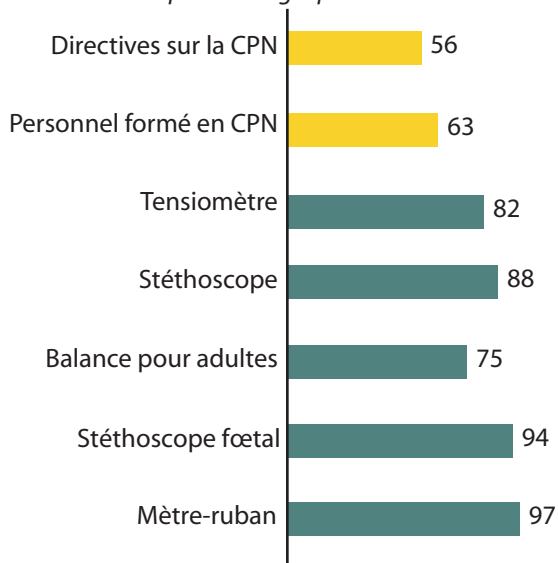
 Presque trois quarts (72 %) des FOSA offrant des services de CPN (N=1 330) avaient des comprimés combinés (fer et acide folique) observés et disponibles le jour de l'enquête et 60 % avaient le vaccin antitétanique.

## Directives et équipement de base pour les services de CPN


 La quasi-totalité (97 %) de FOSA offrant des services de CPN ont un mètre-ruban pour mesurer la hauteur utérine et 94 % ont un stéthoscope fœtal. Plus de 8 FOSA sur 10 ont un stéthoscope et un tensiomètre. Trois quarts ont une balance pour adultes, et moins de la moitié ont une toise. Plus de la moitié des FOSA ont des directives sur la CPN.

### Directives, personnel formé et équipement de base pour les services de CPN


Parmi les FOSA offrant des services de CPN (N=1 330), pourcentage qui ont :




## Prévention des infections

 Huit FOSA offrant des services de CPN sur dix disposent de gants en latex, et plus de deux tiers ont des boîtes de sécurité pour objets tranchants. Par contre, seulement 54 % ont du savon et eau courante ou désinfectant pour les mains à base d'alcool.

## Capacité de diagnostic

 Presque 6 FOSA offrant des services de CPN sur 10 ont la capacité d'effectuer un test d'hémoglobine (59 %) et VIH (56 %). Moins d'un quart de FOSA peuvent tester le syphilis (24 %), la protéinurie (22 %) et la glycosurie (20 %). Les hôpitaux et les centres hospitaliers/cliniques ont plus de capacité diagnostic que les autres types de FOSA.

## Appui aux prestataires

 L'EPSS a recueilli des informations sur la formation et supervision de 6 650 prestataires de CPN. Trois prestataires sur dix avaient reçu une formation continue dans le domaine des soins prénatals au cours des 24 mois précédant l'enquête, mais presque 8 sur 10 (78 %) avaient reçu une supervision formative au cours des six mois précédant l'enquête.

Parmi les prestataires de CPN interviewés, la plus grande proportion avaient reçu une formation continue sur la planification familiale au cours des 24 mois précédant l'enquête (29 %). Autres thèmes de formation récente comprenaient le traitement préventif intermittent contre le paludisme au cours de la grossesse (TPIg, 17 %), les IST (11 %), le conseil aux femmes enceintes (10 %) et le dépistage des complications de la grossesse (10 %).



© 2013 Annemarie Boks/AIMNL, avec la permission de Photoshare



## Prévention de la transmission mère-enfant du VIH lors des CPN

La prévention de la transmission mère enfant du VIH (PTME) vise à réduire le risque de la transmission du VIH lors de la grossesse, l'accouchement ou l'allaitement.

Les services de PTME comprennent :

- Dépistage du VIH pour femmes enceintes
- Dépistage du VIH pour enfants nés des mères positives au VIH (VIH+)
- Prophylaxie aux antirétroviraux (ARV) pour les femmes VIH+ (Option A)
- Mettre sous ARV les femmes enceintes séropositives (Option B)
- Prophylaxie aux ARV pour les enfants nés des femmes VIH+
- Conseils pour l'alimentation des nouveau-nés et nourrissons
- Conseils nutritionnels pour les femmes VIH+ et leurs enfants
- Conseils sur la planification familiale aux femmes VIH+

Parmi les FOSA offrant les CPN, 58 % offrent des services de PTME. Parmi les hôpitaux, les centres de santé de référence et les centres hospitaliers/cliniques offrant les CPN, plus de 8 sur 10 offrent des services de PTME.

Parmi les FOSA offrant les CPN et au moins un service de PTME (N=773), plus d'un quart (27 %) offrent tous les services de PTME et Option B.

La moitié des FOSA offrant les CPN et au moins un service de PTME ont des directives sur la PTME, et un quart ont des directives sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Également, la moitié de ces FOSA a du personnel formé en PTME au cours des 24 mois précédant l'enquête. Par rapport à la capacité de diagnostic, 86 % ont la capacité de dépistage du VIH, mais seulement 18 % ont du papier filtre pour le dépistage du VIH à partir de gouttes de sang séché sur papier buvard. Presque la moitié de ces FOSA disposaient des ARV pour la prophylaxie maternelle, mais seulement 17 % disposaient de la Nevirapine (NVP) en sirop pour la prophylaxie ARV pour les enfants nés de mères séropositives.

## Services de paludisme lors des CPN

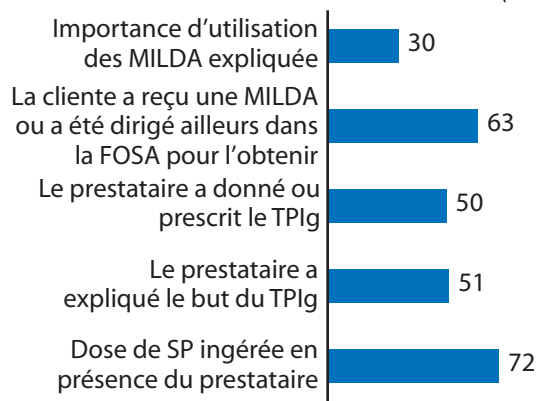
Parmi les FOSA offrant les CPN, (N=1 330), 6 sur 10 ont des moustiquaires imprégnées à longue durée d'action (MILDA). Seulement la moitié ont des directives pour le TPIg et du personnel récemment formé sur le paludisme pendant la grossesse. Trois quarts disposaient de SP/ Fansidar pour le TPIg. Neuf FOSA sur 10 avaient la capacité de diagnostiquer le paludisme avec les tests de diagnostic rapides (TDR) ou la microscopie. Par rapport aux ACT pour traiter le paludisme, 82 % de FOSA disposaient de Artésunate-Amodiaquine (ASAQ) et 15 % de Coartem/AL.

