

République Centrafricaine



<http://www.who.int/countries/fr/>

Population totale:	4 663 731
Revenu national brut par habitant (\$ internationaux PPA) (2011)	810
Espérance de vie à la naissance (années) ²	48
Quotient de mortalité infantile-juvénile (pour 1000 naissances vivantes) ¹	179
Dépenses totales consacrées à la santé en % du PIB (2010) ⁶	3,8
Dépenses totales de santé per capita (\$ au taux de change) (2010) ⁵	17
Rang de l'indice de développement humain sur 186 pays ⁷	180
Taux de mortalité maternelle (pour 100.000 naissances vivantes) ¹	850
Taux de mortalité infantile (pour 1000 naissances vivantes) ¹	116
Taux de prévalence en % du VIH/SIDA de 15-49 ans ¹	4,9
Taux de prévalence de la tuberculose pour 100.000 habitants (2010) ⁵	376
Nouveaux cas de paludisme pour 100 000 habitants ⁴	65 16
Taux de couverture vaccinale contre la rougeole chez les enfants <1A (%) ³	86
Taux de malnutrition chronique chez les enfants <5 (%)	40,7
Taux d'insuffisance pondérale chez les enfants <5 ans (%) ¹	23,5

Source :

- 1. Enquête MICS 4 -2010
- 2. DSRP II
- 3. JRF 2011
- 4. SNIS 2010
- 5. PNLT Rapport publié en 2011
- 6. Statistiques sanitaires mondiales 2013
- 7. Rapport PNUD 2013

Située au cœur du continent Africain, la République Centrafricaine couvre une superficie de 623 000 km². Elle fait frontière à l'Est avec le Soudan, à l'Ouest avec le Cameroun, au Nord avec le Tchad et au Sud avec la République Démocratique du Congo (RDC) et la République du Congo. Pays enclavé, faiblement peuplé (4 663 731 habitants projetés pour 2012), la République Centrafricaine (RCA) fait partie des Pays les Moins Avancés (PMA).

Elle est subdivisée en sept régions, 16 préfectures, 62 sous-préfectures, et 177 communes. L'économie centrafricaine est dominée par le secteur primaire qui représentait environ 51,6% du produit intérieur brut (PIB) en 2011, suivi du secteur tertiaire (29,9%), du secondaire (13,1%) et les taxes (5,0%). L'agriculture de subsistance (30,9% du PIB) et l'élevage (12,7% du PIB) constituent les principales activités du secteur primaire. Le secteur forestier, les industries extractives (principalement le diamant), et les cultures de rentes (essentiellement le café et le coton) ne contribuent que marginalement au PIB, mais demeurent les principales sources de recettes d'exportations et de revenu des populations en milieu rural.

La poursuite des efforts de réalisation des OMD va continuer de dépendre de l'appui de l'ensemble des partenaires nationaux et internationaux et de la capacité des acteurs nationaux à faire face aux nombreux défis auxquels ils sont confrontés.

Cependant le pays est confronté au cours des deux dernières décennies à des crises successives d'ordre politique, économique et social, de même qu'à des conflits armés qui ont fragilisé les institutions publiques et privées, entraînant la destruction des infrastructures socio-économiques et la détérioration générale du niveau de vie de la population.

SANTE & DEVELOPPEMENT

Les principaux problèmes du secteur de la santé auxquels le pays est confronté sont:

- Les niveaux élevés de mortalité maternelle (850 pour 100 000 naissances vivantes en 2011) et les enfants de moins de cinq ans (116 pour 1000) selon les données de l'enquête MICS IV publiés en 2010.
- La prévalence élevée des maladies transmissibles qui évoluent traditionnellement sur le mode endémo épidémique, à savoir le VIH/SIDA de type généralisé avec une séroprévalence de 4,9% dans la population adulte, le paludisme qui est l'une des principales causes de décès chez les enfants de moins de cinq ans, la tuberculose en recrudescence avec une émergence des formes multi résistantes aux antituberculeux, la méningite, les maladies diarrhéiques, les maladies tropicales négligées; l'émergence progressive ou la recrudescence des maladies non transmissibles telles que l'hypertension artérielle, le diabète, la drépanocytose.
- La faible performance du système de santé liée au manque de ressources adéquates et l'insuffisance dans la gouvernance (mauvaise organisation et gestion des services, répartition inadéquate des ressources).
- Le financement du secteur reste fortement dépendant de l'aide extérieure (85% entre 2002 et 2007) et la coordination insuffisante de cette aide limite son efficacité et son efficience. Les dépenses de l'Etat pour la santé pour la période 2008-2010 hors financement étranger ont été faibles (4,43 milliards en 2008, 4,3 milliards en 2009 et projeté à 4,5 milliards en 2010). Les fonds privés financent en moyenne 60% du total des dépenses de santé, beaucoup plus que la moyenne de l'Afrique Sub-Saharienne.

PARTENARIATS

Les principaux partenariats du secteur santé sont constitués par **i)** les institutions de la coopération multilatérale : Elles interviennent essentiellement dans la lutte contre le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme, le PEV et le renforcement du système de santé et également dans la réhabilitation des infrastructures sanitaires à travers le Fonds Mondial, GAVI, le 9ème FED, etc. ; **ii)** des agences du système des Nations Unies : Leurs interventions concernent la lutte contre la pauvreté et les quatre axes stratégiques à savoir le renforcement des capacités du cadre institutionnel, l'assistance humanitaire, la santé de la reproduction, la lutte contre la maladie dont le VIH/SIDA, la tuberculose et le paludisme et la promotion d'un environnement favorable à la santé ; **iii)** la coopération bilatérale : s'intéresse surtout à la lutte contre la maladie, à la santé de la reproduction et au renforcement des capacités du cadre institutionnel ; **iv)** les organisations non gouvernementales : elles ont comme centres d'intérêt l'assistance humanitaire, la lutte contre la maladie et le renforcement des capacités du cadre institutionnel.

