

GUIDE DE MISE EN PLACE

COMITÉ DE FEMMES UTILISATRICES DES SERVICES DE SANTÉ (CFU)

TABLE DES MATIÈRES

SIGLES ET ABREVIATIONS	II
I. CONTEXTE	1
II. BUT DU GUIDE	3
III. OBJECTIFS DU GUIDE.....	3
IV. À QUI S'ADRESSE CE GUIDE ?	3
V. DÉFINITION DU COMITÉ DE FEMMES UTILISATRICES (CFU)	3
VI. MANDAT DU CFU	4
VII. COMPOSITION DU CFU	4
VIII. MODE DE FONCTIONNEMENT DU CFU	5
IX. PRINCIPALES ÉTAPES A SUIVRE POUR L'IMPLANTATION D'UN CFU.....	5
X. FINANCEMENT DU PLAN D' ACTIONS D'UN CFU.....	11

Annexes

Annexe 1 : Modèle de règlement intérieur

Annexe 2 : Modèle de protocole d'entente

Annexe 3 : Aide-mémoire pour l'élaboration d'un plan d'actions

Annexe 4 : Procédures à suivre pour la gestion des plaintes formulées par les utilisatrices et utilisateurs des services de santé

SIGLES ET ABREVIATIONS

AA	Accouchement assisté par du personnel qualifié
AC	Animateur communautaire
AG	Assemblée générale
AGR	Activité génératrice de revenu
ASSK	Projet Accès aux services de santé à Kinshasa
BCZS	Bureau central de la zone de santé
CAC	Cellule d'animation communautaire
CFU	Comité des Femmes Utilisatrices des services de santé
CODEV	Comité de développement
COCODEV	Comité communal de développement
CPN4	Consultation pré-natale 4
CPON	Consultation post-natale
CPS	Consultation des pré-scolaires
CS	Centre de santé
CSR	Centre de santé de référence
CPS	Division provinciale de la santé
ÉCZS	Équipe cadre de la zone de santé
HGR	Hôpital général de référence
IT	Infirmier.ère titulaire
MCZS	Médecin chef.fe de zone de santé
OAC	Organisation à base communautaire
PF	Planification familiale
PMA	Paquet minimum d'activités
RI	Règlement intérieur
SONU	Soins obstétricaux et néonatales d'urgence

I. CONTEXTE

La situation sanitaire de la mère, du nouveau-né et de l'enfant est actuellement marquée en République démocratique du Congo par l'excès de mortalité pour des causes évitables, avec un taux de mortalité maternelle estimé à 473 décès/100 000 naissances vivantes en 2017, un taux de mortalité infantile estimé à 64,5 décès/1 000 naissances vivantes en 2020 (CIA World Factbook, mise à jour 7 février 2020)¹ et un quotient de mortalité infanto-juvénile de 88 décès pour 1 000 naissances vivantes en 2018 (OMS).

Le taux de fécondité en RDC est relativement élevé sur l'ensemble du pays avec un taux établi à 6,6 enfants par femme (EDS-RDC II, 2013-2014). Ce taux présente une légère hausse graduelle depuis 2007 (6,2 enfants par femme en 2007 et 6,3 enfants par femme en 2010, EDS I et MICS).

Par ailleurs, plusieurs facteurs socioculturels empêchent les femmes et les jeunes filles de bénéficier de services de santé de qualité et de parvenir au meilleur état de santé possible, parmi lesquels, on trouve :

- Leur faible niveau d'instruction et d'accès à l'information pour faire valoir leurs droits et exprimer leurs besoins en lien avec les relations inégales entre hommes et femmes
- Leur manque de pouvoir décisionnel et leur dépendance en ce qui concerne leurs soins de santé
- Leur faible niveau de contrôle sur leur santé sexuelle et reproductive
- La persistance de normes et de pesanteurs culturelles

Aux facteurs socioculturels cités ci-dessus s'ajoutent des facteurs économiques et géographiques qui affectent la fréquentation des services de santé, spécifiquement de santé sexuelle et reproductive. L'EDS 2014 précise que les femmes de 15-49 ans rencontrent des problèmes importants d'accès aux soins de santé pour elles-mêmes quand elles sont malades. Ainsi, 33,1% doivent avoir la permission d'aller se faire soigner; 68,5% se butent aux problèmes financiers et 38,7% à la distance à parcourir jusqu'au service de santé; 27,6% ne peuvent pas aller au centre de santé seules. Un peu plus de trois femmes sur quatre (76 %) ont déclaré qu'au moins un des problèmes cités pouvait constituer un obstacle important pour recevoir un traitement ou un avis médical. Cette proportion est nettement plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (82 % contre 66 %).

Il faut cependant noter, selon les données existantes, que les femmes sont les plus affectées par les questions de santé à cause de leur longue vie reproductive et parce qu'elles sont les premières responsables du bien-être/santé de la famille; elles sont par conséquent les plus grandes utilisatrices des services de santé pour elles-mêmes et leurs enfants de moins de cinq ans et elles sont aussi de grandes mobilisatrices en matière de santé communautaire.

Le fonctionnement du système de santé en RDC prévoit des mécanismes pour que les femmes et les filles puissent exprimer leurs besoins et leurs satisfaction/insatisfaction envers les

¹ <https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/geos/cg.html>

services; l'un de ces mécanismes devrait se concrétiser à travers le rôle joué par les Comités de développement (CODEV), organe de participation communautaire. Or ce mécanisme ne semble pas rencontrer tous les résultats attendus, notamment parce que la participation et la représentativité des femmes demeurent faibles au sein des comités de développement ou des autres organes de gestion des structures de santé ou de prise de décisions. En effet, en 2020 des 92 CODEV redynamisés avec l'appui du projet ASSK, 29 étaient présidés par une femme, soit 31,8% ce qui démontre encore le chemin à parcourir.

Devant cette situation, le projet ASSK a voulu appuyer la mise en place d'un mécanisme pour donner une voie spécifique aux femmes et s'est inspiré du concept élaboré au Mali à savoir les comités de femmes utilisatrices des services de santé²-CFU- considérant que ceux-ci avaient eu des effets positifs sur l'utilisation des services, le développement du leadership féminin et une meilleure participation et représentation des femmes au sein des instances de gestion du système de santé dans l'aire de santé concernée. Également, le Projet s'est intéressé dans la province de Kinshasa à une dynamique impulsée par les Clubs des femmes³ existants dans les ZS de santé de Nsele et de Bumbu. Après des rencontres avec les femmes de ces Clubs et des membres de CFU lors d'un voyage d'étude au Mali de l'équipe du projet ASSK en mai 2019, le constat a été fait que ces expériences méritaient d'être multipliées afin de remédier, du moins en partie, aux différents facteurs affectant l'accès aux services de santé de la reproduction de qualité des femmes et des filles des sites appuyés.

Après l'ensemble des activités préparatoires menées au dernier semestre de l'année 2020, deux CFU ont été lancés officiellement en mars 2021 et sont en expérimentation depuis à Mbankana, zone de santé de Maluku II et à Mabulu II, zone de santé de Makala. Le présent Guide décrit les différentes étapes qui ont été utilisées pour leur mise en place ; s'il y a lieu, des modifications y seront apportées suite à un exercice de capitalisation.

Ce Guide s'inspire de celui utilisé au Mali dans le cadre du projet PRSSD (Renforcement du système de santé décentralisé).

² Concept expérimenté dans des communes de Bamako en 2009 par la Fédération nationale des associations de santé communautaires (FENASCOM) et le CECI (Centre d'étude et de coopération internationale); le concept a été adapté pour le milieu rural par le projet Renforcement du système de santé décentralisé au Mali mis en œuvre par l'Unité de santé internationale du Centre hospitalier de l'université de Montréal- USI/CHUM et le CECI.

