

REPUBLICQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO  
PROVINCE DU SUD UBANGI  
DIVISION PROVINCIALE DE LA SANTE DU SUD-UBANGI  
TERRITOIRE DE BUDJALA



**ZONE DE SANTE RURALE DE BULU**

*RAPPORT NARRATIF ANNUEL 2016  
DES ACTIVITES DE LA ZSR BULU*

**PAR Dr KONGBO KAYA Justin.  
Médecin Chef de Zone**



Mars 2017

# RAPPORT NARRATIF ANNUEL, 2016

## APERCU GENERAL DE LA ZONE DE SANTE

### Informations générales

- ✓ Nom de la ZS : BULU
- ✓ Code de la ZS : 453203
- ✓ Adresse : CACAOCO BULU.
- ✓ Province : SUD UBANGI
- ✓ District/Ville : SUD-UBANGI.
- ✓ Territoire / Commune : BUDJALA
- ✓ B.P. : 51 GEMENA
- ✓ Population : 135 180 habitants.
- ✓ Superficie : 3185 Km<sup>2</sup>.
- ✓ Densité : 42 habitants/Km<sup>2</sup>

### Limites de la ZS (limites naturelles)

- ✓ Au nord : ZS de GEMENA par le Village BOZANGBA
- ✓ Au SUD: ZS de BINGA par la rivière MONGALA
- ✓ A L'Est : ZS de MBAYA par la rivière MBANGA
- ✓ OUEST : ZS BUDJALA la rivière SOA

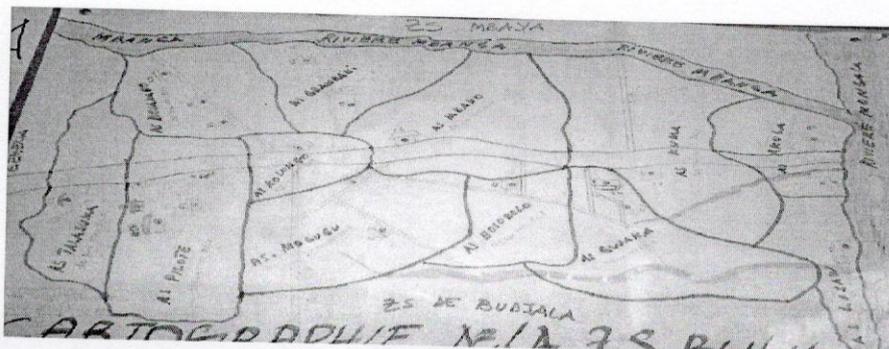
### Climat, hydrographie et infrastructures sanitaires

- ✓ Climat : Equatorial
- ✓ Saison de pluie : de Mars à Octobre.
- ✓ Saison sèche : de Novembre à Février.
- ✓ Relief dominant : Plateau.
- ✓ Nature du sol dominant : sol argilo-sablonneux.
- ✓ Végétation dominante : Alternance Forêt dense marécageuse et savane boiseuse.
- ✓ Infrastructures sanitaires (publiques/privées confessionnelles) : 11 et 1 (17 CECU)
- ✓ Nbre Hôpital : 2 (HGR & Hop privé de GWAKA)
- ✓ Nbre AS : 12 CS : 12 PS : 6
- ✓ Nbre CSDT (centre de dépistage et traitement de la TBC) : 2
- ✓ Structures de formation: 1 ITM (institut des Techniques Médicales BULU)

### CARTOGRAPHIE DE LA ZSR BULU

#### ZS MBAYA

ZSUR  
GEMENA



ZSR  
BINGA

ZSR BUDJALA

La ZSR Bulu est une zone fille issue de découpage de 2005, traversée de part et d'autre par la grande route nationale n° avec une forte circulation, longeant 7AS sur 12 avec un port servant du point d'entrée dans la province par la rivière MONGALA. deux AS le long de la rivière MONGALA très éloignées de l'HGR qui du reste est aussi très excentrique avec 1 AS à l'Est ce qui rend le système de référence et contre-référence dysfonctionnel malgré la présence dans la zone de l'Hôpital de GWAKA, structure privée offrant aussi un PCA, mais n'assure pas la contre référence.

La zone de santé a connu autour de 39<sup>e</sup> semaine une flambée des cas suspect des choléras dans l'AS d'AKULA qui vite maîtrisée suite à l'appui du niveau intermédiaire avec des lot des médicaments de prise en charge et une formation : des prestataires sur la prise en charge et RECO sur la surveillance à base communautaire.

