



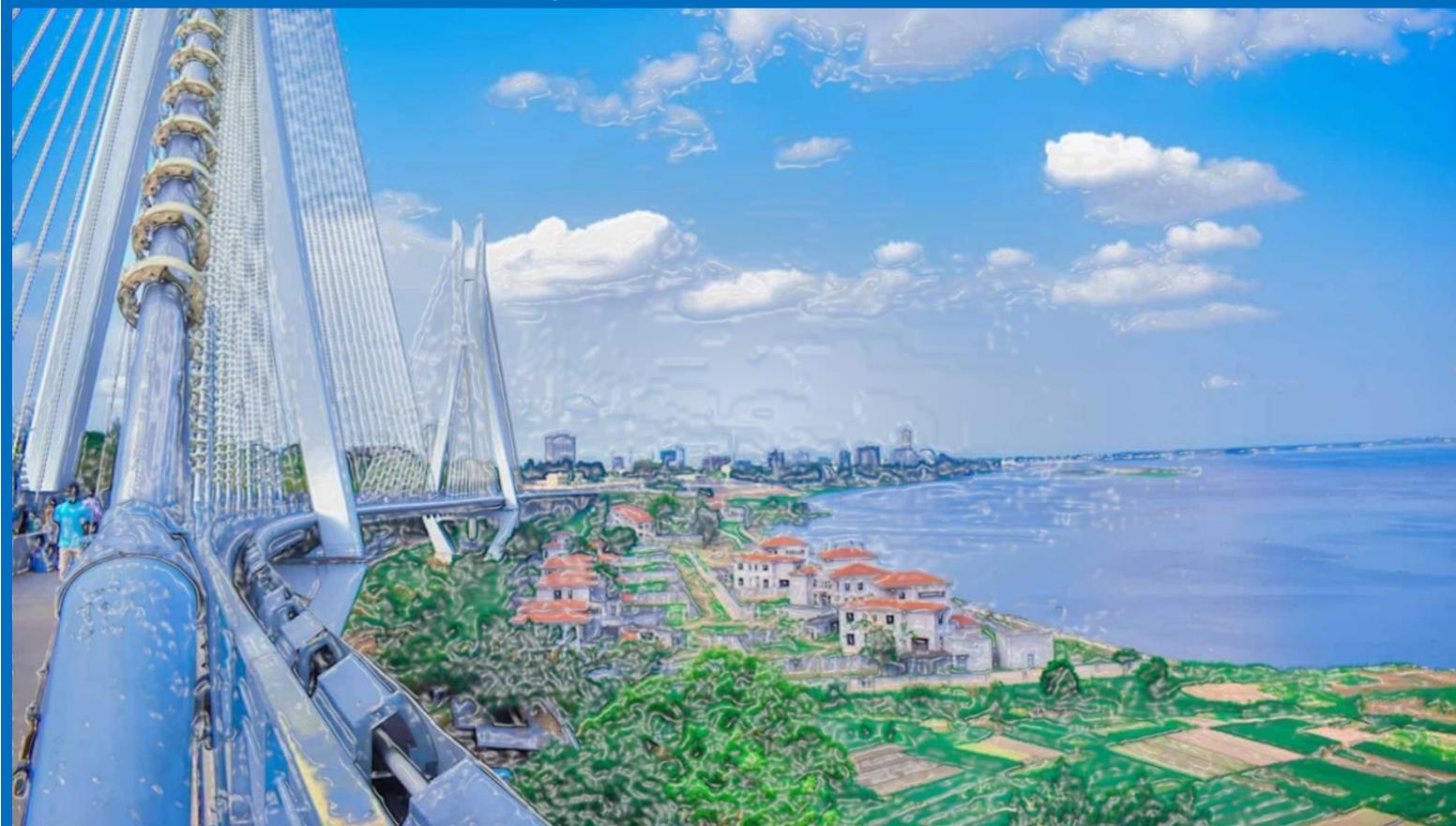
REPUBLIQUE DU CONGO

Unité – Travail – Progrès



EXAMEN UNIVERSEL DE L'ETAT DE SANTE ET DE PREPARATION (UHPR)

RAPPORT NATIONAL DE LA REPUBLIQUE DU CONGO - 2024





PREFACE

La dernière pandémie de la maladie à coronavirus (COVID - 19) que le monde a connue a mis à jour les limites majeures des systèmes de santé et du niveau de préparation et de riposte des pays. Elle a révélé qu'aucun pays n'était pleinement préparé pour gérer une pandémie d'une telle ampleur, caractérisée par une vitesse de propagation, une gravité et un impact sans précédent.

La République du Congo, à l'instar d'autres pays de la sous-région, est confrontée régulièrement à des situations d'urgence de santé publique qui perturbent significativement les prestations des services de santé essentiels, affaiblissent davantage les systèmes de santé, entraînant ainsi des conséquences socio-économiques importantes.

Notre pays a tiré les leçons de l'impréparation des services et des difficultés opérationnelles pour la mise en place d'une organisation efficace de la Nation en temps de crise. À l'effet d'améliorer la gestion des urgences de santé publique au Congo, la prévention, la détection, la préparation et la réponse contre les épidémies exigent le renforcement des capacités techniques et matérielles.

Pour permettre aux pays de mieux faire face aux pandémies futures, de réagir rapidement et efficacement, l'Assemblée Mondiale de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a lancé, lors de la 73^{ème} session qui s'était tenue en novembre 2020, un projet intitulé « Examen Universel de l'État de Santé et de Préparation » (en anglais, Universal Health Preparedness Review (UHPR)). Il s'agit d'un mécanisme intergouvernemental dirigé par les États membres, sous l'égide de l'OMS, par lequel les pays se portent volontaires à un examen régulier et transparent, entre pairs, de leurs capacités nationales en matière de préparation aux urgences de santé publique.

À ce jour, plusieurs États membres de l'OMS, à savoir l'Irak, la Thaïlande, le Portugal, et la Sierra Leone, ont emboîté le pas à la République Centrafricaine pour mener un projet pilote de l'UHPR. La République du Congo s'est aussi engagée depuis août 2022 dans la mise en œuvre de cette initiative dont le cadre idoine d'exécution est le Plan d'Action National de Sécurité Sanitaire 2020-2024.

À ce titre, la République du Congo, fidèle à ses engagements, a produit son rapport national d'Examen Universel de l'État de Santé et de Préparation selon une approche multisectorielle qui engage l'ensemble de la société, avec l'appui de l'OMS, et grâce à la volonté politique de Son Excellence Monsieur **Denis SASSOU NGUESSO**, Président de la République, Chef de l'État, à qui nous rendons, avec déférence, un hommage appuyé

pour son leadership éclairé.

Par la même occasion, nous renouvelons nos sincères remerciements et notre plus grande reconnaissance à tous nos partenaires techniques et financiers, en particulier l'OMS, pour leurs appuis multiformes aux actions du Gouvernement.

Le Gouvernement de la République du Congo remercie tous les agents, cadres et décideurs politiques des structures et institutions qui ont participé au processus d'élaboration du rapport UHPR.

Nous sollicitons, de toutes les parties prenantes, la poursuite d'une collaboration forte en vue de créer une synergie d'actions dans la mise en œuvre efficace des recommandations UHPR.

Premier Ministre, Chef du Gouvernement



Anatole Collinet MAKOSSO

Table of Contents

PREFACE	2
REMERCIEMENTS	5
SIGLES ET ACRONYMES	6
II. SYNTHÈSE POUR LES DÉCIDEURS POLITIQUES	7
III. CONTEXTE DU PAYS	9
1. Contexte national	9
2. Risques majeurs.....	10
3. Actions les plus pertinentes et les plus innovantes lors de la crise COVID-19 et d'autres urgences récentes	11
IV. COMMENT L'UHPR A ÉTÉ MENÉE EN RÉPUBLIQUE DU CONGO	13
1. Méthodologie de l'UHPR en République du Congo	13
1. Plates-formes multisectorielles de haut niveau établies pour l'UHPR (Commission nationale et Secrétariat)	Error! Bookmark not defined.
• Commission Nationale UHPR	Error! Bookmark not defined.
• Secrétariat National UHPR	Error! Bookmark not defined.
V. RESULTATS DE L'UHPR	19
1. Gouvernance	19
2. Systèmes	21
3. Financement.....	24
VI. PRIORITÉS ET ACTIONS NATIONALES LES PLUS IMPORTANTES	27
1. Mise en œuvre des engagements internationaux et régionaux pertinents	27
• Le Règlement sanitaire international 2005	27
• Engagements régionaux.....	27
• Objectifs de développement durable	28
• Autres engagements liés à la préparation aux urgences sanitaires	28
2. Priorités et actions nationales sur la voie de la sécurité sanitaire et du développement durable	29
• Priorités nationales en matière de sécurité sanitaire	29
• Actions nationales pour le renforcement des capacités en matière de sécurité sanitaire.....	30
• Plans nationaux à long terme pour la sécurité sanitaire et le développement durable	30

