

# PROFIL DU PAYS : RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

PROGRAMMES DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE DE LA RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU  
CONGO  
DÉCEMBRE 2013



### **Advancing Partners & Communities**

Advancing Partners & Communities (APC) est un accord de coopération de cinq ans financé par l'Agence américaine pour le développement international en vertu de l'Accord n° AID-OAA-A-12- 00047, à compter du 1er Octobre 2012. L'APC est mis en œuvre par l'Institut de Formation et de Recherche JSI en collaboration avec FHI 360. Le projet est axé sur la promotion et le soutien de programmes communautaires qui visent à améliorer la santé globale des communautés et à agir sur d'autres aspects liés à la santé, en particulier en relation avec la planification familiale. APC fournit la direction globale pour la programmation en fonction des communautés, exécute et gère les petites et moyennes subventions de second rang, soutient la réforme de l'approvisionnement en préparant des subventions en vue de leur signature par l'USAID, et renforce les capacités techniques des organisations pour la mise en œuvre de programmes efficaces.

### **Citation recommandée**

Advancing Partners & Communities. 2013. *Profil de Pays : Programmes de Santé Communautaire de la République Démocratique du Congo*. Arlington, VA: Advancing Partners & Communities.

**Photo avec la permission de :** Dominic Chavez/Banque Mondiale.

### **INSTITUT DE FORMATION ET DE RECHERCHE JSI**

1616 Fort Myer Drive, 16e étage  
Arlington, VA 22209 USA  
Téléphone : 703-528-7474  
Fax : 703-528-7480  
Email : [info@advancingpartners.org](mailto:info@advancingpartners.org)  
Site internet : [advancingpartners.org](http://advancingpartners.org)

# PROFIL DE PAYS<sup>\*</sup>

**PROGRAMMES DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE DE LA RÉPUBLIQUE  
DÉMOCRATIQUE DU CONGO**

**DÉCEMBRE 2013**

Cette publication a été produite par Advancing Partners & Communities (APC), un accord de coopération de cinq ans financé par l'Agence américaine pour le développement international en vertu de l'Accord n° AID-OAA-A-12-00047, à compter du 1er Octobre 2012. Les opinions exprimées par les auteurs dans cette publication ne reflètent pas nécessairement les vues de l'Agence Américaine pour le Développement International ou du Gouvernement des États-Unis.

<sup>\*</sup> Adapté de la Matrice d'évaluation et d'amélioration du Projet d'Amélioration *des soins de santé* pour les programmes des personnels de santé de la communauté et les évaluations des programmes de distribution en fonction des communautés par les pays du PATH.

# TABLE DES MATIÈRES

<b>ACRONYMES.....</b>	<b>V</b>
<b>I. INTRODUCTION.....</b>	<b>1</b>
<b>II. INFORMATIONS GÉNÉRALES .....</b>	<b>1</b>
<b>III. AGENTS DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE .....</b>	<b>3</b>
<b>IV. GESTION ET ORGANISATION .....</b>	<b>6</b>
<b>V. POLITIQUES .....</b>	<b>9</b>
<b>VI. SOURCES D'INFORMATION .....</b>	<b>10</b>
<b>VII. GUIDE RAPIDE DE LA RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO (RDC)PRESTATION DE SERVICES DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE.....</b>	<b>11</b>

# ACRONYMES

AMPR (IM)	depo-provera intramusculaire
ASC	agent de santé communautaire
CVD	conseil volontaire et dépistage (VIH)
DIU	dispositif intra-utérin
HPP	hémorragie post-partum
IRA	infection respiratoire aiguë
MCF	méthodes de connaissance de la fécondité
MCHIP	programme international pour la santé de la mère et de l'enfant
MJF	méthode des jours fixes
MS	Ministère de la Santé
OBLAR	organisation sans but lucratif d'affiliation religieuse
ONG	organisation non gouvernementale
PCIME	prise en charge intégrée des maladies de l'enfance
PF	planification familiale
PII	pulvérisation intradomiciliaire d'insecticides
PTME	prévention de la transmission mère-enfant (du VIH)
RDC	République Démocratique du Congo
RP	relais promotionnel
SGIS	système de gestion des informations de santé
SIDA	syndrome d'immunodéficience acquise
SMI	santé maternelle et infantile
SP	sulfadoxine-pyriméthamine (pour le traitement du paludisme non compliqué)
SR	relais de site
SRO	sels de réhydratation orale
VIH	virus de l'immunodéficience humaine



