



Survie de l'enfant en RDC

Malgré des progrès significatifs, la République Démocratique du Congo est encore caractérisée par une importante mortalité infantile, néonatale, infanto juvénile (58, 28 et 104 pour mille naissances vivantes), et mortalité maternelle (846 décès pour 100.000 naissances vivantes) en raison de maladies qui pourraient être évitées par des interventions connues, telles que la fièvre ou le paludisme, les infections respiratoires, la diarrhée, la rougeole, la malnutrition et les infections néonatales.

Selon l'*Enquête démographique et de santé 2014* (EDS), la diarrhée affecte 17% des enfants de moins de cinq ans. 42 % des enfants touchés ont accès au traitement recommandé (sels de réhydratation orale). Les épidémies de rougeole persistent notamment dans le Sud et l'Est du pays.

Le taux d'incidence du paludisme a chuté de 41 % en 2001 à 31% en 2013. Depuis 2006, plus de 10 millions de moustiquaires ont été distribuées. En conséquence, la proportion d'enfants de moins de cinq ans qui dorment aujourd'hui sous des moustiquaires imprégnées à longue durée d'action (MILD) est passé de 1 à 56 % entre 2001 et 2013.

Outre les systèmes de santé fragmentés, les grands obstacles à la prestation de soins de santé se résument à de fréquentes ruptures de stock de produits essentiels, au grand nombre de personnel médical mais peu formés et peu payés, à la mauvaise qualité des soins de santé et aux ressources financières limitées.

En 2013, le Gouvernement de la RDC a lancé la stratégie de réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile avec quatre secteurs prioritaires : (i) fourniture de médicaments essentiels et de kits familiaux dans les ménages ; (ii) mobilisation communautaire ; (iii) financement de la santé (frais fixes, subventions, financement basé sur la performance) et (iv) l'amélioration du suivi de l'action pour assurer la qualité des soins.



Chiffres clés

- Taux de mortalité néonatale : **28/1000**
- Taux de mortalité infantile : **58/1000**
- Taux de mortalité infanto juvénile : **104/1000**
- Taux de mortalité maternelle : **846/100.000**
- Couverture vaccinale contre la rougeole : **72%**



Réalisations 2016

- Augmentation de la **couverture de la chaîne de froid** de 23 % (2014) à 51% (2016)
- **1 millions d'enfants** de moins de 5 ans ont accès aux soins essentiels contre la diarrhée et la fièvre avec des kits familiaux
- **112.000 accouchements** améliorés avec des kits familiaux
- **633.000 d'enfants** de moins de 5 ans et **147.000 femmes enceintes** ont reçu des MILD
- **10.922.448 enfants** de moins de 5 ans ont été vaccinés contre la rougeole
- **5,8 millions de personnes** ont été vaccinés contre la fièvre jaune
- **15.413 de femmes infectées au VIH** et **14.333 nourrissons** ont reçu des traitements au ARV



L'action de l'UNICEF

Le programme survie de l'enfant vise à réduire la mortalité maternelle, néonatale et la mortalité des enfants en améliorant la prise en charge des accouchements et des nouveaux nés, et en luttant contre les maladies évitables qui sont responsables des décès d'enfants comme la pneumonie (13,4%), le paludisme (14,9%), la diarrhée (10,3%), le VIH/SIDA (1,4 %), et les causes néonatales (31,4%). Le programme contribue également aux initiatives mondiales, y compris l'éradication de la poliomyélite, l'élimination du tétanos maternel et néonatal, le contrôle de la rougeole, l'élimination des nouvelles infections au VIH à travers la transmission mère-enfant et l'initiative *All In ! (Tous Présents !)* pour mettre fin au VIH chez les adolescents.

Les points clés pour assurer une couverture effective des interventions à haut impact incluant :

1. Augmenter progressivement les interventions à impact élevé grâce à des partenariats stratégiques pour faire face aux goulots d'étranglement du système de santé ;
2. Une stratégie novatrice *Pour atteindre chaque district* et renforcer la vaccination de routine dans les provinces à risque, en tenant compte de l'équité ;
3. Créer des communautés amies de l'enfant en augmentant leur engagement pour la gestion intégrée des activités liées à la santé, y compris la vaccination, la nutrition, l'utilisation de moustiquaires imprégnées à longue durée d'action, la distribution des kits aux familles, etc. ;
4. Améliorer la qualité de la santé maternelle et des soins au nouveau-né par l'essai d'un projet de mentorat clinique ;
5. Renforcer les capacités en matière de préparation et de réponse aux urgences sanitaires et nutritionnelles, telles que les épidémies d'Ebola, le choléra et la rougeole en situation de crise humanitaire.



Bailleurs

- Suède
- Fonds mondial / SANRU
- GAVI
- USAID
- Bill et Melinda Gates Foundation
- Union européenne
- Coopération sud-coréenne



Budget

127.046.635 USD
pour 2017

41.230.822 USD
écart à combler

Pour plus d'informations, contactez :

Guy Clarysse
Chef de la Survie et du développement
UNICEF RDC
gclarysse@unicef.org

Tajudeen Oyewale
Représentant Adjoint
UNICEF RDC
toyewale@unicef.org