REMERCIEMENTS

Ce rapport national constitue l'aboutissement de la phase de revue nationale de l' Examen Universel de l'État de Santé et de Préparation (Universal Health and Preparedness Review - UHPR). Un processus volontaire, inclusif et transparent, ayant mobilisé toutes les parties prenantes du pays ; en ce compris les plus hautes autorités gouvernementales, les membres de l'assemblée nationale, les partenaires et la société civile. En conséquence, le président de la Commission National UHPR, M. Anatole Collinet MAKOSSO, Premier Ministre, Chef du Gouvernement et le président du Secrétariat National UHPR, M. Gilbert MOKOKI, ministre de la Santé et de la Population souhaitent exprimer leur gratitude envers tous les acteurs dont le soutien et l'engagement ont conduit à la réussite de cette initiative, notamment :

- Mme Arlette SOUDAN NONAULT, ministre de l'Environnement du Développement durable et du Bassin du Congo
- M. Paul Valentin NGOBO, ministre de l'Agriculture, de l'Elevage et de la Pêche
- Mesdames, Messieurs les membres du Parlement
- Les membres du Cabinet de la Primature
- Les membres du Cabinet des ministres en charge de la santé et de l'environnement
- Les agences du système des Nations Unies (OMS, PUND, UNICEF, PAM, UNHCR et UNFPA)
- La Banque Mondiale
- L'Union Européenne
- Les membres de la coordination nationale de la société civile (CNORE, RENOCIPARC)
- Le secteur privé

Nous espérons que cette collaboration exemplaire continuera de porter ses fruits pour le bien-être et la sécurité sanitaire de notre nation.

SIGLES ET ACRONYMES

ARPCE	Agence de Régulation des Postes et des Communications Electroniques
COUSP	Centre d'Opérations d'Urgences de Santé Publique
COVID-19	Coronavirus Disease 2019
HEPR	Health Emergency Preparedness, Response and Resilience
INS	Institut National de la Statistique
Mpox	Monkey Pox
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ODD	Objectifs de Développement Durable
PIB	Produit Intérieur Brut
PVS	Performance of Veterinary Services
PNS	Politique Nationale de Santé
RSI	Règlement Sanitaire International
Sircov	Système Intégré de Riposte à la Covid-19
SSID	Système de santé intégré de district
STAR	Strategic Tool for Assessing Risks
UHPR	Universal Health and Preparedness Review
VIH/Sida	Virus de l'Immunodéficience Humaine/Syndrome d'Immunodéficience Acquis
WASH	Water, Sanitation, and Hygiene

I. SYNTHÈSE POUR LES DÉCIDEURS POLITIQUES

L'Examen universel de l'état de santé et de préparation (UHPR) est un mécanisme intergouvernemental, piloté par les États membres avec le soutien de l'OMS qui permet aux pays volontaires de procéder à un examen périodique et transparent de leurs capacités nationales en matière de préparation et réponse aux situations d'urgence.

« Nous l'appelons **Examen universel de l'état de santé et de préparation**. Son objectif est d'instaurer la confiance mutuelle et la responsabilité en matière de santé, en réunissant les nations en tant que voisins pour soutenir une approche pangouvernementale visant à renforcer les capacités nationales en matière de préparation aux pandémies, de couverture sanitaire universelle et de populations en meilleure santé. »

Dr Tedros Tedros Adhanom GHEBREYESUS, Directeur Général de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Discours d'ouverture de l'Assemblée mondiale de la santé, 9 novembre 2020

Ce processus d'examen se concentre sur les trois domaines clés de l'UHPR ; à savoir la **gouvernance**, les **systèmes** et le **financement** (en lien avec la nouvelle architecture de l'OMS pour le renforcement de la préparation, de la riposte et de la résilience face aux urgences sanitaires (ou « HEPR¹ » d'après son sigle anglais)

La République du Congo est le sixième pays au monde à avoir accueilli une mission de l'Examen Universel de l'État de Santé et de Préparation (UHPR), confirmant ainsi sa position de leader tant au niveau régional que mondial en matière de préparation aux urgences sanitaires. La mission s'est déroulée du 18 au 20 Juin 2024 et a permis de recevoir une délégation de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) conduite par la Directrice Régionale pour l'Afrique, le docteur Moeti MATHSHIDISO.

Ce processus a été placé sous le haut patronage de Son Excellence M. Anatole Collinet MAKOSSO, Premier Ministre, Chef du Gouvernement et la coordination de M. Gilbert MOKOKI, ministre de la Santé et de la Population.

En 2023, le Congo a riposté à la triple épidémie de shigellose, salmonellose et choléra qui a mobilisé un nombre important de ressources humaines et a bénéficié d'un financement d'environ 550 000 USD soit 278 millions de Franc CFA. Le pays a également dû riposter à deux épidémies de poliomyélite et une épidémie de Mpox qui ont mobilisées d'importantes ressources financières et humaines.

Cette répétition d'épidémies dans le pays est dû à un système de santé insuffisamment développé. Le renforcement des capacités évaluées dans le cadre du UHPR vise à garantir que la préparation et la réponse aux épidémies soient pleinement portées par les plus hautes autorités du pays, tout en représentant un levier essentiel pour consolider l'ensemble du système de santé. . Un système de santé plus résilient constitue en retour le socle indispensable pour renforcer durablement les capacités de préparation et de réponse aux urgences sanitaires. . L'UHPR permettra donc de renforcer la sécurité sanitaire, le système de santé et d'améliorer la couverture santé universelle au Congo. Pour y arriver le rapport national UHPR

¹ https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA75/A75_20-fr.pdf

met l'accent sur cinq points d'actions prioritaires :

- 1- Mise en place d'un cadre juridique national pour assurer l'application effective des engagements du Congo au titre du Règlement Sanitaire International (RSI, 2005), tel qu'amendé et adopté par la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé le 1er juin 2024, ainsi que ceux découlant du nouvel Accord sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies, qui consacre des principes fondamentaux tels que l'équité, la solidarité, la transparence et l'approche "Une seule santé" pour une action collective renforcée à l'échelle mondiale ;
- 2- Opérationnalisation de l'approche « Une seule santé » dans un district sanitaire au moins, afin d'en tirer les leçons et de travailler sur son implémentation au niveau national ;
- 3- Mise en place d'un groupe de travail interministériel pour l'accès aux financements extérieurs, qui puissent être disponibles pour la réponse aux futures urgences de santé publique ;
- 4- Accélération du processus de mise en œuvre de la couverture sanitaire universelle, , fondée sur le principe de ne laisser personne de côté, en cohérence avec les engagements internationaux du Congo en matière d'équité, d'accès aux soins et de renforcement des systèmes de santé. ;
- 5- Développement d'un plan national multirisque y compris les catastrophes naturelles, en cohérence avec les engagements de la République du Congo dans le cadre de la déclaration de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe 2015-2030, afin de renforcer la résilience des systèmes face aux menaces sanitaires et climatiques.

II. CONTEXTE DU PAYS

1. Contexte national

La République du Congo est un pays d'Afrique centrale qui s'étend sur une superficie de 342 000 km² avec une population estimée à 6 142 180 habitants en 2023². Le territoire congolais est parmi les moins densément peuplés d'Afrique avec 15,5 habitants au kilomètre carré. La population congolaise est inégalement répartie sur le territoire national. En 2023, les départements de Brazzaville et Pointe-Noire regroupent plus de la moitié (58,2 %) de la population Congolaise. L'exode des populations rurales vers ces localités est justifié par les opportunités de formation et d'emplois qu'elles offrent.

Sur le plan politique, la Constitution du 25 octobre 2015 institue un régime de type semi-présidentiel composé de trois pouvoirs : (i) un exécutif bicéphale, représenté par le Président de la République, chef de l'État et le Premier Ministre, chef du Gouvernement, (ii) un pouvoir législatif constitué de deux chambres que sont l'Assemblée Nationale et le Sénat et (iii) un pouvoir judiciaire.

Sur le plan administratif, la loi n°3-2003 du 17 janvier 2003 fixant l'organisation administrative territoriale subdivise le Congo en 12 départements, 16 communes, 23 arrondissements, 88 districts, 52 communautés urbaines, 6 communautés rurales, 720 quartiers et 3.296 villages.

La loi n°10-2003 du 6 février 2003 transfère les compétences suivantes aux collectivités locales : la gestion de la santé, l'activité sociale et la protection civile. Ainsi, la gestion des structures de santé relevant de la santé de base est désormais dévolue aux collectivités locales à travers les organes de gestion technique (équipes cadres, direction de l'hôpital de district) et consultatifs (les comités de santé, le comité de gestion, le conseil départemental ou municipal).

Dans le cadre de l'amélioration de l'état de santé et du bien-être (ODD3), le pays a souscrit au 13ème Programme général de travail de l'OMS adopté en 2018 à la 71ème Assemblée Mondiale de l'OMS. Ce programme propose une vision claire pour atteindre les objectifs du triple milliard à savoir : i) Faire bénéficier 1 milliard de personnes supplémentaires de la couverture sanitaire universelle, ii) Mieux protéger 1 milliard de personnes supplémentaires face aux situations d'urgence sanitaire et iii) Faire bénéficier 1 milliard de personnes supplémentaires d'un meilleur état de santé et de plus de bien-être. De ce fait, le pays s'est engagé à réviser sa politique nationale de santé en vue de redéfinir le cadre d'action pour l'atteinte de ses engagements.