Quelques maladies sous surveillance ont été notifiées et aussi prélevées mais sans résultat disponibles dans la zone,

### **RESSOURCES MATERIELLES DE LA ZS.**

	HEHICULE			MOTO			Hors Bord			CDF		
	Nbre	Bon	M. E	Nbre	Bon	M. E	Nbre	Bon	M. E	Nbre	Bon	M. E
Nombre	01	01	00	05	02	03	02	01	01	11	09	02

### **PERSONNEL MEDICAL DE LA ZS.**

Effectif du Personnel	Total	Relais Communautaires
		131 (autres catégories y compris)
Catégorie Professionnelle	Nombre	Ratio
Médecin	5	1 Médecin /27036
Infirmier	131	1 Infirmier/1 032
Accoucheuse	00	0 accoucheuse /28 388 FAP

FAP : Femme en âge de procréer

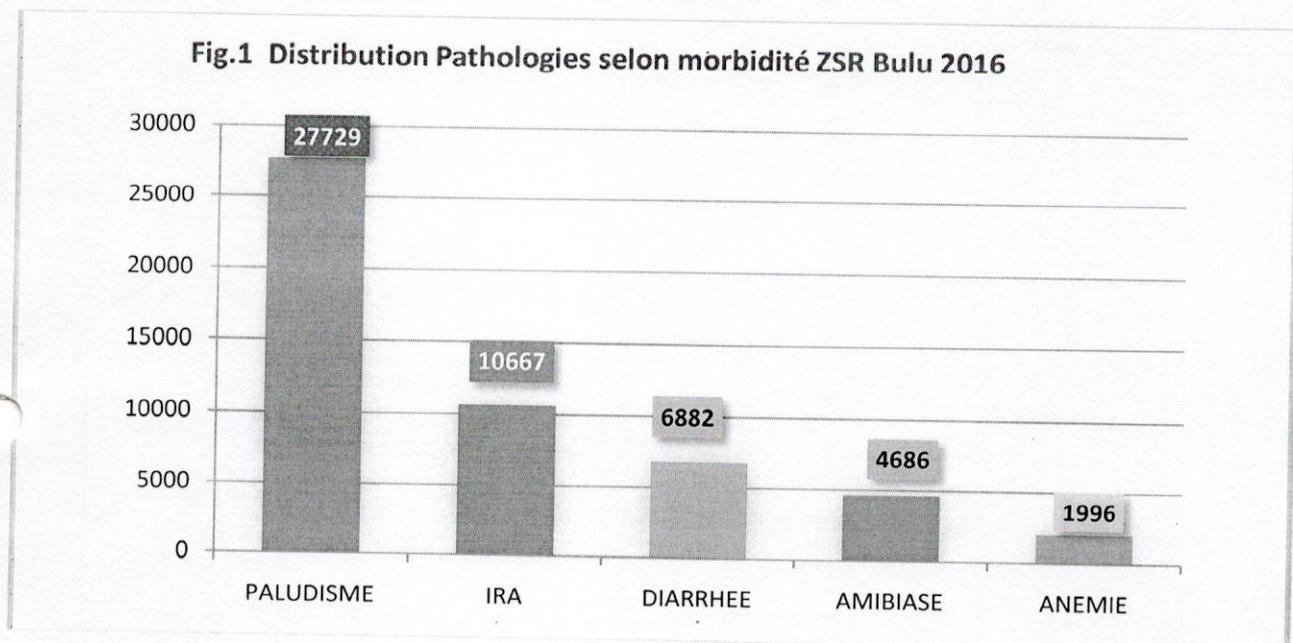
### **LES INTERVENANTS DANS LA ZS.**

Partenaire	Domaine d'intervention	Type d'apport	Lieu d'intervention
POPULATION	OFFRE DES SOINS	Achat des Service	HGR & CS
SIAC BULU	PARTENARIAT PRIVE	BATIMENT HGR, BCZ Achat des Service	HGR,CS & BCZ

