

Optimisation des sites de soins communautaires en RDC



Le projet Rotary Healthy Communities Challenge (RHCC) soutient le ministère de la Santé de la province du Kasaï, en République démocratique du Congo (RDC), à former, équiper et déployer des agents de santé communautaires (CHW) afin de fournir une gestion intégrée des cas communautaires (iCCM) aux enfants de moins de cinq ans —une stratégie reconnue mondialement pour tester, traiter et orienter les cas de paludisme, diarrhée et pneumonie.

Le Défi Rotary pour des communautés saines est soutenu par la Fondation Rotary, la Fondation Gates et World Vision. World Vision dirige la mise en œuvre en RDC avec PATH fournissant une assistance technique, et les membres du Rotary assurant des actions critiques de plaidoyer, de mobilisation sociale et de communication.

Sites de soins communautaires en RDC

En RDC, les activités de santé communautaires sont organisées au sein des Cellules d'Animation Communautaire, qui servent de plateforme principale pour coordonner les actions au niveau communautaire. Au sein de ces cellules d'animation communautaire, il y a des bénévoles en santé communautaire—localement appelés relais promotionnels, qui se concentrent sur la promotion de la santé, la mobilisation communautaire et le changement de comportement—ainsi que des CHW —qui fournissent des services de santé approuvés à leurs communautés. Le projet RHCC travaille avec des CHW de services qui opèrent via des centres de soins communautaires (CCS), qui sont de petits postes de santé gérés par deux CHW. Les CCS sont destinés à fournir des soins de santé essentiels aux personnes vivant dans des zones difficiles d'accès ou isolées et à fournir une base aux CHW effectuant des activités iCCM pour tester et traiter le paludisme, Diarrhée et pneumonie. Ils veillent également à l'orientation des cas graves ou compliqués de paludisme, ainsi que de malnutrition aiguë et de tuberculose pédiatrique.

Expansion du CCS avec la modélisation d'accès CCS

En 2023, le ministère de la Santé de la RDC s'est fixé pour objectif d'augmenter le nombre de CCS dans le pays de 10 112 à 15 000 d'ici 2027 afin d'élargir l'accès aux soins pour une plus grande partie de la population, offrant ainsi une excellente opportunité au RHCC de soutenir les objectifs du ministère.

Pour soutenir l'expansion de l'iCCM, PATH, via le projet Malaria Control and Elimination Partnership in Africa (MACEPA) financé par la Fondation Gates, a développé une approche basée sur les données utilisant des données géospatiales et autres afin d'optimiser la mise en œuvre des programmes de santé communautaire en quantifiant les CHW nécessaires, puis en recommandant leur placement en fonction de la répartition de la population. Cette méthodologie, connue sous le nom de modélisation d'accès, optimise l'allocation des travailleurs sociaux (CHW), soutient une expansion équitable de l'iCCM et renforce la prise de décision gouvernementale aux niveaux national, provincial et de district.

En RDC, le processus de modélisation de l'accès CCS a débuté en 2024 avec un atelier animé par PNECHOL-MD—le programme national responsable de la santé communautaire—avec un soutien technique et logistique de PATH, en collaboration avec le groupe de travail technique iCCM de la RDC et d'autres partenaires clés. L'atelier visait à construire une compréhension partagée des priorités nationales de l'iCCM et à aligner les contributions des partenaires sur les stratégies gouvernementales. Les résultats de l'atelier comprenaient la nécessité d'établir des étalons et d'estimer la couverture historique des iCCM, le ciblage géographique des nouveaux CCS, l'identification des populations ayant un faible accès aux soins de santé, ainsi

que les liens entre le fardeau de la maladie et la charge de cas des CCS pour quantifier les besoins en matières premières.

Expansion RHCC et CCS

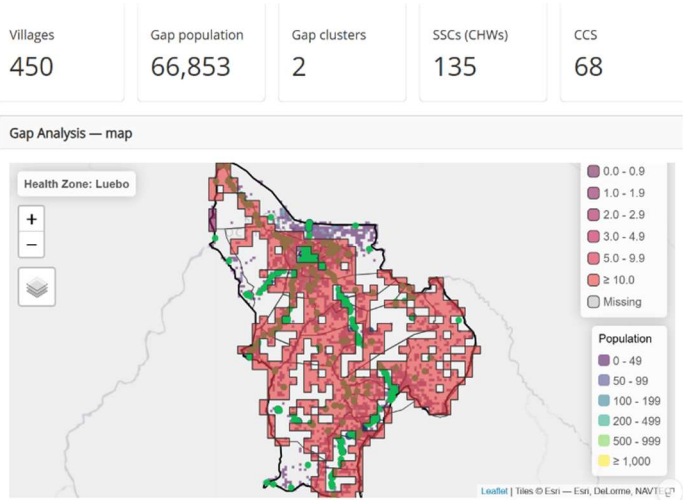
L'objectif de la RDC est d'avoir au moins un CHW pour 500 personnes dans un rayon d'une heure de marche d'un site de soins —soit un CCS, soit un établissement de santé. Bien que le RHCC ait déterminé les CCS qu'il soutiendrait en 2025 sans l'outil de modélisation d'accès des CCS, l'application de la modélisation spatiale a ensuite largement confirmé les besoins identifiés par l'approche traditionnelle, tout en affinant à la fois le nombre estimé et le placement optimal des CHW et en mettant en lumière d'autres zones sous-desservies nécessitant une attention. Les résultats de la modélisation d'évaluation des CCS ont été intégrés dans un tableau de bord interactif en ligne servant d'outil d'aide à la décision pour le ministère de la Santé et un projet, permettant d'explorer les écarts de couverture géographique des services

iCCM et recommandant l'implantation de nouveaux CCS.À la demande de PNECHOL-MD, le projet a également résumé les références CCS par unité administrative afin de soutenir la planification des programmes aux niveaux national et local et de comparer avec les objectifs stratégiques nationaux. Le résultat est un ensemble de ressources basées sur les données qui peuvent être utilisées pour informer et aligner les objectifs et décisions nationaux des programmes et des partenaires.

Le Comité pays du RHCC—composé de membres du Rotary, de World Vision, de PATH et de partenaires gouvernementaux—utilise les analyses de benchmarking et le tableau de bord pour prendre des décisions éclairées sur l'emplacement du CCS pour la mise en œuvre du RHCC.

En soutenant une prise de décision axée sur l'équité basée sur les données, la modélisation et le benchmarking de l'accès CCS mettent en œuvre les objectifs nationaux d'accès grâce à une priorisation géospaialement informée des populations mal desservies. L'expansion ciblée des CCS plutôt qu'une expansion universelle améliore l'efficacité des ressources. renforce la durabilité et aligne l'échelle de l'iCCM avec les principes plus larges de renforcement

des systèmes de santé —particulièrement pertinents dans la province du Kasai, où les disparités d'accès géographiques restent importantes.



Aperçu de l'analyse des lacunes des CHW incluse dans le tableau de bord de modélisation des CHW montrant les clusters de population à plus de 60 minutes d'un point de prestation de service avant la mise en œuvre du RHCC, Luebo, Kasai, RDC.

En savoir plus sur le [RHCC ici](#) et [MACEPA ici](#).



PATH est une organisation mondiale à but non lucratif vouée à la réalisation de l'équité en matière de santé. Avec plus de 40 ans d'expérience dans l'établissement de partenariats multisectoriels et avec une expérience dans les domaines de la science, de l'économie, de la technologie, du plaidoyer et de dizaines d'autres spécialités, PATH développe et étend des solutions innovantes aux défis de santé les plus urgents au monde.

Date Published
July 2026