

La Gratuité des soins de Santé, Est-ce possible en RDC de FATSHI?

Nous entendons parler de plus en plus de choses que le peuple espère du gouvernement de FATSHI. A l'instar de la gratuité de l'enseignement, le peuple attend la gratuité des soins de santé.

Nous avons pensé offrir au public, un raisonnement informé sur la notion et les fondements de la gratuité des soins de santé.

Mais surtout parler des préalables pour la gratuité des soins de santé.

Nous pensons qu'une estimation du coût approximatif des soins de santé à l'heure actuelle va permettre d'appréhender plus clairement l'implication de cette notion.

La constitution de la république démocratique du Congo, dans son article 47, alinéa 1 dit: "Le droit à la santé et à la sécurité est garanti".

La santé des congolais est donc un droit.

D'ailleurs, Le président de la République démocratique du Congo, Monsieur Felix Tshisekedi Tshilombo, dans son discours aux nations Unies en 2019 disait: "(Je vais) faire progresser le chantier de la couverture de santé universelle. Nous espérons ainsi qu'à la fin de l'année prochaine, plus de 8 millions des Congolais supplémentaires auront accès à un système efficace de couverture maladie".

C'est donc compréhensible que le peuple puisse espérer un changement positif dans le secteur sanitaire.

Logiquement un gouvernement responsable assure les soins de santé de sa population.

En Plus, les organisations comme la fondation Mo Ibrahim, les nations unies et l'Organisation Mondiale de Santé utilisent les indices de santé pour déterminer le niveau de développement ou de progrès des nations.

Définition de Gratuité des soins de santé.

Voici un exemple qui permet de comprendre la notion de la gratuité des soins de santé :

Monsieur Tshimankinda, Jardinier d'un professeur de l'université de Kinshasa sent une douleur à la poitrine pendant qu'il trime la pelouse.

L'épouse du professeur qui le voit s'agenouiller et s'écrouler au sol, appelle immédiatement l'ambulance en composant le 133 (numéro national des urgences).

Le Monsieur est reçu à la salle des urgences de l'hôpital général de Kinshasa.

Les paramédicaux avaient déjà transféré les ECG en transit aux médecins des urgences. L' Aspirine mâchée, la voie veineuse en place, Ils arrivèrent avec lui à la salle où le médecin l'attendait.

Aux Urgences, un autre ECG confirme un infarctus du myocarde ou une "crise cardiaque".

Le médecin des urgences plaça une autre voie veineuse. Le sang est prélevé et envoyé au laboratoire.

Le Technicien de radiologie arriva avec la Machine Radiographique portable pour prendre un cliché du thorax en urgence.

Et puis, le résultat de Labo arriva au moment où le cardiologue de garde fit son entrée en salle d'urgence.

Il prescrit le produit pour déboucher le blocage,

Et donne l'ordre de faire l' angiographie des artères du cœur sous scanner.

Apres quoi il décida que le malade devra avoir une intervention percutanée pour placer le *stent* ou l'endoprothèse dans deux de ses artères coronaires.

L'anesthésiste arrive pour évaluer le malade avant de l'amener au laboratoire de cathétérisme cardiaque.

L'opération terminée , le malade est acheminé aux soins intensifs cardiaques pour observation.

Trois jours plus tard, il peut rentrer chez lui avec rendez vous pour revoir le cardiologue dans 2 semaines afin de commencer la réhabilitation cardiaque.

L'infirmier passe à la pharmacie de l'hôpital pour retirer les médicaments prescrits par son cardiologue, qu'il va continuer à prendre à la maison.

A sa sortie, au guichet de l'hôpital, Monsieur Tshimankinda, accompagné de son épouse, remet sa carte de santé.

La dame derrière le comptoir tape sur son ordinateur une facture:

Total général: 0,00 Franc Congolais.

" Merci Madame" répondit le souriant Monsieur Tshimankinda.

Monsieur Tshimankinda a eu les soins de santé gratuitement. Il ne va pas vendre sa parcelle de Selembao ou hypothéquer son vieil appareil de télévision Noir et blanc pour payer les frais encourus par cette urgence imprévue.

Le coût total de ces soins à Johannesburg, Afrique du Sud, s'élèverait à 3500 \$ USA. A Toronto, Canada, ça vaudrait entre 6300\$ et 9200 \$ USA. Et s'il était à New York, USA, il devrait sortir entre 15800 \$ et 18931\$USA.