# I. INTRODUCTION

- I. Ce profil pays est le résultat d'une évaluation du paysage menée par le personnel et les collègues d'Advancing Partners & Communities (APC). Cette évaluation du paysage portait sur les pays prioritaires de l'Agence des États-Unis pour le Développement International (USAID) en termes de Population et de Santé de la Reproduction, et s'intéressait plus particulièrement à la planification familiale (PF) car c'est le point central du projet APC. Le but de l'évaluation du paysage fut de recueillir les informations les plus récentes disponibles sur le système de santé communautaire, les agents de santé communautaires et les services de santé communautaires dans chaque pays. Ce profil est destiné à refléter les informations recueillies. Lorsque cela est possible, les informations présentées sont justifiées par les politiques nationales et d'autres documents pertinents ; cependant, une grande partie des informations sont le résultat de l'expertise institutionnelle et d'entrevues personnelles en raison de l'absence relative d'informations publiquement disponibles sur les systèmes nationaux de santé communautaires. En conséquence, des lacunes et des incohérences peuvent exister dans ce profil. Si vous avez des informations qui peuvent servir, soumettez vos observations à l'adresse : [info@advancingpartners.org](mailto:info@advancingpartners.org). APC entend mettre à jour régulièrement ces profils, et apprécie toute les contributions de ses collègues.

# II. INFORMATIONS GÉNÉRALES

1	<p>Quel est le nom de ce programme*, et qui le supervise (gouvernement, organisations non gouvernementales (ONG), les deux, etc.) ?</p> <p><i>Faites la liste de tous ceux que vous connaissez.</i></p> <p><i>* S'il existe plusieurs programmes, ajoutez des colonnes supplémentaires à droite pour répondre aux questions suivantes en fonction de chaque programme de santé communautaire.</i></p>	<p><b>Les sites de soins communautaires</b>, qui représentent le programme de santé communautaire, sont le plus petit échelon de services du système de santé de la RDC. Le programme repose sur deux types d'agents communautaires non rémunérés appelés Relais communautaires. Ce sont des agents d'approche qui servent d'interface entre les centres de santé et les communautés.</p> <p>Le gouvernement, en collaboration avec diverses organisations confessionnelles (OBLAR) et ONG, participe à la supervision et à la mise en œuvre du programme.</p>
2	<p>Depuis combien de temps ce programme est-il lancé ? Quel est son état actuel (pilote, en cours de déploiement, nationalisé, non opérationnel) ?</p>	<p>En RDC, la prestation de soins de santé par des agents de santé communautaire (ASC) remonte à l'époque coloniale. Les services à base communautaire ont été interrompus pendant la période de conflits, entre 1990 et 2002. La mise en œuvre du programme de sites de soins communautaires a repris en 2003.</p>