## Interventions de prévention du paludisme pour les clientes de soins prénatals

★ Les observations de 4 512 consultations prénatals observés dans l'EPSS ont évalué des interventions de prévention du paludisme, tels que les MILDA et le TPIg. La cliente a reçu une MILDA dans presque deux tiers des CPN observées, mais l'importance d'utiliser une MILDA a été expliqué dans seulement 3 CPN sur 10. Dans la moitié des CPN, le prestataire a donné ou prescrit le TPIg et également a expliqué le but du TPIg.

### Interventions de prévention du paludisme pour les clientes de soins prénatals

Pourcentage de toutes les femmes enceintes venues en CPN et dont les consultations ont été observées (N=4 512)



## Disponibilité des services d'accouchement

Dans l'ensemble, 96 % de toutes les FOSA offrent des services d'accouchement normal et 26 % offrent des césariennes. Tous les hôpitaux et centres de santé de référence offrent l'accouchement normal et plus de 9 hôpitaux et centres hospitaliers/cliniques sur 10 offrent la césarienne (99 % et 92 %, respectivement).

Parmi les FOSA offrant des services d'accouchement normal (N=1 328), plus de trois quarts ont un prestataire de soins d'accouchement sur le lieu ou de garde 24 heures sur 24, sept jours sur sept, avec horaire établi observé (et la quasi-totalité l'ont avec ou sans horaire établi observé).



© 2014 Amélie Sow-Dia, avec la permission de Photoshare

## Actes de base pour les soins obstétricaux d'urgence

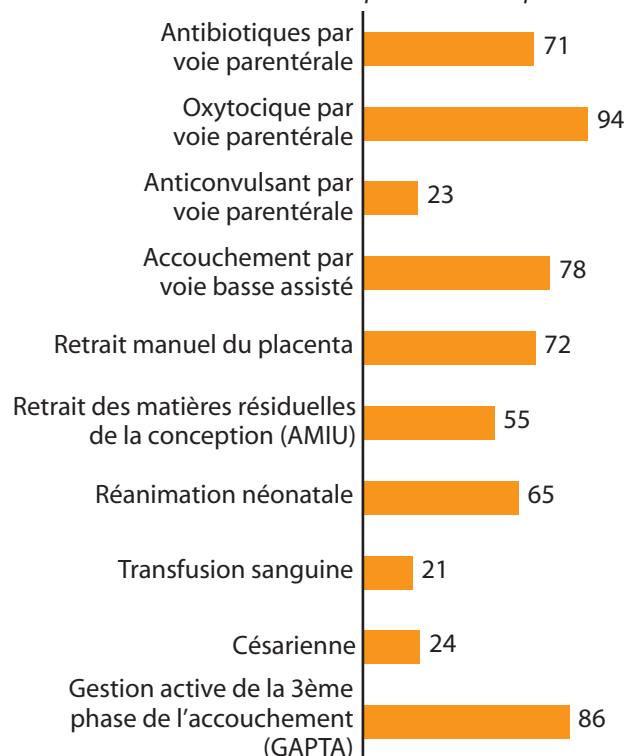
L'EPSS RDC 2017-2018 a évalué la pratique des actes de base pour les soins obstétricaux d'urgence dans les FOSA offrant des services d'accouchement normal au cours des trois mois précédant l'enquête. L'acte le plus largement pratiqué était l'administration des Ocytociques par voie parentérale (94 % de FOSA). Moins de FOSA ont administré des antibiotiques (71 %) et des anticonvulsivants (23 %).

Outre que la thérapie parentérale, l'acte le plus largement pratiqué était la gestion active de la troisième phase de l'accouchement (GAPTA, 86 %). De plus, trois quarts des FOSA offrant des services d'accouchement normal ont effectué un accouchement par voie basse assisté. Cet acte est le plus commun dans les centres de santé de référence (90 %).

Presque trois quarts des FOSA offrant des services d'accouchement normal ont effectué un retrait manuel du placenta. Deux tiers de ces FOSA ont effectué une réanimation néonatale et plus de la moitié ont fait un retrait des matières résiduelles de la conception. Moins d'un quart ont effectué une césarienne ou une transfusion sanguine pendant cette période.

### Actes de base pour les soins obstétricaux d'urgence

Parmi les FOSA offrant des services d'accouchement normal (N=1 328), pourcentage qui ont effectué les actes indiqués au moins une fois au cours des trois mois précédant l'enquête :





