

République Centrafricaine



© United Nations Cartographic Section

Pays enclavé, la République Centrafricaine couvre une superficie de 623 984 km² pour une population estimée à 4.2 millions habitants regroupés dans environ 8.300 villages et dont la majeure partie est constituée de jeunes (un peu plus de 50% ont moins de 18 ans) vivant surtout en zone rurale (62,3%). C'est un pays situé en zone tropicale au cœur de l'Afrique Centrale. Sa richesse hydrographique climatique et végétale la prédispose au développement de nombreuses maladies transmissibles. Bien que dotée de richesses naturelles et pédologies immenses, la République Centrafricaine est classée parmi les pays les plus pauvres au monde avec un Produit Intérieur Brut de 260 dollars américains et plus de 70% de la population vit en dessous du seuil de pauvreté (moins d'1 dollar par jour). Par ailleurs, le pays vient de sortir d'une instabilité due à des conflits internes armés qui ont eu des répercussions sur l'économie déjà moribonde et ont occasionné le ralentissement du développement socio-économique et limité l'accès aux services sociaux de base dont naturellement la santé.

SANTÉ & DEVELOPPEMENT

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

- Les niveaux élevés de mortalité maternelle (1355 pour 100 000 naissances vivantes en 2006), infantile (130,6 pour 1000) et infanto juvénile (176 pour 1000) d'après les données de l'enquête MICS III réalisée en 2006 par l'UNICEF. Ces taux élevés de mortalité enregistrés chez les femmes et chez les enfants de moins de 5ans sont dus à la conjugaison de plusieurs facteurs et aggravés notamment par une pauvreté ambiante qui en constitue à la fois la principale cause et la conséquence ;
- La prévalence élevée des maladies transmissibles qui évoluent traditionnellement sur le mode endémo épidémique à savoir le VIH/SIDA, le paludisme, la tuberculose, 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, les cancers, etc.
- 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, mauvaise répartition des ressources, etc.)
- Le financement du secteur reste fortement dépendant de l'aide extérieure (85% entre 2002 et 2007). L'insuffisance dans la coordination de cette aide limite son efficacité et son efficience.

En vue d'apporter des solutions aux problèmes ci-dessus mentionnés, certains besoins urgents nécessitent une attention particulière et constituent d'énormes défis à relever. Il s'agit notamment de renforcer les systèmes de santé afin d'accélérer le passage à échelle des interventions prioritaires susceptibles d'améliorer significativement l'état de santé des populations qu'il s'agisse de la santé de la mère et de l'enfant où de la lutte contre le paludisme, le VIH/SIDA, la tuberculose ou d'autres maladies dévastatrices en vue de l'atteinte des OMD de santé.

Population totale (2006)	4.2 millions
% de la population de moins de 15 ans (2006) :	48 %
% de la population rurale (2006) :	62.3 %
Espérance de vie à la naissance (2006) :	49.5 ans 47 (m)/51 (f)
Taux de mortalité infantile (-5 ans) pour 1000 naissances vivantes (2006) :	176
Taux de mortalité maternelle pour 1000 naissances vivantes (2006) :	1355
Dépenses publiques consacrées à la santé en % des dépenses publiques du gouvernement (2004) :	9.7 %
Indice du Développement humain (2004)	171 sur 177 pays
Revenu National Brut per capita en \$ (2003) :	\$ 415
% de la population en dessous du seuil national de pauvreté (2006) :	>70 %
Taux d'alphabétisation des hommes de +15 ans (2006) :	73 %
Taux d'alphabétisation des femmes de +15 ans (2006) :	27 %
% de la population ayant accès à l'eau potable (2006) :	64 %
% de la population ayant accès aux soins de santé (2006) :	62.5 %

Source :
PNDS II/MSPP, 2006

PARTENARIATS

Le financement extérieur en faveur de la santé a connu ces derniers temps une forte augmentation avoisinant les 85% entre 2002 et 2007. Les principaux partenaires 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, 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.

OPPORTUNITES	DEFIS
<ul style="list-style-type: none"> • Multiplicité des partenaires internationaux au développement appuyant le secteur ; • 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 ; • Existence d'un document de stratégie de réduction de la pauvreté (PRSP) avec un important volet santé est une opportunité pour le secteur de la santé dès que le pays va accéder à l'Initiative PPTE ; • Disponibilité de plusieurs ONGs nationales et internationales pour les actions de santé. 	<p>Les défis majeurs aux quels le secteur fait face sont les suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ disposer d'un cadre institutionnel capable de produire les services de santé de qualité pour répondre effectivement aux besoins de santé des populations et plus particulièrement des populations défavorisées et/ou en situation difficile y compris les personnes âgées, les personnes réfugiées et les personnes déplacées ; ▪ Mettre en œuvre les programmes de santé de la reproduction aptent à réduire la morbidité et la mortalité materno-néonatale et infanto juvénile avec comme priorité la grossesse à moindre risque, la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant, la santé sexuelle et reproductive des adolescents ; ▪ développer des programmes nationaux de lutte contre les maladies transmissibles y compris les maladies tropicales négligées, les maladies non transmissibles et de mobiliser les ressources additionnelles conséquentes pour leur mise en œuvre afin de réduire la charge morbide et le taux de mortalité élevés au sein de la population ; ▪ 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 ; ▪ inculquer une culture gestionnaire des services de santé permettant une bonne organisation et gestion d'un partenariat dynamique ; ▪ Une bonne compréhension des interrelations entre santé, genre, pauvreté et environnement afin de faire en sorte que la santé, secteur d'activités et d'investissement prioritaire du plan national de développement socio-économique soit une réalité.

AGENDA STRATEGIQUE DE L'OMS (2008-2013)

De manière spécifique, Le Bureau OMS-RCA contribuera, à travers la mise en œuvre de trois plans de travail biennaux de la période, 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 y compris le VIH/SIDA, la Tuberculose et le Paludisme ; 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, 27 résultats spécifiques attendus du bureau (OSER) répartis entre les 13 objectifs stratégiques (SO) de l'organisation seront recherchés. Plus spécifiquement le SO1 vise cinq OSER, le SO2 en couvre trois, le SO 3 en couvre deux, le SO4 trois, le SO5 un, le SO6 deux, SO7, SO8 et SO9 en vise chacun un, SO10 en vise trois, SO11 en vise deux et SO12 et 13 en vise chacun un.

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/car/fr/index.html>

© Organisation mondiale de la Santé 2009 - 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.

This brief is available online at <http://www.who.int/countryfocus>
WHO/DGR/CCO/09.03/Central African Republic

Mise à jour : mai 2009