³ Mis en place par l'ONG Handicap International

II. BUT DU GUIDE

Ce Guide vise à fournir un cadre définissant le mandat, les objectifs du Comité, ainsi que la démarche à suivre pour sa mise en place. Il vise aussi à prévenir certaines difficultés qui pourraient survenir en mettant l'accent sur les étapes préparatoires qui ne sauraient être escamotées pour accélérer le processus. Il est important que les parties prenantes s'approprient ces étapes afin que toutes agissent en synergie pour assurer un meilleur positionnement des femmes dans le système de santé au niveau communautaire par une reconnaissance à sa juste valeur de leur apport; ainsi l'amélioration de la santé de la population au sein de l'aire de santé concernée sera favorisée. Des suggestions d'outils sont présentées en annexe.

III. OBJECTIFS DU GUIDE

- Renforcer les compétences des intervenants en santé sur les principales étapes de mise en place d'un comité des femmes utilisatrices des services de santé
- Renforcer les connaissances des intervenants en santé sur le rôle et la pertinence des CFU
- Favoriser auprès des CODEV la reconnaissance de l'importance de l'implication des femmes dans la gestion de la santé au niveau communautaire
- Harmoniser le cadre de mise en place des CFU.

IV. À QUI S'ADRESSE CE GUIDE ?

Ce document s'adresse à différentes catégories d'intervenants intéressés par la mise en place de CFU, entre autres :

- Les services techniques de santé qui désirent appuyer la mise en place d'un CFU
- Les organes de participation communautaire, comme les comités de développement-CODEV, qui veulent favoriser l'implantation d'une telle commission au sein de leur propre CODEV
- Les partenaires au développement qui désirent accompagner la création de CFU dans leurs zones d'intervention.

V. DÉFINITION DU COMITÉ DE FEMMES UTILISATRICES (CFU)

Un CFU est un regroupement de femmes leaders (issues de groupements ou associations existantes) mis en place dans une aire de santé afin de renforcer les actions de mobilisation sociale du CODEV autour du centre de santé (CS) dans la mise en œuvre des activités de santé et pour assurer une représentativité accrue des femmes dans les organes de gestion communautaire. Cette implication **bénévole** des femmes vise l'amélioration de la qualité des services et une meilleure réponse aux besoins de santé des femmes et des enfants. En résumé les deux grands rôles des membres sont :

- Appuyer les activités des CS spécifiquement dans les sensibilisations sur l'utilisation des services de SSR
- Réaliser des actions de plaidoyer pour une amélioration de la qualité des services dans les structures.

VI. MANDAT DU CFU

Le mandat du comité des femmes utilisatrice des services de santé est structuré autour de trois principales catégories d'activités à réaliser pour : le fonctionnement du CFU, l'augmentation de l'utilisation des services de santé et la participation des femmes à la gestion de la santé. Plus de détails de ces activités sont présentées dans la section traitant de l'élaboration du plan d'actions.

VII. COMPOSITION DU CFU

Le CFU est composé de femmes leaders représentantes des différents groupements et associations de femmes de l'aire de santé.

Le nombre de membres n'est pas défini à l'avance mais doit assurer la meilleure représentativité possible des femmes de l'aire de santé et permettre de réaliser des activités sur une base régulière. Le nombre de membres du bureau du CFU dépend de celui des groupements et associations de femmes de l'aire de santé. Idéalement, il ne doit pas dépasser 25 femmes pour faciliter la tenue des réunions périodiques nécessaires à son fonctionnement optimal. Si plusieurs groupements et associations existent dans une aire de santé (ex. plus de 25), il pourrait être envisagé de mettre en place des coordinations de femmes dans les villages ou quartiers qui seront ensuite représentées dans le bureau des CFU.

Le CFU comprend deux organes : le bureau qui regroupe l'ensemble des femmes leaders identifiées comme représentantes des groupements et associations de l'aire de santé et un comité de gestion.

Les membres du comité de gestion sont désignés parmi les membres du bureau. La présidente du bureau du CFU est aussi présidente du comité de gestion. Pour le nombre de femmes dans le comité de gestion, il est conseillé de le limiter à cinq ou 6 femmes, dont au moins deux sachant lire et écrire dans une langue. En effet, les documents sont en français mais quelques femmes ne sachant lire ni écrire en français seulement en lingala ont montré beaucoup de dynamisme et ont été votées pour faire partie du comité (2 à Mbankana et 1 à Mabulu 2).

Il est important d'avoir, au sein du CFU, des femmes qui sont reconnues et qui exercent déjà un leadership, formel ou informel, dans la communauté. Il est aussi important d'avoir des femmes avec des expériences complémentaires afin de pouvoir répondre aux différents besoins liés au fonctionnement du CFU. Les critères retenus pour être membre du CFU sont :

- Être habitante de l'aire de santé
- Être membre d'une cellule d'animation communautaire (CAC) ou d'une OAC (organisation à base communautaire)
- Être reconnue pour ses capacités de leadership (représente un atout)

- Être une femme ou fille modèle i.e. qui utilise ou qui a utilisé (femmes ménopausées) les services de santé de la reproduction et qui respecte ses rendez-vous au centre de santé (Avoir suivi des CPN, des CPON, CPS ou autres)
- Avoir au minimum 18 ans
- Accepter d'être bénévole
- Être disponible pour les activités de fonctionnement du CFU et d'exécution du plan d'actions
- Ne pas être un membre du personnel du centre de santé en lien avec le CFU

VIII. MODE DE FONCTIONNEMENT DU CFU

Pour assurer un bon fonctionnement du CFU, ses membres doivent identifier/exprimer leurs objectifs à atteindre et leurs besoins en ce qui concerne leur santé et celle de leurs enfants. Elles doivent aussi définir leur mandat, leur mode de fonctionnement et leurs liens avec les différents partenaires de la communauté. Elles doivent élaborer un plan d'actions et en assurer le suivi. En général le plan d'actions sera sur une base annuelle.

Il est nécessaire que le comité se donne un mode de fonctionnement au niveau de la fréquence des réunions (que ce soit pour le bureau ou le comité de gestion), de la planification des activités et des modalités entourant les liens avec les différentes structures du système de santé et les partenaires de la communauté. Ces différents points devraient se retrouver dans les règlements intérieurs. Pour les CFU en expérimentation, la fréquence est mensuelle pour le comité de gestion et le bureau du CFU. Le bon fonctionnement de ces organes doit permettre au comité de gestion d'être plus réactif pour assurer l'implication du CFU aux activités de santé et rendre compte périodiquement au bureau du CFU, dont les membres doivent à leur tour assurer la restitution régulière à leur association d'appartenance.

De plus, le CFU a comme instance l'Assemblée générale (AG) qui comprend en plus des groupements et associations membres, l'ensemble des acteurs.trices de santé de l'aire de santé. La fréquence de la tenue des réunions de l'AG est aussi précisée dans le règlement intérieur (suggestion : réunion semestrielle de l'AG). Elle doit permettre de garantir la redevabilité et la reddition des comptes au sein du CFU.

IX. PRINCIPALES ÉTAPES A SUIVRE POUR LA MISE EN PLACE D'UN COMITE DE FEMMES UTILISATRICES DES SERVICES DE SANTE (CFU)

Qui décide de la création d'un CFU ?

Outre les CFU mis en place avec l'appui des structures de gestion du système de santé, la demande ou l'intérêt peut avoir comme origine :

- Des femmes qui s'organisent et formulent une demande au CODEV ou à un.e responsable de la santé (infirmier.e titulaire du CS ou animateur communautaire ou médecin chef.fe de zone), qui ensuite appuie la mise en place du CFU

- Le CODEV qui réalise la nécessité d'un CFU et convoque les femmes leaders de la communauté pour implanter un CFU dans l'aire de santé
- Un partenaire sachant l'utilité du CFU qui se propose d'appuyer sa mise en place dans une aire de santé.