### Pratiques des soins néonataux

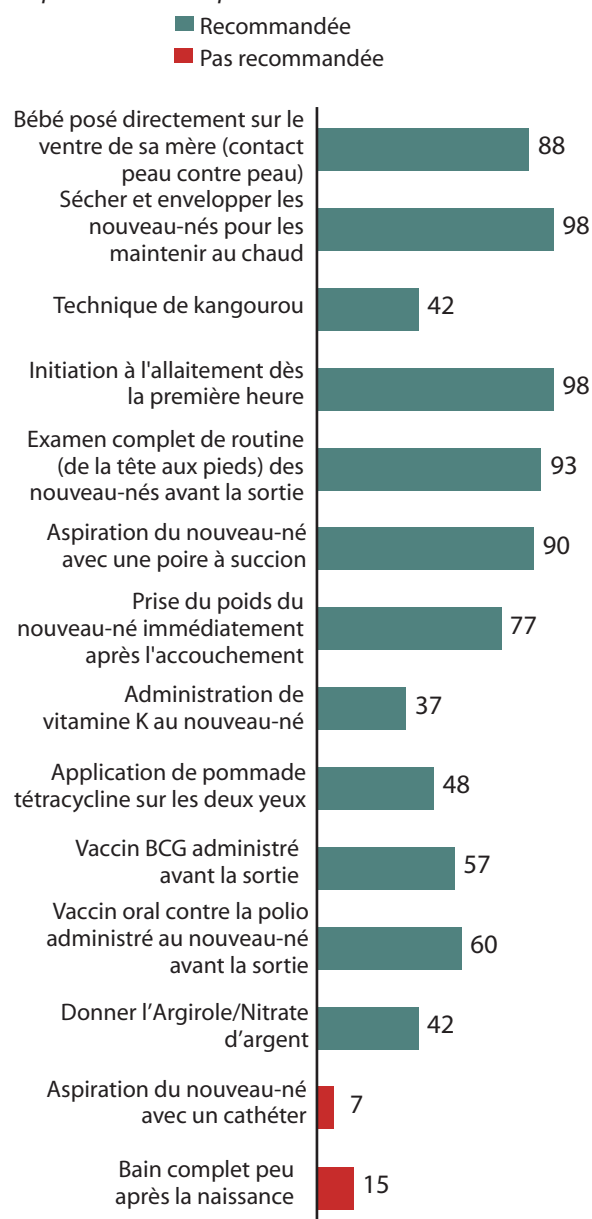
Parmi les FOSA offrant des services d'accouchement normal (N=1 328), la quasi-totalité (98 %) a déclaré que sécher et envelopper les nouveau-nés pour les maintenir chaud et l'initiation à l'allaitement dès la première heure sont des composantes de base des soins néonataux dans la FOSA. À peu près 9 FOSA sur 10 ont déclaré que l'examen complet du nouveau-né (de la tête aux pieds) avant la sortie, la pose du bébé directement sur le ventre de sa mère (contact peau contre peau) et l'aspiration avec une poire à succion font partie.

Moins de FOSA pratiquent la prise du poids du nouveau-né immédiatement après l'accouchement et sont des composantes de base des soins néonataux (77 %) et les vaccins oral contre la polio (60 %) et BCG (57 %). En outre, l'application de pommade tétracycline sur les deux yeux du nouveau-né est considérée comme une composante de base des soins néonataux par la moitié des institutions. Cette proportion est de 42 % pour l'application de pommade tétracycline sur les deux yeux, et l'Argirole/Nitrate d'argent, ainsi que pour la technique de kangourou et de 37 % pour l'administration de vitamine K au nouveau né.

Moins de 2 FOSA sur 10 déclare d'effectuer deux pratiques non recommandées : l'aspiration du nouveau-né avec un cathéter et le bain complet peu après la

### Pratiques des soins néonataux

Parmi les FOSA offrant des services d'accouchement normal (N=1 328), pourcentage ayant déclaré que la pratique indiquée est une composante de base des soins néonataux





naissance.

## Disponibilité des médicaments pour les accouchements et les nouveau-nés

L'EPSS RDC 2017-2018 a évalué la disponibilité des médicaments essentiels le jour de l'enquête. Parmi les FOSA offrant des services d'accouchement normal, 79 % disposaient d'utérotonique injectable et 73 % du désinfectant de la peau. Moins de FOSA disposaient de diazépam injectable (57 %), des fluides intraveineux avec set de perfusion (46 %) ou antibiotiques injectables (37 %) le jour de l'enquête. Seulement 2 FOSA sur 10 disposaient du sulfate de magnésium injectable.

Par rapport aux médicaments essentiels pour les nouveau-nés, deux tiers des FOSA offrant des services d'accouchement normal disposaient du gentamicine injectable le jour de l'enquête. Moins de la moitié des FOSA avaient de la pommade antibiotique pour les yeux (47 %), de l'amoxicilline suspension (47 %), de la solution Chlorhexidine à 7,1% pour le nettoyage du cordon ombilical (46 %) ou de l'Argirole/Nitrate d'argent (42 %). Seulement 36 % de FOSA disposaient du ceftriaxone poudre pour injection.

## Directives et équipement pour l'accouchement

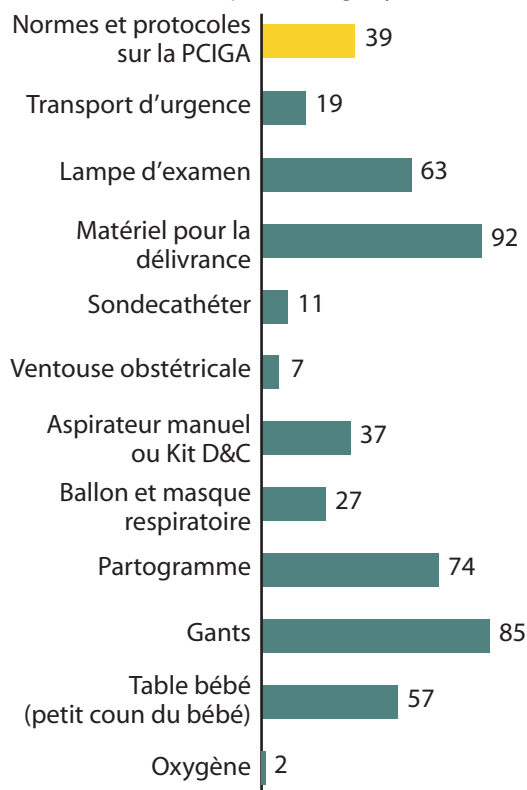
Parmi les FOSA offrant des services d'accouchement normal, 39 % avaient des directives sur la prise en charge intégrée de la grossesse et de l'accouchement (PCIGA). Moins de 2 FOSA sur 10 disposent d'un moyen de transport d'urgence. La grande majorité de ces FOSA disposaient du matériel pour la délivrance (92 %), des gants (85 %) et d'un partogramme (74 %). La disponibilité d'une lampe d'examen (63 %), d'une table bébé (57 %), d'un aspirateur manuel ou Kit D&C (37 %), d'un ballon et masque respiratoire (27 %), d'un sondecathéter (11 %) est plus faible. Très peu de FOSA disposaient d'une ventouse obstétricale (7 %) ou de l'oxygène (2 %).

## Prévention des infections

Plus de 8 FOSA offrant des services d'accouchement normal sur 10 (85 %) disposent de gants en latex, et deux tiers ont des boîtes de sécurité pour objets tranchants. Par contre, seulement 57 % ont du

## Normes, protocoles et équipement pour les services d'accouchement

Parmi les FOSA offrant des services d'accouchement normal (N=1 328), pourcentage ayant :



savon et eau courante ou désinfectant pour les mains à base d'alcool.



