



MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE, HYGIÈNE ET PRÉVENTION
SECRETARIAT GÉNÉRAL
DIRECTION HYGIÈNE ET SALUBRITÉ PUBLIQUE

**NORMES ET DIRECTIVES RELATIVES A
L'ORGANISATION ET AU
FONCTIONNEMENT DE LA BRIGADE
D'HYGIÈNE ET SALUBRITÉ PUBLIQUE
EN R.D. CONGO**

1^{ère} Edition

Mai 2023



TABLE DES MATIERES

EQUIPE TECHNIQUE DE REDACTION.....	3
PREFACE	4
REMERCIEMENTS	6
ABREVIATIONS ET ACRONYMES	7
I. INTRODUCTION.....	8
I.1. Contexte et justification	8
I.2. Objectif	10
II. MISSION DE LA BRIGADE D'HYGIENE & SALUBRITE PUBLIQUE ET CHAMPS D'APPLICATION.....	10
III. NORMES ET DIRECTIVES SUR L'ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE LA BRIGADE D'HYGIENE ET SALUBRITE PUBLIQUE	11
3.1. Organisation de la Brigade d'Hygiène et Salubrité Publique	11
3.2. Composition et profil.....	12
3.3. Rôles et responsabilités	13
3.4. Fonctionnement de la Brigade d'Hygiène et Salubrité Publique	14
IV. Bibliographie.....	16
V. ANNEXE	17
Glossaire (Définition des termes).....	17

EQUIPE TECHNIQUE DE REDACTION

Le présent document des normes et directives relatives à l'organisation et au fonctionnement de la Brigade d'Hygiène et Salubrité Publique en République Démocratique du Congo a été développé avec le support technique et financier de l'ICAP RDC.

Sous la coordination et orientation de :

- Dr YUMA RAMAZANI Sylvain, Secrétaire Général à la Santé Publique, Hygiène et Prévention
- Dr BODY ILONGA LOMPOKO, Secrétaire Général à la Santé Publique, Hygiène et Prévention a.i ;
- Dr MWAMBA KAZADI Dieudonné, Directeur Général de l'Institut National de Santé Publique ;
- Dr NSAMBI BOKOMBO Gertrude, Directeur Chef des Services de la Direction Hygiène et Salubrité Publique ;
- Professeur KIYOMBO MBELA Guillaume, Chef de Département Santé Environnement à l'ESP de Kinshasa ;
- Dr MALELE BAZOLA Faustin, Directeur Pays ICAP RDC.

Appui organisationnel et technique de :

- Dr Gertrude NSAMBI BOKOMBO, Directeur Chef des Services de la Direction Hygiène et Salubrité Publique ;
- Dr KAFILONGO NAMWEZI Vanessa, Consultante ICAP RDC.

Auteurs/rédacteurs

Equipe technique du MSPHP et des ONGs intervenant dans le domaine de la PCI :

- Mr DIYABANZA MANDALA Jean-Jacques , Expert DHSP ;
- Ir NGANDU MALONGA Alain, Expert DHSP ;
- Dr KALALA MULOWAYI Vital, Expert DHSP ;
- Dr MALU wa MALU Christian, Expert DHSP ;
- AG SHELLA MANTINGA Amas, Expert DHSP ;
- Dr MPOYI wa MPOYI Christian, Expert DHSP ;
- Dr KABAMBA KANTOLE Khen, Expert DHSP ;
- Dr DISUASANI BASOSA Wally, Expert DHSP ;
- Dr LOLEKO LEKO José, CBHSP Haut Uélé;
- Dr KIDICHO Vovo, CBHSP Ituri;
- Dr BITILASI TEMA Franck, CBHSP Haut Katanga;
- Dr MALANDA TEKASALA Jeff, CBHSP Kongo Central.

Validation :

Equipe technique du MSPHP.

PREFACE



En République Démocratique du Congo, le système de santé est régi par des textes réglementaires, législatifs et normatifs qui fixent les dispositions organisationnelles, structurelles et fonctionnelles. Pendant longtemps, le système de santé de la République Démocratique du Congo a subi les conséquences dues d'une part à la faible régulation du secteur et d'autre part au relâchement de l'autorité de l'Etat, de l'anarchie et du non-respect des règles établies dans plusieurs domaines dont notamment l'Eau, Hygiène et Assainissement dans les agglomérations. Dans le souci de reconstruire le système de santé de notre pays, le Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention a élaboré en 2006 la Stratégie de Renforcement du Système de Santé (SRSS) qui fut actualisée en 2013. Le Ministère s'est investi à la traduire dans le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) adopté par le Gouvernement de la République.