Le système de santé en République du Congo est structuré en trois niveaux, central (cabinet du ministre, directions générales et rattachées, inspection générale de la santé), intermédiaire (12 directions départementales de la santé et de la population) et périphérique ou opérationnel (52 districts sanitaires subdivisés en aires de santé).

Nonobstant des progrès significatifs enregistrés sur le plan sanitaire, tels que la réduction des mortalités maternelle (436 en 2015 à 414 décès pour 100.000 naissances vivantes en 2022) et infanto-juvénile (58,7 en 2015 à 52 décès pour 1.000 naissances vivantes en 2022), et en

² Rapport INS 2023

dépit des efforts consentis par les pouvoirs publics et les partenaires techniques et financiers dans la lutte contre la mortalité maternelle, néonatale et infanto-juvénile, les indicateurs de performance des formations sanitaires restent en dessous des espérances.

L'état de santé de la population congolaise demeure préoccupant, avec des niveaux encore élevés de morbidité et de mortalité. En 2019, le taux de morbidité était estimé à 39,9 ‰ et le taux de mortalité à 6,6 ‰. La mortalité maternelle reste particulièrement alarmante, avec 414 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2022. Bien qu'en diminution par rapport aux décennies précédentes, ce taux figure toujours parmi les plus élevés d'Afrique subsaharienne et reste largement au-dessus de la cible fixée par les Objectifs de développement durable (moins de 70 décès pour 100 000 naissances vivantes d'ici à 2030). Cette situation pourrait s'expliquer, en partie, par la qualité insuffisante des services de santé, malgré un taux élevé d'accouchements assistés par du personnel qualifié (90 %, Enquête SARA, 2019).

Concernant la santé infantile, le taux de mortalité des enfants de moins d'un an s'élève à 34,9 ‰, tandis que celui des enfants de moins de cinq ans atteint 47,8 décès pour 1 000 naissances vivantes (OMS, 2021). Ces indicateurs, bien qu'en nette amélioration par rapport aux années 2000 — où le taux de mortalité des moins de cinq ans atteignait 114 ‰ —, traduisent encore des défis majeurs en matière de prévention, de prise en charge des pathologies infantiles et d'accès équitable aux soins essentiels.

Le financement de la santé repose sur trois sources principales : le gouvernement, les partenaires techniques et les paiements directs des ménages. La dépense totale en santé comme % du PIB a augmenté de 1,97 à 2,97 entre 2000 et 2016 mais à entre-temps connu une nouvelle diminution pour atteindre 2,08 en 2019 (Banque Mondiale). Le niveau d'allocation budgétaire au secteur de la santé (9%) reste en deçà de l'objectif fixé par la Déclaration d'Abuja (15%). Les dépenses privées en santé ont atteint 54% en 2019 (Banque Mondiale), traduisant une charge financière élevée pour les ménages.

2. Risques majeurs

Dans le cadre de l'approche « Une Seule Santé », un exercice national de cartographie des risques a été conduit à Brazzaville du 12 au 16 décembre 2022. Cet exercice, basé sur l'outil stratégique d'évaluation des risques (Strategic Tool for Assessing Risks – STAR), a permis d'identifier et de classer les principaux risques auxquels le pays est exposé en quatre grandes catégories :

- Risques sanitaires : Rougeole, Poliomyélite, Fièvre de la vallée du rift, COVID-19, Choléra / Diarrhée aqueuse aiguë, Résistance aux antimicrobiens, Influenza saisonnier (Grippe), Maladie du virus Ebola, Rage, Mpox, Chikungunya, Dengue, Fièvre jaune, Mortalité maternelle.
- Risques hydrométéorologiques : inondation, glissement de terrain/érosion.
- Risques technologiques : explosion industrielle, irradiation radioactive, accidents de la voie publique.
- Risques environnementaux : Pollution de l'air, Pollution du sol, Pollution de l'eau.

Cette cartographie constitue une base essentielle pour le développement d'un plan national

de préparation multirisque, intégrant notamment les risques biologiques, naturels, technologiques et environnementaux, en cohérence avec les principes de la Déclaration de Sendai et les engagements internationaux du pays.

3. Actions les plus pertinentes et les plus innovantes lors de la crise COVID-19 et d'autres urgences récentes

A l'avènement de la crise sanitaire COVID-19, la République du Congo a déployé une réponse coordonnée et multisectorielle, sous le leadership direct du Président de la République chef de l'État, son Excellence **Dénis SASSOU N'GUESSO**. Dès le début de la crise, plusieurs structures de gouvernance ont été mises en place pour assurer une gestion efficace de la riposte :

- Coordination nationale de gestion de la pandémie à COVID- 19, placée sous la très haute autorité du Président de la République, Chef de l'État ;
- Task-Force chargée de gérer l'impact socio-économique de la COVID-19 ;
- Comité d'experts pour la prise en compte des aspects scientifiques
- Comité technique de riposte composé des commissions thématiques (surveillance épidémiologique, prise en charge, communication sur les risques et engagement communautaire, prévention et contrôle des infections, laboratoire et recherche, logistique et transport, finances et matériels, vaccination et sécurité).

Cette organisation a permis une mise en œuvre efficace des interventions de riposte selon l'approche « Une Seule Santé », avec l'appui des partenaires techniques et financiers, les organisations de la société civile y compris les autorités décentralisées.

Les acquis de cette organisation vont être capitalisés pour renforcer la gestion de toutes les urgences de santé publique futures en se basant sur le Centre d'Opérations d'Urgences de Santé Publique (COUSP) qui a été créé en mars 2023.

Lors de la revue de la gouvernance des urgences de santé publique au cours de la riposte à la pandémie de COVID-19 (rapport de la revue de la gouvernance des urgences de santé publique au cours de la riposte à la pandémie de la COVID-19 en République du Congo du 18 août au 18 octobre 2022), il ressort que des efforts d'envergure ont été consentis dans cette riposte au regard des capacités initiales du système de santé congolais, qui montraient déjà des limites en termes de capacités de coordination, de surveillance épidémiologique, de laboratoires, de prise en charge, de disponibilité du matériel médical, de ressources humaines et de médicaments. Cette revue a mis en lumière plusieurs domaines dans lesquels des opportunités d'amélioration subsistent, notamment en matière de :

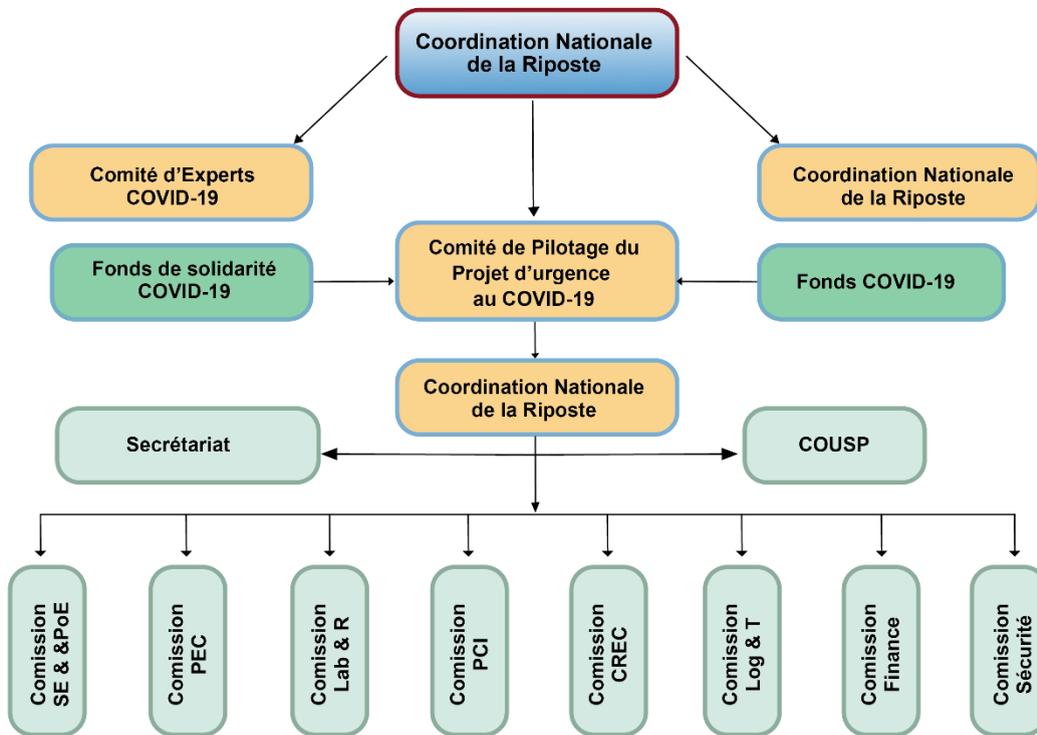
- Renforcement des capacités de coordination ;
- Amélioration des capacités de surveillance épidémiologique et aux points d'entrée ;

- Renforcement des capacités de vaccination et de dépistage des populations ;
- Développement des services de laboratoire et de recherche ;
- Amélioration de la réactivité du système de soins pour une meilleure prise en charge des cas ;
- Amélioration de la stratégie de communication et de mobilisation communautaire ;
- Renforcement des capacités de prévention et de contrôle des infections ;
- Amélioration des capacités de gestion des données.