La question pertinente demeure: "D'où est sorti l'argent pour soigner ce Jardinier dont le salaire mensuel est de 50\$ USA?"

La réponse: la gratuité des soins de santé.

La gratuité des soins ne veut pas dire que ça n'a rien coûté. Plutôt que l'état Congolais a réglé la facture.

Comme disent les anglophones: "There is no free lunch".

Voici donc une illustration de l'idéal des soins de santé gratuits tel que vécu au Canada et en partie, en Afrique du Sud.

Nous allons démembrer les différentes interventions pour faciliter la compréhension .

1. Le service de l'ambulance: Les paramédicaux, leurs équipements, leurs médicaments. et bien sûr leur salaires.
2. Les soins à la salle des urgences: Médicaments, frais des laboratoires et imageries. Les salaires des médecins, infirmières et techniciens.
3. Le Laboratoire de cathétérisme cardiaque: Le scanner , le produits utilisés ,les médicaments, les honoraires des spécialistes cardiologues et leurs assistants,
4. Les soins intensifs de cardiologie, les médicaments, la surveillance, le salaire des personnels.
5. La réhabilitation post hospitalisation et les médicaments à la sortie .
6. La communication: Le Téléphone : le maintien du numéro national des urgences: 133 ou 911, c'est selon! La communication entre les différents niveaux du système hospitalier, la coordination des urgences, les faxes, l'internet, les ambulances, les véhicules etc..

Le Budget du congo

En 2020, le budget de santé de la République Démocratique du Congo était à 500 Millions de dollars Américains.... Pour une population estimée à 85 Millions, soit 6\$ par citoyen.

En réalité personne d'entre le congolais n'a dépensé 6 \$ USA, un si minime montant, pour ses soins de santé durant l'année passée.

Une petite comparaison “sud-sud”: L'année passée (2020): le budget de santé de l'Afrique du sud était 14.5 milliards \$ USA, sans compter les assurances privées, pour une population de 59,6 millions d'habitants.

Maintenant on peut se demander où va cet argent du budget si minime? l'argent du budget serait probablement utilisé pour payer l'entretien des véhicules du ministère de la santé et ses travailleurs, les frais de missions des différents directeurs etc,,,

Mais aussi le salaire des Médecins , infirmiers et les techniciens ...qui sont sur la liste de paie du Gouvernement.

Ce qui est du moins sûre est que chacun de nos lecteurs qui aurait subit une opération l'année passée, peut témoigner n'avoir reçu aucun dollar.

Le fait est que tout congolais malade débourse ou alors sa mutuelle de santé débourse l'argent pour la perfusion, les gants , les fils de suture, les antibiotiques etc...

Nous osons croire aussi que le budget de santé sert à renouveler les lits des hôpitaux et peindre les murs des hôpitaux.

Qu'a cela ne tienne, La traçabilité de l'argent des frais de fonctionnement des hôpitaux dépasse les limites de cette analyse.

L'état actuel du système de santé en RDC

Le système de santé en République démocratique du Congo à l'heure actuelle est difficile à définir. C'est un système mi figue- mi-raisin.

En général , les hôpitaux publiques sont considérés comme publiques parce que les médecins sont sur la liste de paie du gouvernement.Mais en réalité ces hôpitaux sont privatisés à outrance parce que les malades payent pour tout ce qu'ils reçoivent comme soins. Les honoraires collectionnés sont partagés comme “prime”sans rétention des taxes.

Donc, que ça soit dans les hôpitaux privés ou les hôpitaux de l'état, le malade paie toujours.

A l'exception peut être de certains travailleurs "conventionnés " et membres des mutuelles de santé .

Dans ce système de santé, il ya un payeur majoritaire, qui est le Congolais. Le Congolais paie donc pour la visite au Médecin, les examens de laboratoires, les opérations et leurs matériels (les fils de sutures, les gants, les anesthésistes etc..), les médicaments, la réhabilitation etc...

Maintenant qu'on parle de la gratuité des soins de santé, le peuple pense que le gouvernement prendra en charge toutes ses dépenses, comme c'était le cas pendant les beaux vieux jours(sic!).

Il ya beaucoup à dire sur ce système de santé mais cela va nous égarer loin de l'analyse actuelle.

On n'a pas ici le temps de parler de l'organisation des soins, la communication dans ce système de santé, la préparation aux cas des catastrophes naturelles comme les tremblement de terre ou des grands accidents.