## Appui aux prestataires

L'EPSS RDC 2017-2018 a interviewé 7 188 prestataires de services d'accouchement normal et de soins néonataux. Seize pour cent de prestataires avaient reçu une formation continue dans le domaine de l'accouchement et des soins néonataux au cours des 24 mois précédant l'enquête, mais plus de trois quarts (76 %) avaient reçu une supervision formative au cours des six mois précédant l'enquête.

Par rapport aux thèmes de formation continue sur l'accouchement, la plus grande proportion de prestataires avaient reçu une formation continue sur la PCIGA ou la GAPTA au cours des 24 mois précédant l'enquête (10 % chacun). En ce qui concerne la formation continue sur les soins néonataux, moins d'un prestataire sur 10 avaient reçu une formation sur l'allaitement précoce et exclusif, la gestion des infection du nouveau-né, les soins thermiques, la ligature stérile et soins du codon, le technique de kangourou ou la réanimation néonatale au cours des 24 mois précédant l'enquête.

## Disponibilité des services de VIH/SIDA

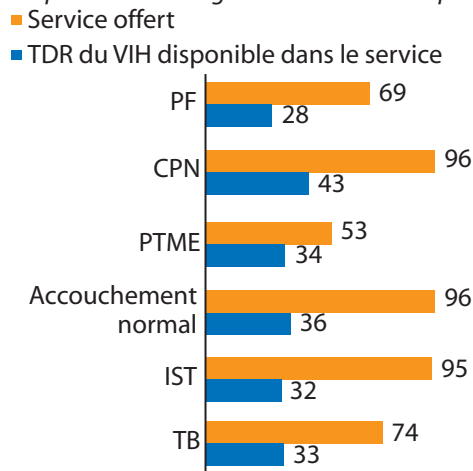
La plupart des hôpitaux, centres de santé de référence et centres hospitaliers/cliniques en RDC offre chaque élément des services du VIH, y compris le dépistage du VIH, les soins et soutien aux personnes vivant avec le VIH (PVVIH), les services de thérapie antirétrovirale (TAR) et les services des infections sexuellement transmises (IST). Parmi les centres de santé, par contre, l'offre de tous ces services est plus faible, à l'exception des services d'IST.

## Intégration du dépistage du VIH dans les FOSA

Pour que les services de dépistage du VIH soient disponibles pour toutes les personnes fréquentant les FOSA et garantissant ainsi la confidentialité tout en diminuant la discrimination, il est préférable de les intégrer dans les différents services offerts dans les FOSA. C'est le service des CPN qui présente la disponibilité du test de diagnostic rapide (TDR) plus élevée dans le service (43 % de FOSA). Par contre, le TDR du VIH était disponible dans seulement 28 % de structures pour les services de la planification familiale.

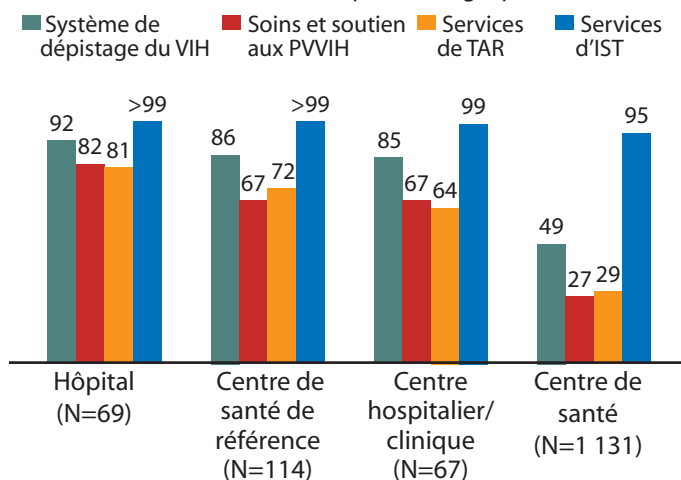
### Intégration du dépistage du VIH dans les FOSA

Parmi toutes les FOSA (N=1 380), pourcentage avec test de diagnostic rapide du VIH intégré dans les services spécifiques :



## Disponibilité des services du VIH selon le type de FOSA

Parmi toutes les FOSA, pourcentage qui offrent :



## Directives et éléments pour les services de VIH/SIDA

Plus de la moitié (56 %) des FOSA offrant des services de soins et de soutien aux PVVIH (N=479) ont des directives pour la prise en charge du VIH/SIDA. Par rapport aux éléments pour proposer des services de soins et de soutien de qualité aux PVVIH, au moins trois quarts disposaient des préservatifs masculins (88 %), comprimés de cotrimoxazole (82 %) et solution intraveineuse avec kit de perfusion (75%). Moins de la moitié disposaient d'un système de dépistage et de tests de la tuberculose (TB) pour les clients positifs au VIH, un traitement de première ligne de la TB ou du diclofenac en comprimés pour charge de la gestion de la douleur (45 % chacun). Seulement 11 % avaient un traitement au fluconazole en intraveineux pour les infections fongiques.

Parmi les FOSA offrant des services TAR (N=505), deux tiers avaient des directives et 4 sur 10 avaient une ARV de première ligne pour adulte disponible le jour de l'enquête.

### Appui aux prestataires



Lors de l'EPSS 2017-2018, 4 963 prestataires de services de dépistage du VIH ont été interviewés. Un quart des prestataires avait reçu une formation dans le domaine des conseils et du dépistage du VIH au cours des 24 mois précédant l'enquête. Plus de trois quarts avaient reçu une supervision formative au cours des six mois précédant l'enquête.

## Services de soins et de soutien aux PVVIH offerts

Neuf FOSA offrant des services de soins et de soutien aux PVVIH sur dix (N=479) offrent du traitement des maladies opportunistes et trois quarts offrent des soins palliatifs. Moins de deux tiers de ces FOSA offrent des soins pédiatriques aux enfants atteints du VIH et du traitement préventif au cotrimoxazole (61 % chacun). Par rapport aux services nutritionnels, la supplémentation en micronutriments (57 %) est plus largement disponible que la réhabilitation nutritionnelle (42 %) ou la supplémentation en protéines fortifiées (34 %). Le traitement du sarcome de Kaposi, qui est plus spécialisé, est offert dans seulement 17 % de ces FOSA, mais dans 41 % des hôpitaux. Presque trois quarts des FOSA offrant des services de soins et de soutien offrent de la prise en charge psychosociale.