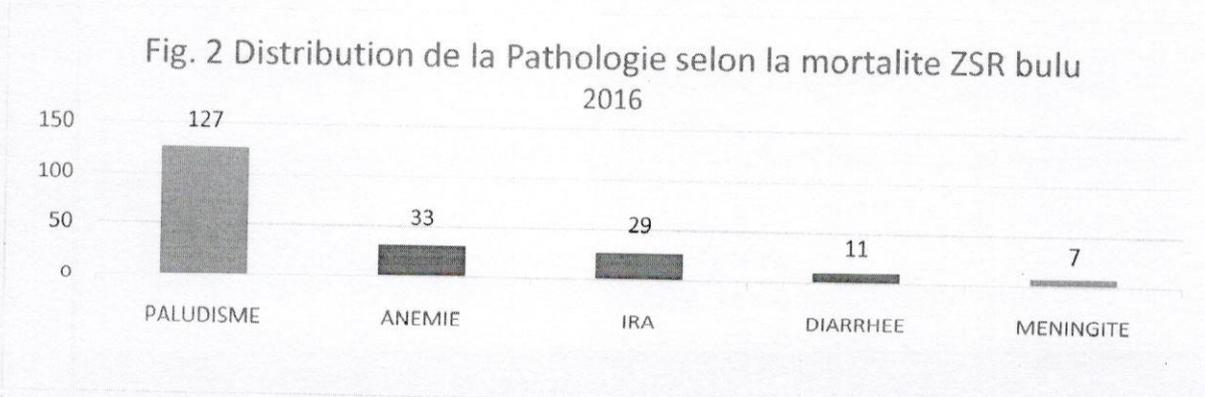
Fonds Mondial R10 / SANRU	LUTTE CONTRE LE PALUDISME PCIME-C (PALUDISME, DIARRHÉE, PNEUMONIE)	Approvisionnement en médicament et MIILDA, formation des prestataires, sensibilisation, SSC  Dotation matériel, outils SNIS,	HGR, BCZ& CS
	LUTTE CONTRE LA LÈPRE ET LA TUBERCULOSE	Médicament, prime, formation	CSDT
OMS(APOC) / UNICEF	LUTTE CONTRE L'ONCHOCERCOSE	Matériel roulant, médicament, formation	BCZ, HGR, CS et Communauté
	VACCINATION ET SURVEILLANCE EPIDÉMIOLOGIQUE	Vaccin, CDF, Matériels d'inoculation, Formation	HGR & CS

**SITUATION ÉPIDÉMIOLOGIQUE ANNUELLE 2016 :**

➤ **Pathologies Dominantes selon la Morbidité.**



➤ **Pathologies dominantes selon la mortalité**



## LES PROBLEMES PRIORITAIRES 2016

- I. Prestation des services et soins de santé (développement de la ZS et continuité des soins)**
- ✓ Faible intégration des activités à Haut impact SMNE (nutrition, PF, SONU,....)
  - ✓ Sous équipement et vétusté des infrastructures de la Zone
  - ✓ Faible suivi des activités des SSC
  - ✓ Rupture des MEG et intrants spécifiques (réactifs de laboratoire, sécurité transfusionnelle, vaccin et anti TBC)
  - ✓ Faible utilisation des ordinogrammes, fiches techniques et protocoles thérapeutiques
  - ✓ Insuffisance en formation des prestataires en cours d'emploi
  - ✓ Insuffisance en matériels de soins base
  - ✓ Faible hygiène en milieu hospitalier
  - ✓ Insuffisance d'encadrement des prestataires de FOSA
  - ✓ Dysfonctionnement du système de référence et contre référence
  - ✓ absence d'un plan de contingence de la zone
  - ✓ non fonctionnalité de comite des urgences et catastrophe lutte (comite de gestion de
  - ✓ insuffisance des kits de prélèvement
  - ✓ faible fonctionnalité des organes des participations communautaires
  - ✓ faible implication de la communauté dans la planification, suivi et mise en œuvre
- II. Ressources humaines pour la santé (RHS)**
- ✓ faible motivation des prestataires
  - ✓ Insuffisance en formation des prestataires en cours d'emploi
  - ✓ Insuffisance de personnel en quantité et de qualité
- III. Infrastructures, équipements médico sanitaires et maintenance**
- ✓ Infrastructures non conforme aux normes architecturales
  - ✓ FOSA en pisée et mauvais état
  - ✓ Sous équipement des toutes les structures
  - ✓ Absence d'un plan de maintenance des infrastructures et équipement
- IV. Médicaments essentiels et intrants spécifiques**
- ✓ Faible capacité des gestions de médicaments et intrants spécifiques
  - ✓ Faible capacité de stockage
  - ✓ Mauvaise condition de conservation des MEG
  - ✓ Achats des MEG et intrants auprès des fournisseurs non qualifiés
- V. Financement du système local de santé**
- ✓ Absence de mécanisme de partage de risque et les mécanismes alternatifs
  - ✓ Faible capacité des gestions financières des FOSA
- VI. Information sanitaire**
- ✓ Faible complétude et promptitude des données
  - ✓ Faible capacité locale de production des outils de collectes
  - ✓ Faible analyse des données à tous les niveaux
  - ✓ Absence de connexion internet (accès au site web du MSS)
- VII. Gouvernance, au leadership et à la collaboration intersectorielle dans la ZS**
- ✓ Faible fonctionnalité des organes de coordination et pilotage des structures