3	<p>Où ce programme opère-t-il ? Indiquez si ces zones sont en milieu urbain, périurbain, rural ou pastoral. Une région ou un contexte particulier sont-ils favorisés ?</p> <p><i>Indiquez les districts / régions spécifiques, si vous les connaissez.</i></p>	<p>Le programme de sites de soins communautaires offre des services dans tout le pays. Actuellement, le programme est actif dans 10 des 11 provinces du pays.</p>
4	<p>S'il y a des projets de déploiement du programme de santé communautaire, indiquez la portée de ce déploiement (plusieurs districts, régional, national, etc.) ainsi que le/les emplacement(s) des futurs sites de mise en œuvre prévus.</p>	<p>Le programme est déployé afin d'apporter des services dans un plus grand nombre de communautés des 10 provinces dans lesquels il est déjà implanté. Le programme cherche également à élargir les sites où sont proposés les services. Ces sites ne sont pas des lieux physiques, mais plutôt des groupes de villages.</p>
5	<p>Faites la liste des services de santé fournis par les ASC <sup>1</sup> en vertu de ce programme. Ces services font-ils partie d'un programme défini ? Ces services varient-ils selon les régions ?</p>	<p>Les ASC assurent la promotion de la santé, la mobilisation de la communauté et les activités de sensibilisation dans toute la communauté. Les ASC fournissent également des services spécialisés comme le traitement de la diarrhée et de la fièvre, la nutrition et, de plus en plus, la PF. Ces services font tous partie d'un paquet de services normalisé établi par le Ministère de la Santé (MS).</p>
6	<p>Les services de PF sont-ils inclus dans le programme défini, en existe-t-il un ?</p>	<p>Oui, les services de PF font actuellement partie du paquet de services normalisé. Ces services sont actuellement proposés dans quatre provinces : le Kasai-Occidental, le Kasai-Oriental, le Katanga, et le Sud-Kivu.</p>
7	<p>Veillez lister les services et les méthodes de PF fournis par les ASC.</p>	<p>Les ASC distribuent des préservatifs masculins et féminins, des Colliers de cycle et des spermicides dans leurs communautés. De plus, les ASC informent, éduquent, et orientent pour des soins spécifiques.</p>
8	<p>Quel est le système de prestation de services général (par exemple, comment les services sont-ils fournis?) Porte-à-porte, par l'intermédiaire des postes de santé/d'autres installations, les deux)?</p>	<p>Ces services sont fournis aux domiciles des clients et dans les lieux de rassemblement de la communauté.</p>

<sup>1</sup> Le terme «ASC» est utilisé comme référence générique pour les agents de santé communautaires aux fins de cette étude du paysage. La terminologie appropriée par pays pour les agents de santé communautaires est notée dans la colonne des réponses.

### III. AGENTS DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE

9	Y a-t-il plusieurs cadres d'agents de santé fournissant des services au niveau de la communauté ? Si oui, inscrivez leur nom et indiquez leur rang hiérarchique.	<p>En RDC, les ASC sont appelés relais communautaires. Il y a deux types de relais communautaires : Les relais de site et les relais promotionnels.</p> <p><b>Les relais de site (RS)</b> ont une formation officielle qui leur permet d'administrer des traitements aux enfants malades au niveau communautaire.</p> <p><b>les relais promotionnels (RP)</b> sont formés à animer des activités de communication sur la santé et à mobiliser leur communauté. Leur tâche principale est d'informer et d'éduquer.</p>	
10	Les tâches / responsabilités varient-elles en fonction des ASC ? Expliquez (selon le cadre, l'expérience, l'âge, etc.) ?	Les tâches et responsabilités sont différents entre les deux cadres. Les RS reçoivent une éducation formelle et sont capables de proposer un niveau de service plus élevé que les RP.	
11	Nombre total d'ASC dans le programme ? <i>Décomposez par cadre, si vous le savez, et indiquez l'objectif et les chiffres réels estimés. Indiquez combien sont actifs/inactifs, si vous le savez.</i>	Information non disponible	
12	Critères des ASC (par exemple l'âge, le sexe, le niveau d'éducation, etc.) ? <i>Décomposez par cadre, si vous le savez.</i>	<p><b>Relais de site</b> Les RS doivent avoir un niveau d'éducation supérieur au RP, y compris la capacité de lire et d'écrire, et un travail salarié en dehors de leurs responsabilités de RS. En outre, les RS sont choisis par leur communauté et doivent donc être acceptés de celle-ci.</p>	<p><b>Relais promotionnels</b> Information non disponible</p>
13	Comment les agents de santé communautaires sont-ils formés ? Indiquez la durée, la fréquence et les exigences de formation. <i>Décomposez par cadre, si vous le savez.</i>	<p><b>Relais de site</b> Ils sont formés par l'infirmière- chef du centre de santé auquel ils sont affiliés.</p>	<p><b>Relais promotionnels</b> Information non disponible</p>