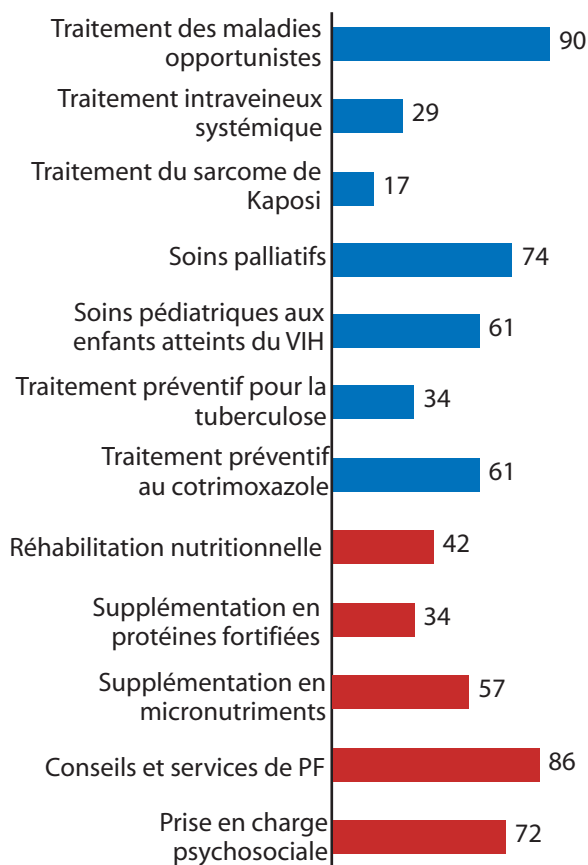
## Prévention des infections

Plus de la moitié (58 %) des FOSA avec la capacité de dépistage du VIH (N=766) disposaient de gants en latex et la moitié disposaient de boîtes de sécurité pour objets tranchants. Par contre, seulement 4 de ces FOSA sur 10 disposaient du savon et eau courante ou désinfectant pour les mains à base d'alcool.



## Services de soins et de soutien aux PVVIH offerts

Parmi les FOSA offrant des services de soins et de soutien aux PVVIH (N=479), pourcentage offrant des services spécifiques



© 2017 UNICEF RDC



## Disponibilité des services de paludisme

Toutes les FOSA évaluées offrent le diagnostic et/ou le traitement du paludisme : les structures offrant des services des consultations prénatales qui ont déclaré fournir des tests de diagnostic rapide (TDR) ou qui administraient ces tests sur le site des services de consultations prénatales le jour de l'enquête ont été comptées comme offrant le diagnostic et/ou le traitement du paludisme. De même, les structures offrant des soins curatifs infantiles où le prestataire des soins curatifs infantiles diagnostiquait le paludisme ou offrait le traitement du paludisme le jour de l'enquête ont été comptées comme offrant le diagnostic et/ou le traitement du paludisme.

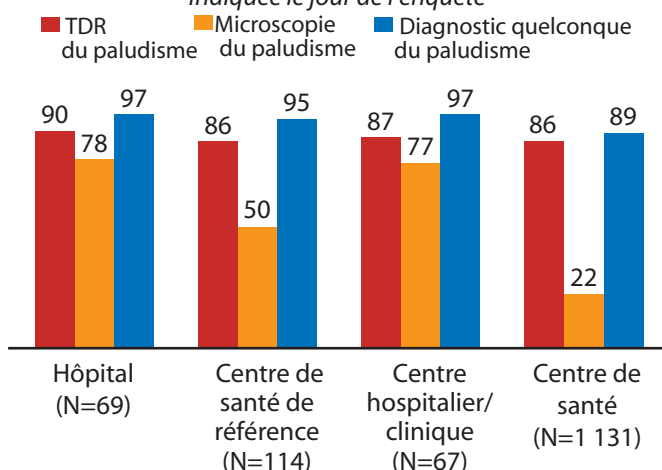
## Capacité du diagnostic du paludisme



La proportion de structures offrant le diagnostic et/ou le traitement du paludisme (N=1 380) ayant des kits de TDR non périmés et disponibles dans la structure est de 87 %. Seulement 3 FOSA sur 10 ont la capacité de diagnostiquer le paludisme par microscopie (plus de trois quarts des hôpitaux et centres hospitaliers/cliniques, la moitié des centres de santé de référence, et moins d'un quart des centres de santé.)

### Capacité de diagnostic du paludisme selon le type de FOSA

Parmi les FOSA offrant le diagnostic et/ou le traitement du paludisme, pourcentage ayant la capacité indiquée le jour de l'enquête



## Disponibilité des médicaments et produits antipaludiques



L'EPSS RDC 2017-2018 a évalué la disponibilité des médicaments et produits antipaludiques dans les FOSA offrant des services de diagnostic et/ou traitement du paludisme. Plus de 8 FOSA sur 10 avaient une ACT (le traitement de première intention) ; 81 % avaient de l'ASAQ et 15 % de l'ALU. De plus, 84 % disposaient du paracétamol en comprimé et 59 % avaient des moustiquaires disponibles pour la distribution aux clients. Les directives sur le traitement du paludisme étaient disponibles dans

## Directives et appui aux prestataires

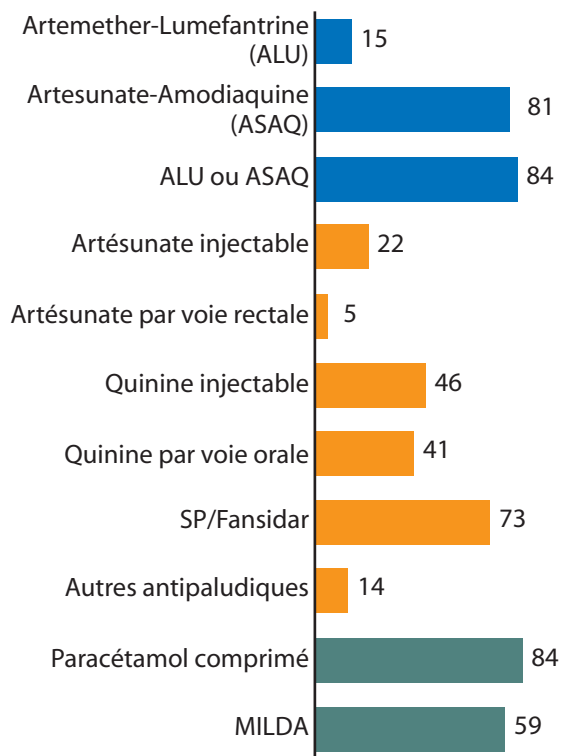
Trois quarts des FOSA offrant des services de diagnostic et/ou traitement du paludisme avaient des normes et protocoles sur le traitement du paludisme, et 81 % avaient un prestataire formé en diagnostic et/ou traitement du paludisme au cours des 24 mois précédant l'enquête.



