

MINISTRE DE LA SANTE
ET DE LA POPULATION

=====



**SYNTHESE DES TRAVAUX DE L'ATELIER DE LA REVUE DES PLANS
DE TRAVAIL DU DEUXIEME SEMESTRE 2021 ET DE LA
PLANIFICATION CONJOINTE DES PRIORITES 2022**

DOLISIE, 29 JANVIER AU 1^{ER} FEVRIER 2022

Il s'est tenu du 29 janvier au 1^{er} février 2022, à Dolisie dans la salle de conférence de la préfecture du département du Niari, sous le

patronage de monsieur Gilbert MOKOKI, Ministre de la santé et de la population, l'atelier de la revue des plans de travail du deuxième semestre 2021 et de la planification conjointe des priorités de 2022.

Cet atelier a été co-organisé par le ministère de la santé et de la population et l'organisation mondiale de la santé OMS a connu la participation des cadres du ministère de la santé et de la population, parmi lesquels les membres du cabinet, les directeurs généraux et centraux, les directeurs départementaux, les médecins chefs des districts sanitaires, de l'OMS et des représentants des partenaires techniques et financiers (Banque Mondiale, UNFPA, UNICEF, PNUD, ONUSIDA, Coordination des agences du système des Nations Unies) ainsi que des ONG (CRS, Médecins d'Afrique, Terre Sans Frontière et Croix Rouge Congolaise).

Trois temps forts ont marqué le déroulement de cet atelier à savoir :

- la cérémonie d'ouverture,
- les travaux de l'atelier divisés en trois sessions (Rappel des objectifs, Revue de la mise en œuvre des activités planifiées en 2021, la présentation des perspectives et priorités du 1er semestre 2022),
- la cérémonie de clôture.

La cérémonie d'ouverture a été marquée par trois allocution, celle de Monsieur Gislain Rodrigue NGUIMBI MAKOSSO, Président du Conseil municipal, Maire de la ville de Dolisie, celle du Représentant de l'OMS le Dr Lucien Alexis MANGA et l'allocution d'ouverture de monsieur Gilbert MOKOKI, Ministre de la Santé et de la Population, en présence du secrétaire général représentant Monsieur le Préfet du département du Niari empêché.

Dans son mot de circonstance, le Président du Conseil municipal, Maire de la ville de Dolisie a souhaité la bienvenue à l'ensemble des participants et remercié Monsieur le Ministre de la santé et de la population, les partenaires techniques et financiers pour le choix

porté non seulement sur le département, mais aussi et surtout sur la ville de Dolisie pour la tenue des travaux de cet atelier. En tant que premier citoyen de la ville de Dolisie, Monsieur le maire a promis accompagner les acteurs de santé de sa ville, pour contribuer à l'amélioration de l'accès aux soins et services de santé des populations.

A la suite, le Représentant de l'OMS après avoir remercié à son tour monsieur le Ministre de la santé et de la population, a rappelé dans son allocution que la mise en œuvre de la planification conjointe des activités prioritaires de 2022 permet d'améliorer les indicateurs inscrits dans le troisième objectif de développement durable (ODD3) qui vise à assurer la santé et le bien-être de tous.

En effet, les priorités stratégiques de l'OMS pour le Congo restent les soins de santé primaire à travers la revitalisation des districts sanitaire et la riposte à la pandémie à covid-19.

Enfin, prenant la parole, Monsieur le Ministre de la santé et de la population a invité les participants à observer une minute de silence en mémoire du Docteur Hermann ONGOUO, conseiller au bureau de l'OMS décédé en plein travail.

Ensuite, il a poursuivi son mot en rappelant la volonté constante du Chef de l'Etat, son Excellence, Monsieur Denis SASSOU-NGUESSO, celle de rendre disponible et accessible les soins de santé de base et les soins tertiaires à toute la population congolaise. Pour se faire, la revitalisation des 52 districts sanitaires capables d'offrir les soins de santé primaire est une exigence que le ministère en charge de la sante et ses partenaires doivent rendre effective.

Poursuivant son adresse, monsieur le ministre de la santé et de la population a rappelé aussi la place du secteur de la santé dans les 12 batailles retenues dans le plan d'action gouvernemental.

L'idéal d'avoir un district sanitaire modèle dans chaque département est l'un des principaux défis, afin que la notion de revitalisation des

districts sanitaires ne soit pas considérée comme un simple slogan, mais comme une stratégie porteuse d'espoir dans la demande et l'offre réelles des soins de santé primaires au Congo.

Afin de mesurer les progrès accomplis au dernier semestre 2021 par les douze districts sanitaire cibles, monsieur le ministre a précisé les 10 domaines sur lesquels les changements doivent être appréciés chaque fois que cet exercice de redevabilité et de planification est réalisé. Il s'agit de :

- 1- les avancées significatives dans la constitution de l'équipe cadre de district sanitaire ;
- 2- la disponibilité des MEG dans les FOSA ;
- 3- le renouvellement de stock des médicaments à partir du stock initial reçu ;
- 4- l'implication des bénéficiaires des soins dans la gestion des centres de santé ;
- 5- l'amélioration des PMA par rapport à ceux présenté à Ouesso ;
- 6- l'effectivité de l'usage des outils de gestion et d'amélioration des soins ;
- 7- l'appréciation des indicateurs du couple mère-enfant ;
- 8- l'intégration de la riposte à la Covid-19 dans les aires de santé ;
- 9- la stratégie adoptée pour susciter la population au dépistage et vaccination contre la Covid-19 ;
- 10- l'améliorations réalisées dans la gestion du SNIS dans les 12 Districts Sanitaires ;

Ensuite, il a renchérit que le Gouvernement ayant adopté un nouveau plan national de développement, le secteur de la santé se doit d'élaborer un nouveau PND 2022-2026 pour des besoins d'alignement. Ainsi, les partenaires ont été invités à accompagner le

ministère dans cet exercice en prenant en compte le plan d'action global.