- ✓ Faible accessibilité de la population à l'eau potable et latrines hygiéniques
- ✓ Manque d'un cadre de collaboration formel (contractualisation) avec les autres structures connexes (comme c'est le cas du BCZS avec l'établissement KANTE, BCZS et CH GWAKA).

**PRINCIPAUX INDICATEURS DE L'ÉTAT DE SANTÉ DE LA POPULATION DE LA  
ZSR BULU EN 2016**

N°	INDICATEURS DE PNDS 2014	Cible	Réalisé	%
	<b>I.PRESTATIONS</b>			
	<b>1. OFFRE DE PMA ET DE PCA</b>			
01	% des CS planifiés offrant le PMA complet *(intégration des intervention à haut impact SMNE)	12	0	<b>0%</b>
02	% d'HGR offrant le PCA complet *	1	0	<b>0%</b>
	<b>2. SANTE DE LA MERE</b>			
03	Couverture en CPN 1 **	5546	5657	<b>102%</b>
04	Couverture en CPN 4 avec respect du calendrier **	5584	2103	<b>37,6%</b>
05	"% de femmes enceintes ayant bénéficié du dépistage VIH **	NA	NA	<b>0%</b>
06	Femmes enceintes dépistées VIH positives parmi les femmes testées*	NA	NA	<b>#VALEUR!</b>
07	% des femmes enceintes séropositives qui reçoivent les ARV **	NA	NA	<b>#VALEUR!</b>
08	Couverture en TPI 2 (SP) **	5584	2977	<b>53,3%</b>
09	Couverture en VAT 2+ **	5584	4244	<b>76%</b>
10	Décès maternel enregistré dans les FOSA (CS et HGR)	5584	3	<b>0,05%</b>
11	Taux d'accouchement assisté par du personnel qualifié **	5584	3127	<b>56%</b>
12	Nbre d'infirmiers de tous les CS/ total formés en SMNE (CPN recentrée, GAPTA, SONUB & PECIME)		0	<b>0%</b>
13	Couverture en CPoN avec respect du calendrier **	5584	1.596	<b>39,8%</b>
14	% des femmes sous contraceptives modernes (nouvelles et anciennes acceptantes PF) **	5584	0	<b>0%</b>
	<b>3. SANTE DE NOUVEAU-NE ET DE L'ENFANT</b>			
15	"% des nouveau-nés avec moins de 2.500 grammes**"	4838	53	<b>1,09%</b>
16	% de nouveau-nés qui ont bénéficié de 5 composants de SEN et trois examens dans les six premiers jours de vie **	4838	0	<b>0%</b>
17	Couverture en VAR chez les enfants de moins de 11 mois	4838	4602	<b>95,1%</b>
18	% des Enfants vivants avec le VIH éligibles mis sous ARV et suivi pour contrôle à l'HGR**	40	NA	<b>0%</b>
19	Couverture en Penta 3 (DTC-Hep-Hib 3) chez les enfants ≤ 11 mois **	4838	4386	<b>90,6%</b>
20	Enfants complètement vaccinés	4838	3.148	<b>69%</b>
21	% d'enfants de < 5 ans avec malnutrition aigüe prise en charge selon le protocole national : PCIMA **	433	130	<b>30%</b>
22	% d'enfants de < 5 ans avec paludisme prise en	35871	21523	<b>60%</b>