En 2018, le pays a fait adopter son PNDS 2019-2022, par l'ensemble des partenaires du secteur de la santé ; ce qui fut une grande satisfaction dans la mesure où l'ensemble des acteurs du secteur de la santé disposent maintenant d'une stratégie et d'une vision commune sur la revitalisation du système de santé.

En outre, l'Objectif 3 « Améliorer les services d'assainissement et d'hygiène », du Plan Stratégique National de Développement 2019-2023, dans son pilier 5 sur la protection de l'environnement, la lutte contre les changements climatiques, le développement durable et équilibre, particulièrement dans le secteur EHA, renforce la mise en œuvre du processus de développement des Zones de Santé. Ce processus nécessite un certain nombre d'outils décrivant les usages communs en rapport avec l'eau, l'hygiène et l'assainissement dans les agglomérations en vue de permettre au pays de répondre aux Objectifs du Développement Durable en cette matière et d'amener la population congolaise au bien être en garantissant une couverture sanitaire universelle pour tous. A cet effet, le Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention vient de produire le document de « **Normes et Directives sur l'organisation et fonctionnement des Brigades d'Hygiène et Salubrité Publique (BHSP) en République Démocratique du Congo** », dans le souci de les redynamiser.

Ce document des Normes et Directives est une référence pour l'opérationnalisation de ces dernières dans les agglomérations afin de contribuer à la lutte contre la recrudescence des maladies épidémiques et endémiques liées aux mauvaises conditions d'hygiène et d'assainissement par l'adoption des bonnes pratiques d'hygiène par les communautés.

Le contenu de ce document est conçu de manière à permettre aux prestataires de la santé, de l'intégrer aisément dans l'exercice de leurs fonctions dans le but de : (i) standardiser le travail des acteurs sur le terrain, (ii) créer des conditions qui permettent à l'Etat d'assurer son rôle régulateur et de contrôle de différentes interventions EHA au niveau de la ZS, (iii) constituer un cadre de référence pour la planification et l'affectation des ressources EHA dans le système de santé, (iv) permettre la comparaison des résultats obtenus dans la mise en œuvre de différentes activités EHA sur le terrain et, (v) de

réorienter les actions dans le sens de la vision de la SRSS chaque fois qu'il y a nécessité dans le but de se conformer à la politique sanitaire nationale qui y est édictée.

Je félicite les Experts de la Direction Hygiène et Salubrité Publique et le Partenaire Technique et Financier ICAP RDC, avec l'accompagnement de l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa, qui ont su apporter leur expertise scientifique à la concision et à la présentation qui favorise une utilisation aisée du document. Par la même occasion, je témoigne toute ma reconnaissance à la haute hiérarchie politique du pays qui n'a ménagé aucun effort pour garantir les conditions de paix et de stabilité sans lesquelles le travail de santé ne pouvait être réalisé. J'exhorte tous les intervenants de la santé en RDC de n'avoir aucune réserve pour contribuer à la large diffusion du document partout où le besoin se fait sentir pour le plus grand bien de la population.

Dr KAMBA MULANDA Samuel – Roger
Ministre de la Santé Publique, Hygiène et Prévention

REMERCIEMENTS

Le Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention met en œuvre le PNDS 2019 – 2022 dans lequel figurent les aspects liés à l'Eau, Hygiène et Assainissement (EHA), à travers l'opérationnalisation des Brigades d'Hygiène et Salubrité Publique (BHSP) en vue de permettre au pays de prévenir les maladies liées aux mauvaises conditions d'hygiène et de répondre aux situations d'urgences sanitaires et catastrophes naturelles dans l'optique de l'atteinte de la couverture sanitaire universelle pour tous prônée par le Président de la République, Chef de l'Etat.

Dans cet ordre d'idées, sur instructions de Son Excellence Monsieur le Ministre de la Santé Publique, Hygiène et Prévention et conformément à la Couverture Santé Universelle (CSU), j'ai ordonné que l'on accorde une priorité méritée à la redynamisation des Brigades d'Hygiène et Salubrité Publique (BHSP) dans les Zones de Santé en amélioration des interventions EHA dans les agglomérations, notamment la réalisation des prospections parcellaires, la lutte anti vectorielle, l'hygiène des aliments, le suivi de la qualité de l'eau, etc.