Étapes de mise en place

Deux grandes étapes préparatoires revêtent une importance particulière, à savoir :

1^{ère} étape : La mise en œuvre des activités pour susciter l'adhésion à la mise en place d'un CFU de la part de tous les acteurs.trices impliqués dans le fonctionnement du système de santé dont, les services techniques de santé (Équipe cadre du Bureau central de la zone de santé, infirmier titulaire du CS de l'aire de santé concerné, sans oublier les représentant.es de la division provinciale de la santé) les représentants des CODEV et COCODEV, les autorités politico administratives, coutumières et religieuses et les partenaires techniques intervenant en santé dans l'aire de santé. En général cette étape se concrétise par l'organisation d'un atelier de sensibilisation/information réunissant les acteurs.trices citées ci-haut. Par la suite, les participant.es à cet atelier en font la restitution lors d'assemblées générales dans les villages ou quartiers. Si un CFU existe déjà dans la zone de santé concernée, le processus d'adhésion sera simplifié au niveau des structures de gestion telles que la DPS et le BCZS.

Des points focaux CFU sont identifiés pour être impliqués à toutes les étapes du processus : chargé.e de mobilisation sociale pour la DPS et animatrice.teur communautaire pour le BCZS.

Au cours de cet atelier, les objectifs seront les suivants :

Objectif général :

- Sensibiliser/informer/former les acteurs et actrices du système de santé sur le bien-fondé des CFU et le processus de leur mise en place.

Objectifs spécifiques :

- Sensibiliser/informer les personnes participantes sur les bénéfices de la mise en place d'un CFU au niveau d'une aire de santé;
- Former les participants et participantes sur les différentes étapes et stratégies à développer pour mobiliser les populations d'une aire de santé à mettre en place un CFU;
- Faire valider la proposition sur les modalités d'adaptation des CFU dans les ZS identifiées.

2^{ème} étape : La mise en œuvre des activités pour obtenir l'adhésion des communautés, particulièrement les femmes, et répondre aux défis de représentation de l'ensemble des organisations de femmes (formelles et informelles) de l'aire de santé dans le CFU. D'abord, une mission dans l'aire de santé concernée permettra de faire la recension des associations de femmes (si cela n'a pas été fait lors de l'atelier mentionné ci-haut) et d'obtenir des informations de base sur chacune d'entre elles. Par la suite, un atelier réunira les représentantes des différentes associations pour faire la démonstration de la valeur ajoutée des CFU, leur rôle, leur mandat et la suite du processus de mise en place. Chaque association aura à identifier la personne susceptible d'être leur déléguée dans le bureau du CFU. Les femmes présentes auront à restituer auprès de leur association respective le contenu de cet atelier et particulièrement de fournir l'information sur la mission du CFU.

Au cours de cet atelier de trois jours, les objectifs seront les suivants :

Objectif principal

- Sensibiliser/informer/former les femmes leaders de la communauté sur le bien-fondé des CFU ainsi que sur le processus de leur mise en place.

Objectifs spécifiques

Sensibiliser/informer les personnes participantes sur les bénéfices de la mise en place d'un CFU au niveau de leur aire de santé

- Informer les participantes et participants sur les différentes étapes et stratégies à développer pour mobiliser la communauté à adhérer au CFU
- Informer et rendre disponible le guide de mise en place des CFU
- Appuyer les femmes leaders pour l'élaboration du plan de mise en place du CFU (activités et échéanciers)
- Constituer le bureau du CFU et élire les membres du comité de gestion

À noter :

Si un ou des CFU existent déjà dans un rayon d'action assez rapproché de l'emplacement d'un futur CFU, les participant.es aux deux ateliers mentionnés ci-dessus devraient pouvoir bénéficier des témoignages de membres d'au moins un de ces CFU.

Suites des étapes :

- Appui à l'élaboration du projet de règlement intérieur, voir exemple en annexe
- Élaboration par le projet du protocole d'entente entre les parties prenantes, voir exemple en annexe
- Organisation de l'assemblée générale constitutive du CFU pour présenter le bureau du CFU, les membres du comité de gestion et valider le projet de règlement intérieur
- Renforcement de base des membres, notamment sur :
 - Le fonctionnement du système de santé au niveau communautaire et l'organisation des services au CS (prévoir la visite du CS de l'aire de santé)
 - Les droits en santé, avec une emphase sur les droits sexuels et reproductifs, y compris ceux des adolescent.es ; une attention sera portée aux violences basées sur le genre-VBG
 - Le leadership féminin et la prise de parole en public
 - Les techniques de communication et d'animation visant le changement de comportement⁴ (tenue de réunions des organes et AG)
 - Les rudiments de la vie associative (ex. prévention et gestion des conflits)

⁴ Le plaidoyer fera l'objet de formation complémentaire afin de faciliter la recherche de financement pour la mise en œuvre du Plan d'action. Une formation pour l'exécution d'activités génératrices de revenus sera aussi prévue.

- Les outils de gestion (pour le rapportage sur les activités et les aspects financiers- ces éléments de formation peuvent être réservés aux membres du comité de gestion)
- Signature du protocole d'entente entre les parties prenantes et lancement officiel du CFU
- Élaboration du plan d'action prenant en compte les besoins spécifiques du CS dans l'amélioration de l'utilisation des services par les femmes et les filles et la disponibilité des ressources financières
- Mise en œuvre du plan d'action par les membres du CFU

Lors de la mise en œuvre du plan d'action, les responsables superviseurs doivent porter une attention particulière aux activités de :

- Suivi post formation et suivi du fonctionnement du CFU et de la mise en œuvre du plan d'action ; la fréquence des missions de suivi dépendra des besoins de chaque CFU et devrait être dégressive dans le temps
- Collecte et analyse des données d'utilisation des services, particulièrement de SSR, afin de pouvoir démontrer la valeur ajoutée du CFU

Le tableau suivant résume les activités clés des étapes visant l'adhésion au processus d'implantation d'un nouveau CFU, les résultats attendus, les participants.es et les responsables.

Défis	Activités à réaliser	Résultats attendus	Participants.e.s	Responsables
Adhésion des acteurs.trices de la santé, des représentant.es des organes de participation communautaire et des autorités politico administratives, coutumières et religieuses à la mise en place d'un tel mécanisme	Atelier sur le CFU (objectifs visés, organisation, besoins, attentes)	Les acteurs et actrices sont sensibilisé.e.s à la valeur ajoutée du CFU et comprennent les enjeux liés à sa mise en place ainsi que leurs rôles à jouer	DPS, BCZS, IT du CS, président.e CODEV et COCODEV, autorités politico administratives, coutumières et religieuses, Partenaires de santé intervenant dans la zone de santé	Initiateurs.trices
Adhésion des communautés et représentation de l'ensemble	Réunion d'échanges (atelier) sur le CFU avec les	Un répertoire des organisations de femmes de l'aire	CODEV et COCODEV, IT du CS, les organisations de	Initiateurs.trices

des organisations de femmes de l'aire de santé	représentantes des organisations de femmes de l'aire de santé (idée de CFU, objectifs, mandat, organisation, activités, attentes vis-à-vis des femmes)	de santé est élaboré	femmes de l'aire de santé, autorités politico administratives, coutumières et religieuses des villages ou quartiers de l'aire de santé	
	Réunions de restitution dans les organisations de femmes de l'aire de santé par leurs représentantes	Les organisations de femmes de l'aire de santé sont sensibilisées à la valeur ajoutée des CFU et comprennent ses rôles et mandat		

Élaboration du plan d'action

Les activités de sensibilisation et de mobilisation sociale identifiées dans le plan d'action doivent correspondre aux besoins spécifiques de l'aire de santé par rapport à l'amélioration de l'utilisation des services, de là la nécessaire implication de l'IT. Les changements souhaités doivent être précisés et la progression vers leur atteinte suivie.