Ces constatations seront examinées avec une attention particulière dans ce rapport afin de générer des orientations stratégiques prioritaires pour améliorer notre préparation aux urgences de santé publique. Les autorités au plus haut niveau de l'État sont invitées à prendre en compte ces éléments pour orienter les politiques et les investissements visant à renforcer nos capacités de réponse et la résilience de notre système de santé.

Figure 1 :

ORGANIGRAMME DE LA RIPOSTE A LA COVID-19 EN REPUBLIQUE DU CONGO



III. COMMENT L'UHPR A ETE MENEES EN REPUBLIQUE DU CONGO

1. Méthodologie de l'UHPR en République du Congo

Engagement et Constitution de l'Équipe Nationale UHPR

Le processus de la revue en République du Congo, a débuté le 18 mai 2022 par la présentation de l'initiative UHPR au ministre de la Santé et de la Population par le Représentant de l'OMS au Congo. À la suite de cette réunion d'information, le pays s'est engagé officiellement dans le processus UHPR par l'envoi d'une lettre à l'OMS et la nomination d'un point focal, le 27 juin 2022. Le 29 août 2022, le Directeur Général de l'OMS, Dr Tedros Adhanom GHEBREYESUS, a répondu officiellement au ministre pour féliciter l'ensemble du Gouvernement pour son engagement et saluer le leadership du ministre dans le pilotage de l'UHPR.

Le professeur Henri Germain MONABEKA a été nommé Point Focal National UHPR et a formé une équipe multidisciplinaire pour la mise en œuvre du processus. Le professeur a rassemblé des experts nationaux, des représentants d'agences partenaires, y compris l'OMS, et des membres de la société civile pour constituer l'équipe nationale UHPR, selon l'approche « pangouvernemental et pansociétale » en tenant compte du contexte pays. Cette équipe a supervisé la mise en œuvre de l'UHPR, selon trois segments, à savoir :

- 1- **Le segment technique** chargé de l'élaboration du rapport national et des recommandations afférentes. Il est conduit par le Comité multisectoriel national de coordination pour la mise en œuvre du Plan d'Action National de Sécurité Sanitaire (PANSS), sous la coordination du Ministre de la santé et de la population, avec l'appui technique de l'OMS.
- 2- **Le segment politique** a pour objectif d'assurer le raffermissement de l'engagement politique de haut niveau, pour la mise en œuvre effective des recommandations du rapport national. Il est présidé par le Premier Ministre, Chef du Gouvernement.
- 3- **Le segment programmatique** responsable du suivi et de la coordination et du suivi effectif de la mise en œuvre des recommandations et des engagements pris par le Chef du Gouvernement.

Développement du Rapport National UHPR

Étapes Initiales

- 1- **Profil Pays de l'OMS** : Le développement du rapport a commencé par la fourniture du

profil pays par l'OMS. Ce profil offre une vue d'ensemble des capacités de préparation aux urgences sanitaires et du profil de risque du pays.

- 2- **Utilisation des Outils d'Évaluation** : Divers outils d'évaluation ont été utilisés pour enrichir l'analyse, y compris : Le Cadre de Suivi et d'Évaluation du RSI 2005 (Rapport annuel d'auto-évaluation des États parties sur le RSI, l'Évaluation externe conjointe, les Revues Intra/Après Action, les Exercice de simulation), l'atelier national de transition (National Bridging Workshop, ou NBW), les ateliers Nationaux les Évaluation de Risque conjointes, les outil stratégique d'évaluation des risques (STAR), le treizième programme général de travail de l'OMS (GPW13), les objectifs de développement durable pour 2030 (ODDs), les mesure dynamique de la préparation (DPM), le plan d'action national pour la sécurité sanitaire (PANSS), la cartographie des ressources.

Comités et Structures de Gouvernance

Commission National UHPR

Sous l'autorité du Premier ministre une commission nationale UHPR, a été créé. Cette commission est hébergée par le comité de pilotage du PANSS. Il est composé comme suit :

- Président : Premier ministre
- Premier vice-président : Ministre de la Santé
- Deuxième vice-président : Ministre de l'Élevage
- Troisième vice-président : Ministre de l'Environnement
- Secrétaire : Directeur général des soins et services de santé
- Premier rapporteur : Directeur général de l'Élevage
- Deuxième rapporteur : Directeur général de l'Environnement
- Membres : Secteurs ministériels, confessions religieuses, organisations de la société civile

La commission est chargée de conduire et de superviser le processus UHPR, ainsi que de valider le rapport national final.

Secrétariat National UHPR

Un Secrétariat National UHPR, a été établi qui est hébergé par le comité technique PANSS. Il est composé de :

- Président : Directeur général des soins et services de santé (DGSSSa)
- Premier vice-président : Directeur général de l'Élevage
- Deuxième vice-président : Directeur de l'épidémiologie et de la lutte contre la maladie
- Secrétaire : Directeur de l'hygiène et de la promotion de la santé, coordonnateur du point focal (RSI, 2005)
- Membres : Autres secteurs, partenaires techniques et financiers

Le secrétariat est principalement chargé de l'organisation et de la facilitation des activités de l'UHPR, de développer et finaliser le draft de rapport national

Évaluation des Capacités et identification des Priorités

La revue exhaustive des capacités et l'identification des priorités nationales ont été conduites selon l'approche UHPR, qui segmente ces éléments en trois grands groupes d'indicateurs : la Gouvernance, les Systèmes et le Financement.

Gouvernance

Dans le domaine de la gouvernance, nous avons examiné attentivement les politiques, lois et réglementations en vigueur, ainsi que les plans et stratégies nationaux pertinents. Nous avons examiné les mécanismes de coordination interministériels et ceux qui engagent l'ensemble de la société, ainsi que la manière dont les parties prenantes expriment leurs points de vue. Nous avons également évalué les mécanismes de prise de décision et à quel point celles-ci reposent sur des données scientifiques probantes. Ces aspects ont été évalués au cours de diverses activités techniques et de haut niveau orchestrées par l'UHPR, incluant des réunions de travail multisectoriels impliquant des directeurs issus de ministères et d'agences clés, ainsi que des ateliers de travail ayant regroupé des représentants des organisations de la société civile. De plus, des réunions de haut niveau ont été tenues avec des représentants gouvernementaux, des parlementaires et des chefs d'agences partenaires pour enrichir cette évaluation approfondie.

Systemes

Les systèmes de santé ont été évalués en utilisant des indicateurs quantitatifs spécifiques, notamment ceux intégrés dans la matrice des objectifs du Triple Milliard de l'OMS. Cette évaluation comprend des scores relatifs à la planification et à la préparation aux urgences sanitaires, collectés notamment à travers les outils d'évaluation des capacités conformément au Règlement Sanitaire International de 2005. Elle englobe également des données sur l'état des infrastructures de santé et la disponibilité des ressources (humaines, matérielles, etc.), ainsi que des mesures concernant l'accès et la qualité des soins dispensés. De plus, cette évaluation explore la confiance de la population envers le système de santé, parmi d'autres critères cruciaux. Cette analyse a été enrichie par des informations qualitatives obtenues lors des diverses activités techniques et de haut niveau organisé dans le cadre de l'UHPR. Ainsi, cette évaluation approfondie a permis de dresser un tableau complet des capacités actuelles, des défis et des priorités du pays dans le domaine des systèmes de santé, en se focalisant sur la préparation et la réponse aux urgences sanitaires, la résilience des systèmes de santé et la réalisation de la couverture sanitaire universelle.

Financement

En ce qui concerne le financement, nous avons examiné plusieurs aspects essentiels : les dépenses de santé en pourcentage du PIB et la part des ressources allouées au PANSS. Nous avons évalué l'accessibilité financière aux services de santé et les paiements directs des ménages, ainsi que l'accès à la couverture sanitaire universelle en tenant compte du niveau d'équité dans l'accès aux soins et à la protection financière des populations les plus vulnérables. Nous avons également scruté la disponibilité des fonds de contingence et la rapidité d'accès à ces fonds lors des urgences sanitaires, en mettant un accent particulier sur la transparence et la responsabilité dans la gestion des ressources. Enfin, nous avons analysé la dépendance du pays à l'égard de l'aide extérieure pour financer les interventions sanitaires, y compris les mesures d'urgence, en évaluant l'efficacité de cette aide ainsi que la collaboration avec les partenaires et donateurs. Les données quantitatives ont été appuyées par des informations qualitatives recueillies tout au long des activités de l'UHPR, fournissant ainsi une analyse approfondie des ressources financières disponibles, des mécanismes de financement en place et des priorités du pays en la matière.

