

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE
PROVINCE DU SUD UBANGI



DIVISION PROVINCIALE DE LA SANTE

**RAPPORT ANNUEL CONSOLIDE DES ACTIVITES DE LA
ZONE DE SANTE DE BULU POUR L'ANNEE 2017**

FEVRIER 2018

TABLE DES MATIERES

ABBREVIATIONS ET ACRONYMES

RESUME EXECUTIF

La Zone de santé avait fixée comme objectif général de :

Contribuer à l'amélioration de l'état de santé de façon à permettre à tous de vivre en bonne santé et promouvoir le bien-être de tous à tout âge dans le cadre de la couverture sanitaire universelle (CSU)

Spécifiques :

Renforcer les capacités managériales des membres de l'ECZ

Organiser les réunions des organes de pilotage

Rationaliser le fonctionnement des structures de la zone

Intégrer les activités sur les interventions à haut impact SMNE

Augmenter la couverture sanitaire de l'AS de LISAW

Offrir un soin de qualité à la population

Renforcer les capacités des prestataires dans l'offre des interventions à haut impact sur la SMNE
Renforcer les capacités opérationnelles des SSC existant

Renforcer le marketing social en faveur des services de santé offert dans la zone de santé d'ici 2020

1. INTRODUCTION

Dans Le cadre de suivi et évaluation des activités menées au cours de l'année 2017, l'organisation des monitorages au niveau de la zone de santé et la revue annuelle, s'avère nécessaire pour que tous les acteurs de la zone de santé se retrouvent pour avoir la situation annuelle de chaque structure en rapport avec les objectifs fixés par le PNDS.

C'est à cette occasion que les données des toutes les structures de la zone sont passées en revue pour analyse afin d'apprécier le niveau d'exécution des plans de mise en œuvre des PAO et les résultats y efférents en termes d'améliorations des indicateurs de santé de la population.

Cette revue permet à chaque structure de voir ses performances et contre-performances enfin de maintenir les bonnes habitudes et d'identifier les goulots d'étranglement éventuels pour les contre-performances en vue de formuler de manière conjointe des recommandations et des actions correctrices pour améliorer la mise en œuvre des activités.

.....

2. PRESENTATION DE LA ZONE DE SANTE

2.1. Données générales de la zone

2.1.1. Données géographiques et carte de la zone

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 et hydrographie

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.

2.1.2. Données démographiques

Tableau : Répartition de la population par tranches d'âge

| | Aire de santé | Population totale | 0-11 mois (4%) | 6-11 mois (2%) | 6-59mois (16,9%) | 5-14 ans(31,4%) | 15-49 ans (21%) | Femme enceinte (4%) | Pop de 60 ans ou (4,2%) |
|----|---------------|-------------------|----------------|----------------|------------------|-----------------|-----------------|---------------------|-------------------------|
| 1 | AKULA | 6736 | 269 | 134 | 1138 | 2357 | 1414 | 269 | 155 |
| 2 | BOSAKABO | 12184 | 487 | 243 | 2059 | 4264 | 2559 | 487 | 280 |
| 3 | BOSOBOLO | 14377 | 575 | 287 | 2430 | 5032 | 3019 | 575 | 331 |
| 4 | GBANDAKI | 11154 | 446 | 223 | 1885 | 3904 | 2342 | 446 | 256 |
| 5 | GWAKA | 20288 | 811 | 405 | 3429 | 7101 | 4260 | 811 | 467 |
| 6 | KOLONGO | 11151 | 446 | 223 | 1884 | 3902 | 2341 | 446 | 256 |
| 7 | KUMA | 18521 | 740 | 370 | 3130 | 6482 | 3889 | 740 | 426 |
| 8 | LISAW | 6106 | 244 | 122 | 1032 | 2137 | 1282 | 244 | 140 |
| 9 | MBAKO | 8876 | 355 | 177 | 1500 | 3107 | 1864 | 355 | 204 |
| 10 | MOGUGU | 12825 | 513 | 156 | 2167 | 4489 | 2693 | 513 | 295 |
| 11 | PILOTE | 15535 | 621 | 310 | 2625 | 5437 | 3262 | 621 | 357 |
| 12 | TALASUMA | 5981 | 239 | 119 | 1011 | 2093 | 1256 | 239 | 137 |