Voici des exemples de catégories d'activités pouvant faire l'objet de plans d'actions, tout en s'adaptant au contexte spécifique de chaque aire de santé :

1. Fonctionnement du CFU

- Organisation et tenue des réunions statutaires du bureau, du comité de gestion et de l'assemblée générale (prévoir l'archivage de tous les documents produits)
- Remembrement si nécessaire du bureau du CFU et élections des membres du comité de gestion à la fin de la durée du mandat des membres du comité
- S'il y a lieu organisation de la formation complémentaire des membres du CFU sur des thématiques en lien avec leur mandat (connaissance des signes de danger chez les femmes/filles enceintes pendant la grossesse/le travail/l'accouchement et connaissances de l'existence des SONUB et SONUC, planification familiale et contraception...exercice d'un plaidoyer efficace, mise en œuvre d'AGR)

- Élaboration et diffusion des plans d’actions du CFU aux parties prenantes

2. Augmentation de l’utilisation des services du CS

- Réalisation des activités de sensibilisation selon différentes techniques portant sur : l’abandon des VBG (mariages d’enfants et forcés, violence sexuelle, physique, psychologique et conjugale etc.), avantages des services de santé sexuelle et reproductive disponibles dans les CS (CPN, CPON, AA, prévention et prise en charge des IST et du SIDA, planification familiale et contraception ...etc)
- Diffusion des informations sur les droits en santé, notamment ceux sexuels et reproductifs
- Renforcement de l’engagement des acteurs.trices communautaires pour la promotion de la santé des adolescent.es et des jeunes et organisation de causeries éducatives et des échanges sur leurs problèmes spécifiques (grossesses précoces et non désirées, mariages d’enfants, faible utilisation des services de PF, avortements non sécurisés, les IST/VIH...)
- Appui à la création des espaces d’écoute des adolescent.e.s et jeunes au sein du CS en veillant au respect de la confidentialité, l’intimité, la non-discrimination

Certaines journées internationales peuvent être particulièrement favorables à l’organisation d’une panoplie d’activités revêtant un caractère de plaidoyer ou de tribune d’expression populaire ou de théâtre forum : Journée internationale des droits des femmes (8 mars), de la non-violence (2 octobre), de la Fille (11 octobre), des Femmes rurales (15 octobre), pour l’élimination de la violence à l’égard des Femmes (25 novembre), etc.

3. Participation des femmes à la gestion de la santé

- Appui à l’amélioration de la qualité des services offerts dans les CS par la collecte et l’acheminement aux responsables concernés des plaintes formulées par les utilisatrices et utilisateurs des services
- Appui à la mobilisation sociale autour des activités du CS, y compris sensibilisation des communautés sur l’importance de la participation des femmes et des jeunes aux activités de la santé, par ex. activités d’hygiène et d’assainissement
- Appui à la mobilisation pour le paiement des cotisations à la caisse de solidarité pour l’utilisation des services de l’ambulance, lorsque pertinent dans cette aire et cette zone de santé
- Participation de la présidente du CFU aux réunions du CODEV

Éventuellement la mise en place d’une plateforme de concertation (ou coordination) entre CFU dans la zone de santé, puis entre zones de santé s’avérera importante avec l’augmentation du nombre de CFU. Non seulement cette plateforme pourra permettre des échanges entre membres sur les meilleures pratiques et les leçons apprises, mais elle pourrait aussi faciliter l’obtention de financements pour l’exécution du plan d’action du CFU.

X. FINANCEMENT DU PLAN D'ACTION D'UN CFU

Dans le cadre de l'expérimentation des deux premiers CFU dans les sept zones de santé où intervient le projet ASSK, il a été convenu de financer la mise en œuvre de leur plan d'action de façon dégressive : 100% la première année (l'un a reçu un financement de 2 500 \$US et l'autre 2 600 \$US) et 50% de ces montants la seconde année. L'expérience de la mise en place de CFU dans d'autres projets a démontré que le financement du plan d'action fait partie des défis pour la pérennisation de cette innovation et qu'il doit faire l'objet de réflexion des membres dès la première année de fonctionnement afin d'identifier les mesures pour faire face au désengagement du projet initiateur ou de la source de financement. À cet effet, il faut :

- Que les activités susceptibles de faire partie du plan d'action soient regroupées en 2 groupes : celles qui nécessitent peu ou pas de financement pour leur réalisation et celles qui nécessitent de l'argent
- Une cartographie des partenaires techniques et financiers intervenants en santé ou développement social ou promotion des femmes dans l'aire de santé ou du moins la zone de santé
- Une identification des structures congolaises susceptibles d'être des alliés des CFU dans la recherche de financement.

Une stratégie pour la recherche de financement sera établie avec les membres du CFU. Elle s'appuiera entre autres sur le renforcement de capacités des membres du CFU pour exercer un plaidoyer efficace et la mise en œuvre d'activités génératrices de revenus (AGR). Concernant les AGR, l'appui des femmes par une organisation congolaise ayant cette expertise sera recherché.

Il est à noter que les membres des deux CFU pilotes versent une cotisation mensuelle dans une caisse. Cette cotisation est utilisée en général pour des situations imprévues ou est réservée en prévision de l'arrêt du financement du plan d'action par le partenaire.

ANNEXES

Annexe 1

Modèle de Règlement intérieur

PRÉAMBULE

- Vu la situation sanitaire de la mère, du nouveau-né et de l'enfant de notre pays particulièrement de notre zone de santé de Maluku 2 qui est actuellement marquée par l'excès de mortalité ;
- Vu la persistance des normes et pesanteurs culturelles qui affectent la santé sexuelle et reproductive des femmes et des filles de Mbankana ;
- Vu le peu d'opérationnalité des mécanismes pour l'expression des besoins des femmes et des filles ;
- Vu la faible utilisation des services du Centre de Santé par les femmes et les filles ;
- Vu le faible niveau de certains indicateurs de santé ;
- Conscientes de l'importance de la participation des femmes et de leur apport inestimable dans la promotion de la santé ;
- Conscientes que les femmes jouent un grand rôle dans l'amélioration de la santé des membres de la famille.

Nous, femmes de l'Aire de santé de Mbankana dans la zone de santé de Maluku2, avons décidé de la création d'un Comité de Femmes Utilisatrices des services du Centre de santé de Mbankana » ce jour du **28 Janvier 2021** et produisons le présent règlement intérieur pour son bon fonctionnement.

TITRE I : DISPOSITIONS GÉNÉRALES

Article 1 : Le présent règlement intérieur permet de :

- Définir les modalités d'organisation et de fonctionnement du comité des femmes utilisatrices des services du Centre de Santé de Mbankana (CFU) de l'aire de santé de Mbankana, zone de santé de Maluku 2 ;
- Préciser les différents organes, leurs attributions et leur fonctionnement ;
- Définir les mesures disciplinaires et les gammes de sanctions ;
- Préciser les relations entre le CODEV, le Centre de santé et le CFU ;
- Identifier les documents nécessaires au bon fonctionnement du CFU ;
- Préciser les modalités de promotion du CFU

Article 2 : Le CFU est un groupement composé exclusivement de femmes représentantes des Associations des femmes de l'Aire de santé de Mbankana appartenant à la zone de santé de Maluku 2

Il est apolitique et à but non lucratif et a pour objectif de :

- Promouvoir les bonnes pratiques en matière de santé (Sensibiliser la communauté sur les différents thèmes en lien avec la CPN, CPON, CPS, PF, Hygiène des structures de santé et de la communauté, la lutte contre les VBG)
- Sensibiliser les femmes sur l'implication dans la gestion et l'appropriation des notions sur la santé
- Améliorer la fréquentation du Centre de santé de Mbankana ;
- Contribuer à l'identification des obstacles liés à la fréquentation du Centre de Santé de Mbankana par la population en général et les femmes en particulier et y apporter les solutions en étroite collaboration avec le CODEV ;
- Soutenir le CODEV et le centre de santé dans ses activités de promotion de la santé dans l'aire de santé de Mbankana.

