

Congo



<http://www.who.int/countries/en/>

Région de l'OMS	Afrique
Groupe de revenu de la Banque mondiale	Revenu intermédiaire, tranche inférieure
Santé de l'enfant	
Enfants nourris exclusivement au sein pendant les premiers mois de vie (%) (2011-2012)	21
Couverture par le vaccin DTC3 chez les enfants d'un an (%) (2015)	80
Statistiques démographiques et socioéconomiques	
Espérance de vie à la naissance (années) (2015)	64.7 (H+F) 66.3 (F) 63.2 (H)
Population totale (en milliers) (2015)	4620.3
% de moins de 15 ans (2015)	42.6
% de plus de 60 ans (2015)	5.5
Indice de pauvreté : % de la population disposant de moins de \$1,25 par jour (PPA) ()	
Taux d'alphabétisation des adultes (+ de 15 ans) (%) ()	
Rang selon l'indicateur d'inégalité de genre (2014)	137
Rang selon l'indice de développement humain (2014)	136
Systemes de sante	
Total des dépenses de sante en pourcentage du produit intérieur brut (2014)	5.15
Dépenses privées pour la santé en pourcentage du total des dépenses pour la santé (2014)	18.24
Dépenses publiques générales pour la santé en pourcentage du total des dépenses publiques (2014)	8.71
Nombre de médecins pour 1000 habitants (2007)	0.095
Nombre d'infirmières et de sages-femmes pour 1000 habitants (2007)	0.824
Mortalité et estimations sanitaires générales	
Taux de mortalité néonatale (pour 1000 naissances vivantes) (2015)	18.0 [11.1-27.5]
Taux de mortalité pour 1000 enfants de moins de 5 ans (2015)	45.0 [29.6-66.5]
Ratio de mortalité maternelle (pour 100 000 naissances vivantes) (2015)	442 [300 - 638]
Naissances assistées par du personnel de santé qualifié (%) ()	
Santé publique et environnement	
Pourcentage de la population utilisant une source d'eau potable améliorée (2015)	40.0 (Rural) 95.8 (Urbain) 76.5 (Total)
Pourcentage de la population utilisant des installations d'assainissement améliorées (2015)	5.6 (Rural) 20.0 (Urbain) 15.0 (Total)

Source de données:
Observatoire mondial de la santé, 2017 : <http://apps.who.int/gho/data/node.cco>

SITUATION DE LA SANTÉ

Mortalité

le taux de mortalité générale au Congo est estimé à 11,5 pour 1000 en 2012. Cette mortalité est principalement attribuée aux maladies transmissibles (paludisme, tuberculose et infection à VIH) aux maladies non transmissibles (MNT), notamment l'Hypertension artérielle (HTA) avec sa principale complication l'Accident vasculaire cérébral (AVC), le diabète, les cancers et la drépanocytose sont aussi citées parmi les causes de mortalité.

La mortalité maternelle a reculé de 781 à 226 décès maternels en 2017. La mortalité néonatale demeure importante bien que réduite de 33 en 2005 à 18 pour 1.000 naissances vivantes en 2015. Elle représente 27% des décès infantiles. La mortalité infanto-juvénile a été réduite de plus de la moitié entre 2005 et 2015, de 117 à 45 pour 1 000 naissances vivantes

Morbidité Générale

La morbidité est caractérisée par la prédominance des maladies transmissibles (paludisme, tuberculose et infection à VIH, des maladies tropicales négligées, notamment la trypanosomiasis, la schistosomiasis et la lèpre), des maladies non transmissibles (MNT), notamment l'Hypertension artérielle (HTA) avec sa principale complication l'Accident vasculaire cérébral (AVC), le diabète, les cancers et la drépanocytose sont aussi citées parmi les causes de mortalité.

Le **taux brut de natalité** est de 41 p.1 000, l'**Espérance de vie** (en années) est passé de 46, 7 ans en 1974 à 64, 7 ans en 2015. L'**indice de fécondité** est passé de 7,0 en 1974 à 4,4 en 2015.

POLITIQUES ET SYSTÈMES DE SANTÉ

La politique nationale de santé (PNS) consacre le droit à la protection de la santé des individus et le droit à l'accès de chacun aux soins et services de santé. Elle a été formulée en 2000, dans un contexte de post crise. Les évolutions et changements intervenus depuis lors, justifient sa révision.