On ne peut pas parler des soins préventifs et soins spécialisés comme le traitement des cancers par chimiothérapie ou radiothérapie etc...

Ce qui se dégage à première vue est simplement que ce système de santé est fragmenté et désorganisé.

Il ya bien sûr plusieurs textes de lois signés sur l'organisation de ce système de santé.

De haut en bas, Il ya des hôpitaux universitaires, supposés offrir des soins spécialisés, des hôpitaux de deuxième niveau, des hôpitaux de références et enfin les centres de santé et soins de santé primaires. Parsemés partout à tous ces niveaux sont: les hôpitaux privés et des cabinets de consultations

Ce qui est caractéristique du système est que les hôpitaux et les autres structures hospitalières fonctionnent indépendamment les uns des autres. A cause de cette désorganisation, on a même comme l'impression qu'il ya plus de lits d'hôpitaux que des malades à Kinshasa. Les hôpitaux universitaires qui devaient être bondés des mondes comme en Afrique du Sud ou en Europe, tournent avec des dizaines de lits vide. En partie

parce que les professeurs et spécialistes n'y passent pas le temps. Ils sont plutôt dans leur "Ligablos" médicaux privés, après avoir signés présent pour garder la paie de l'état.

Le célèbre pyramide de transfert de bas en haut n'existe pas. Chacun fait son travail sans s'intéresser à ce que l'autre fait.

Toutes ses institutions pour la plupart fonctionnent à vase clos. Il n'y a pas de communications ou l'éducation qui doit couler du haut en bas.

Il en va de même des centres de santé et cabinets médicaux éparpillés à travers la capitale et le reste du pays, ils évoluent tous en solo.

Et ça c'est une des causes de la mort naturelle du système de santé. Quand à la partie administrative de ce système de santé, elle consomme l'argent du budget, alors que pour le malade, cette partie n'existe pas, parce qu'il ne la voit pas directement.

En ce qui est du financement de ces différentes pièces du système de santé, il y a le budget de la république, comme on l'a vu ci-haut, Les dons de l'Organisation des nations unies et ses différents programmes comme l'Unicef, L'OMS etc.

Les dons des agences comme Fondation Melinda et Bill Gates, l'union européenne etc...

La conséquence de ce désordre est que le malade se retrouve embrouillé et abandonné à lui-même. S'il a par exemple une douleur à la poitrine, il ne sait pas que la visite au centre de santé du coin de l'avenue est une perte énorme du temps que son muscle du cœur n'a plus.

Jeter des milliards de dollars dans ce genre de système ne va pas résoudre ce problème.

C'est donc un système malade qui va présenter une casse-tête pour la réalisation de la gratuité des soins de santé, nous en parlerons encore.

Le Coût estimé des soins de Santé des Congolais aujourd'hui.

Les congolais dans l'ensemble dépenserait 8,5 milliards de dollars par an pour leur soins!

Cela peut paraître exagéré . Déjà on peut suspecter la réaction incrédule de beaucoup de ceux qui nous lisent...

Voici pourquoi cette estimation est proche de la réalité:

On suppose que chaque congolais dépense en moyenne 100 dollars par année pour les médicaments, les consultations des médecins ou l'hospitalisation, les frais de laboratoire etc... A la fin de l'année, le pays aurait dépensé donc environs 8,5 milliards de dollars en soins de santé pour sa population de 85 millions.

Si le gouvernement voudrait donc s'approprier les soins de tous les citoyens, il doit disposer d'au moins 8,5 milliards de dollars par année.

Mais on connaît le budget de l'année passée; qui pouvait à peine atteindre 8 milliards de dollars au total.

Donc, la hauteur actuelle du budget de la santé est donc de loin incapable de payer pour la gratuité des soins de santé.

Rêvons un peu: Ou est passé cette cagnotte si large?

Imaginez que les perceuteurs de ces 8,5 milliards (personnel soignants, pharmacies etc...) payent leur taxe de 14 % seulement, cela correspondrait à 832 millions. Et ça c'est plus que l'équivalent du budget de la santé actuelle.