TITRE II : ADHÉSION AU CFU

Article 3 : Le CFU est ouvert à toutes les associations de femmes déclarées de l'aire de santé de Mbankana sans considération ethnique, religieuse ou politique, qui acceptent le contenu du présent règlement intérieur et s'acquittent des frais d'adhésion fixés à 5000Fc par association et des cotisations mensuelles par membres du CFU, fixées à 1000Fc.

Les frais d'adhésion et les cotisations sont utilisés pour le fonctionnement du CFU et ne sont pas remboursables.

Article 4 : Toute adhérente a le droit de :

- Voter lors des Assemblées Générales ;
- Être élue au comité de gestion ;
- Bénéficier des activités de sensibilisation et/ou de formation.

Article 5 : Toute adhérente doit :

- S'acquitter de ses cotisations périodiques ;
- Assister aux Assemblées Générales ;
- Respecter le règlement intérieur du CFU ;
- Informer le CFU sur tout problème de santé de son groupement/association ;
- Fréquenter le centre de santé de Mbankana pour ses problèmes de santé ;
- Défendre les intérêts du CFU en tout temps et en tout lieu.

TITRE III : INSTANCES ET ORGANES

Article 6 : Le Comité des femmes utilisatrices des services du Centre de santé de Mbankana a comme instance l'Assemblée Générale (A.G) et comme organes : le Bureau du CFU (B.C) et un Comité de gestion (C.G).

Article 7 : L'Assemblée Générale est l'instance suprême du CFU, elle regroupe l'ensemble des membres des Associations de femmes de l'aire de santé de Mbankana. Elle élit les membres du Bureau du CFU qui désignent en son sein les membres du comité de gestion du CFU.

Article 8 : La durée du mandat des membres du comité de gestion du CFU est fixée à 1 an une fois renouvelable. Au terme de son mandat, le bureau sortant présente un bilan d'activité, met en place une commission d'investiture représentative des associations membres et présente sa démission en accord avec l'assemblée générale.

TITRE IV : FONCTIONNEMENT

Article 9 : l'Assemblée Générale se réunit en session ordinaire une fois par semestre. Elle peut se réunir en session extraordinaire sur demande (2/3) des membres du Bureau du CFU.

Elle est chargée de :

- L'adoption du règlement intérieur ;
- L'élection des membres du comité de gestion du CFU ;
- L'adoption du Plan d'action ;
- La fixation du montant des cotisations et des cartes ;
- La dissolution du CFU.

Article 10 : L'Assemblée générale ne peut se réunir valablement qu'en présence de la moitié des membres qui la composent. Les décisions de l'Assemblée générale sont prises à la majorité absolue.

Article 11 : le Bureau du CFU se réunit une fois par mois en session ordinaire. Elle peut se réunir en session extraordinaire sur demande de la présidente ou de la majorité (2/3) de ses membres. Il fixe le montant des frais d'adhésion et vote le budget du CFU.

Le bureau du CFU comprend vingt-six (26) membres actives dont une présidente et autant de présidentes d'honneur. Il est composé d'une présidente et des chargées de sensibilisation et de mobilisation.

Le bureau du CFU est composé des représentantes des différentes associations déclarées de femmes de l'aire de santé de Mbankana.

Chaque femme membre actif du Bureau du CFU est chargée de la sensibilisation et de la mobilisation des femmes de son association d'appartenance autour des activités de santé.

La présidente du Bureau du CFU est présidente du comité de gestion.

Les membres du Bureau du CFU doivent être des femmes dynamiques, disponibles et crédibles.

Article 12 : Le Bureau du CFU ne peut se réunir valablement qu'en présence de la moitié des membres qui la composent. Les décisions du CFU sont prises à la majorité simple.

Article 13 : Le Bureau du CFU désigne en son sein les membres du Comité de gestion lors de la première réunion qui suit sa mise en place. Le comité exécutif comprend six (06) membres, répartis comme suit :

- Une (01) Présidente ;

- Une (01) Vice-présidente ;
- Une (01) Secrétaire Administrative ;
- Une (01) Trésorière ;
- Une (01) Chargée de discipline ;
- Une (01) Point Focal CFU/ Conseillère

Les membres du Comité de gestion du CFU doivent être lettrés en langue officielle (savoir lire et écrire en français).

Article 14 : le comité de gestion du CFU se réunit en session ordinaire une fois par mois. Il peut se réunir en session extraordinaire à la demande de sa présidente.

Article 15 : Les membres présents votent à main levée. Toutefois, un scrutin secret peut être demandé par la présidente du bureau ou par 25% des membres présents.

Article 16 : La démission doit être adressée à la présidente du Bureau du CFU par écrit. Elle n'a pas à être motivée par le membre démissionnaire. En cas de démission ou d'exclusion ou d'absence prolongée et justifiée d'un membre du Bureau du CFU, son association d'appartenance désigne en son sein sa remplaçante.

TITRE V : DES ATTRIBUTIONS DES MEMBRES DU BUREAU ET DU COMITÉ EXECUTIF DU CFU

Article 17 : Chaque membre du Bureau du CFU est chargé de la sensibilisation de la communauté et de la mobilisation des femmes de son association autour des activités de santé.

A ce titre les attributions de chacune sont les suivantes :

LA PRESIDENTE DU BUREAU DU CFU : Elle est la première responsable du bureau du CFU, à ce titre elle :

- Engage tous les actes entre le CODEV et le CFU ;
- Veille à l'exécution correcte des attributions des membres du Bureau du CFU ;
- Convoque et préside les réunions du Bureau du CFU et les assemblées générales
- Ordonne les dépenses.

LES MEMBRES DU BUREAU DU CFU : Chaque femme membre du Bureau du CFU est chargée de :

- Représenter son association d'appartenance au sein du bureau du CFU ;
- Organiser les séances de sensibilisation sur les bonnes pratiques en matière de santé (en lien avec la CPN, CPON, CPS, PF, Hygiène des structures de santé et de la communauté, la lutte contre les VBG) ;
- Assurer la restitution des activités de formation reçues dans le cadre du CFU ;
- Suivre la mise en œuvre des consignes données par le CFU dans le cadre de la promotion de la santé ;
- Identifier et transmettre au bureau du CFU les plaintes et autres difficultés rencontrées par les femmes dans l'accès à un service de santé de qualité ;

- Inciter les femmes à fréquenter le centre de santé de Mbankana ;
- Mobiliser les membres à participer massivement aux activités initiées par le CFU ;
- Relayer auprès de son association les mots d'ordre du CFU.

Article 18 : Les attributions spécifiques des membres du Comité de gestion du CFU sont les suivantes :

LA PRÉSIDENTE : Elle est la première responsable du Comité de gestion du CFU, à ce titre elle :

- Convoque et préside les réunions du Comité de gestion du CFU ;
- Veille au bon fonctionnement du Comité de gestion ;
- Rend compte au Bureau du CFU
- Ordonne les dépenses.

LA SECRETAIRE ADMINISTRATIVE : Elle est chargée de la rédaction des procès-verbaux de réunions et assemblées et de la conservation des archives.

LA TRESORIERE : Elle assure la gestion des fonds du CFU. Elle contresigne avec la présidente toutes les sorties et rentrées d'argent. Elle est responsable de la bonne tenue des pièces justificatives.