	charge selon le protocole national **			
23	% d'enfants de < 5 ans qui dorment sous MILDA *	26204	3.389	<b>12,9%</b>
	<b>4. REFLET DE SANTE DE LA POPULATION.</b>			
24	% des Adultes vivants avec le VIH éligibles au traitement mis sous ARV **	NA	NA	
25	% de TPM+ dépistés l'année en cours *	196	76	<b>38,7%</b>
26	"% TPM+ sous DOTS à la période correspondante de l'an dernier déclarés guéris l'année en cours**"	76	41	<b>53,9%</b>
27	Nombre de malade hospitalisés / Nombre de décès au-delà de 48 heures d'hospitalisation	797	10	<b>1,2%</b>
28	Nombre de malade ayant subi une intervention majeure propre / Nombre d'infections post opératoire	52	2	<b>3,8%</b>
29	% des transfusions réalisées et testées selon les normes nationales **	175	0	<b>0%</b>
30	% épidémies ripostés dans les 48 h **	0	0	<b>0%</b>
31	Nombre total des lits HGR. / Durée moyenne de séjour hospitalier	31	5403	<b>7 jr%</b>
32	Nouveaux cas enfants <= 59 mois vu au CS (Taux d'utilisation de <= 59 mois CS)	26204	30170	<b>115%</b>
33	Nouveaux cas vu au CS et à l'HGR (Taux d'utilisation CS et taux d'admission HGR)	138646	58231	<b>42%</b>
	<b>II. RESSOURCES HUMAINES</b>			
34	Effectifs des personnels œuvrant uniquement dans les CS	113	50	<b>44,2%</b>
35	Nombre d'infirmiers CS/ total ayant reçu toutes les formations pour l'offre du PMA complet	50	44	<b>88 %</b>
36	"% des personnels de ZS bénéficiant du complément aux rémunérations ou prime des performances PTF **"	113	0	<b>0%</b>
37	"% des personnels de ZS bénéficiant de la primes des risques de l'Etat**"	111	79	<b>71,1%</b>
38	"% des personnels de ZS bénéficiant du salaire de l'Etat**"	111	01	<b>0,9%</b>
	<b>III. MEDICAMENTS</b>			
39	FOSA avec taux du maintien du Capital M.E ≥ 100% **	13	12	<b>92,3%</b>
40	% de FOSA avec nombre moyen de médicament par Ordonnance <= 4	12	10	<b>83,3%</b>
41	Proportion des produits non conforme sur le nombre produits analysé	0	0	<b>0%</b>
42	FOSA avec 90% de M.E traceurs sans ruptures de stock **	13	12	<b>92,3%</b>
43	"Valeur de MEG non subventionné consommé aux CS (En USD) (Excepté ACT, TDR, TBS, ARV, ...)"		7271400	
	<b>IV. FINANCEMENTS</b>			
44	Recettes réalisés uniquement aux CS		62626215	
45	Recettes issue de la communauté réalisée uniquement à l'HGR	252759 50	20024450	<b>79,2%</b>
46	% de FOSA appliquant la tarification forfaitaire **	13	13	<b>100%</b>
47	% de la population couvert par le mécanisme de prépaiement et de partage des risques maladies *	138646	00	<b>00%</b>
	<b>V. INFRASTRUCTURES ET EQUIPEMENTS</b>			

48	Nbre de CS avec infrastructures en matériaux durable en bon état *	12	0	<b>0%</b>
49	Nbre de CS réhabilité au cours de l'année *	12	0	<b>9%</b>
50	Nbre de CS construit au cours de l'année *	12	0	<b>0%</b>
51	Nbre de HGR réhabilité au cours de l'année *	1	0	<b>0%</b>
52	Nbre de CS équipé au cours de l'année *	12	0	<b>0%</b>

### **ANALYSE SWOT:**

#### **1. FORCE :**

- Equipe cadre complète, stable et répondant au profil, formée en MSSP
- Existence d'une ligne de crédit à la CDR
- Organe de pilotage de la zone fonctionnel
- Approvisionnement régulier des médicaments et autre intrants essentiels

#### **2. FAIBLESSE :**

- Tenue tardive du CA pour adoption de
- Faible promptitude des Rapport.
- Dysfonctionnement de système de référence et contre référence.
- Faible plateau technique à l'HGR
- Faible intégration des interventions haut impact SMNE
- Faible qualité d'hygiène en milieu des soins ;
- Rupture des MEG et autres intrants spécifiques
- Insuffisance des moyens de transport

#### **3. OPPORTUNITÉ :**

- Mise en place du PDSS ;
- Réhabilitation de la route GEMENA-AKULA ;
- Installation de l'antenne VODACOM

#### **4. MENACE :**

- Insolvabilité des certains Malades.
- Etat de délabrement des certains centre de santé.

FAIT A BULU, LE 24/ 03 / 2016

Pour la Zone de Santé de Bulu.

Dr **KONGBO KAYA Justin**

**Médecin Chef de Zone.**