Cependant, bien que seulement 54 % de ces FOSA avaient des directives sur le TPIg, toutes avaient un prestataire récemment formé en TPIg.

### Disponibilité des médicaments et produits antipaludiques

Parmi les FOSA offrant le diagnostic et/ou le traitement du paludisme (N=1 380), pourcentage ayant :



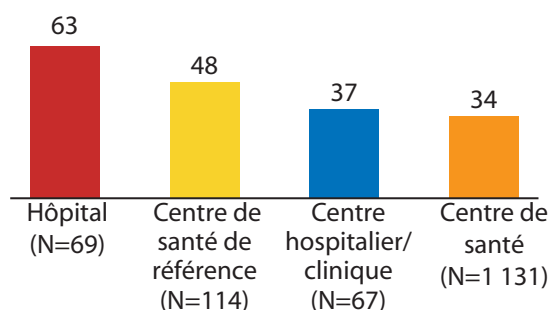
## Niveau de préparation des services du paludisme

L'EPSS RDC 2017-2018 a évalué l'état de préparation des services de paludisme dans les FOSA offrant des soins curatifs pour enfants malades (N=1 380). Plus de la moitié de ces FOSA avaient de la capacité diagnostic, c'est-à-dire, elles avaient un kit non périmé de test de TDR du paludisme ou encore un microscope qui fonctionne, un membre du personnel récemment formé sur le TDR ou la microscopie et des protocoles sur le TDR du paludisme disponibles au sein de la FOSA.

L'indicateur du niveau de préparation des services de paludisme combine les indicateurs individuels sur la préparation des services dans un indice qui inclut la capacité de diagnostic du paludisme, les normes et protocoles sur le traitement du paludisme, les médicaments de première intention et le personnel formé. Dans l'ensemble, 36 % de FOSA offrant des soins curatifs pour enfants malades atteignent l'indicateur du niveau de préparation des services de paludisme. L'indicateur est le plus élevé dans les hôpitaux (63 %) et plus faible dans les centres hospitaliers/cliniques (37 %) et les centres de santé (34 %).

### Indicateur de niveau de préparation des services de paludisme selon le type de FOSA

Parmi les FOSA offrant des soins curatifs pour enfants malades (N= 1 380), pourcentage ayant de la capacité de diagnostic du paludisme, des normes et protocoles sur le traitement du paludisme, des médicaments de première intention pour le traitement du paludisme et du personnel formé sur le diagnostic ou traitement du paludisme



## Traitement du paludisme parmi les enfants

En RDC, seulement les cas confirmés du paludisme doivent être traités avec les traitements de première intention (ALU ou ASAQ). Les enquêteurs de l'EPSS ont observé les consultations de 2 004 enfants malades. De ces enfants, 74 % ont été diagnostiqués comme ayant le paludisme et 6 % comme ayant de la fièvre.

Pour 57 % d'enfants diagnostiqués comme ayant le paludisme (N=2 660), ALU ou ASAQ était prescrit ou fourni, selon les recommandations. Ce traitement était le plus fréquent dans les centres de santé (62 %) et le moins fréquent dans les centres hospitaliers/cliniques. Même si le traitement présomptif de la fièvre avec des traitements de première intention n'est pas recommandé, ALU ou ASAQ ont été prescrits ou fournis pour un tiers des enfants diagnostiqués avec la fièvre. Cette pratique n'a pas été observée dans les centres hospitaliers/clinique, contre plus d'un quart des cas dans les autres types de FOSA.



© 2007 Jessica Scranton, avec la permission de Photoshare

Les maladies non transmissibles prennent de plus en plus de l'ampleur dans le monde et particulièrement en Afrique subsaharienne. L'EPSS RDC a évalué le niveau de préparation générale des FOSA à fournir des services de maladies non transmissibles.

## Services de prise en charge du diabète

Presque la moitié des FOSA offrent des services de prise en charge du diabète, c'est-à-dire, les prestataires diagnostiquent, prescrivent un traitement ou suivent les patients diabétiques dans la FOSA. La quasi-totalité des hôpitaux et centres hospitaliers/cliniques (98 % chacun) offrent ces services, contre 29 % des centres de santé.

En général, la capacité de diagnostic et la disponibilité des médicaments dans les FOSA qui offrent des services de prise en charge du diabète (N=667) est faible. Bien que 56 % de ces FOSA ont la capacité de réaliser la glycémie, seulement 1 FOSA sur 10 disposaient du Metformine et 2 sur 10 de Glibenclamide et d'Insuline. Cependant, deux tiers disposaient des solutions de perfusion.

## Services de prise en charge des maladies cardiovasculaires

Parmi toutes les FOSA, trois quarts offrent des services de prise en charge de l'hypertension artérielle. La disponibilité des médicaments et produits essentiels dans les structures qui offrent des services de prise en charge de l'hypertension artérielle (N=1 036) est généralement très faible : 15 % disposaient des inhibiteurs de l'ECA, 7 % ont de l'oxygène, 11 % des bloqueurs des canaux calciques et 3 % des bêtabloquants. Par contre, deux des FOSA disposaient des diurétiques.