LA CHARGÉE DE DISCIPLINE : Elle est responsable :

- Du suivi du RI pour faire comprendre et faire respecter les consignes du dit RI au sein du bureau
- Des questions d'information, de communication et de sensibilisation au sein du CFU et entre le CFU et ses partenaires;
- De l'organisation matérielle de toutes les activités et manifestations;

LE POINT FOCAL CFU /CONSEILLÈRE : Elle joue le rôle principal de Conseillère du CFU, elle sert d'interface entre le CFU et le CODEV et est chargée de transmettre aux membres du CODEV lors des différentes réunions les propositions du CFU.

TITRE VI : DE LA DISCIPLINE

Article 19 : La règle de fonctionnement interne des instances et organes du CFU est la démocratie. Tout acte d'indiscipline caractérisée, toute conduite de nature à discréditer le CFU ou à démobiliser ses membres, toute faute de nature à mettre en péril le devenir du CFU (inobservance du règlement, absences répétées non justifiées aux activités du CFU, etc.) entraîne les sanctions suivantes :

- L'avertissement;
- Le blâme;
- La suspension;
- L'exclusion.

L'avertissement et le blâme sont prononcés par le Comité de gestion (CG).

La suspension relève de la compétence du Bureau du CFU (B.C).

L'exclusion est de la compétence de l'Assemblée Générale (A.G).

TITRE VII: DES RESSOURCES DU CFU

Article 20 : les ressources du CFU proviennent :

- des frais d'adhésion ;
- des cotisations mensuelles ;
- des dons et legs ;
- des produits des activités génératrices de revenus
- des subventions/appuis
- de toutes autres ressources non interdites par les dispositions légales et réglementaires en vigueur en République démocratique du Congo.

Les fonds du CFU seront déposés sur un compte épargne ouvert à cet effet. Tout le monde peut y effectuer des versements. Pour les retraits des sommes d'argent, les signatures de la présidente et de la trésorière générale sont obligatoires.

TITRE VIII : DISSOLUTION ET DÉVOLUTION

Article 21 : La dissolution du CFU ne peut être prononcée que par l'Assemblée Générale à la majorité des 2/3.

Article 22 : En cas de dissolution, les biens du CFU seront dévolus au centre de santé de Mbankana.

TITRE IX : DES DISPOSITIONS FINALES

Article 23 : Pour tout litige au sein du CFU et qui n'aurait pas trouvé sa solution à l'amiable, la médiation de l'autorité de tutelle sera demandée, avant la saisine des tribunaux compétents.

Article 24 : Le présent règlement intérieur ne peut être modifié que par l'Assemblée Générale. Les propositions de modifications sont soumises à l'Assemblée Générale par le Bureau du CFU à sa propre initiative.

Article 25 : Les cas non prévus par le présent règlement intérieur sont pris en charge et réglés par le Bureau du CFU sur proposition du comité de gestion.

Lu et approuvé en Assemblée Générale, tenu au Centre de santé de Mbankana, le 17

Avril 2021.

Annexe 2

Modèle de protocole d'entente

Le présent protocole d'accord est passé entre :

Le comité des femmes utilisatrices des services de santé de l'aire de santé de Mbankana , représentée par sa Présidente, Madame Nadège MUMPUARI MBAMA, ci-après élue par voie électorale,

Le centre de santé de MBANKANA, représenté par son Infirmier Titulaire, Monsieur Jean Bedel MULELE IBA, ci-après désigné,

Le Comité de développement de l'Aire de santé de Mbankana, représenté par son président Séraphin MANDO d'une part,

Le Bureau central de la zone de santé de MALUKU2 représenté par son Médecin chef de zone de santé Willy MVUANDULU MALOSA,

La Division Provinciale de la santé de la Ville-Province de KINSHASA représentée par son Chef de Division Dr Alex KALUME ALBATI,

Le Projet Accès aux services de santé Kinshasa (ASSK), représenté par la Directrice terrain Geneviève BLOUIN d'autre part.

Préambule

Attendu que la Division Provinciale de la santé, à travers son représentant sur le terrain, le bureau central de la zone de santé et le partenaire ASSK, désirent s'assurer d'une collaboration soutenue du CFU de l'AS de Mbankana, dans la perspective de mettre en application des stratégies pérennes d'implication des femmes dans la gestion de la santé communautaire ;

Attendu que le bureau central est une structure technique étatique du ministère de la Santé Publique de la République démocratique du Congo, ayant en charge la prise en charge des problèmes de santé et l'amélioration de la santé de la population de la zone de santé, l'accompagnement des cellules d'animation communautaires, en réalisant des activités dans le domaine de la promotion de la santé en tant qu'acteur principal de la mise en œuvre du paquet minimum d'activités dans l'aire de santé.

Attendu que le centre de santé est une formation sanitaire de 1^{er} niveau créé et implanté sur la base de l'engagement d'une population définie fonctionnant sur des principes d'une cogestion autonome à partir des ressources disponibles et mobilisables suivant des directives et sous le contrôle des organes de gestion (Comité des ressources) mis en place par cette population ;

Attendu que le CODEV (Comité de développement) de l'aire de santé est structure communautaire, représentative de tous les villages / rues de l'aire de santé, partenaire des services de santé et des intervenants dans l'aire de santé et qui rend compte à la population de la manière dont ces ressources sont utilisées afin de répondre de façon efficace et efficiente aux

problèmes de santé (offre de soins et assainissement) de l'environnement de sa zone géographique ;

Attendu que le CFU (Comité des femmes utilisatrices des services de santé) est une structure associative de femmes qui œuvre pour promouvoir l'accès équitable des populations aux soins de santé de qualité et la participation des femmes dans la gestion de la santé communautaire ;

Attendu que la mission du CFU est de : « Favoriser la participation des femmes à la gestion de la santé communautaire en contribuant à leur représentation accrue au sein des organes de gestion et au renforcement des actions de mobilisation sociale autour du Centre de santé pour une offre de services de santé de qualité. ».

Attendu que la signature du présent protocole d'entente engage les différentes parties signataires aux chapitres des responsabilités, dans la réalisation du plan d'action du CFU ;

Attendu que les fonds affectés ne peuvent servir à d'autres fins que celles établies dans le plan d'action ;

Attendu que le présent protocole d'entente devient caduc et sans effet à la fin des appuis au CFU de l'AS de MBANKANA.

LES PARTIES SUS-CITEES CONVIENNENT DE CE QUI SUIT :

ARTICLE 1 : Cadre de collaboration

La DPS par l'entremise du BCZS de MALUKU2 conviennent d'accompagner le CFU de MBANKANA en collégialité dans la réalisation des activités relevant du plan d'action du CFU, pour lesquelles les expertises de la DPS, BCZ et de l'ASSK pourront bénéficier au CFU pour le bénéfice des populations de l'aire de santé de MBANKANA.

Cette collaboration concernera les appuis ci-après :

- Appui à l'élaboration du règlement d'ordre intérieur du CFU ;
- Appui technique à l'élaboration, à la validation et à la mise en œuvre du plan d'action annuel du CFU ;
- Appui technique pour le fonctionnement du CFU (tenue des réunions d'information, de planification, de suivi-évaluation des activités, etc.) ;
- Appui au renforcement du partenariat avec d'autres intervenants (ONG, PTF intervenant dans le domaine de la promotion de la santé) ;
- Tout autre appui possible à leurs niveaux permettant d'assurer le plein épanouissement du CFU.

Article 2 : Rôles et responsabilités des parties prenantes

2.1 Rôle de la Division Provinciale de la santé.

- ✓ Assurer le suivi mensuel pour la première année puis trimestriel des activités du CFU ;
- ✓ Appuyer le CFU dans la recherche de financements additionnels ;
- ✓ Assurer le renforcement des capacités des membres du CFU eu égard à leurs missions ;
- ✓ Participer au suivi semestriel de la mise en œuvre des activités du plan d'action du CFU ;
- ✓ Transmettre aux différents partenaires le plan d'action validé du CFU pour financement.