D'ailleurs si le ministère de la santé collectionnait les supposé 100\$ par Congolais au début de l'année. Puis, il logeait cette fortune sur la bourse de New York, ou dans une banque de l'Afrique du Sud ou même de Kinshasa pour 10% d'intérêt. Cela correspondrait à 850 millions de dollars. Il ya surement beaucoup de choses à faire avec une somme comme ça. Par exemple moderniser et équiper 5 hôpitaux de références en lits, couveuses, chariots etc...chaque année.

C'est plutôt un rêve !

Les préalables de la Gratuité des soins de santé pour tous au Congo.

Pour rendre les soins de santé gratuits, le pays devra être à mesure de contrôler non seulement ses dépenses mais aussi et surtout:

-Le prix et la qualité des soins.

-Le prix et la qualité des produits pharmaceutiques.

-Le prix et la nécessité des investigations de laboratoires et l'imagerie.

La Qualité du personnel soignant

Contrairement à la gratuité de l'enseignement, il ne suffit pas de payer les médecins et donner les frais de fonctionnement aux hôpitaux pour se tirer d'affaire.

Un malade qui n'est pas guéri ne va pas accepter de retourner à la maison. Il ira à un autre hôpital ou cherchera d'autres médicaments, toujours aux frais de l'état.

Alors que, l'élève pour lequel le gouvernement a payé va retourner à la maison même si l'enseignant a fait l'école buissonnière!

La qualité des soins veut dire la qualité du contenu des cerveaux des professionnels de santé. Parler de ce contenu, c'est ouvrir "la boîte de pandore"!

Quand un pays, pendant près de 30 ans, a bafoué les critères d'assurance de qualité des soins, il est impossible de garantir les soins de qualité en se réveillant un matin, même d'un coup de baguette magique. L'on sait que pour ouvrir une faculté de médecine ou une école d'infirmierie, il suffisait d'avoir le soutien de quelques parlementaires "assis" et des membres du gouvernement.

Il faut donc revoir sérieusement les standards de formation des médecins et personnels médicaux pour atteindre la qualité des soins "cost effective". Il faut penser à l'évaluation des connaissances minimum grâce à un examens avant l'enregistrement à l'ordre des Médecins.

En amont, il faut établir des critères qui répondent aux normes internationales d'accréditation des institutions de santé, sans émotions!

Parce qu'on ne peut sortir de sa tête que ce qui y est entré,

Pour ceux qui sont déjà dans la profession, il faut instaurer le système d'exigences annuelles des points de formation médicale continue, comme cela se passe partout au monde où les gens valorisent la "quality assurance".

Si l'état ne veut pas jeter l'argent dans un trou sans fond, il doit avoir les garanties que le malade pour qui il paie les soins est soigné correctement et selon la médecine basée sur l'évidence la plus récente.

En plus de ça il ya les honoraires. Qui décide de la hauteur de ce que un médecin peut demander pour une opération de la hernie par exemple?

Si l'état doit payer pour ça, il faut que le prix soit budgétisé et reproductible. Un annuaire des codes ICD 10 et les coût des différents actes médicaux posés.

Il en va de même du coût de l'hospitalisation en privé comme en publique. Parce qu'il n'est un secret pour personne que les hôpitaux constituent une partie importante des soins. Plus de 50% des budgets de la santé de plusieurs pays vont aux dépenses faites dans les hôpitaux.

Il n'est pas possible de bannir le système des hôpitaux privés au premier jour de la déclaration des soins gratuits pour tous. L'Afrique du sud qui a un système de santé très avancé est incapable de le faire. Depuis bientôt 10 ans elle essaie avec difficulté d'implémenter la NHI (National Health Insurance).

La réalité est qu'aujourd'hui s'il ya un squelette du système de santé , il est maintenu par le système privé bien que désorganisé.

Il faut préciser que tout ceci ne veut pas dire que les médecins vont se retrouver appauvris, mais au contraire leur revenu va augmenter parce que le volume de travail augmentera. Beaucoup des malades viendrons quand les soins sont payés par un gouvernement responsable qui respecte ses engagements.

La qualité des investigations de laboratoires et d'imageries.

La nécessité, le prix et la qualité des investigations de laboratoires et d'imagerie doivent être contrôlés par le gouvernement.

Les médecins utilisent largement les tests pour faire leur travail. Le gouvernement devrait s'assurer de la qualité des réactifs et les résultats obtenus.