14	Les ASC reçoivent-ils une formation complète pour l'ensemble de leurs responsabilités en une fois, ou la formation s'effectue-t-elle en plusieurs séances ? Quel en est l'impact sur leur capacité à fournir des services ?	<b>Relais de site</b> Les RS reçoivent une formation initiale complète, puis un suivi post-formation et des formations de perfectionnement.		<b>Relais promotionnel</b> Les RP suivent une formation d'une semaine aux services de PCIME. La formation aux autres services n'est pas disponible.
15	Indiquez les services de santé fournis par chaque cadre(s) d'ASC, le cas échéant (c'est à dire qui peut fournir quel service).	<b>Relais de site</b> Les RS fournissent en priorité des services curatifs pour la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME). Dans certaines communautés, les RS fournissent également des services de PF. Les RS fournissent plus particulièrement des traitements pour la diarrhée et la fièvre, orientent les enfants vers les structures sanitaires et offrent un ensemble limité de produits de PF.		<b>Relais promotionnels</b> Les RP dispensent informations et éducation sanitaires pour divers domaines de santé. Les informations fournies dépendent des besoins spécifiques de la communauté et peuvent porter sur le paludisme, la nutrition ou la PF.
16	Faites la liste des services de PF fournis par cadre(s), le cas échéant.		<b>Relais de site</b>	<b>Relais promotionnel</b>
		Information/Education	Colliers de cycle, préservatifs masculins et féminins, spermicides	Sans objet
		Conseils méthodologiques	Colliers de cycle, préservatifs masculins et féminins, spermicides	Sans objet
		Prestation de méthode	Colliers de cycle, préservatifs masculins et féminins, spermicides	Sans objet
		Orientation	Sans objet	Sans objet
17	Les ASC distribuent-ils des produits dans leurs communautés (comprimés de zinc, méthodes de PF, etc.) ? Quels programmes / produits ?	<b>Relais de site</b> Les RS distribuent des préservatifs masculins et féminins, des Colliers de cycle et des spermicides.		<b>Relais promotionnels</b> Sans objet
18	Les ASC sont-ils payés, des incitations sont-elles fournies, ou sont-ils bénévoles ? <i>Différenciez par cadre, le cas échéant.</i>	<b>Relais de site</b> La politique du MS stipule que les RS sont bénévoles et ne sont par conséquent pas rémunérés. Néanmoins, dans certaines zones, les RS reçoivent une compensation financière.		<b>Relais promotionnels</b> Les RP sont bénévoles et ne sont pas rémunérés.

19	Qui est responsable de ces incitations (MS, ONG, municipalités, tous) ?	<b>Relais de site</b> Information non disponible	<b>Relais promotionnels</b> Sans objet
20	Les ASC travaillent-ils dans les zones urbaines et/ou rurales ?	<b>Relais de site</b> Zones rurales et urbaines	<b>Relais promotionnel</b> Zones rurales et urbaines
21	Les ASC résident-ils dans la communauté qu'ils servent ? Étaient-ils résidents avant de devenir ASC (c'est à dire, sont-ils tenus d'être un membre de la communauté qu'ils servent) ?	<b>Relais de site</b> Les RS doivent être membres des communautés qu'ils servent pour pouvoir offrir leurs services.	<b>Relais promotionnels</b> Les RP doivent être membres des communautés qu'ils servent pour pouvoir offrir leurs services.
22	Décrire la zone de couverture géographique/le bassin de population pour chaque ASC.	<b>Relais de site</b> Dans les zones rurales, il y a 3 ou 4 RS par village et chaque RS est pris en charge de 10 à 15 familles. Dans les zones urbaines, les RS sont répartis par rue.	<b>Relais promotionnel</b> En théorie, les RP sont en charge de 15 à 20 familles.
23	Comment les ASC se rendent-ils chez leurs clients (à pied, à vélo, transports publics, etc.) ?	<b>Relais de site</b> Les RS se rendent chez leurs clients à pied. Dans certaines zones d'intervention des ONG, les RS qui proposent des services de PF ont des vélos pour se rendre visite à leurs clients.	<b>Relais promotionnels</b> Les RP se rendent visite à leurs clients à pied.
24	Décrivez le rôle des ASC dans la collecte et le suivi des données.	<b>Relais de site</b> Les RS remplissent des formulaires de cas et les transmettent à leur superviseur MS.	<b>Relais promotionnels</b> Information non disponible