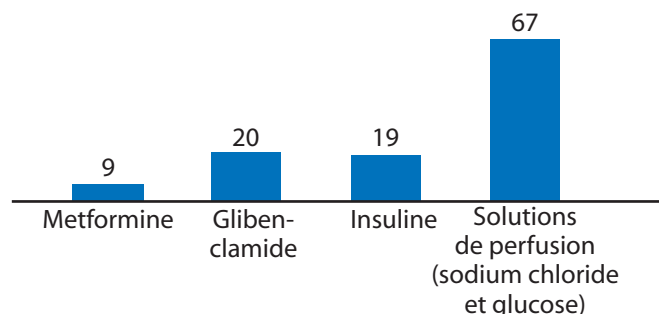
La même proportion de FOSA offrent des services de prise en charge des autres maladies cardiovasculaires. Par rapport aux médicaments essentiels pour ces services, 43 % de ces FOSA disposaient d'anticoagulant, mais moins d'un FOSA sur 10 disposaient d'Epinephrine, Sivastatine, Isorbide denitrate ou oxygène.

## Services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques

Deux tiers de toutes les FOSA en RDC offrent des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques. Parmi ces FOSA (N=895), la disponibilité des médicaments essentiels varie : le jour de l'enquête, presque deux tiers disposaient d'hydrocortisone comprimés, mais aucune FOSA ne disposait de Beclomethasone pour inhalation.

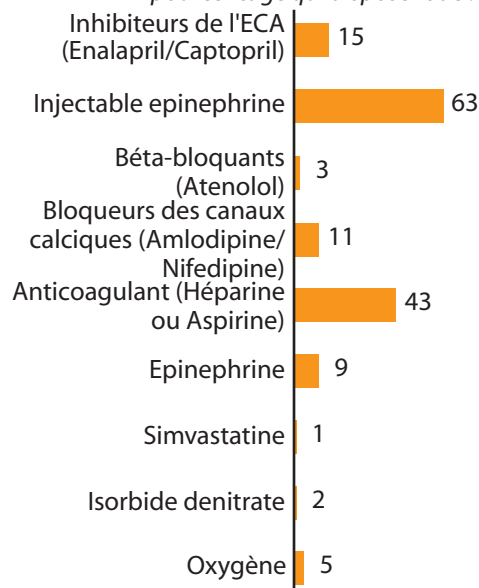
### Disponibilité des médicaments essentiels du diabète

Parmi les FOSA offrant des services de prise en charge du diabète (N=667), pourcentage qui disposent de :



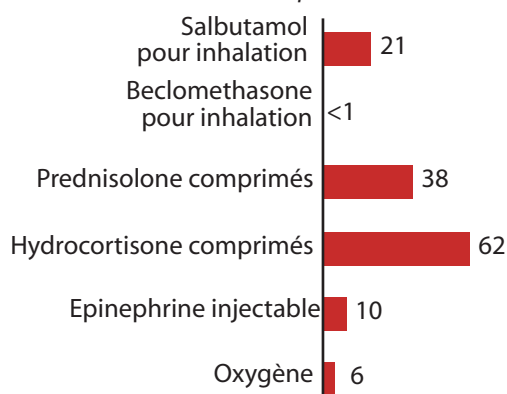
### Disponibilité des médicaments et produits essentiels pour les maladies cardio-vasculaires

Parmi les FOSA offrant des services de prise en charge des maladies cardio-vasculaires (N=1 036), pourcentage qui disposent de :



### Disponibilité des médicaments et produits essentiels pour les maladies respiratoires chroniques


Parmi les FOSA offrant des services de prise en charge des maladies respiratoires chroniques (N=895), pourcentage qui disposent de :




## Services de tuberculose

Dans l'ensemble, 52 % de toutes les FOSA offrent un service quelconque de diagnostic de la tuberculose (TB), 46 % offrent un service quelconque de traitement et/ou de suivi de traitement de la TB et 74 % offrent un service quelconque de diagnostic et/ou de traitement et/ou de suivi de traitement de la TB.


## Directives et personnel formé

 Parmi les structures offrant un service quelconque de diagnostic, de traitement et/ou de suivi de traitement de la TB (N=1 020), moins de la moitié avaient des directives sur le diagnostic de la TB (46 %). Un tiers avait des directives sur le suivi de la coïnfection du VIH et de la TB et 28 % sur le diagnostic et traitement de la TB multi-résistante (TB-MR). Moins de 2 de ces FOSA sur 10 (19 %) avaient des directives sur la contrôle d'infection dans le service de TB. Dans 3 de ces FOSA sur 10, un prestataire avait reçu une formation relative au service de TB en question au cours de 24 mois précédant l'enquête.

## Capacité de diagnostic

 Parmi les FOSA offrant un service quelconque de diagnostic de TB (N=715), 22 % ont la capacité de TB microscopie du crachat (microscopie fonctionnel, lames et tous colorants pour le test de Ziehl-Neelsen étaient tous disponibles dans la structure le jour de l'enquête) et 4 % ont la capacité de rayons x. Six de ces FOSA sur dix ont aussi de la capacité de diagnostic du VIH et 4 sur 10 ont un système diagnostic du VIH pour les clients de TB.

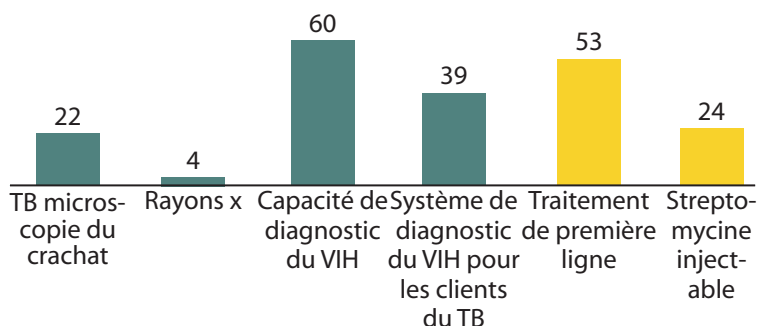
## Disponibilité des médicaments

 Parmi les structures offrant un service quelconque de traitement et/ou suivi de traitement de la TB (N=635), plus de la moitié (53 %) disposaient du traitement de première ligne. Dans les hôpitaux, ce pourcentage est de 82 %. Par province, la disponibilité du traitement de première ligne pour la TB varie de 21 % dans la province de Kwango à >99 % dans la province de Kinshasa. Près d'un quart (24 %) des FOSA avec un service quelconque de traitement de la TB disposaient de streptomycine injectable.