Espérant que les médecins ne tomberont pas dans les pièges de la "defensive "médecine comme aux Etats unis. Là bas les avocats circulent les couloirs des hôpitaux à la recherche des malades mécontents pour poursuivre en justice leur médecins pour négligence. Il faut que le gouvernements qui payera pour tous les tests trouve le juste milieu entre la qualité acceptable et la responsabilité. Ainsi donc éviter que les médecins aillent à la recherche des maladies retrouvées dans moins de 0.1% de la population rien que pour se couvrir.

Quant on parle investigations , on parle des machines qui manquent largement dans les systèmes de santé congolais.

Il suffisait de voir les respirateurs “déterrés ” à Kinshasa quand le COVID 19 a frappé pour savoir que le Congo a un très long chemin à parcourir en terme d'équipements médicaux.

L' INRB est peut-être le seul laboratoire équipé. Même sans connaître la liste des machines utilisées, rien qu'en voyant le nombre des tests faits par jour il es facile de déterminer sa capacité encore rudimentaire. Considérant seulement la ville de Kinshasa, sa capacité est tout simplement en dessus de l'idéal.

Équipés les hôpitaux en vieilles machines abandonnées en occident peut “mettre la poudre aux yeux” de la population mais ne résoudra pas le problème de la qualité des soins dans un contexte des soins gratuits. Il faut acquérir des appareils modernes et entraîner leurs opérateurs, sinon le gouvernement devra payer pour que les privés fassent les tests à leur propres prix.

Le contrôle de la qualité et des prix des produits pharmaceutiques

Les médicaments sont une partie importante du prix des soins de santé. Le médecin avec son carnet de prescriptions ne peut pas soigner si le produit qu'il prescrit est de mauvaise qualité ou périmé.

Le médicament est une pièce du puzzle qui exacerbe la difficulté de parvenir aux soins de santé pour tout le peuple au Congo.

Qui contrôle la qualité et le prix des médicaments en République démocratique du Congo? Personne ne le sait. Du moins c'est l'impression que ça donne. Mais rassurez-vous que c'est un secteur qui fait des milliards de dollars par année. En commençant par les grands dépôts pharmaceutiques jusqu'aux boutiques-pharmacies des coins, l'argent circule.

Quand à la qualité et le prix des médicaments, c'est ici que les romains s'empoignèrent!

Les produits pharmaceutiques sont des poisons au sens propre et au figuré. Il n ya que le gouvernement qui peut sauver sa population de l'empoisonnement.

Nous ne pouvons pas tous avoir des petits laboratoires portables pour tester la quinine achetée pour voir si elle a réellement 500 mg ou c'est seulement 300 mg de principe actif.

La qualité du produit est aussi importante que sa disponibilité.

Est-ce que l'insuline dégradée après une coupure du courant de 24 heures, vendue à la Pharmacie du Boulevard soigne le diabète?

Non, Bien sûr !

Et si c'est l'état qui doit payer ce produit dans le contexte de la santé gratuite, il doit payer deux à trois fois le même produit pour le seul même résultat.

Sinon il y aura l'insuffisance rénale terminale à cause du diabète mal soigné, puis la dialyse et la transplantation rénale pour lesquelles l'état devrait payer.

Il ne faudrait pas donc qu'il y ait des demi-mesures.

Le gouvernement devra prendre le contrôle de la qualité des produits pharmaceutiques.

il faut des laboratoires de contrôle du contenu en principe actif tant à l'usine de fabrication que sur le marché. La vérification des données des tests faits avant la mise sur marché etc...

Il ya beaucoup d'argent dans la pharmacie et il y a péril en demeure pour ceux qui mettent le nez dedans pour investiguer.

Et c'est pareil partout au monde, Rassurez vous!

Le gouvernement devra contrôler le prix des produits pharmaceutiques à tous les niveaux pour contrôler son budget si c'est lui qui doit payer pour les produits.

Mais hélas , Si par ignorance, le gouvernement se présente comme quémandeur face au "big Pharma", il va renoncer à son pouvoir de négociation quand le moment viendra de se procurer des bons produits asiatiques très moins cher.

Le gouvernement doit savoir dès maintenant comment placer les standards et des garde-fous pour préserver son pouvoir quand il faut éventrer ce boa très "venimeux ".

La gratuité des soins passe par les médicaments accessible.

Quelques recommandations au gouvernement.

L'état actuel des soins de santé en République Démocratique du Congo ne se prête pas à une décision politique de déclaration de la gratuité des soins de santé pour tous.