Pour permettre la mise en œuvre effective de ces activités dans les agglomérations et obtenir des résultats escomptés, il s'avère utile qu'un certain nombre d'instruments techniques standardisés parmi lesquels les normes et directives sur l'organisation et le fonctionnement des Brigades d'Hygiène et Salubrité Publique (BHSP) et les fiches techniques soient développés, validés et vulgarisés à large échelle auprès de toutes les parties prenantes. C'est dans ce cadre que la Direction Hygiène et Salubrité Publique, avec l'accompagnement de l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa s'est attelée à la rédaction du document des normes et directives sur l'organisation et fonctionnement des Brigades d'Hygiène et Salubrité Publique (BHSP).

Je ne doute pas un seul instant que la production de ce document, articulé en deux volets à savoir l'organisation et le fonctionnement des Brigades d'Hygiène et Salubrité Publique (BHSP) en RDC, représente une contribution significative pour la mise en œuvre des activités visant la réduction des maladies liées aux mauvaises conditions d'hygiène et d'assainissement. A cet effet, j'adresse mes remerciements les plus sincères à tous les Experts de la Direction Hygiène et Salubrité Publique, et au partenaire d'appui ICAP RDC qui, sans relâche, ont contribué à l'atteinte de ce résultat. Mes remerciements s'adressent aussi aux Experts de l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa et à tous ceux qui, de près ou de loin, ont apporté leur pierre à l'édification du document. Je leurs réitère toute ma reconnaissance.

Dr YUMA RAMAZANI Sylvain
Secrétaire Général

ABREVIATIONS ET ACRONYMES

BCZ	: Bureau central de la zone de Santé
ECZ	: Equipe Cadre de la Zone de Santé
BHSP	: Bureau Hygiène et Salubrité Publique
Covid-19	: Corona virus 2019
DAL	: Défécation à l'air libre
DPS	: Division Provinciale de la Santé
DHSP	: Direction Hygiène et Salubrité Publique
ESP	: Ecole de Santé Publique
ETD	: Entité Territoriale Décentralisée
IT	: Infirmier Titulaire
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
MCZ	: Médecin Chef de Zone
PAO	: Plan d'Action Opérationnel
RDC	: République Démocratique du Congo
SEHA	: Superviseur en Eau Hygiène Assainissement
SSP	: Soins de Santé Primaires
ZS	: Zone de santé

I. INTRODUCTION

I.1. Contexte et justification

A son accession à la souveraineté internationale, la RDC hérite d'un système de santé basé essentiellement sur les hôpitaux et dispensaires appuyés par les équipes mobiles de lutte contre les grandes endémies¹.

Les Services d'Hygiène jouaient un grand rôle dans la prévention et la lutte contre les maladies (épidémies et endémies) non seulement dans le contrôle et la mise en œuvre des interventions en matière d'hygiène mais aussi dans l'exécution des travaux d'hygiène et d'assainissement dans les agglomérations à travers la Direction Technique des Travaux d'Hygiène² sous la coordination d'un Médecin Hygiéniste ou, à défaut, du Médecin Chef de District.

Avec la création du Ministère de l'Environnement en 1975, l'attribution d'assainissement dans les agglomérations a été transférée à l'Office des Voiries et Drainage (OVD) et au Programme National d'Assainissement (PNA).

Le Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention n'est resté qu'avec les attributions en matière d'hygiène hospitalière, d'hygiène des aliments, de la surveillance et de contrôle des friperies, des établissements humains ouverts au public, d'hygiène et d'assainissement de base dans les agglomérations au niveau domiciliaire et péri domiciliaire.

En 1981, la RDC adopte la Stratégie des Soins de Santé Primaire (SSP) comme base de développement et la Zone de Santé, entité géographique, devient l'unité opérationnelle du système et lieu d'intégration des activités dont les interventions en matière d'hygiène.

Dans ce nouveau cadre institutionnel, les Brigades d'Hygiène et Salubrité Publique ont perdu leur fonctionnalité notamment à cause de la faible capacité des Equipes Cadres des ZS à coordonner les interventions d'hygiène.