## IV. GESTION ET ORGANISATION

25	Le programme de santé communautaire a-t-il un système de gestion décentralisée ? Si oui, quels en sont les niveaux (gouvernement, collectivités locales, etc.) ?	<p>Oui, le programme de sites de soins communautaires a un système de gestion décentralisée. Les niveaux sont :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pays</li> <li>• province</li> <li>• le district</li> <li>• la zone de santé</li> </ul>
26	Le MS est-il responsable du programme, intégralement ?	Oui, le MS est intégralement responsable du programme, y compris le développement du paquet de services fournis (le Paquet Minimum d'Activités), qui contient les interventions de santé prioritaires pour lutter contre la morbidité et la mortalité excessives.
27	<p>Quel est le niveau de responsabilité des gouvernements régionaux, provinciaux ou locaux pour le programme, le cas échéant ?</p> <p><i>Indiquez la responsabilité par niveau de municipalité.</i></p>	<p>Le niveau Pays est chargé d'élaborer les politiques et les recommandations liées au programme de santé communautaire.</p> <p>Les niveaux Province et District sont chargés conjointement d'apporter un support technique aux zones de santé dans la mise en œuvre du programme de santé communautaire.</p> <p>Le niveau Zone de santé est directement responsable du programme de santé communautaire. Toute la planification, la mise en œuvre, le suivi et la gestion du programme se déroule à ce niveau.</p>
28	Quel niveau de responsabilité les ONG internationales et locales ont-elles pour le programme, le cas échéant ?	Les organisations non gouvernementales et les OBLAR aident à mettre en œuvre le programme de santé communautaire. Par exemple, l'ajout des services de PF au paquet de services est supervisé par les ONG.
29	Les ASC sont-ils liés au système de santé ? Décrivez le mécanisme.	Oui, les RS et les RP sont tous deux liés au système de santé par le biais des centres de santé.

30	<p>Qui supervise les ASC ? Quel est le processus de supervision ? Le gouvernement partage-t-il la surveillance avec une ou des ONG ? Si oui, décrivez comment ils partagent les responsabilités de supervision.</p>	<p>Les infirmières-chefs ou d'autres membres du personnel du centre de santé ou de la zone de santé supervisent les RS. En raison de la difficulté à organiser des visites régulières avec les RS, cette supervision s'effectue après les formations planifiées. Cette période de supervision inclut l'observation directe des RS et l'examen des formulaires de collecte des données.</p> <p>Les superviseurs sont régulièrement supervisés au niveau de la province ou du pays.</p> <p>Il n'y a aucune information disponible sur la supervision des RS.</p>
31	<p>Vers qui les ASC dirigent-ils les clients pour le prochain volet de services ? Les cadres de niveau inférieur se réfèrent-ils aux cadres du niveau supérieur suivant (d'ASC) ?</p>	<p>Les deux cadres orientent les clients vers le centre de santé local pour les services supplémentaires.</p>
32	<p>Vers qui les ASC dirigent-ils spécifiquement les clients des services de PF ?</p> <p><i>Spécifiez par méthode.</i></p>	<p>Les ASC orientent leurs clients vers les centres de santé. Les informations spécifiques par méthode ne sont pas disponibles ; cependant, les RS n'ont pas besoin d'orienter les clients pour les préservatifs masculins et féminins ou les Colliers de cycle puisqu'ils sont habilités à distribuer ces méthodes de contraception.</p>
33	<p>Les ASC sont-ils liés à d'autres programmes communautaires ?</p>	<p>Information non disponible</p>
34	<p>Quels sont les mécanismes pour le partage des connaissances entre les ASC / superviseurs ?</p>	<p>Le partage des connaissances entre les RS et leurs supérieurs a lieu à l'occasion des visites de supervision et des réunions de suivi post-formation d'une journée organisées par l'infirmière-chef du centre de santé.</p>
35	<p>Quels liens existent-ils avec d'autres institutions (écoles, églises, associations, etc.) ?</p>	<p>Les églises ont travaillé en étroite collaboration avec le MS dans plusieurs zones de santé afin d'élargir la portée des sites de soins communautaires. De nombreuses églises et dirigeants d'église ont été formés à l'information et à l'éducation, pour ensuite former les membres de leur église, afin de diffuser les messages de sensibilisation sanitaire. Les RS et les RP ne sont pas directement liés à ces interventions d'affiliation religieuse.</p>