Mission Préparatoire de l'UHPR

Dans le cadre du processus UHPR, une mission préparatoire s'est tenue à Brazzaville du 4 au 12 septembre 2023, avec la participation de la cheffe d'unité et d'un expert de l'unité UHPR basée au siège de l'OMS. L'objectif principal était de finaliser les préparatifs pour une future mission de haut niveau. Cette mission a généré plusieurs résultats significatifs :

- Mobilisation multisectorielle réussie, incluant des hauts fonctionnaires de plusieurs ministères, des partenaires techniques et financiers, ainsi que des représentants de la société civile, conformément à l'approche « pangouvernementale et pansociétale » ; Finalisation du projet de rapport national UHPR en vue de sa soumission au secrétariat et à la commission nationale UHPR du Congo ;
- Identification des rôles et responsabilités des parties prenantes afin d'assurer une préparation et une exécution efficace de la mission de haut niveau ;
- Élaboration d'un projet d'agenda pour la mission de haut niveau à venir, avec des discussions préliminaires sur ses dates potentielles ;
- Communication active et coordination entre les ministères concernés et l'OMS pour assurer une large diffusion des objectifs et des résultats de la mission, renforçant ainsi l'engagement et la transparence autour de l'initiative ;
- Documentation des leçons apprises et formulation visant à améliorer la gouvernance de la sécurité sanitaire et la mise en œuvre des prochaines étapes du processus.

Mission de Haut Niveau de l'UHPR

Du 18 au 21 juin 2024, le Congo a accueilli une mission UHPR de haut niveau avec une délégation OMS conduite par la Directrice régionale de l'OMS pour l'Afrique. L'objectif principal de cette mission était d'engager un dialogue avec les responsables gouvernementaux, les décideurs politiques, les partenaires clés et les organisations de la société civile pour discuter des capacités du pays et des priorités stratégiques en matière de renforcement de la sécurité sanitaire.

La mission a été marquée par des échanges de haut niveau entre la délégation de l'OMS et :

- Le Ministre de la Santé et de la Population,
- Les honorables membres de la commission santé de l'Assemblée nationale,
- Le Coordinateur résident du Système des Nations Unies au Congo et les chefs d'agences onusiennes dans le pays,
- La Plateforme nationale des organisations de la société civile.

Un moment fort de cette mission a été l'organisation d'une discussion guidée de haut niveau, centrée sur un scénario simulé d'urgence de santé publique. Cette séance a réuni six ministres ou leurs représentants, la Directrice régionale de l'OMS, ainsi que d'autres parties prenantes stratégiques. Elle a permis d'évaluer les capacités nationales en matière de coordination multisectorielle, de prise de décision rapide, de mobilisation de financements et de diplomatie sanitaire.

La mission s'est conclue par une cérémonie de clôture présidée par le Ministre de la Santé et de la Population, en présence du Ministre de l'Environnement et de la Directrice régionale de

l'OMS pour l'Afrique. Plus de 150 participants y ont assisté. À cette occasion, le rapport national UHPR a été solennellement remis au Ministre de la Santé et de la Population par le Point focal national UHPR. Les principaux enseignements de cette mission de haut niveau ont été intégrés dans ce rapport. Par la suite, le rapport a été présenté par le Ministre de la Santé et de la Population à Son Excellence Monsieur le Premier Ministre, chef du gouvernement, en vue de sa signature finale et de l'engagement officiel du gouvernement du Congo dans la mise en œuvre des priorités identifiées.

Prochaine étape : Revue mondiale par les pairs

A la suite de la phase nationale du processus UHPR, le Ministre de la Santé et de la Population présentera le rapport du Congo lors de la revue mondiale par les pairs, au cours de laquelle les 194 États Membres de l'OMS discuteront du rapport UHPR du Congo dans un esprit de respect, de partage d'expériences et de solidarité. Cette revue mondiale fera l'objet d'un second rapport. Les priorités identifiées dans le rapport national ainsi que les recommandations émises par les autres États Membres dans le rapport de la revue mondiale permettront au pays d'ajuster son Plan d'Action National de Sécurité Sanitaire et tout autre plan pertinent, ainsi que de planifier la mise en œuvre et le suivi des actions correctives, en collaboration étroite avec les partenaires. Cette phase de mise en œuvre fera l'objet d'une revue à mi-parcours selon le calendrier établi par le pays.

IV. RESULTATS DE L'UHPR

1. Gouvernance

Le Ministère de la Santé et de la Population a élaboré une politique nationale de santé pour la période allant de 2018 à 2030, un Plan national de développement sanitaire (2018-2022) dont l'actualisation pour la période 2022-2026 est en cours.

Meilleures pratiques	<ul style="list-style-type: none">• Engagement politique au plus haut niveau couplé à la mise en place rapide d'une coordination nationale pour la gestion de la pandémie à la COVID-19, placée sous la haute autorité du Président de la République, Chef de l'État.• Excellente collaboration multisectorielle dans la préparation et la réponse ponctuelle aux urgences de santé publique démontrée durant la pandémie de la COVID-19 (Coordination nationale, TASK FORCE, Comité d'Expert, Comité Technique, Commissions Techniques, Coordination Départementale de riposte).• Exercices de simulation régulièrement organisés pour tester et maintenir nos capacités opérationnelles en matière de réponse. Le plus récent exercice d'ampleur est un exercice de terrain qui s'est déroulé le 25 avril 2022 à l'aéroport international Maya Maya.• Mise en place du Conseil consultatif des organisations non-gouvernementales et de la société civile et son implication à travers la plateforme de Coordination Nationale des Organisations de la société civile sur la réponse communautaire multisectorielle contre les épidémies en République du Congo « CNORE3 ».• Élaboration et mise à jour régulière d'une cartographie des Organisations de la Société Civile (OSC) actives dans le domaine de la santé, avec des données datant de 2022, permettant une meilleure coordination et collaboration entre les acteurs.
Lacunes	<ul style="list-style-type: none">• Absence d'un cadre législatif national alignée sur le RSI (2005) en raison de la non-finalisation du texte de transposition du RSI 2005 et de la non-identification d'un responsable en charge de ce dossier ; ce qui limite les capacités du pays à faire face efficacement aux urgences de santé publique.• Non-formalisation de la plateforme « Une Seule Santé », empêchant la mise en place d'un mécanisme intersectoriel de coordination , ce qui limite la synergie d'action entre les différents secteurs, lors des urgences de santé publique.

³³ Coordination Nationale des Organisations de la société civile sur la réponse communautaire multisectorielle contre les épidémies en République du Congo

	<ul style="list-style-type: none"> • Centre d'Opération d'Urgence de Santé Publique (COUSP), bien que mis en place, n'est pas encore pleinement opérationnel tant au niveau national que départemental, principalement en raison du retard dans l'adoption de textes juridiques conférant au COUSP un mandat clair ainsi que de contraintes persistantes en matière de ressources nécessaires à son fonctionnement. • Participation insuffisante de la société civile au sein des organes mis en place par le gouvernement. Cette situation conduit à l'adoption de mesures qui ne prennent pas assez en compte les réels besoins de la population dans la gestion des urgences de santé publique et à une défiance face à certaines mesures gouvernementales.
<p>Priorités</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place un cadre juridique national pour l'application effective du Règlement Sanitaire International (RSI) 2005, tel qu'amendé et adopté par la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé le 1er juin 2024, ainsi que ceux issus du nouvel Accord sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies, fondé sur des principes de solidarité, d'équité, de transparence et d'approche intégrée « Une Seule Santé ». Ce cadre sera élaboré sous la coordination du Ministère de la Santé, y compris la nomination du Point Focal National RSI. Cela permettra au pays de disposer des outils juridiques et légaux nécessaires pour assurer une mise en œuvre plus efficace de ses engagements internationaux en matière de sécurité sanitaire. • Mettre en place un cadre juridique pour l'établissement de la plateforme "Une Seule Santé", pilotée conjointement par les ministères régaliens. Ceci permettra d'assurer une meilleure gestion des événements à l'interface entre les trois composantes « Une Seule Santé ». • Rendre le Centre Opérationnel d'Urgence Sanitaire Publique (COUSP) pleinement fonctionnel par la mise en place d'un cadre légal lui permettant de disposer des moyens humains, financiers et matériels nécessaires. Le ministère de la Santé, en collaboration avec le ministère de la Justice, sera chargé d'assurer l'élaboration et la validation du cadre légal. • Mettre en place un processus plus transparent et participatif visant à identifier et à engager les représentants de la société civile et à créer un mécanisme plus élargi de collaboration entre les autorités de santé publique et les organisations de la société civile. Ce processus sera piloté par le ministère de la Santé et de la Population. Il permettra un meilleur niveau d'engagement et d'acceptation des décisions prises par le gouvernement pour la population.
<p>Références</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rapport d'Évaluation à mi-parcours de la mise en œuvre du Plan d'Action National de Sécurité Sanitaire (PANSS 2020-2024) ; 2. PANSS (2020-2024) ; 3. Rapport d'Évaluation Externe Conjointe des principales capacités RSI,

	<p>mars 2019.</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. Rapport d'évaluation de Performances des Services Vétérinaires (PVS), février 2019 5. Décret n°2020-66 du 27 mars 2020 portant création, attributions et organisation de la coordination nationale de gestion de la pandémie de coronavirus. 6. Décret n°2020-60 du 18 mars 2020 portant création, attributions et organisation d'une Task-Force sur l'impact économique et social du Coronavirus (COVID -19). 7. Décret n°2020-91 du 27 mars 2020 portant création du comité technique de riposte à la pandémie à coronavirus (COVID -19). 8. Décret n°2020-92 du 27 mars 2020 portant création du comité des experts près le comité national de la riposte à la pandémie à coronavirus (COVID -19).
--	--

2. Systèmes

Le décret n° 2018 - 268 du 2 juillet 2018 organise le système de santé en trois niveaux hiérarchiques : central, intermédiaire et périphérique ou opérationnel.

