

**CONTRIBUTION DU PROGRAMME DE FINANCEMENT BASE
SUR LA PERFORMANCE AU RENFORCEMENT DU SYSTEME DE
SANTÉ DANS UN CONTEXTE DE CONFLIT**

Cas du territoire de Shabunda, Sud Kivu-RDC

Amsterdam, 11/10/2012

Pacifique MUSHAGALUSA

AAP Sud Kivu

Context (country and area where the intervention was initiated and 'intervention level')

- Le Territoire de Shabunda : Un de 8 territoires du Sud-Kivu en RDC.
- Superficie: 25.000Km²
- Affrontements réguliers et intenses depuis 1996 avec comme conséquences:
 - Déplacements massifs des populations
 - Délabrement des infrastructures socio-économiques: écoles, centres de santé,
 - Personnel de santé est en nombre insuffisant et peu qualifié,
 - Performances des cadres des zones de santé très limitées,
 - Formations sanitaires peu fonctionnelles.

⇒ Système de santé peu fonctionnel.

- Interventions d'urgence basée sur la gratuité des soins dans certaines structures sanitaires

⇒ D'où le défi de créer une situation de fonctionnalité du système où la population à travers le PBF

Brief description of the intervention

- CORDAID développe depuis quelques années dans plusieurs pays un système innovateur de financement des services de santé qui s'appuie sur la notion d'incitation à la performance.
- Dans ce cadre, depuis 2008, Cordaid et AAP met en œuvre un programme PBF dans 5ZS du Sud Kivu dont Shabunda et Lulingu
- Dans ces 2ZS citées, le programme appui:
 - Deux Equipes Cadres des ZS pour la régulation,
 - Deux hôpitaux généraux de référence,
 - Deux centres hospitaliers
 - 40centres de santé qui composent ces deux ZS.
- En plus du volet santé sur lequel nous allons nous focaliser ici, ce programme PBF est développé aussi dans les secteurs de l'éducation, les routes rurales et l'Administration territoriale.

Brief description and reflection on the challenges encountered

- **Défis de réussite:** démontrer la possibilité de développer un programme de renforcement du système de santé tournés vers le développement dans un contexte sensible aux conflits et surtout difficile d'accès et cela en appliquant la stratégie de financement basé sur la performance.
- **Défis des résultats:** Dans la ZS de Shabunda, les résultats du programme PBF santé entre 2008 et 2011 étaient favorables.
- **Défis du coût:** Dans une situation comme celle du territoire de Shabunda (enclavement, coût de vie élevé, insécurité) le budget PBF de \$2-3 était trop faible et devrait se situer à au moins \$ 4-5 par personne par an.
- **Défis de concilier les approches:** appuis d'urgence et ceux tournés vers le développement, surtout le pouvoir n'est pas si fort pour donner une vision ou une ligne à suivre.
- **Défis de régulation:** Pour un bon développement des zones de santé, il y a nécessité d'avoir une régulation forte et une équipe cadre bien fonctionnelle capable de promouvoir la coordination des interventions.

Brief description and reflection on the challenges encountered

- **Défis sécuritaire:** L'insécurité et une population isolée qui se déplace régulièrement sans activités économiques formelles.
- **Défis d'adaptation au contexte:** adapter certaines modalités d'appui en vue de faciliter l'accès aux soins des déplacés et indigents sans perturber le système de santé en place.
- **Défis d'accessibilité:** La distance à parcourir, l'accès difficile et l'enclavement peuvent avoir un impact sur le développement du système s'ils ne sont pas pris en compte.
- **Défis de disponibilité des intrants:** l'existence des sources d'approvisionnement en médicaments, équipements et intrants de base doit faire partie des priorités, particulièrement pour les zones enclavées et d'accès difficile

Reflection on the (possible) contribution to conflict transformation

- Deux évaluations externes ont été faites afin de mesurer l'impact de l'intervention sur la transformations des conflits:
- Il ressort de la première évaluation thématique sur « Les “ACF” hollandaises sur la voie de la transformation de conflits ; Rapport pays : R.D. Congo (provinces orientales) demandée par PARTOS et réalisées par Moïse Cifende Kaciko, Luc Reychler et Barbara Simaeyes en 2008 et dont le programme PBF de AAP Sud Kivu a fait partie des ceux évalués ce qui suit :

« Le système de financement basé sur les performances dans le secteur de la santé permet à l'AAP d'assurer le relèvement du système de santé dans un contexte de conflit et de pauvreté et s'attaque ainsi à l'une des causes des conflits. Il promeut un système d'accès aux soins de santé qui responsabilise tous les acteurs, y compris les bénéficiaires et l'autorité publique (Ministère et inspection provinciale de la santé). Ce faisant, il comble les lacunes du système de totale gratuité promu par les agences humanitaires œuvrant dans la Région (notamment IRC, Médecins sans frontières, etc.) et offre des alternatives face à l'abandon du secteur de la santé par les pouvoirs publics ».

Reflection on the (possible) contribution to conflict transformation

Il ressort de la deuxième évaluation conjointe sur la prévention des conflits et de la construction de la paix en République Démocratique du Congo réalisée en 2010 par ***Canal Resaerch*** demandé par le Gouvernement Belge ce qui suit :

« L'équipe d'évaluation estime que ce programme, dans la mesure de ses moyens, a un impact modeste mais positif en matière de prévention des conflits et de consolidation de la paix, et ce en agissant sur des facteurs de conflit dans la région ».