Au niveau national, l'absence d'une Direction normative, de régulation et d'accompagnement du niveau provincial a été l'une des grandes faiblesses des Services d'Hygiène jusqu'à la création, en 2001, de la Direction Nationale de l'Hygiène, sur décision de Son Excellence Monsieur le Ministre de la Santé Publique. Il s'en est suivi l'Arrêté de Son Excellence Monsieur le Ministre de la Fonction Publique en 2003³, à laquelle a succédé jusqu'à ce jour la Direction Hygiène et Salubrité Publique dans le cadre organique provisoire en vigueur depuis 2017⁴.

Les multiples crises politiques qu'avait connues le pays n'ont pas permis le bon fonctionnement de la plupart des institutions dont les services d'hygiène. Ainsi, ces derniers tant au niveau national, provincial que périphérique, présentent toujours des faiblesses dans leurs missions normatives et opérationnelles.

¹ PNDS 1 et SRSS 2.

² ORDONNANCE DU 10 MAI 1929 DIRECTION TECHNIQUE DES TRAVAUX D'HYGIENE. - SERVICE D'ASSAINISSEMENT

³ Arrêté Ministériel N° CAB/MIN/FP/JMK/PPJ/044 du 28 mars 2003 portant agrément et fixant le cadre organique du Ministère de la santé.

⁴ Arrêté N° 015/ME/MIN.FP/2017 du 04 Mai 2017 portant agreement provisoire du Cadre des Structures Organiques du Secrétariat Général à la santé

Le faible fonctionnement des Brigades d'Hygiène et Salubrité Publique (BHSP) voire leur absence dans certaines agglomérations, constitue un facteur limitant dans la sensibilisation aux bonnes pratiques d'hygiène (promotion de l'hygiène) et de surcroît à l'observance de celles-ci par la population.

Sur le plan épidémiologique, la défaillance des Services d'Hygiène à tous les niveaux a engendré la recrudescence des maladies à transmission féco-orale, et d'autres pathologies liées aux mauvaises conditions d'hygiène et d'assainissement dans les agglomérations.

Le pullulement des gîtes des vecteurs dans les agglomérations (parcelles des ménages, terrains vagues, établissements ouverts au public ...), et la précarité de l'hygiène individuelle et collective (latrines non hygiéniques, mauvaise gestion des déchets, défécation à l'air libre (DAL), non observance du lavage des mains ...) illustrent bien ce déclin de l'hygiène des agglomérations en RDC.

Plusieurs tentatives ont alors été mises à contribution en vue de la redynamisation des Services d'Hygiène à travers les Brigades d'Hygiène et Salubrité Publique. Cependant cette initiative n'a pas donné les résultats escomptés. Les États Généraux de la Santé tenus en 1990 ont reconnu l'importance de l'Hygiène et Assainissement pour l'amélioration de la santé des populations. Malgré la tenue de ces Etats Généraux, la plupart des Brigades d'Hygiène et Salubrité Publique ne sont toujours pas opérationnelles.

Il sied de noter qu'en dehors de l'Arrêté Ministériel N°1250/CAB/MIS/S/013/MC/2006 du 04 juillet 2006 portant organisation et fonctionnement des Services d'Hygiène en RDC qui énonce les principes de base des Brigades d'Hygiène et Salubrité Publique, il n'existe pas un document des normes et directives qui donne des orientations précises quant à ce. Ceci ne facilite pas la tâche aux ZS à mettre en œuvre les interventions d'hygiène au niveau opérationnel.

En outre, le Plan Stratégique National de Développement 2019-2023, dans son Pilier 5 sur la protection de l'environnement, la lutte contre les changements climatiques, le développement durable et équilibre, particulièrement dans le secteur EHA dans l'**Objectif 3 : « Améliorer les services d'assainissement et d'hygiène »** met l'accent sur les interventions ci-après :

- Elaboration d'un Schéma Directeur d'Assainissement dans chaque province ;
- Accompagnement des ETD à mettre en place les mécanismes de gestion des déchets solides ;
- **Validation du code de l'Hygiène et du projet d'arrêté portant fonctionnement des brigades d'hygiène et Salubrité Publique;**
- Plaidoyer pour la validation des normes EHA dans les formations sanitaires en RDC, etc.

Subsidiairement à ce qui précède et dans le souci de rendre opérationnelles les Brigades d'Hygiène et Salubrité Publique, la Direction Hygiène et Salubrité Publique, tenant compte des indicateurs en rapport avec l'hygiène, a élaboré le présent document des normes et directives sur base de l'arrêté portant organisation et fonctionnement de la Brigade d'Hygiène et Salubrité Publique en RDC. Ce document devra orienter toutes les parties prenantes dans l'organisation et le fonctionnement des Brigades d'Hygiène et Salubrité Publique en RDC particulièrement en cette période où la Covid-19 et bien d'autres maladies évitables par l'hygiène et l'assainissement circulent encore au pays.