Concernant les travaux de cet atelier, les présentations ont porté essentiellement sur deux parties, (i) la partie bilan et, (ii) la partie planification.

A l'issue de ces différentes présentations, les échanges enrichissants et fructueux ont permis de formuler d'importantes recommandations.

Les travaux de groupes ont essentiellement porté sur l'élaboration des 12 plans de travail budgétisés des 12 districts sanitaires cibles de la stratégie opérationnelle ainsi que du niveau central, conformément aux orientations et la méthodologie adoptée. Les domaines d'interventions identifiés concernaient :

- (i) Soutien à l'information, l'éducation, la communication et la mobilisation sociale auprès des communautés pour une utilisation accrue des services de santé est fourni,
- (ii) Renforcement de la gouvernance des districts sanitaires notamment pour la réhabilitation et équipement des formations sanitaires des districts pour une offre des soins et services de sante intégrés de qualité est effectif,
- (iii) La mise en œuvre et le suivi de la stratégie de la santé de la reproduction, maternelle, néonatale, infantiles et des adolescents est améliorée,
- (iv) L'appui à la réalisation des fonctions des équipes cadre des districts sanitaires (micro planification, supervision, suivi et évaluation et gestion des ressources y compris les médicaments entre autres),

- (v) La surveillance des PFA et environnementale de haute qualité en maintenant une surveillance active et communautaire,
- (vi) Renforcement des capacités nationales pour la riposte aux urgences de sante publique,
- (vii) Renforcement des capacités nationales pour la prise en charge des maladies non transmissibles et la santé mentale dans les soins de santé primaire.

A l'issue des travaux, le niveau central et les douze (12) districts sanitaires cibles ont proposés des plans d'action semestriel budgétisés qui seront finalisés ultérieurement.

Les principales recommandations formulées sont :

RECOMMANDATIONS
<ol style="list-style-type: none"> 1. Valider les données des FOSA (format papier) au niveau du DS avant la saisie dans la plateforme de gestion des données ; 2. Gérer de façon rationnelle (suivi) les ressources humaines (contractualisées) mise à la disposition des départements ; 3. L'implication des MCD dans le renforcement de capacités des équipes cadres ; 4. Intégrer dans les plans d'activités des DS, les actions à mener vers les HB de district ; 5. Disponibiliser les ressources humaines dans les DS pour la mise en place des EC : l'affectation de 5 cadres dans chaque DS telles que conclu à la revue de Ouesso ; 6. Intégrer les médecins venus de Cuba dans le fonctionnement des équipes cadres des Districts Sanitaires (Ministre). 7. Organiser un atelier de capitalisation d'expériences des acquis de l'Ile Mbamou pour l'étendre dans les autres DS ;

8. Organiser des ateliers de renforcement des capacités sur la communication, les statistiques et autres ;
9. Faire la revue des stratégies retenues à la l'atelier de Dolisie afin d'élaborer un document de suivi de ces stratégies ;
10. Implanter un site de vaccination COVID-19 à l'Ile Mbamou ;
11. Prendre en charge les bénévoles des FOSA du DS de l'Il Mbamou afin de freiner les départs en masse qui entrainerait la fermeture des FOSA ;
12. Tenir informer la DEM et la DI sur toutes les constructions et réhabilitations des infrastructures au niveau intermédiaire ;
13. Pérenniser la politique de gestion des médicaments dans les DS selon le modèle du DS de Ngoyo ;
14. Affecter les ressources humaines de qualité en tenant compte des besoins exprimés par le DDSSSa et MCD ;
15. Contextualiser la clé de répartition pour la prise en charge des bénévoles sans perdre de vue la gestion rationnelle des médicaments qui en garantit la pérennisation ;
16. Initier une lettre pour redéfinir les priorités relatives à la revitalisation des DS en termes de politiques nationales et de stratégies ;
17. Relever lors de la prochaine revue à mi-parcours dev la mise en œuvre des SO, les impacts perceptibles/mesurables des activités réalisées en parlant.
18. Mettre en place un mécanisme de la validation des données du district sanitaire au département avant la saisie des données dans la plateforme DHIS2,
19. Mettre à contribution les SAS des départements et des DS dans la gestion des données dans le DHIS2 en les formant,
20. Changer les routeurs à faible capacité pour opter l'utilisation des boxes à forte capacité et revoir à la hausse le volume internet affecté pour la saisie des données,
21. Grouper les FOSA selon leur contexte géographique afin d'élaborer les complétudes des rapports par zone accessible et inaccessible,
22. Finaliser la session de formation pour les départements de la Likouala, Cuvette-

Ouest, Sangha et Plateaux,

23.Contractualiser les bénévoles en charge des données dans les districts sanitaires.

Fait à Dolisie, le 1^{er} février 2022