Plusieurs politiques sous sectorielles et stratégies ont été adoptées. Il s'agit entre autres de:

- La politique pour la promotion de la santé en 2011
- La politique pharmaceutique nationale en 2004
- La politique de la médecine traditionnelle en 2005
- La politique de gestion des déchets biomédicaux en 2011
- La politique de renforcement de la participation communautaire 2015
- Plan stratégique intégré de la santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile, adolescent et nutrition (SRMNIA+N) 2017-2020.
- Les cadres stratégiques de lutte contre les maladies (paludisme, VIH/SIDA, tuberculose.)

L'analyse stratégique faite dans le cadre de l'élaboration de la nouvelle politique nationale a permis au Ministère de la santé et de la population de dégager les domaines prioritaires ci-après :

- L'Accès équitable des populations à des paquets de services essentiels et de qualité en vue d'aller vers la CSU
- La réalisation de l'ODD 3 avec un accent particulier sur la réduction de la charge de morbidité et mortalité,
- La Sécurité sanitaire & situations d'urgences
- Le soutien aux domaines transversaux du secteur de la santé

COOPÉRATION POUR LA SANTÉ

Coopération bilatérale et multilatérale, effective notamment avec la Chine, Cuba, la France et les agences du SNU. De nouveaux mécanismes de financement extérieurs ont été développés ces dernières années. Ce sont : le Fonds mondial pour le VIH/SIDA, le paludisme et la tuberculose ; l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination, le Fonds mondial pour les médicaments antituberculeux (GDF) ; le Plan cadre des Nations unies pour le Congo (UNDAF).

PROGRAMME D'ACTION STRATÉGIQUE DE COOPÉRATION AVEC LE PAYS DE L'OMS (2017-2021)

Priorités Stratégiques	Principaux domaines d'intervention
<p>PRIORITÉ STRATÉGIQUE 1: Prévenir, détecter les épidémies et riposter à celles-ci</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Renforcement des capacités nationales en matière de surveillance épidémiologique • Plaidoyer pour la mobilisation des ressources additionnelles indispensable à la mise en œuvre du Plan de contingence • Plaidoyer pour le financement de ressources humaines additionnelles au bureau pays (, spécialiste en épidémiologie) Renforcement des capacités nationales en matière de coordination et de mise en œuvre des interventions en situation d'urgence. • Adaptation des outils pour la surveillance épidémiologique et la riposte (surveillance intégrée de la maladie et réponse) • Evaluation et renforcement des capacités RSI (2005) du pays (Préparation des pays à faire face aux situations d'urgence sanitaire et règlement sanitaire international)
<p>PRIORITÉ STRATÉGIQUE 2: Lutte contre les maladies transmissibles et non transmissibles</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Appui à l'amélioration de l'accès et de la qualité de la prise en charge des cas, de la prévention de ces maladies, des soins et services promotionnels et de réadaptation • Soutien i) au renforcement des capacités des circonscriptions socio-sanitaires en faveur de l'application des stratégies recommandées pour le traitement des cas, la prévention et l'élimination des maladies tropicales ; ii) à l'élaboration, l'application des politiques et la mise en œuvre des activités de routine de certains programmes spécifiques tel que plan multisectoriel de lutte contre les MNT (Maladies non transmissibles et iii) à l'organisation du plaidoyer pour la mobilisation des fonds
<p>PRIORITÉ STRATÉGIQUE 3: Aider le Congo à parvenir à la couverture sanitaire universelle (CSU)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Développement de l'Assurance maladie universelle • Renforcement du système de gestion des approvisionnements en médicaments et autres produits de santé • Validation du plan stratégique de développement des ressources humaines axé sur la CSU (Services de santé intégrés centrés sur la personne) • Elaboration du cadre d'homologation des médicaments (Accès aux médicaments et aux technologies sanitaires et renforcement des moyens réglementaires) • Evaluation et orientation des normes de la qualité des soins (QOC) • Information sanitaire, développement du DHIS2
<p>PRIORITÉ STRATÉGIQUE 4: Renforcement du partenariat et des mécanismes de coordination des interventions dans le secteur</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dans ce domaine, l'OMS appuiera le Gouvernement pour • développer le plaidoyer afin d'attirer davantage de partenaires en faveur du secteur santé • formuler des propositions destinées à la mobilisation de ressources • revitaliser les organes et mécanismes de coordination de l'aide et des interventions dans le secteur; • renforcer les politiques et stratégies favorisant la santé et la création d'environnements favorables à la santé • mettre en œuvre des programmes spécifiques de santé et environnement et de sécurité sanitaire des aliments • générer et diffuser à l'ensemble des parties prenantes l'information stratégique, relative au secteur