36	Les programmes verticaux ont-ils des ASC séparés ou "partagés/intégrés" ?	Selon le rapport PCIME du Programme International pour la Santé de la Mère et de l'Enfant (MCHIP), le MS considère le paquet de services comme un programme de santé communautaire intégré. Avant la mise en œuvre des services PCIME, les services liés au paludisme, aux infections respiratoires aiguës (IRA) et à la nutrition étaient fournis par le biais de programmes distincts. En incorporant ces domaines de santé, ainsi que la PF, dans le paquet de services de chaque cadre, le programme propose un paquet de services plus intégré qu'auparavant.
37	Ont-ils des systèmes de collecte de données/de rapports ?	Les RS transmettent les formulaires de collecte de données à leur superviseur. Les superviseurs remplissent des formulaires de suivi individuel lors de leur observation du travail des RS. Ces deux formulaires sont enregistrés dans le système de suivi électronique, qui rassemble les données collectées et les sauvegarde dans le système de gestion des informations de santé (SGIS).
38	Décrivez les plans de financement qui pourraient être mis en place pour le programme (par exemple, le financement de donateurs/budget du MS/budget municipal/ frais d'utilisation de centre de soins de santé/frais d'utilisation directs).	Information non disponible
39	Comment et où les ASC obtiennent-ils les fournitures qu'ils fournissent aux clients (médicaments, produits de PF, etc.) ?	Information non disponible
40	Comment et où les ASC mettent-ils au rebut les déchets médicaux générés par leurs services (aiguilles usagées, etc.) ?	Information non disponible

## V. POLITIQUES

41	<p>Y a-t-il une politique de santé communautaire autonome ? Si non, est-elle en cours de finalisation ou en discussion ?</p> <p><i>Fournissez un lien disponible en ligne, le cas échéant.</i></p>	<p>Il n'existe pas de politique de santé communautaire autonome pour le programme de sites de soins communautaires.</p>
42	<p>La politique de santé communautaire est-elle intégrée dans la politique globale de santé ?</p>	<p>L'utilisation des ASC (RS et RP) fait partie du Plan National pour le Développement de la Santé. L'utilisation des RS pour la mise en œuvre du PCIME revêt une importance particulière dans la politique nationale.</p>
43	<p>Quand la politique de santé communautaire a-t-elle été mise à jour pour la dernière fois ? (mois / années ?)</p>	<p>Il n'existe pas de politique de santé communautaire autonome. Mais la dernière révision de la composante santé communautaire du Plan National pour le Développement de la Santé a eu lieu en 2010.</p>
44	<p>Quelle est la portée géographique proposée du programme, conformément à la politique ? (Au niveau national ? Une sélection de régions ?)</p>	<p>Le programme de sites de soins communautaires doit être mis en œuvre à l'échelle nationale.</p>
45	<p>La politique précise-t-elle quels services peuvent être fournis par les ASC, et lesquels ne le peuvent pas ?</p>	<p>La politique stipule que les RP ne peuvent pas administrer de services curatifs. De plus, la politique accorde beaucoup d'importance à la PCIME comme stratégie de santé communautaire.</p>
46	<p>Y a-t-il des politiques spécifiques pour la fourniture de services de PF (par exemple des ASC autorisés à injecter des contraceptifs) ?</p>	<p>Information non disponible</p>