| | | | | | | | | | |
|----|-------|--------|------|------|-------|-------|-------|------|------|
| 13 | TOTAL | 143744 | 5749 | 2874 | 24292 | 50310 | 30181 | 5749 | 3306 |
|----|-------|--------|------|------|-------|-------|-------|------|------|

Commentaires : Ces populations sont issues de dénombrement du micro plan PEV 2016 et ont subi le taux d'accroissement en 2017

2.1.3. Carte ou croquis de la ZS **CARTOGRAPHIE DE LA ZSR BULU**



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 41ème semaine une flambée des cas suspect de rougeole dans les AS d'AKULA, LISAW, GBANDAKI et KUMA qui vite maîtrisée suite à l'appui du niveau intermédiaire avec des ripostes autour des cas et une surveillance active à base communautaire.

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

2.1.4. Données sanitaires de la zone

2.1.4.1. Aires de santé

Tableau : Liste des aires de santé avec population, voies d'accès de supervision et distance par rapport au Bureau de la DPS

| N° | Noms des AS | Population totale de l'aire de santé | Voie d'accès | Distance entre l'aire de santé et BCZ | Observations |
|----|-------------|--------------------------------------|----------------|---------------------------------------|--------------|
| 1 | AKULA | 6736 | Route | 55km | |
| 2 | BOSAKABO | 12184 | Route | 28km | |
| 3 | BOSOBOLO | 14377 | Route | 45km | |
| 4 | GBANDAKI | 11154 | Route | 37km | |
| 5 | GWAKA | 20288 | Route | 48km | |
| 6 | KOLONGO | 11151 | Route | 15km | |
| 7 | KUMA | 18521 | Route | 45km | |
| 8 | LISAW | 6106 | Route, rivière | 90km | |
| 9 | MBAKO | 8876 | Route | 24km | |
| 10 | MOGUGU | 12825 | Route | 28km | |
| 11 | PILOTE | 15535 | Route | 1km | |
| 12 | TALASUMA | 5981 | Route | 12km | |
| 13 | TOTAL | 143744 | | | |

3. Contexte de mise en œuvre :

L'année en cours a commencé par l'élaboration de plan d'action opérationnel annuel à tout le niveau (centre de santé, hôpital général de référence et équipe cadre), suivi de la consolidation et la défense au niveau de la DPS

Avec le projet PDSS, les structures ont été évaluées en rapport avec la qualité qui ont ressorti des plans de management en tenant compte des écarts constatés dans les structures.

La tenue du CA pour l'adoption du PAO 2017 au mois de mars, avec élaboration d'un plan de travail amorcé par l'équipe de la DPS.

L'année 2017, la zone de santé n'a pas connu des phénomènes inhabituels néanmoins quelques cas d'épidémies de rougeole et aucun problème sur le plan sécuritaire qui a perturbé les activités

Sur le plan socioculturel et économique

les principales occupations de la population restent l'Agriculture avec les productions Maïs, Riz, Arachides, Cafés étant en grande partie destinées à la vente et qui expose les enfants à une malnutrition.

la pêche est pratiquée de façon artisanale et destinée à la consommation dans les AS riveraines (AKULA et LISAW)

L'état défectueux de la grand route constitue un sérieux problème aggravant la misère car à cause de faible circulation empêchant la population d'évacuer ses produits vers le port ou grands centres commerciaux

Les sociétés de marché d'emploi citées ci haut tournent au ralenti (environ 20% de leur capacité) suite à la baisse du prix de leurs produits sur le marché