1. Le Niveau central : est un niveau stratégique, normatif et régulateur. Il a également la responsabilité de la coordination de l'ensemble du secteur et de la mobilisation et l'allocation des ressources.
2. Le Niveau intermédiaire joue le rôle d'appui technique aux districts sanitaires et de respect de la réglementation du secteur à ce niveau. Les territoires des départements sanitaires se superposent au découpage administratif du pays.
3. Le Niveau périphérique : il est représenté par le district sanitaire. Le Congo avait opté pour le Système de santé intégré de district (SSID) depuis les années 90, avec l'expérimentation de la 1ère circonscription socio-sanitaire de Dolisie.

Meilleures pratiques	<ul style="list-style-type: none"> • Mise en œuvre avec succès du projet de renforcement de la réponse communautaire aux COVID-19 et autres maladies à potentiel épidémique, ayant permis d'augmenter la participation active des communautés dans la riposte aux épidémies. • Élaboration et validation de la cartographie des risques selon l'approche « Une Seule Santé » en décembre 2022, qui constitue un outil précieux dans la prévention, la préparation, la détection et la réponse aux événements à l'interface homme-animal-environnement. • Nombreuses initiatives prises par la société civile pour appuyer la riposte à la pandémie à COVID-19 (production de masques alternatifs, gel hydroalcoolique, etc.), qui se sont avérées importantes pendant la pandémie.
-----------------------------	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Système de gestion d'information sur le dépistage et la vaccination de la pandémie à COVID-19 avec la plateforme Sircov. Cet outil technologique développé par l'Agence de Régulation des Postes et des Communications Électroniques (ARPCE) a permis de recueillir, analyser et partager rapidement des données cruciales pour la prise de décision éclairée face à la pandémie.
<p>Lacunes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Absence d'un plan national multirisque qui a pour conséquence de réduire des capacités d'anticipation pour la détection, l'évaluation des risques, la communication et la mise en œuvre des mesures de lutte dans les situations d'urgence de santé publique. • Insuffisance des ressources humaines dans tous les secteurs impliqués dans l'approche "Une seule santé" couplée à leur répartition disproportionnée à l'échelle du pays, en raison de l'absence de stratégie nationale pour le développement des RH. Ce qui limite les capacités du pays à détecter, évaluer, notifier, déclarer, répondre et se rétablir des événements de santé publique. • Insuffisance de capacités requises en vertu du RSI au niveau des points d'entrée désignés (3 aériens, 2 terrestres 1 maritime, 1 fluvial), ce qui expose le pays à l'importation et à la propagation de facteurs de risques en lien avec l'entrée sur le territoire des personnes, des animaux et des produits. • Insuffisance des services WASH (Eau, Assainissement et Hygiène) à travers l'ensemble du territoire, compromettant la santé et le bien-être des populations et des animaux les exposant à un risque élevé de maladies infectieuses transmissibles. Cette situation résulte principalement de l'absence d'un plan stratégique national de prévention et de contrôle des infections, ainsi que de l'insuffisance des ressources allouées à cette problématique. • Faible mise en œuvre des activités de surveillance à base communautaire dû à un dysfonctionnement dans la méthodologie de sélection des relais communautaires ; conduisant à une faible acceptation par la communauté des agents qui leurs sont affectés. Cette situation compromet l'efficacité du système de surveillance à base communautaire. • Faible utilisation des ressources humaines locales pour les interventions à base communautaire lors des urgences de santé publique ; ce qui engendre un faible engagement de la communauté et nuit fortement à la mise en œuvre des activités de réponse au sein de la population. • Faible fréquentation des centres de santé par la communauté pendant les épidémies découlant de multiples facteurs évoqués par les populations autochtones tels que la discrimination, la stigmatisation, la mauvaise sensibilisation et l'inadaptation des outils de communication. Cette situation compromet la détection et la prise en charge rapide des cas pendant les crises sanitaires et entrave les efforts visant à contenir la propagation des maladies.

<p>Priorités</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Développer un plan national multirisque y compris les catastrophes naturelles sur la base de la déclaration de Sendai accompagné de procédures standards opérationnelles pour les principaux risques identifiés lors de l'exercice STAR (Strategic Tool for Assessing Risks). Le ministère de la Santé sera chargé de développer et de faire valider ce plan. Celui-ci permettra d'améliorer la qualité, la rapidité et l'efficacité de la réponse lors des prochaines urgences de santé publique. Une fois ce plan validé, le plan sera testé à travers des exercices de simulation aussi bien sur table que grandeur nature qui seront planifiés. Le financement de ce plan sera mobilisé auprès de l'État et des partenaires techniques et financiers. • Opérationnaliser l'approche « Une seule santé » dans au moins un district sanitaire, afin d'en tirer les leçons et de travailler sur son implémentation au niveau national. Cette initiative permettra d'opérationnaliser l'approche « Une seule santé » au niveau local. Après l'implémentation de l'approche, une évaluation à mi-parcours sera organisée pour tester son opérationnalisation afin de l'adapter à plus grande échelle. • Renforcer les capacités requises dans l'ensemble des points d'entrée désignés en vertu des recommandations du RSI. Le Ministère de la Santé en collaboration avec les autres ministères concernés, sera chargé de développer, budgétiser, financer et initier sa mise en œuvre ; une stratégie devant permettre une meilleure protection de la population contre les risques sanitaires importés. • Développer et mettre en œuvre un plan stratégique national de prévention et de contrôle des infections, basé sur le plan d'action national de sécurité sanitaire. Ceci, en vue de mieux protéger la population contre les maladies infectieuses transmissibles dans tous les secteurs. Les ministères en charge de l'Hydraulique, de l'Urbanisme et de la Santé seront chargés de la mise en œuvre de ce plan. • Appliquer la méthodologie de sélection des relais communautaires contenue dans la stratégie nationale d'interventions à base communautaire, tout en fournissant les outils de rapportage adéquats à ces agents. Le ministère en charge de la santé sera chargé de suivre la mise en œuvre de cette méthodologie. Cette approche permettra de rendre plus sensible le système de surveillance. • Mettre en place des programmes ciblés visant à identifier, former et équiper les agents de santé communautaires locaux dans les activités de prévention et de réponse aux urgences de santé publique. Le ministère en charge de la santé en collaboration avec les autres ministères concernés, sera chargé d'implémenter les activités du programme, en ciblant cinq districts pilotes " prioritaires". • Développer des programmes nationaux de lutte contre la discrimination et la stigmatisation à l'endroit des populations autochtones et vulnérables. Le ministère de la Santé en collaboration avec les ministères concernés
-------------------------	---

	s'assurera de la mise en œuvre de ces programmes. Les programmes permettront l'augmentation de la fréquentation des services de santé par les populations autochtones.
Références	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rapport d'Évaluation à mi-parcours de la mise en œuvre du Plan d'Action National de Sécurité Sanitaire (PANSS 2020-2024) ; 2. PANSS (2020-2024) ; 3. Politique Nationale de Santé (PNS) 4. Rapport PVS 5. Rapport conjoint RSI-PVS 6. Plan stratégique national des interventions à base communautaire. 7. Rapport d'Évaluation Externe Conjointe des principales capacités RSI, mars 2019.

3. Financement

Le financement de la santé en République du Congo relève principalement de six sources, notamment : (i) le Gouvernement et les structures déconcentrées et décentralisées de l'Etat (Préfectures de Départements) qui consacrent annuellement une partie conséquente de leur budget au financement des dépenses de santé, (ii) les partenaires bi et multilatéraux qui apportent un soutien financier substantiel dans le financement de la santé, (iii) les Ménages, à travers la consommation des services et soins de santé, (iv) les Entreprises, à travers la prise en charge des dépenses de santé de leurs salariés, (v) les sociétés d'assurances qui prennent en charge les dépenses de santé de leurs assurés, et enfin (vi) les ONG et les fondations nationales et internationales.