I.2. Objectif

Contribuer à la réduction de la morbidité et de la mortalité des maladies liées aux mauvaises conditions d'hygiène et d'assainissement par le renforcement de l'application des bonnes pratiques d'hygiène dans les agglomérations.

II. MISSION DE LA BRIGADE D'HYGIENE & SALUBRITE PUBLIQUE ET CHAMPS D'APPLICATION

La Brigade d'Hygiène et Salubrité Publique a pour mission d'accompagner les communautés dans la prévention des maladies épidémiques et endémiques dans les agglomérations ainsi qu'au contrôle sanitaire à travers des actions garantissant l'application des lois et textes réglementaires relatifs à l'hygiène et à la salubrité publique, la lutte contre les vecteurs des maladies, les ravageurs et autres nuisances.

Elle a comme attributions :

- Planifier les activités conformément aux directives nationales ;
- Faire l'éducation pour la santé ;
- Mener les visites parcellaires ;
- Assurer l'hygiène scolaire ;
- Assurer l'hygiène des denrées alimentaires (Sécurité Sanitaire et salubrité des aliments) ;
- Assumer l'hygiène des établissements humains ouverts au public ;
- Examiner les manipulateurs des denrées alimentaires et de tous les travailleurs des établissements humains ouverts au public ;
- Contrôler la qualité et le système d'approvisionnement en eau potable ;
- Contrôler et lutter contre les vecteurs des maladies ;
- Assurer l'hygiène des cimetières (inhumation, exhumation et transfert des cadavres humains, contrôle des normes de conformité) ;
- Assurer l'hygiène dans les milieux spécifiques (Maisons pénitentiaires, hôpitaux, écoles, etc.) ;
- Assurer le contrôle médical des migrants et voyageurs.

La Brigade d'Hygiène et Salubrité Publique mènera ses actions dans l'Aire de Santé comme zone géographique dans les domaines ci-après :

- Evacuation des excréta : établissement des programmes de construction des latrines hygiéniques.
- Approvisionnement en eau potable : établissement des programmes de surveillance et de contrôle de la qualité de l'eau de boisson, industrielle, artisanale ainsi que d'aménagement des points d'eau.
- Lutte contre les vecteurs des maladies transmissibles : désinsectisation, dératisation, désinfection des milieux spécifiques, des établissements humains ouverts au public et des édifices publics.
- Collecte et évacuation des ordures ménagères.
- Contrôle de l'Hygiène des denrées alimentaires : établissement des programmes de surveillance et de contrôle des denrées alimentaires.
- Hygiène de l'habitat, des édifices publics, des établissements humains ouverts au public.

- Hygiène des cimetières (inhumation et transfert des cadavres à l'intérieur et à l'extérieur du pays).
- Contrôle de l'hygiène dans les structures de santé et dans les milieux spécifiques.
- Examen médical des migrants.
- Contrôle des documents sanitaires des immigrants ;
- Etablissement des programmes en cours d'emploi et formation continue du personnel.
- Education pour la santé.

III. NORMES ET DIRECTIVES SUR L'ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE LA BRIGADE D'HYGIENE ET SALUBRITE PUBLIQUE

3.1. Organisation de la Brigade d'Hygiène et Salubrité Publique

3.1.1. Normes
<ul style="list-style-type: none"> - Toute Brigade d'Hygiène et Salubrité Publique doit avoir 6 Cellules en son sein ; - Chaque Cellule doit être composée de 3 à 5 membres ; - La Cellule Prospection parcellaire doit avoir au moins 12 membres ; - Chaque membre de la Cellule doit répondre au profil de son poste.

3.1.2. Directives

Pour exécuter ses différentes tâches, la Brigade d'Hygiène et Publique s'organise en équipes correspondant à une unité d'intervention et se présentant comme suit :

A. Contrôle sanitaire des établissements humains ouverts au public :

- 1 Technicien d'Assainissement/Hygiéniste;
- 1 ou 2 Infirmiers ;
- 1 ou 2 Commis.

B. Hygiène des denrées alimentaires dans les établissements de production, de stockage, de transport et/ou de vente des aliments (marchés, super marchés, boutiques, magasins, etc.) :

- 1 Technicien d'Assainissement/Hygiéniste;
- 1 ou 2 Infirmiers ;
- 1 ou 2 Commis.