Les marchés tournants en vogue dans la ZS, constituent une activité commerciale pour les populations

Principaux groupes ethniques :

- MBANZA,
- NGWANDI,
- NGOMBE
- NGBAKA

Principales langues parlées : **LINGALA**

Principales religions :

- CATHOLIQUE,
- PROTESTANTE,
- KIMBAGUISTE
- Les EGLISES des REVEIL

Us et coutumes¹ qui ont un lien avec la santé de la population:

- Recours au traitement Traditionnel et maison des prières

Scolarité

- Nombre d'établissements scolaires du primaire : 102 du secondaire : 83.

- Nombre population scolarisée : au primaire (F : /M :) Total : au secondaire (F / M) Total : 3979 Taux de scolarisation :

Commentaires en rapport avec les données socioculturelles

Les Mbanza et les Ngbandi sont les groupes ethniques les plus importants, les KUNDA minoritaires sont des riverains.
Une tension entre certaines ethnies MBANZA avec les KUNDA et entre les MBANZA et les NGBANDI entraînent souvent des conflits terriens et occasionnant un déplacement massif de la population.
Les églises catholique et protestante drainent les plus des fidèles, mais on note une montée en puissance des églises de réveil (Brahmaniste, Assemblées des Saints.....)
L'église Catholique en plus des ses nombreuses écoles primaires et secondaires possède aussi quelques centre de santé dans la zone sous la gestion de l'ECZ

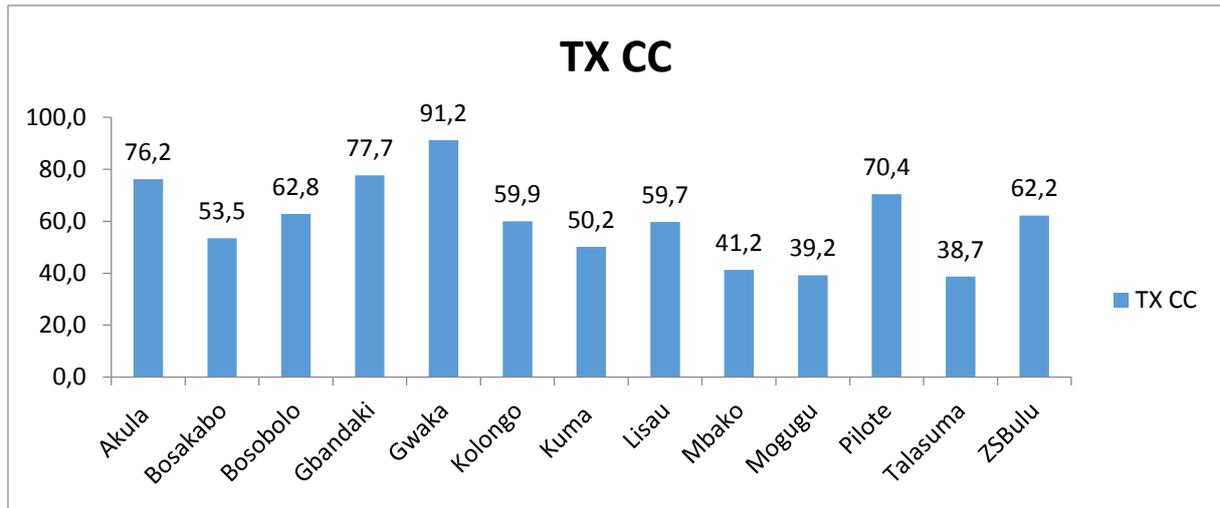
4. DESCRIPTION DE LA MISE EN ŒUVRE PAR AXE DU PNDS 2016-2020

AXE 1 : Développement des zones de santé et continuité des soins : PILIER 1 (PRESTATION)