Meilleures pratiques	<ul style="list-style-type: none"> • Gratuité des soins pour certaines pathologies prioritaires (paludisme chez les femmes enceintes et les enfants de 0 à 5 ans, la tuberculose et le VIH/Sida), ainsi que pour la prise en charge des césariennes ; garantissant un accès équitable aux soins essentiels pour ces groupes vulnérables. • Mise en place par le gouvernement, d'un fonds COVID-19 pour soutenir le financement des activités de réponse lors de la pandémie. Cette initiative a suscité une forte adhésion et une participation de la communauté, de la société civile et du secteur privé, et représente une base utile pour la mise en place de mécanismes de financement pérennes pour la préparation et la réponse.. • Mise en place lors de la pandémie de COVID-19 d'une commission finance spéciale pour la riposte qui avait pour responsabilité, la validation des budgets ainsi que la vérification des rapports transmis par le régisseur national des fonds. Cette initiative a permis de renforcer la responsabilité dans la gestion des ressources pendant la pandémie.
-----------------------------	--

<p>Lacunes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Bien que le taux d'allocation budgétaire pour la santé soit de 9%, le taux de décaissement reste faible (inférieur à 30 %), compromettant l'accès équitable aux soins et services de santé de qualité pour l'ensemble de la population. • Difficulté de décaissement de fonds de contingence pour la réponse aux urgences de santé publique. Cette situation limite la capacité du ministère de la santé à répondre de manière prompte et efficace aux urgences sanitaires. • Retard dans le processus d'achèvement de la mise en œuvre de la couverture sanitaire universelle. Cette situation entraîne un accès inéquitable aux soins et services de santé essentiels de qualité et des dépenses de santé élevées pour de nombreux ménages. • Absence de rétrocession des taxes prélevées en vue de financer les activités sanitaires, telles que les taxes sur le tabac, les boissons alcoolisées, les billets d'avion, les recettes minières, pétrolières et forestières. Cette lacune compromet la disponibilité des ressources financières critiques indispensables au renforcement des services de santé, ce qui rend la population plus vulnérable aux crises sanitaires.
<p>Priorités</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Mettre en place sous la coordination du Premier Ministre, Chef du Gouvernement, un groupe de travail multisectoriel pour l'accès aux financements extérieurs et disponible pour la préparation et la réponse aux urgences de santé publique notamment le Fond de lutte contre les pandémies, auquel le Congo a déjà soumis des propositions de projets, ainsi qu'à d'autres mécanismes multilatéraux. L'engagement du pays dans le processus de l'UHPR témoigne de la volonté politique, de la vision stratégique et de la coordination multisectorielle du Congo – des éléments clés requis pour accéder à ce Fond. Par ailleurs, les projets soumis par le Congo dans le cadre de ce type de mécanismes visent à soutenir la mise en œuvre des priorités identifiées dans le rapport national UHPR, lesquelles bénéficient d'un engagement fort et d'un leadership affirmé du gouvernement, d'une adhésion large de l'ensemble des parties prenantes – y compris les partenaires techniques et financiers ainsi que la société civile –, et d'un cadre de suivi robuste et structuré. • Inscire une ligne budgétaire spéciale dédiée au fonds de contingence pour la réponse aux urgences de santé publique. Les ministères chargés de la Santé et des Finances collaboreront pour inscrire et approvisionner cette ligne budgétaire spéciale par le biais d'un décret. La gestion de cette ligne budgétaire sera confiée à un Comité de Coordination et de Mobilisation des Ressources, composé de décideurs et d'experts techniques. Ce comité sera chargé de développer des stratégies variées et novatrices visant à approvisionner le fonds de contingence, permettant ainsi de disposer de ressources flexibles et rapidement disponibles en période de crise. • Accélérer la mise en œuvre du processus de la couverture sanitaire universelle, sous la coordination du Ministère de la Santé, en collaboration avec le Ministère des Finances, les collectivités locales, les partenaires

	<p>techniques et financiers ainsi que les organisations de la société civile. Cette accélération s'appuiera sur la mobilisation conjointe des ressources nationales et des financements internationaux, afin de bâtir un système de santé plus inclusif, équitable et résilient, contribuant directement à l'atteinte de l'Objectif de Développement Durable n°3.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Développer des partenariats public-privé (PPP) stratégiques pour financer les activités de préparation et de réponse aux urgences de santé publique. Le ministère en charge de la santé en collaboration avec le ministère en charge du partenariat public-privé, publiera un mémorandum d'entente avec l'Union Patronale et Interprofessionnelle du Congo. Ce mémorandum vise à créer un environnement favorable à l'engagement du secteur privé dans le financement, ainsi que dans la contribution technique et en ressources humaines pour soutenir les initiatives liées à la préparation et à la réponse aux urgences de santé publique. • Renforcer la mobilisation communautaire de fonds pour soutenir la préparation et la réponse aux urgences de santé publique. Ce mécanisme de mobilisation sera géré par une plateforme représentative d'acteurs de la société civile en collaboration, en lien avec le Conseil Consultatif des ONGs et de la société civile. Ce mécanisme permettra de soutenir les actions locales de préparation et de riposte, et d'impliquer davantage les communautés dans la résilience sanitaire.
Références	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rapport des Comptes de la Santé, Exercices 2019 – 2020 ; 2. Rapport d'Évaluation à mi-parcours de la mise en œuvre du Plan d'Action National de Sécurité Sanitaire (PANSS 2020-2024) ; 3. Rapport d'Évaluation Externe Conjointe des principales capacités RSI, mars 2019. 4. Plan national de développement sanitaire 2022-2026 5. Plans de riposte contre l'épidémie de COVID-19.

V. PRIORITÉS ET ACTIONS NATIONALES LES PLUS IMPORTANTES

1. Mise en œuvre des engagements internationaux et régionaux pertinents

- **Le Règlement sanitaire international 2005**

La République du Congo fait partie des États Membres de l'OMS ayant adopté le Règlement Sanitaire International (RSI) 2005. Plus récemment, le Congo a également fait partie des États Membres ayant adopté la version amendée du RSI lors de la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé le 1er juin 2024.

La direction générale des soins et services de santé du ministère de la santé et de population assure la coordination du point focal national RSI avec l'appui du Bureau OMS au Congo.

Les capacités minimales requises sont régulièrement évaluées à l'aide des Outils pour le suivi et l'évaluation du RSI, à savoir le Rapport Annuel des États Parties, l'Évaluation Externe Conjointe volontaire, les Exercices de Simulation et les Revues Après ou Intra Action. Le pays dispose également d'un Plan d'Action National pour la Sécurité Sanitaire (PANSS) 2024-2028 développé sur base des conclusions de l'Évaluation Externe Conjointe conduite en octobre 2023.

Pour acquérir des capacités durables et éprouvées, le pays devra intensifier ses efforts pour renforcer les 19 domaines techniques, en mettant particulièrement l'accent sur les secteurs de la santé animale et de l'environnement. À cet égard, il est primordial de se focaliser sur : i) l'élaboration ou l'adaptation des politiques, plans, instruments juridiques et autres actes pour une meilleure application du Règlement Sanitaire International (RSI 2005) selon l'approche « Une Seule Santé », ii) la mise en place d'un mécanisme fonctionnel de coordination et de partage d'informations avec implication effective des secteurs clés dans la préparation et le contrôle des événements majeurs de santé publique, iii) la disponibilité des procédures requises pour la prévention, la détection et la réponse aux urgences en santé publique y compris la mise à l'échelle de la surveillance intégrée de la maladie et la riposte (SIMR) à tous les niveaux de la pyramide sanitaire, et iv) valider les documents normatifs du centre d'opérations d'urgences de santé publique.

Le processus UHPR va permettre d'attirer l'attention des leaders et décideur politiques sur ces questions et d'obtenir un soutien plus appuyé pour adresser ces priorités.

- **Engagements régionaux**

Dans le cadre de la collaboration bilatérale et multilatérale, la République du Congo a souscrit à divers engagements régionaux dont les plus importants sont :

- Déclaration des Chefs d'État et de gouvernement d'Abuja (2001) : ratifiée par la République du Congo, elle vise à consacrer au moins 15% du budget national à la santé.
- Déclaration de Libreville sur la santé et l'environnement en Afrique (2008) : le pays s'est engagé à promouvoir des politiques et des pratiques favorables à la santé

environnementale, par la mise en œuvre d'initiatives visant à protéger l'environnement et à prévenir les risques sanitaires liés aux facteurs environnementaux. Le Congo collabore avec les partenaires régionaux pour partager les meilleures pratiques et les expériences en matière de santé environnementale.

- Déclaration d'Addis-Abeba sur l'immunisation (2015) : La République du Congo a ratifié cette déclaration et intensifie ses efforts pour assurer l'accès à la vaccination aux populations cibles.
- Résolution AFR/RC62/9 sur la promotion de la santé - stratégie pour la région africaine (2012) : La République du Congo s'est engagée à mettre en œuvre cette stratégie afin de promouvoir la santé dans tous les secteurs de la société et d'améliorer la santé et le bien-être des populations. Le pays a intégré les principes de la promotion de la santé dans les politiques et programmes de développement et collabore avec les acteurs nationaux et internationaux pour mettre en œuvre des initiatives efficaces dans le domaine.
- Déclaration d'Alger sur la recherche en santé (2008) : La République du Congo a également adhéré à cet accord. Le pays reconnaît l'importance de la recherche en santé pour améliorer les soins et services de santé ; avec l'appui des partenaires nationaux et internationaux. Le pays travaille également à la mise en place de politiques et de mécanismes de financement pour promouvoir la recherche en santé et utiliser les résultats de la recherche pour améliorer la qualité des services de santé.
- Déclaration sur la position africaine commune sur la résistance aux antimicrobiens adoptée à Addis-Abeba (2020) : La République du Congo, consciente de l'importance de lutter contre la résistance aux antimicrobiens, a élaboré le plan d'action national de lutte contre la résistance antimicrobienne (PAN- RAM) 2022 - 2026.
- Déclaration de Brazzaville sur les maladies non-transmissibles dans la Région Afrique de l'OMS (2012) : dans le cadre de la lutte contre les maladies non transmissibles, le Congo a élaboré une stratégie nationale de lutte contre les maladies non-transmissibles et mis en place plusieurs programmes techniques tels que : lutte contre le cancer, insuffisance rénale, santé mentale, etc.