### Capacité de diagnostic et disponibilité des médicaments pour le traitement de TB

Parmi les FOSA offrant un service quelconque de diagnostic de TB (N=715), pourcentage ayant :

Parmi les FOSA offrant un service quelconque de traitement et/ou de suivi de traitement de TB (N=635), pourcentage disposant de :



# INDICATEURS DE NIVEAU DE PRÉPARATION DES FOSA

## Disponibilité des infrastructures de base pour répondre aux besoins des patients Ensemble

Électricité régulière <sup>1</sup> (%)	65
Source d'eau améliorée <sup>2</sup> (%)	49
Intimité visuelle et auditive <sup>3</sup> (%)	86
Latrine pour les patients <sup>4</sup> (%)	29
Équipement de communication <sup>5</sup> (%)	52
Ordinateur avec internet <sup>6</sup> (%)	4
Transport d'urgence <sup>7</sup> (%)	19

## Disponibilité des équipements de base

Balance pour adultes (%)	81
Balance pour enfants (%)	67
Pèse bébé (%)	48
Thermomètre (%)	95
Stéthoscope (%)	97
Tensiomètre (%)	90
Source de lumière <sup>8</sup> (%)	65
Lits pour examen (%)	75
Toise (%)	55

## Précautions standards pour la prévention des infections

Équipement de stérilisation <sup>9</sup> (%)	14
Désinfectant (Antiseptique)	43
Seringues et aiguilles (%)	69
Savon et eau courante ou lave-mains à base d'alcool (%)	57
Gants en latex (%)	75
Normes et protocoles pour les mesures de précautions de base (%)	19

## Capacité de diagnostic en laboratoire

Hémoglobine (%)	59
Glycémie (%)	29
Test de diagnostic du paludisme (%)	97
Protéinurie (%)	19
Glycosurie (%)	18
Test de diagnostic du VIH (%)	56
Collection de tache de sang séché (%)	10
Microscopie de la TB (%)	11
TDR de la syphilis	24
Microscopie générale	54
Test de grossesse urinaire (%)	52

<sup>1</sup>La FOSA est raccordée à un réseau électrique central et il n'y a pas eu d'interruption de l'alimentation électrique qui a duré plus de deux heures à la suite pendant les heures normales de travail dans les 7 jours précédant l'enquête, ou la FOSA a un générateur fonctionnel avec du carburant ou une batterie avec convertisseur, disponible le jour de l'enquête, ou encore la FOSA a de l'énergie solaire de secours. <sup>2</sup>La FOSA a accès à l'eau acheminée dans les bâtiments ou dans la cour par un robinet, l'eau en bouteille, ou camion -citerne/tanker, ou encore à l'eau d'une borne-fontaine public, d'un puits-citerne ou forage, d'un puits protégé, d'une source protégée, ou de l'eau de pluie, et l'approvisionnement en eau à partir de cette source est disponible à moins de 500 mètres de la FOSA. <sup>3</sup>Une salle privée ou un endroit avec paravent disponible dans le service général de consultation externe qui est à une distance suffisante des autres patients de sorte qu'une conversation normale peut avoir lieu sans que le patient ne soit vu ou ni entendu par d'autres. <sup>4</sup>La FOSA a des toilettes fonctionnelles avec chasse d'eau/chasse manuelle, une fosse/latrines améliorée auto-aérée, ou une toilette à compostage. <sup>5</sup>La FOSA a un téléphone fixe fonctionnel, un téléphone portable de la formation sanitaire fonctionnel, un téléphone portable personnel fonctionnel pris en charge par la FOSA ou un émetteur-radio à courtes ondes disponible dans la FOSA.



Type de FOSA				Secteur d'appartenance			
Hôpital	Centre de santé de référence	Centre hospitalier, Clinique	Centre de santé	Public	ONG/ Privé sans but lucratif	Privé lucratif	Privé confessionnel
89	80	84	60	63	80	54	78
81	63	87	43	38	71	63	68
94	90	84	85	85	82	84	89
44	27	44	28	24	50	40	33
63	53	77	50	45	80	67	57
20	9	12	2	3	9	7	5
40	22	53	15	12	52	25	31
98	89	94	78	79	91	81	87
57	72	59	68	73	53	55	63
45	59	54	46	45	53	57	48
96	96	98	94	93	>99	96	96
98	98	98	97	96	>99	99	99
96	95	98	88	87	88	96	93
65	65	80	64	60	90	77	65
83	88	91	73	72	75	80	81
67	66	43	54	59	53	35	62
47	21	43	10	13	27	14	18
49	49	52	42	39	61	55	45
55	67	61	71	68	66	77	66
77	63	75	54	51	56	66	66
80	70	79	75	73	63	86	74
26	20	31	18	15	16	19	33
92	83	94	52	53	81	66	69
77	51	82	12	18	55	50	41
97	95	97	89	87	97	95	93
58	39	53	13	14	33	25	30
59	38	51	12	13	32	28	27
92	86	85	49	50	81	58	70
33	17	23	7	9	19	11	13
57	32	21	6	12	7	6	13
64	42	69	17	19	41	25	39
81	71	84	49	49	54	66	57
78	74	79	46	45	55	62	64

<sup>6</sup>La FOSA a un ordinateur fonctionnel avec accès à l'internet qui n'est pas interrompu pendant plus de deux heures à la suite pendant les heures normales de travail, ou la FOSA a l'accès à l'internet par un téléphone portable dans la FOSA. <sup>7</sup>La FOSA a une ambulance fonctionnelle ou un autre véhicule pour le transport d'urgence qui est stationné dans la FOSA et a du carburant disponible le jour de l'enquête, ou la FOSA a accès à une ambulance ou un autre véhicule qui est stationné dans une autre formation sanitaire ou qui part d'une autre formation sanitaire pour le transport d'urgence des patients. <sup>8</sup>Un projecteur qui peut être utilisé pour l'examen du patient ou une lampe de poche fonctionnelle disponible quelque part dans le service général de consultation externe digital blood pressure machine or a manual sphygmomanometre with a stethoscope. <sup>9</sup>Certains instruments sont traités dans la formation sanitaire, et que ce dernier dispose d'un stérilisateur électrique à chaleur sèche fonctionnel, un autoclave électrique fonctionnel, ou un autoclave non-électrique avec une source de chaleur fonctionnel disponible quelque part dans la FOSA. désinfectant.



© 2008 Paul Jeffrey, avec la permission de Photoshare



© 2015 UNICEF RDC/Gilliam



© 2018 UNICEF RDC/Wingi



© 2017 UNICEF RDC/Dubourthoumieu