C. Prospections parcellaires :

- 1 Technicien d'Assainissement/Hygiéniste;
- 12 à 15 enquêteurs (Pétroleurs, Mazouteurs).

D. Hygiène scolaire :

- 1 Technicien d'Assainissement/Hygiéniste;
- 2 Infirmiers ;
- 1 Commis.

E. Hygiène des structures des soins et/ou hôpitaux :

- 1 Technicien d'Assainissement/Hygiéniste;
- 1 ou 2 infirmiers ;
- 1 commis.

F. Hygiène des cimetières et des morgues

- 1 Technicien d'assainissement/Hygiéniste;
- 1 ou 2 Infirmiers ;
- 1 commis.

3.2. Composition et profil

3.2.1. Normes

- La taille de la Brigade d'Hygiène et Salubrité Publique varie entre 25 et 30 agents ;
- Chaque Brigade d'Hygiène et Salubrité Publique doit couvrir 5 à 10.000 habitants ;
- Chaque Brigade d'Hygiène et Salubrité Publique doit avoir en son sein au moins 1 Ingénieur sanitaire/Médecin Hygiéniste ;
- Chaque Brigade d'Hygiène et Salubrité Publique doit avoir en son sein au moins 1 Technicien d'Assainissement/Hygiéniste;
- Chaque Brigade d'Hygiène et Salubrité Publique doit avoir en son sein au moins 5 Infirmiers de niveau A1 ou A2 ;
- Chaque Brigade d'Hygiène et Salubrité Publique doit avoir en son sein au moins 15 Enquêteurs (Pétroliers – Mazouteurs) ;
- Chaque Brigade d'Hygiène et Salubrité Publique doit avoir en son sein 3 à 5 Commis aux Ecritures.

3.2.2. Directives

Au sein de l'Aire de Santé, la Brigade d'Hygiène et Salubrité Publique comprend :

1. Le Coordonnateur : Infirmier Titulaire ;
2. Le Brigadier en chef : Technicien d'Assainissement ;
3. Le Secrétaire : Administratif ;
4. Le trésorier : Administratif ;
5. Les Membres : Tout autre agent affecté dans la brigade.

Elle varie entre 25 et 30 agents repartis de manière suivante :

- Ingénieur sanitaire, Technicien d'Assainissement : 1
- Infirmiers de niveau A1 ou A2 : 5
- Enquêteurs (Pétroliers – Mazouteurs) : 15 à 20
- Commis aux Ecritures : 4

La taille d'une Brigade d'Hygiène et Salubrité Publique est fonction de l'étendue de l'Aire de Santé, du nombre de la population (ménages) à couvrir.

Selon les besoins spécifiques de l'Aire de Santé, la Brigade d'Hygiène et Salubrité Publique peut faire appel à un spécialiste (Médecin, Chimiste, Laborantin, Nutritionniste, etc.) en cas de besoin.

Du recrutement des Brigadiers d'Hygiène et Salubrité Publique :

Les Brigadiers d'Hygiène et Salubrité Publique sont recrutés et déployés en tenant compte du profil de poste conformément au Statut des agents de carrière des services publics de l'Etat⁵.

⁵ Loi N° 16/013 du 15 Juillet 2016 portant statut des agents de carrière des services publics de l'Etat

De la tenue vestimentaire des Brigadiers d'Hygiène et Salubrité Publique

i) Tenue

La tenue vestimentaire d'un Brigadier comprend :

- Un pantalon ou une jupe de couleur bleu de nuit avec des poches en latéral.
- Une chemise Blanche avec épaulettes.
- Sur le dos de la chemise est écrit : Agent Sanitaire (en Rouge).

ii) Grades

Pour différencier les grades, les Etoiles et barres horizontales sont insérés :

Au Niveau de l'Aire de Santé :

- Le Coordonnateur : 2 barres.
- Le brigadier en Chef : 1 barre.
- Agent sanitaire (Police, brigadier OPJ) : 3 barres.
- Agent sanitaire (Policier, brigadier non OPJ) : 2 barres.
- Les autres membres : Aucune

Au Niveau de la Zone de Santé :

- Le Médecin Chef de Zone : 1 étoile et 2 barres.
- Le Superviseur Eau, hygiène et Assainissement : 1 étoile et 1 barre.
- Chargé des opérations : 1 étoile.