• **Objectifs de développement durable**

La République du Congo est signataire des Objectifs du Développement Durable (ODD) adoptés par les Nations Unies en 2015 et en assure le suivi annuel. L'évolution actuelle des indicateurs risque de compromettre l'atteinte de l'ODD3 d'ici 2030.

Le pays collabore étroitement avec les partenaires nationaux et internationaux pour mobiliser les ressources nécessaires et mettre en œuvre des stratégies efficaces pour l'atteinte des ODD.

• **Autres engagements liés à la préparation aux urgences sanitaires**

- La Charte des Nations Unies de 1945 a été ratifiée par la République du Congo.
- La Constitution de l'OMS de 1946 a également été ratifiée par la République du Congo.
- La République du Congo est également signataire de la Charte d'Ottawa sur la promotion de la santé de 1986.

- La Déclaration d'Alma Ata sur les Soins de santé primaires (1978), réaffirmée par la Déclaration de Ouagadougou (2008) et d'Astana (2018) a été ratifiée par la République du Congo.
- La République du Congo a ratifié la convention relative aux droits de l'enfant de 1989.
- La convention cadre des Nations Unies sur le changement climatique de 1996 a été ratifiée par la République du Congo.

2. Priorités et actions nationales sur la voie de la sécurité sanitaire et du développement durable

• Priorités nationales en matière de sécurité sanitaire

L'engagement de la République du Congo dans le processus UHPR relève d'une volonté politique forte et au plus haut niveau de l'état de continuer à soutenir le renforcement des capacités du pays en matière de sécurité sanitaire selon les recommandations du RSI (2005). L'UHPR a permis d'engager l'ensemble des parties prenantes clés dans le pays, en matière de sécurité sanitaire, selon une approche multisectorielle et pansociétale en vue d'évaluer les capacités du pays en matière de sécurité sanitaire et d'identifier les priorités stratégiques qui feront l'objet de politiques nationales de santé portées par les plus hautes autorités du pays. Ces priorités comprennent :

- 1- Mise en place d'un cadre juridique national pour assurer l'application effective des engagements du Congo au titre du Règlement Sanitaire International (RSI, 2005), tel qu'amendé et adopté par la Soixante-Dix-Septième Assemblée mondiale de la Santé le 1er juin 2024, ainsi que ceux découlant du nouvel Accord sur la prévention, la préparation et la riposte face aux pandémies, qui consacre des principes fondamentaux tels que l'équité, la solidarité, la transparence et l'approche "Une seule santé" pour une action collective renforcée à l'échelle mondiale ;
- 2- Opérationnalisation de l'approche « Une seule santé » dans un district sanitaire au moins, afin d'en tirer les leçons et de travailler sur son implémentation au niveau national ;
- 3- Mise en place d'un groupe de travail interministériel pour l'accès aux financements extérieurs, qui puissent être disponibles pour la réponse aux futures urgences de santé publique ;
- 4- Accélération du processus de mise en œuvre de la couverture sanitaire universelle, fondée sur le principe de ne laisser personne de côté, en cohérence avec les engagements internationaux du Congo en matière d'équité, d'accès aux soins et de renforcement des systèmes de santé. ;
- 5- Développement d'un plan national multirisque y compris les catastrophes naturelles, en cohérence avec les engagements de la République du Congo dans le cadre de la déclaration de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe 2015-2030, afin de renforcer la résilience des systèmes face aux menaces sanitaires et climatiques.

La République du Congo s'engage à investir de manière plus importante et prioritaire dans

le renforcement de ses capacités en santé et sécurité sanitaire. Le pays, à travers le processus UHPR souhaite partager de manière transparente avec l'ensemble de la communauté internationale ses meilleures pratiques, ses lacunes et priorités dans le cadre d'un partenariat mutuellement bénéfique où chaque acteur contribue selon ses capacités et bénéficie des efforts collectifs. Le Congo s'affirme comme un acteur résolu dans le renforcement de la sécurité sanitaire, contribuant ainsi à un avenir plus sûr pour tous, tant au niveau national, régional que mondial.

- **Actions nationales pour le renforcement des capacités en matière de sécurité sanitaire**

La République du Congo a pris des mesures déterminées pour renforcer ses capacités en matière de sécurité sanitaire et améliorer le bien-être de sa population. Dans ce cadre, le pays a entrepris une Mission d'Évaluation Externe Conjointe des principales capacités du Règlement Sanitaire International (RSI) en 2019, suivie d'une autre du 2 au 7 octobre 2023, avec entre les deux évaluations, le développement d'un Plan d'Action National pour la Sécurité Sanitaire (PANSS) pour la période 2020- 2024. L'objectif de ce processus de planification était d'accélérer la mise en œuvre des principales capacités requises par le RSI. En matière de gouvernance, le pays s'est engagé dans l'élaboration des textes normatifs pour la mise en place de la plateforme « Une Seule Santé » et le point focal national du Règlement Sanitaire International (RSI 2005).

Concernant le renforcement des systèmes, le pays a :

- Validé et met en œuvre la 3^{ème} édition du Guide de l'OMS sur la Surveillance Intégrée de la Maladie et la Riposte (SIMR) ;
- Réalisé la formation des formateurs et les formations des acteurs départementaux et districts sanitaires sur la SIMR ;
- Renforcé les capacités de détection des laboratoires ;
- Réalisé sa première cartographie de risques sanitaires regroupant l'ensemble des secteurs selon l'approche « Une Seule Santé ».

En dépit de tous ces efforts, le PANSS reste sous financé et le pourcentage de mise en œuvre reste faible.

Dans ce contexte, l'engagement des plus hautes autorités de l'État dans le cadre de l'UHPR offre une opportunité précieuse pour réaffirmer nos priorités en matière de sécurité sanitaire. Cela permettra également de mobiliser un soutien financier et un engagement politique de haut niveau en faveur de la mise en œuvre du PANSS. Ce processus vise à renforcer notre capacité à faire face aux défis sanitaires actuels et futurs, garantissant ainsi un avenir plus sûr et plus sain pour notre population.

- **Plans nationaux à long terme pour la sécurité sanitaire et le développement durable**

La République du Congo a adopté une approche programmatique pour guider sa stratégie de développement économique et social. Cette approche se décline dans un plan quinquennal

intitulé "Plan National de Développement" (PND). Ce plan énonce les principales orientations nationales, offrant à chaque secteur de la vie nationale l'opportunité de concevoir son propre plan. En ce qui concerne le secteur de la santé, le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) pour la période 2023-2026 puise son inspiration des quatre programmes établis dans le cadre du PND 2022-2026.

En alignant nos actions en matière de sécurité sanitaire avec le PNDS 2023-2026, dont les programmes sont basés sur les objectifs stratégiques, généraux et spécifiques du PND, le pays aspire à créer un cercle vertueux où une sécurité sanitaire renforcée favorise une population plus saine, stimulant à son tour le développement socio-économique. Cette synergie entre sécurité sanitaire, PNDS et PDS est le socle de l'engagement du pays pour un avenir plus sûr et plus prospère pour les populations de la République du Congo.

L'engagement du Congo dans le processus de l'UHPR vise également à permettre au pays de bénéficier de la plateforme mondiale qu'offre ce mécanisme au travers de la phase de revue mondiale par les pairs. À ce titre, l'UHPR offre l'opportunité d'accéder à l'expérience d'autres États Membres, de nouer des partenariats stratégiques et techniques tant au niveau régional que mondial avec ses partenaires historiques, mais aussi de s'ouvrir à de nouvelles formes de coopération. La méthodologie, les principes et les valeurs de l'UHPR constituent, à n'en point douter, des atouts pour le Congo afin de démontrer son leadership, sa responsabilité et sa solidarité dans le domaine de la préparation et de la réponse aux urgences de santé publique. Dans cet esprit, le pays espère que son engagement dans ce processus facilitera l'accès à des mécanismes internationaux de financement et d'entraide, tels que le Fonds de lutte contre les pandémies et d'autres instruments de co-financement et de solidarité mondiale.

En conclusion, l'UHPR représente un catalyseur de changement pour la République du Congo. En investissant dans la sécurité sanitaire, le pays vise non seulement à améliorer la réponse aux urgences sanitaires, mais également à transformer son système de santé, en renforçant sa résilience et en accélérant la progression vers la couverture sanitaire universelle.

Le processus UHPR marque un tournant majeur qui permettra à la République du Congo de placer la sécurité sanitaire au cœur de ses priorités et de se positionner comme un acteur clé en la matière à l'échelle mondiale. Ce processus novateur propulsera le pays vers une voie durable de développement, de résilience et de progrès.