L'absence d'un cadre de dépenses à moyen terme (CDMT) qui permettrait une approche programme pour l'ensemble du secteur, empêche la coordination de l'aide et un suivi plus efficace des dépenses des bailleurs de fonds dans le secteur de la santé. Plus de 17 projets financés par les bailleurs de fonds à partir de 31 organisations. Le Fonds Humanitaire Commun (CHF) et le Fonds central d'intervention d'urgence (CERF) ont été bénéfiques dans la couverture des besoins prioritaires identifiés qui n'ont pas été financés par le CAP. Le bureau de l'OMS pays est le « lead du cluster de la santé » dans le cadre de la réforme humanitaire avec mandat de maintenir un partenariat stratégique avec la contrepartie gouvernementale, les organisations non gouvernementales et la société civile impliqués dans le secteur de la santé en RCA. Ce partenariat vise à renforcer les capacités nationales et locales pour une réponse coordonnée à la santé et les crises humanitaires qui affectent les populations.

Les difficultés rencontrées sont les suivantes:

- Insuffisance de partage des informations sanitaires ; le système d'alerte précoce pour les épidémies n'est pas fonctionnelle;
- Le financement insuffisant des activités de coordination, le CERF et le CHF ne couvrent pas la coordination dans le domaine la santé

Les besoins fondamentaux de ce secteur;

- Appuis en moyens logistiques et en capital humain pour la mise en œuvre et le suivi des projets et programmes.

OPPORTUNITES	DEFIS
<ul style="list-style-type: none"> • Retour progressif à la paix dans le pays • Existence d'un document de stratégie de réduction de la pauvreté PRSP II 2012-2016 avec un important volet santé • Multiplicité des partenaires internationaux au développement appuyant le secteur ; • Existence d'un document UNDAF+ et de son plan d'action pour la période 2012-2016 aligné sur le DSRP II ; • Soutien du Fonds Mondial pour la lutte contre le SIDA, le paludisme et la tuberculose et pour le système de santé • Soutien de GAVI pour le PEV et le Renforcement du système de santé • Disponibilité de plusieurs ONG nationales et internationales évoluant dans le secteur de la santé. 	<p>Les défis majeurs auxquels le secteur fait face sont de trois ordres :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. La gouvernance Promouvoir un environnement politique, légal, physique et social plus favorable à la conception, à la mise en œuvre et à l'évaluation des interventions pour l'amélioration de la santé des populations ; <ul style="list-style-type: none"> • Développer une culture gestionnaire des services de santé permettant une bonne organisation et gestion d'un partenariat dynamique ; • Faire en sorte que le secteur de la santé au niveau national en tant que secteur d'activités et d'investissement prioritaire soit une réalité. 2. Le Financement <ul style="list-style-type: none"> • Le gouvernement est encouragé à honorer ses engagements financiers vis-à-vis de la communauté internationale en matière de santé et assuré un financement conséquent de la santé conformément à ses engagements internationaux. 3. Les prestations des services <ul style="list-style-type: none"> • Mettre en œuvre les programmes de santé de la reproduction et de lutte contre les maladies transmissibles (y compris VIH/sida, maladies tropicales négligées) et non transmissibles aptes à réduire la morbidité et la mortalité maternelle et néonatale et infantile ; Améliorer les performances du Programme Elargi de Vaccination de routine 4. Le renforcement des capacités des agents de santé par la formation continue

AGENDA STRATEGIQUE DE L'OPS/OMS 2008-2013

Le Bureau OMS-RCA contribuera, à travers la mise en œuvre des activités du plan biennal 2012-2013 à apporter des solutions relatives aux défis nationaux identifiés de commun accord avec le Ministère de la santé et les autres partenaires au développement du secteur de la santé à savoir : 1) le renforcement du système de santé en vue de la pérennisation des interventions prioritaires ; 2) la promotion de la santé de la reproduction notamment en ce qui concerne la santé de la mère et l'enfant ; 3) le renforcement de la lutte contre les principales maladies transmissibles et non transmissibles ; 4) La promotion d'un environnement favorable à la santé y compris les aspects de santé et développement durable, la préparation et réponse aux situations d'urgences. Dans ce cadre, les résultats spécifiques attendus du bureau (CSER) répartis entre les 13 objectifs stratégiques (SO) de l'organisation seront recherchés.

POUR DE PLUS AMPLES INFORMATIONS, veuillez consulter les sites Web ci-après :

Page Web de l'OMS consacrée au pays : <http://www.who.int/countries/>
Site Web du Bureau de Pays de PAHO/OMS :

© Organisation mondiale de la Santé 2013 - Tous droits réservés.

Les fiches présentant les Stratégies de Coopération avec les Pays ne sont pas une publication officielle de l'OMS. Les cartes qui y figurent n'impliquent de la part de l'Organisation mondiale de la Santé aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

Cet aperçu est disponible sur <http://www.who.int/countryfocus>
WHO/CCO/13.01/République Centrafricaine

Mise à jour : mai 2013