



# PUBLICISATION DE LA QUESTION SANITAIRE

Par **Isaac MUHINDO  
KIVIKYAVO**

Le 5 mars 2022



# Contexte

Question sanitaire  question multidisciplinaire, transversale. D'où engouement dans la promotion de l'approche *One Health*.

Dans le temps (même aujourd'hui), plusieurs endroits à fréquenter pour se procurer les soins :

- Chez les féticheurs (Vathahwa)
- Herboristes (Avakalamaya omo vithi)
- Masseurs (Valhunji)

Mode de paiement : individuel, par troc surtout et par argent

Aujourd'hui, les malades se font soigner généralement dans les hôpitaux. En RDC, les structures de l'Etat sont moins nombreuses.

# Publicisation de la question sanitaire dans le contexte de l'Etat-providence

	Etat gendarme	Etat-providence (Welfare State)
<b>Missions</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Ordre public (Police)</li><li>2. Défense des frontières (Armée)</li><li>3. Règlement des différends (Justice)</li><li>4. Relations avec les autres pays (Diplomatie)</li><li>5. Impression de la monnaie et prélèvement des impôts</li></ol>	<p>Etat intervient domaines économiques et sociaux</p> <p><b>But:</b> redistribuer les richesses et prendre en charge les risques sociaux (maladie, ...)</p> <p>Souci de <b>solidarité</b> entre classes sociales et recherche de <b>justice sociale</b></p>
<b>Responsable santé</b>	Individu	Etat

## Un problème (individuel ou social) devient public :

- 1) Au sens où il **mobilise différents publics** (action sur la scène publique, mobilisation collective des différents acteurs impliqués, concernés par le problème) ;
- 2) lorsqu'il pénètre dans **l'arène publique, dans l'espace public, et qu'il est l'objet d'un débat public** (prendre en compte le rôle joué par les médias et l'inscription du problème sur **l'agenda médiatique**) ;
- 3) s'il est **pris en charge par des autorités publiques** – pas nécessairement politiques – ou s'il **est fait appel à ces autorités** pour les résoudre ;
- 4) Il est public, enfin, lorsqu'il est **inscrit sur l'agenda politique** et qu'il est objet de politisation

*Source* : Laurie Boussaguet, Sophie Jacquot et Pauline Ravinet, s/dir, Dictionnaire des politiques publiques, 3<sup>ème</sup> édition actualisée et augmentée, Presses de sciences po, Paris, 2010.

# Décentralisation de la question sanitaire

- Constitution du 18 février 2006 : province responsable

Mais élan étouffé par les nostalgies centralisatrices :  
tout continue à se faire à Kinshasa

Pendant Ebola : Province et entités locales presque ignorées

## Importance/avantages de la publicisation de la question sanitaire

- Autorités redevables auprès de la population : Ex. : objet de débat pendant la campagne électorale
- Adoption des lois au parlement (juridicisation de la question). RDC avec anciennes lois déphasées (1952, tentatives 1970) : gestion des épidémies oubliés (Ebola par ex). Actuelle : loi de décembre 2018
- Vaccins et médicaments gratuits (quelques exceptions en RDC)

En période d'Ebola : engouement et solvabilité. Décès évités

# Avantages de la publicisation (suite)

- Création des sociétés d'assurance maladie et mutuelle de santé
- Politique de santé universelle
- Promotion des Pratiques responsables en hygiène publique (poubelle sur la voie publique, bonne gestion des déchets ménagers, tri des déchets, recyclage, etc.)
- Baisse du coût de soins
- Coût des soins pris en charge par le trésor public
- Amélioration qualité des soins et infrastructures

# **Méfais du manque de publicisation et d'appropriation de la question sanitaire**

- L'Etat devient irresponsable et la population moins exigeante en devient victime
- Structures de santé détruites et personnel attaqué par des inciviques (zones en conflits)
- Multiplication de cas de décès précoces
- Inégalités dans l'accès aux soins
- Etc.



Merci !

**Une politique publique sanitaire solide sauve des vies et assure le bien-être de tous !**