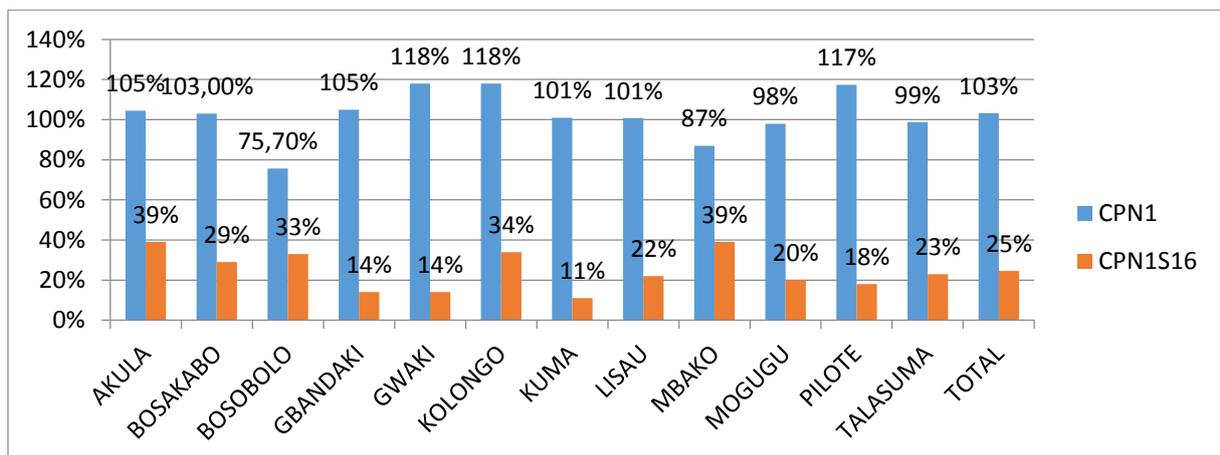
Le développement des ZS vise l'amélioration de la disponibilité, de l'accessibilité géographique et de l'utilisation des services et soins de santé de qualité.

Résultat 1.1. La proportion des structures de santé organisées, accessibles géographiquement et disposant des services intégrés, offrant des soins et des services de santé de qualité est augmentée de 30 à 60%.

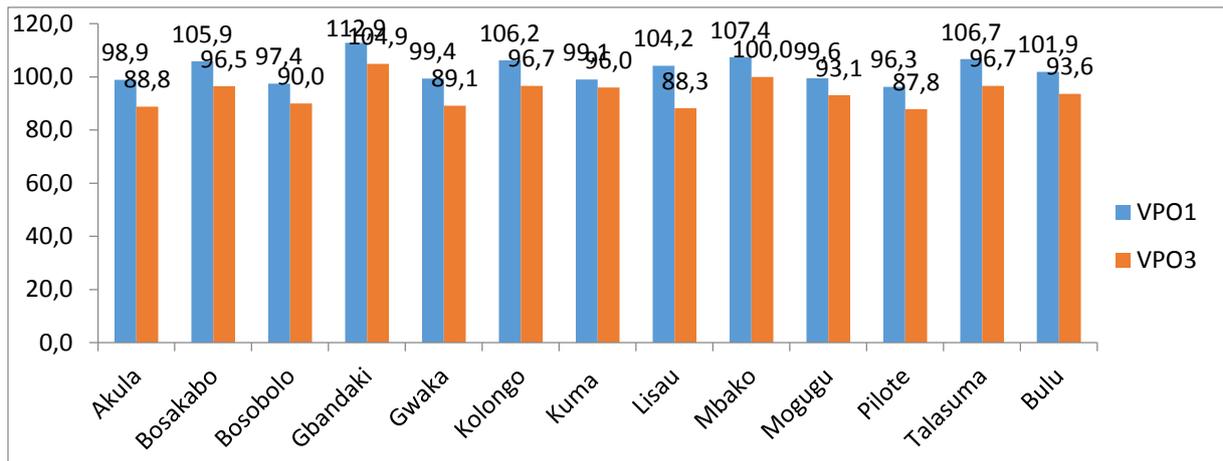
5 programmes à savoir : (i) l'amélioration de la couverture sanitaire,