2.2 Rôle du Bureau central de la zone de santé

- ✓ Appuyer le CFU dans l'élaboration, la validation et la mise en œuvre de son plan d'action ;
- ✓ Assurer le renforcement des capacités des membres du CFU eu égard à leurs missions ;
- ✓ Assurer le suivi mensuel de la mise en œuvre des activités du plan d'action des CFU et fournir un rapport ;
- ✓ Mettre le CFU en contact avec la structure de microfinance pour l'ouverture d'un compte ;
- ✓ Appuyer le renforcement du partenariat avec d'autres intervenants (ONG, PTF intervenant dans le domaine de la promotion de la santé) ;
- ✓ Favoriser l'adhésion officielle du CFU au CODEV de l'AS Mbankana en tant que sous-commission.

2.3 Rôle du Centre de santé

- ✓ Participer aux réunions du CFU ;
- ✓ Rendre disponible les données du CS ;
- ✓ Impliquer le CFU dans les activités de promotion des services ;
- ✓ Rendre disponible un espace pour la réalisation des réunions du CFU et autres activités ;
- ✓ Apporter l'appui nécessaire à la réalisation des activités du CFU ;
- ✓ Assurer le suivi de proximité du Plan d'action du CFU.

2.4 Rôle du CODEV

- ✓ Faciliter l'intégration du CFU comme sous-commission dans le CODEV ;
- ✓ Faciliter pour le CFU l'ouverture d'un compte dans une structure de microfinance ;
- ✓ Participer à l'élaboration et à la validation du plan d'action des CFU ;
- ✓ Faciliter la participation de la représentante du CFU aux réunions du CODEV ;
- ✓ Suivre mensuellement et évaluer la mise en œuvre du plan d'action du CFU ;
- ✓ Apporter l'appui nécessaire à la réalisation des activités du CFU.

2.5. Rôle du CFU

- ✓ Elaborer un plan d'action ainsi qu'un règlement d'ordre intérieur (ROI) qui tient compte de celui du CS ;
- ✓ Soumettre le plan d'action à l'approbation du CODEV ;
- ✓ Ouvrir un compte dans une structure de microfinance ;
- ✓ Mettre en œuvre les activités inscrites dans le plan d'action ;
- ✓ Participer aux réunions du CODEV (point focal ou représentante du CFU) ;
- ✓ En tant que structure du CODEV, être impliquée dans toutes les activités à entreprendre en lien avec son rôle ;

- ✓ Tenir ses réunions statutaires en conformité avec son règlement intérieur ;
- ✓ Assurer une gestion saine et efficiente des fonds mis à sa disposition ;
- ✓ Produire un rapport (d'activité et financier) mensuel, trimestriel et annuel sur la mise en œuvre des activités du plan d'action.

2.5 Rôle du Projet ASSK

- ✓ Vérifier la conformité des activités programmées à l'esprit de la présente convention ;
- ✓ Participer au financement des activités de l'an 1 du plan d'action du CFU ;
- ✓ Contribuer au renforcement des capacités techniques des membres des CFU ;
- ✓ Suivre mensuellement la mise en œuvre du plan d'action du CFU.
- ✓ Suivre trimestriellement la gestion des fonds mis à la disposition du CFU.
- ✓ Documenter l'expérimentation du CFU

ARTICLE 3 : Activités et financement

3-1 Activités :

Le CFU peut entreprendre les types d'activités suivants :

- Activités de sensibilisation des femmes pour la fréquentation des CS (hygiène et assainissement, consultation pré et post natales, accouchement assisté, vaccination des femmes et des enfants, nutrition, PF, etc.) ;
- Activités de sensibilisation des femmes sur l'importance de leur participation dans la gestion de la santé communautaire (CCC à travers des émissions radiophoniques, modules sur les droits à la santé, les avantages de la carte des membres, etc.) ;
- Activités de renforcement des capacités des femmes sur leurs droits et devoirs, leur leadership ;
- Activités de promotion de la santé en faveur des femmes et des enfants
- Toute autre activité susceptible d'identifier et de répondre aux besoins de santé des utilisatrices des services du CS pour autant qu'elles soient inscrites dans le plan d'action.

3-2 Financement du CFU

Le financement des activités inscrites dans le plan d'action du CFU sera assuré par le projet ASSK pour l'an 1, après adoption du plan d'action annuel par le BCZS et validation par la DPS. Le montant total à verser sera de à verser en tranches

Les conditions de financement sont :

- Élaboration du règlement intérieur et du Plan d'action ;
- Validation du plan d'action par le BCZS et le CODEV ;
- Ouverture d'un compte dans une institution financière de proximité par le BCZS et pour le CFU dont les signataires seront la présidente et la trésorière du CFU ;
- Participer au renforcement de capacités des membres de CFU organisé par le projet ASSK,

Article 4 : Suivi :

Le suivi de proximité du Plan d'action sera assuré par l'IT du CS MBANKANA et le point focal CFU au BCZS.

Un comité de suivi du protocole d'entente, composé d'un (01) représentant de chaque partie prenante (DPS, BCZS, CS, CFU, Projet ASSK), sera mis en place.

Ce comité se réunira une fois par trimestre pour suivre le processus du fonctionnement du CFU, la gestion du fonds alloué et l'atteinte des objectifs et des résultats.

La validité du protocole d'entente est annuelle pour être en conformité avec le plan d'action, en conséquence il sera annuellement révisé si nécessaire après évaluation.

Article 5 : Résiliation

Toute décision unilatérale de résiliation doit être notifiée par écrit à l'autre partie pour prendre effet dans un délai de quinze jours. Dans le cas où le CFU annonce une résiliation, il s'engage à ne prendre aucun recours contre la DPS et le ASSK, à rembourser les sommes versées, sauf les dépenses effectivement encourues et justifiées à la date de l'avis de résiliation.

Les cas de résiliation du présent protocole sont les suivants :

- 1) non-respect par le CFU des conditions d'exécution du plan d'action ;
- 2) dissolution du CFU ;
- 3) tout changement dans les affectations du fonds alloué à d'autres activités non prévues dans le plan d'action et sans avis favorable de la DPS et ASSK par écrit. Dans ce cas, ces fonds seront aussi remboursés.

Article 6 : Dédommagement

Le CFU met la DPS, le BCZS et ASSK à couvert de toute réclamation, perte et tout dommage découlant du présent protocole.

Article 7 : Utilisation des Fonds.

Le CFU, le BCZS et la DPS déclarent et garantissent que les fonds versés par le ASSK ne seront pas sciemment utilisés au profit de groupes terroristes tels que définis dans le *Code criminel* ni de membres de tels groupes ou d'activités terroristes, que ce soit directement ou indirectement.

La liste des entités terroristes dressée par le gouvernement canadien est disponible à l'adresse suivante : <http://www.securitepublique.gc.ca/prg/ns/le/cle-fra.aspx>.

Le CFU, le BCZS et la DPS doivent consulter la liste afin d'être au fait des groupes terroristes qui y figurent pendant la période visée par l'entente.

Article 8 : Clause sur la Corruption.

Le CFU déclare et garantit qu'elle n'a donné et ne donnera jamais de l'argent ou tout autre cadeau à un membre de la DPS, du BCZS, et du CS ou d'ASSK en vue d'obtenir le financement de son plan d'action. Si de tels actes étaient descellés avant ou pendant la réalisation dudit plan, il s'exposerait à l'arrêt pur et simple de l'appui technique et financier du projet ASSK.

Article 9 : Amendement

Cette entente ne peut être modifiée que par échange de lettres entre les parties signataires.