Au niveau provincial :

- Chef de Bureau : 2 étoiles.
- Analystes et Equivalent : 4 barres.
- Analystes Assistants et Equivalents : 3 Barres.

Au niveau central :

- Directeur National : 4 étoiles.
- Chef de Division : 3 étoiles.
- Chef de Bureau : 2 étoiles.

3.3. Rôles et responsabilités

Au niveau de l'Aire de Santé

Le Coordonnateur :

Coordonne et supervise toutes les activités d'hygiène et d'assainissement dans l'Aire de Santé :

- Planifie les activités conformément aux directives nationales ;
- Convoque les réunions de la Brigade et en assure la police des débats ;
- Gère les ressources disponibles destinées à l'assainissement et salubrité du milieu hospitalier ;
- Représente la Brigade d'Hygiène et Salubrité Publique auprès des autorités et des tiers ;
- Rapporte hebdomadairement au MCZ.

Le Brigadier en Chef :

- Représente le Coordonnateur en cas d'empêchement ;
- Gère au quotidien les ressources mises à sa disposition ;
- Elabore le budget, le présente au Coordonnateur et en assure le suivi d'exécution ;
- Propose au Coordonnateur le chronogramme des activités de la brigade ;

- Accompagne les Unités de la Brigade d'Hygiène et Salubrité Publique dans la réalisation des activités planifiées ;
- Rapporte hebdomadairement au Coordonnateur de la Brigade d'Hygiène et Salubrité Publique.

Le Secrétaire :

- Etablit les comptes rendus des réunions ;
- Gère les archives ;
- Tient les horaires des réunions et ceux des travaux d'assainissement.

Le Trésorier :

- Tient la comptabilité et la caisse.
- Dresse un rapport financier au Coordonnateur.

Les autres membres :

- Participent aux réunions et à toutes les activités programmées ;
- Contribuent aux prises de décisions en matière d'hygiène et de salubrité publique ;
- Mettent en œuvre les activités planifiées par la Brigade d'Hygiène et Salubrité Publique.

3.4. Fonctionnement de la Brigade d'Hygiène et Salubrité Publique

Le fonctionnement de la Brigade d'Hygiène et Salubrité Publique (unité opérationnelle) s'inscrit dans le cadre de la pyramide sanitaire de la RDC. Elle gère les ressources mises à sa disposition pour la réussite de sa mission.

Au niveau de la Zone de Santé

La Brigade d'Hygiène et Salubrité fonctionne sous la coordination de l'Infirmier Titulaire.

Le Médecin Chef de Zone assure la coordination de toutes les Brigades d'Hygiène et Salubrité Publique de sa Zone de Santé.

A ce titre, il (MCZ) :

- Est le responsable technique et administratif du SEHA et de toutes les Brigades d'Hygiène et Salubrité Publique de la ZS ;
- Elabore le Plan d'Actions Opérationnel de la Zone de Santé avec toutes les parties prenantes en intégrant les activités de l'hygiène ;
- Valide le Plan de Travail du SEHA ;
- Supervise toutes les activités d'hygiène et d'assainissement de sa Zone de Santé ;
- Délègue une partie de ses responsabilités au SEHA qui est tenu de lui rendre compte ;
- Elabore le rapport mensuel à adresser au Chef de Division Provinciale de la Santé.

Le Superviseur Eau, Hygiène et Assainissement de la Zone de Santé est le Chef Technique direct de la Brigade d'Hygiène et Salubrité Publique.

A ce titre, il (SEHA) :

- Est le responsable technique de toutes les Brigades d'Hygiène et Salubrité Publique de la ZS ;
- Participe à l'élaboration du PAO de la ZS en y intégrant les activités propres à l'Hygiène et à l'assainissement de base ;
- Compile les Plans de Travail mensuels des Brigades d'Hygiène et Salubrité Publique;

- Supervise toutes les activités techniques d'hygiène et d'assainissement de base de la Zone de Santé ;
- Elabore le rapport mensuel à adresser au Médecin chef de Zone ;
- Organise les sessions de formation et recyclage des prestataires en matière d'hygiène et d'assainissement de base.

Au niveau provincial

La Division Provinciale de la Santé, à travers le Bureau Hygiène et Salubrité Publique, assure le rôle d'accompagnement technique des Zones de Santé (vulgarisation des Normes et Directives, Textes Réglementaires, suivi et Evaluation, renforcement des capacités des acteurs du niveau opérationnel) et réalise les prestations d'hygiène dans les Etablissements classés de catégorie B en collaboration avec l'Equipe Cadre de la Zone de Santé.