Ce n'est pas par manque de compassion qu'on dit ça . C'est plutôt par réalisme qu'en tant qu'observateur avisé nous faisons ce constat.

La santé est une casse-tête même pour les pays avancés qui ont beaucoup des fonds. La santé est un secteur très budgétivore.

S'il y avait l'argent, les soins de santé pourront être gratuits. Le gouvernement collectionnerait l'argent des taxes à la hauteur mentionnée de 8,5 milliards de dollars USA et... la suite irait de soi.

Le gouvernement délivrerait des cartes de santé à tous les citoyens et créerait une couverture universelle tant attendue par tous.

Maintenant qu'il n'y a pas d'argent pour réaliser ce rêve, Il faut réfléchir à d'autres options plausibles.

Pour atteindre l'objectif des soins de santé de qualité gratuite pour tous, il faut donc procéder avec caution.

Un premier exemple: Commencer par la gratuité des soins pour la femme enceinte, y compris l'accouchement(même si la césarienne est indiquée).

Ceci va réduire considérablement la mortalité maternelle qui est une épine dans le dos du pays.

Ce processus va amener à l'installation d'un réseau national des soins de la mère et enfant.

Il faudra les équipements des salles d'opérations pour chaque 100.000 habitants. La formation des médecins généralistes et le recyclage des infirmières accoucheuses pour assurer l'accouchement en sécurité et les soins des nouveau-nés en suivant des protocoles clairement définis. Et aussi mettre en place un système sérieux et rigoureux de transfert ponctuel, même par hélicoptère ou ambulances aériennes.

Pour assurer cette qualité: il faut fermer toutes les salles d'accouchement des hôpitaux privés . Les femmes enceintes ne pouvant utiliser que le système public . Ou bien, créer un système d'accréditation pour les

hôpitaux privés qui veulent entrer dans le programme en précisant le prix unitaire pour l'accouchement en privé (que le gouvernement devra payer). Conduire des audits rigoureux de tous les cas de perte en vie. Punir sévèrement les récalcitrants. Mais comme motivation, donner un salaire conséquent pour ce personnel.

Ce réseau, une fois mis en place, va permettre d'ajouter un deuxième programme de gratuité des soins pour les enfants de 0 à 5 ans ou pour les aînés âgés de 65 ans et plus etc...

L'autre option est la créer d'une mutuelle de santé de l'état . Ici le gouvernement peut choisir la voie similaire à celle que le Président Obama a pris aux USA. Dans un système de santé privatisé à outrance comme aux USA, Il a créé une espèce de mutuelle subventionnée du gouvernement pour rivaliser et niveler le terrain des assurances privées . Au même moment imposer des règles en faveur de la population, afin de réduire les rejets des plusieurs personnes par les assurances privées .

Nous voulons dire donc que le gouvernement peut commencer une mutuelle de santé à 100\$ par personne. Au même moment essayer de créer des règles qui vont assurer la qualité des soins.
Si seulement ...2 milliards de dollars pouvaient être collectonnés, on peut commencer à parler d'un ton différent.
Évidement, il y aura toujours des indigents à qui le gouvernement viendra en aide.

Parallèlement, il ya plusieurs mesures qui permettent au gouvernement d'épargner l'argent dans le domaine de la santé. Et ça s'appelle: Prévention.

C'est ici la place des soins de santé primaire, notre spécialité, qui permettent de prévenir les crises cardiaques, les Accidents Vasculaires Cérébraux(AVC) et les hospitalisations pour maladies infectieuses etc...

L'élimination ou la réduction des moustiques dans les grandes agglomérations grâce aux égouts et drainages aurait un impact réel sur le nombre de visites pour malaria et l'absentéisme au travail.
La vaccination des enfants, la réduction de grossesse des adolescentes etc... sont des interventions que les gouvernements qui payent pour les soins gratuits prennent pour maîtriser les dépenses.

La santé assurée par le pouvoir public avec l'argent du contribuable est un droit. Mais pour y parvenir, il faut une réflexion approfondie et des changements profonds du système de santé.

La gratuité des soins de santé en République démocratique du Congo de FATSHI, est-ce possible? Bien sûr! Mais il faut donner du temps au temps. Ce n'est pas demain la veille.

Dr. Willy Kalala. MD,CCFP, MMed (Fam), DTM&H.

Médecin de Famille.

Ville de Calgary,

Province de Alberta.

Canada.

Twitter:@willkalala