Article 10 : Date d'entrée en vigueur et durée

Le présent protocole d'entente entre en vigueur à compter de la date de signature.

FAIT A MBANKANA, le 08/03/2021

Pour la DPS, (Nom, prénom et fonction)

Pour ASSK((Nom, prénom et fonction)

Pour le BCZS, (Nom, prénom et fonction)

Pour le CODEV (Nom, prénom et fonction)

Pour le Centre de Santé (Nom, prénom et fonction)

Pour le CFU(Nom, prénom et fonction)

Annexe 3

Aide-mémoire pour l'élaboration d'un plan d'action

Introduction

Le CFU peut contribuer à améliorer les indicateurs de santé et constitue une porte d'entrée pour une implication responsable des femmes dans la gestion des questions de santé au niveau de l'aire de santé. Pour ce faire, les membres du CFU élaborent chaque année un plan d'action à exécuter dans leur aire de santé. Ce travail réalisé selon une approche participative doit impliquer tous les acteurs/trices concernés (personnel du CS, représentant.e du CODEV, s'il y a lieu autorités politico administratives, coutumières et religieuses) de l'aire de santé.

Cet aide-mémoire apporte des suggestions pour préciser le déroulement de cette activité qui se résume ainsi :

Activités préparatoires :

- Identification des objectifs de la rencontre, préparation de l'agenda et établissement de la liste des personnes invitées à participer à l'exercice d'élaboration du plan d'action

Activités lors de la rencontre d'élaboration du plan d'action :

- Mise à jour sur la situation sanitaire de l'aire de santé, plus particulièrement sur la disponibilité et l'utilisation des services en santé sexuelle et reproductive (par l'IT)
- Identification des améliorations souhaitées pour la fréquentation des services en fonction de la situation présentée (CPN4, AA, CPON, CPS, PF, vaccination, etc.) et des possibilités d'actions des membres du CFU
- Identification par les membres du CFU des améliorations souhaitées par rapport à la qualité des services (accueil, temps d'attente, confidentialité, intimité, informations fournies, etc.) et des possibilités d'actions des membres du CFU
- Rappel des types d'actions menées par le CFU (si CFU existant) ou dans le cas d'un nouveau CFU, informations sur ce qui est fait par d'autres CFU
- Pour chaque changement souhaité dans l'utilisation des services, identifier l'indicateur, la donnée de base, la cible attendue pour l'aire de santé ou le village ou le quartier
- Pour chaque changement souhaité dans la qualité des services, identifier un indicateur qui permettra d'en suivre l'évolution, le point de départ et ce qui est désiré comme changement au cours de la période d'exécution du plan d'action
- Identifier les types d'activités à réaliser pour entraîner ces changements et les personnes/partenaires impliqués par objectifs/résultats à atteindre
- Pour chaque activité retenue, en faire le budget détaillé, identifier les périodes d'exécution et la ou les personnes responsables de l'exécution
- Valider le plan d'action lors d'une réunion du bureau du CFU (si tous les membres du bureau n'ont pas fait partie des membres invités à l'élaboration) et du comité exécutif du CODEV
- Présenter le plan d'action à l'AG et le faire valider
- Diffuser le plan d'action auprès des partenaires avant sa mise en œuvre.

Annexe 4

Procédures pour la gestion des plaintes formulées par les utilisatrices et utilisateurs du Centre de santé

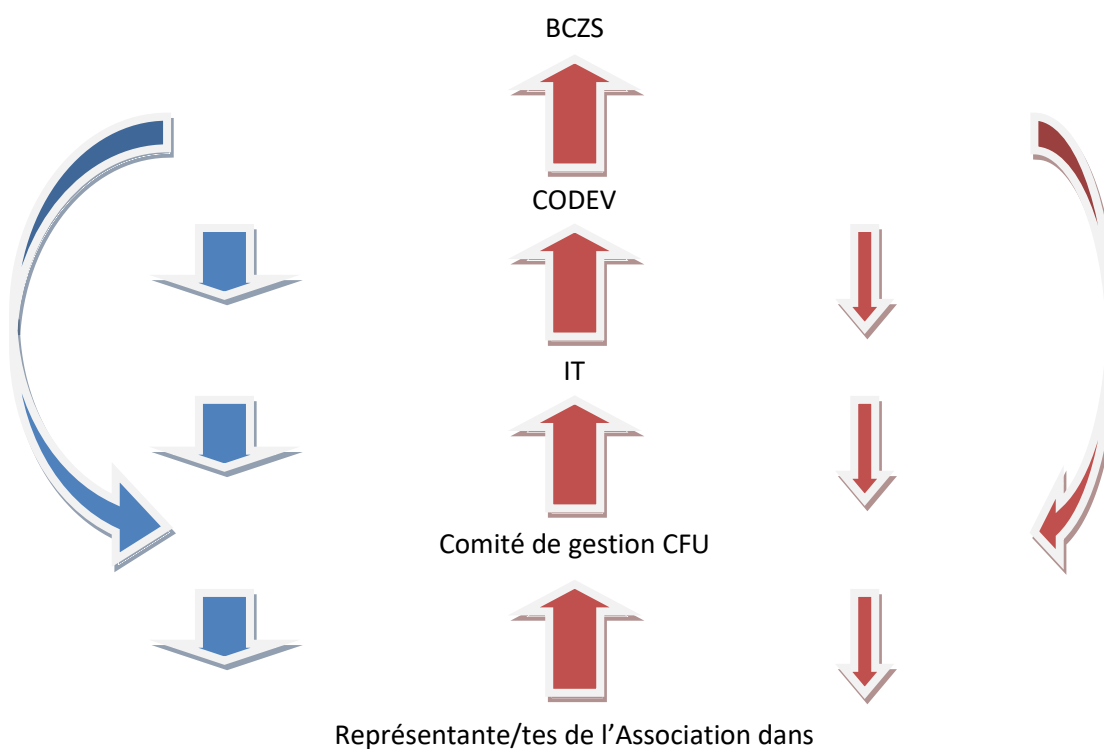
La prise en charge des plaintes formulées par les utilisatrices et utilisateurs des services fait partie de l'amélioration de la qualité des services et des soins et devrait contribuer à augmenter la fréquentation du CS par la population de l'aire de santé.

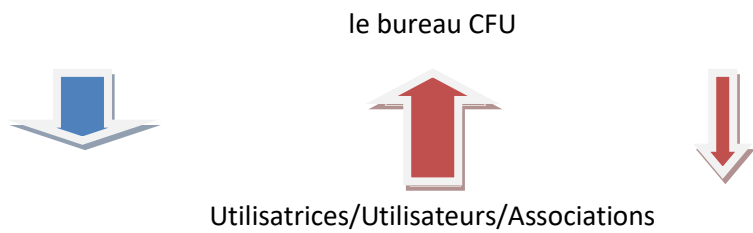
Circuit possible pour la remontée et la gestion des plaintes

De façon générale, les plaintes sont formulées par les utilisatrices et utilisateurs auprès du bureau du CFU qui lors des visites à domicile ou différentes autres rencontres, après être suffisamment informées sur la nature et la pertinence de la plainte en saisit le comité de gestion du CFU.

Le comité de gestion du CFU peut rechercher des informations complémentaires sur la plainte avant de la soumettre à l'IT lors des réunions de concertation qui lui se charge de trouver des solutions en interne puis elle va remonter au CODEV par la présidente du CFU pour information ou si pas de réponse satisfaisante. À moyen ou à long terme, l'information peut atteindre le BCZS, si persistance des plaintes.

Le schéma suivant résume ce processus :





Légende



Plaintes formulées par les utilisatrices et utilisateurs



Mesures préconisées par les IT et le CODEV pour la gestion des plaintes



Plaintes formulées par le personnel technique du BCZS