Ce programme à travers les actions menées renforce la cohabitation pacifique entre les différentes communautés qui sont entrain de sortir de la guerre.

Evidence of impact of intervention on health, health system, and/or conflict transformation

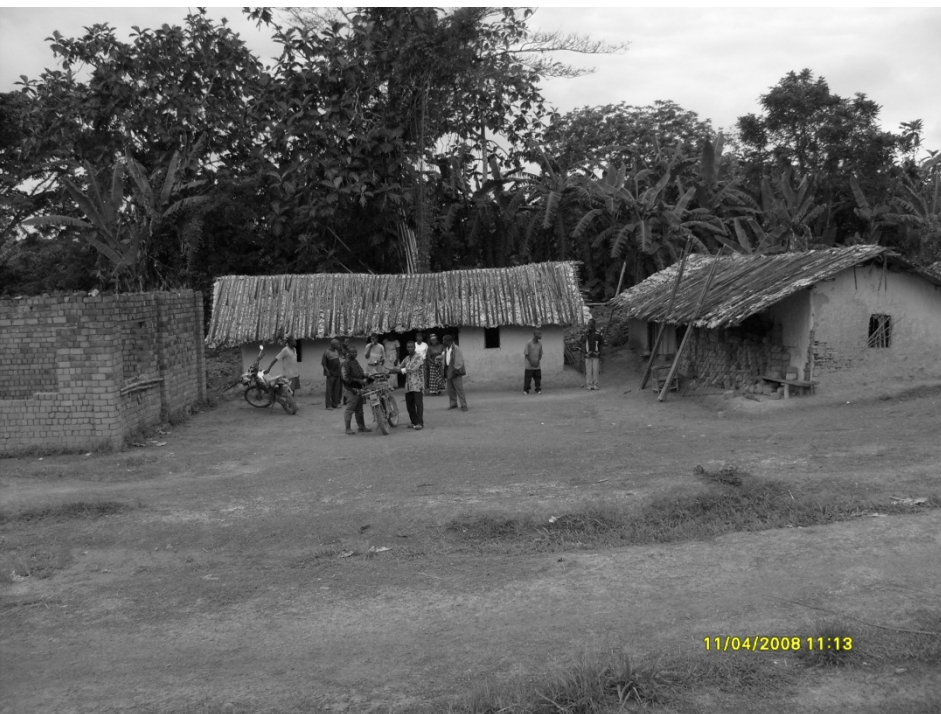
- Le tableau suivant présente les résultats de deux études d'évaluation permettant de mesurer la contribution du programme au renforcement du système de santé et l'amélioration de l'état de santé des populations:
 - en 2008: étude de base
 - En 2011: étude d'évaluation mi-parcours

Evidence of impact of intervention on health, health system, and/or conflict transformation

Indicateurs	Shabunda 2008	Shabunda 2011	Différence Shabunda 2011/2008	Shabunda favorable PBF	Score positif Shabunda 2011/2008	Score négatif Shabunda 2011/2008
% sans contact manque argent	11%	8%	-3%	oui	1	0
Tarifs CS CE trop cher	61%	41%	-20%	oui	1	0
Tarifs hospitalisations CS trop cher	100%	58%	-42%	non	1	0
CS: % qualité composite	61%	91%	30%	oui	1	0
CS: % qualité bonne	57%	91%	34%	oui	1	0
CS: % médicaments disponible	43%	91%	48%	oui	1	0
CS: % respect personnel	80%	100%	20%	oui	1	0
CS: % durée d'attente bonne	70%	95%	25%	oui	1	0
Score global de qualité CS	25%	53%	28%	oui	1	0
Score hygiène CS	35%	60%	25%	oui	1	0
Dispo médicaments traceurs CS	28%	51%	23%	oui	1	0
Score global de qualité hôpitaux	38%	87%	49%	oui	1	0
Score hygiène hôpitaux	0%	100%	100%	oui	1	0
Dispo médicaments traceurs Hôpitaux	23%	62%	39%	oui	1	0
Personnel qualifié / norme	111%	130%	19%	oui	1	0
Accouchements assistés	95%	93%	-2%	même	0	0
Enfants vaccinés conforme âge	69%	71%	2%	même	0	0
Utilise au moins une moustiquaire	88%	90%	2%	même	0	0
Couverture PF moderne	4.5%	3.1%	-1.4%	non	0	1
Taux de natalité	4.27%	5.37%	1.10%	non	0	1
Score composite CPN	79%	73%	-6%	non	0	1

Other relevant information

- Réhabilitation des infrastructures : Incitation des bénéficiaires à construire leurs propres centres de santé en mobiliser plus de matériel local en vue d'être subventionnés pour le matériel à acheter, près de 15CS construits.
- Renforcement des associations locales de développement qui réalisent des enquêtes de vérification communautaire et évaluent la satisfaction pour canaliser les avis des bénéficiaires.
- L'application de l'outil de « gestion indices » par les formations sanitaires qui présente clairement les recettes et dépenses a permis d'améliorer la gouvernance et la transparence
- Le système de vérification et validation mis en place a permis de rendre de plus en plus fiable le système d'informations sanitaires
- Le programme PBF Sud Kivu est l'un des modèle dont se sert actuellement le Ministère de la Santé dans le processus de mise à l'échelle de cette stratégie de financement.



Merci