Au niveau central

La Direction Hygiène et Salubrité Publique assure le rôle normatif : Elaboration des Normes et Directives, Textes Réglementaires, Accompagnement des Provinces, le suivi et Evaluation, renforcement des capacités des acteurs du niveau provincial et réaliser les prestations d'hygiène dans les Etablissements classés de catégorie classés A en collaboration avec l'Equipe du Bureau Hygiène et Salubrité Publique conformément aux orientations du Secrétaire Général à la Santé Publique, Hygiène et Prévention.

IV. Bibliographie

- i. Ministère de la santé publique, RDC, Plan national de développement sanitaire 2019-2022 (PNDS 2019-2022). 2018 ;
- ii. Arrêté N° 015/ME/MIN.FP/2017 du 04 Mai 2017 portant agreement provisoire du Cadre des Structures Organiques du Secrétariat Général à la santé
- iii. Ministère de la santé, RDC, recueil des normes d'organisation et de fonctionnement des structures sanitaires de la ZS en RDC;
- iv. Loi N° 16/013 du 15 Juillet 2016 portant statut des agents de carrière des services publics de l'Etat
- v. Plan National de Développement Sanitaire 2019-2022
- vi. Stratégie de Renforcement du Système de Santé 2ème édition
- vii. Plan National Stratégique de Développement 2019-2023
- viii. Ordonnance du 10 Mai 1929 Direction Technique des Travaux d'Hygiène. - Service d'Assainissement
- ix. Arrêté Ministériel N° CAB/MIN/FP/JMK/PPJ/044 du 28 mars 2003 portant agrément et fixant le cadre organique du Ministère de la santé.

V. ANNEXE

Glossaire (Définition des termes)

1. Assainissement :

- Ensemble des interventions visant l'amélioration des conditions, qui dans le milieu physique de la vie humaine, influent ou sont susceptibles d'influer favorablement sur le bien-être physique, mental ou social. Il comprend par exemple l'évacuation des excréta, la collecte et l'épuration des eaux usées et pluviales, les travaux et les installations d'égouttage, de collecte et d'évacuation des déchets solides (**Comité d'Experts de l'OMS**).
- C'est l'ensemble des interventions destinées à réduire le risque pour la Santé en assurant pour la population un environnement propre et des mesures destinées à interrompre la transmission des pathogènes. Ces interventions consistent généralement à organiser l'évacuation ou la gestion hygiénique des excréta humains et des animaux, des ordures et des eaux usées, à lutter contre les vecteurs des maladies et à mettre en place des installations nécessaires à l'hygiène corporelle et à la propreté des habitations, regroupent les comportements et les équipements qui agissent en synergie pour créer un environnement salubre. (**Conseil de Concertation de l'OMS**)

2. Assainissement de base :

Toute mesure visant à améliorer la salubrité du milieu par l'évacuation et le traitement des eaux grises et des excréta, ainsi que des boues de vidange. Ces mesures ciblent l'environnement péri domiciliaire et visent l'amélioration du cadre de vie des citoyens. Les mesures d'assainissement de base constituent la troisième composante de la politique des soins de santé primaires (OMS).

3. Brigade d'hygiène et Salubrité :

Une équipe d'intervention mise en place par l'Equipe Cadre de la Zone de Santé dans une Aire de Santé pour mener les activités d'hygiène et d'assainissement de base.

4. Brigadier d'hygiène :

Membre de la Brigade d'Hygiène.

5. Lieu public

Espaces utilisés par le public pour les activités diverses (sportives, culturelles, commerciales, religieuses, etc.).

6. Etablissement humain ouvert au public :

Un établissement humain d'une certaine envergure qui, en raison de ses caractéristiques, peut

- engendrer des pollutions de l'environnement,
- incommoder ou impacter de manière notable le voisinage et le public,
- nuire à la sécurité par rapport au public, au voisinage ou au personnel des établissements,
- nuire à la santé et à la sécurité des utilisateurs (clients) et des employés.

Les autorisations d'exploitation pour établissement humain ouvert au public fixent les conditions d'aménagement et d'exploitation qui sont jugées nécessaires pour la protection de l'environnement et pour garantir la sécurité des travailleurs, du public et du voisinage en général, gare, aéroport, aérodrome, etc.