## VI. SOURCES D'INFORMATION

Management Sciences for Health (MSH). 2011. "Donation of Bicycles Increases Family Planning Outreach in Democratic Republic of Congo." Available at <http://www.msh.org/news-events/stories/donation-of-bicycles-increases-family-planning-outreach-in-democratic-republic> (accessed July 2013).

Maternal and Child Health Integrated Program (MCHIP). N.d. *Integrated Community Case Management of Childhood Illness: Document of Best Practices and Bottlenecks to Program Implementation in the Democratic Republic of Congo*. Washington, D.C.: MCHIP. Available at <http://www.ccmcentral.com/files/contents/DRC%20Summary%20English.pdf> (accessed December 2013).

Ministry of Health, Democratic Republic of the Congo. 2006. *Recueil des Normes de la Zone de Sante*. Kinshasa: Ministry of Health, Democratic Republic of the Congo.

Ministry of Health, Democratic Republic of the Congo. 2007. *Sites des Soins Communautaires - Guide de Mise en Oeuvre*. Kinshasa: Ministry of Health, Democratic Republic of the Congo.

Ministry of Health, Democratic Republic of the Congo. N.d. *Manuel des Procedures du Relais Communautaire, Cellule d'Animation Communautaire et Comite de Developpment de l'Aire de Sante*. Available at <http://sanru.cd/documents/AXxes/Community%20Relay%20Procedures%20Manual.doc> (accessed December 2013).

Ministry of Health, Democratic Republic of the Congo. N.d. *Manuel de Procedures pour la Cellule d'Animation Communautaire dans l'Aire de Sante*. Available at <http://sanru.cd/documents/AXxes/Cellule%20Animation%20Communautaire%20Procedures%20Manual.doc> (accessed December 2013).

# VII. GUIDE RAPIDE DE LA RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO (RDC) PRESTATION DE SERVICES DE SANTÉ COMMUNAUTAIRE

Intervention	Services/Produits	Relais de site				Relais promotionnel			
		Information/éducation	Conseil	Produit administré et/ou fourni	Il/Elle a été adressée à un spécialiste	Information/éducation	Conseil	Produit administré et/ou fourni	Il/Elle a été adressée à un spécialiste
<b>planification familiale</b>	méthode jours fixes (MJF) / méthodes de connaissance de la fécondité (MCF)	X	X	X					
	Préservatifs masculins	X	X	X					
	Préservatifs féminins	X	X	X					
	Pilules contraceptives								
	Injectables								
	Implants								
	Dispositifs intra utérins (DIU)								
	<b>VIH/SIDA</b>	Conseil volontaire et dépistage (CVD)							

	Prévention de la transmission mère-enfant (PTME)								
<b>Santé maternelle et infantile (SMI)</b>	Misoprostol (pour la prévention de l'hémorragie postpartum - HPP)								
	Zinc								
	sels de réhydratation orale (SRO)								
	Vaccinations								
<b>Paludisme</b>	Moustiquaires								
	Pulvérisation Intradomiciliaire d'Insecticides (PII)								
	Sulphadoxine-pyriméthamine (pour le traitement du paludisme non compliqué) (SP)								
<b>PCIME</b>		X			X	X			X



**ADVANCING PARTNERS & COMMUNITIES  
INSTITUT DE FORMATION ET DE RECHERCHE JSI**

1616 Fort Myer Drive, 16e étage

Arlington, VA 22209 USA

Téléphone : 703-528-7474

Fax : 703-528-7480

Site internet : [advancingpartners.org](http://advancingpartners.org)