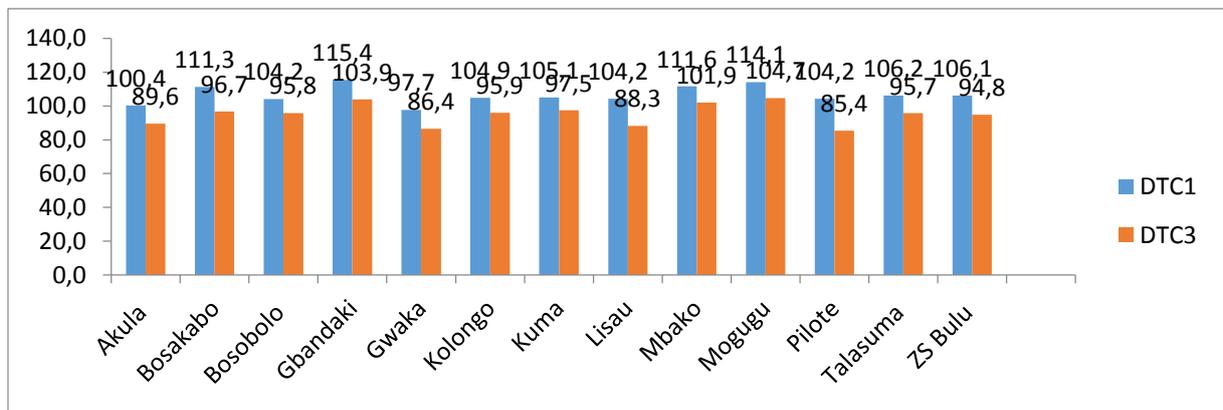
Commentaire :



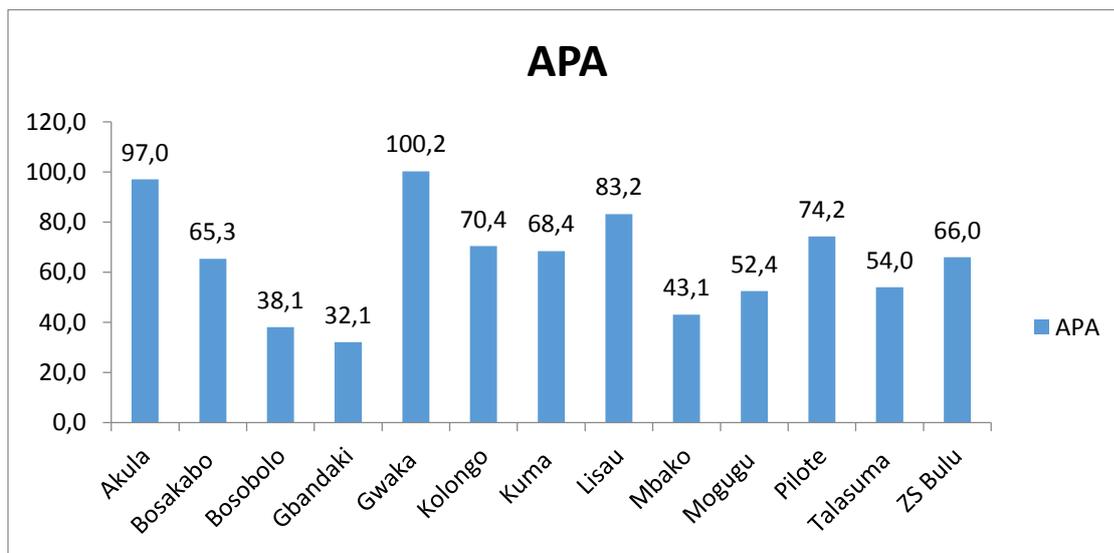
Commentaires :



Commentaires :

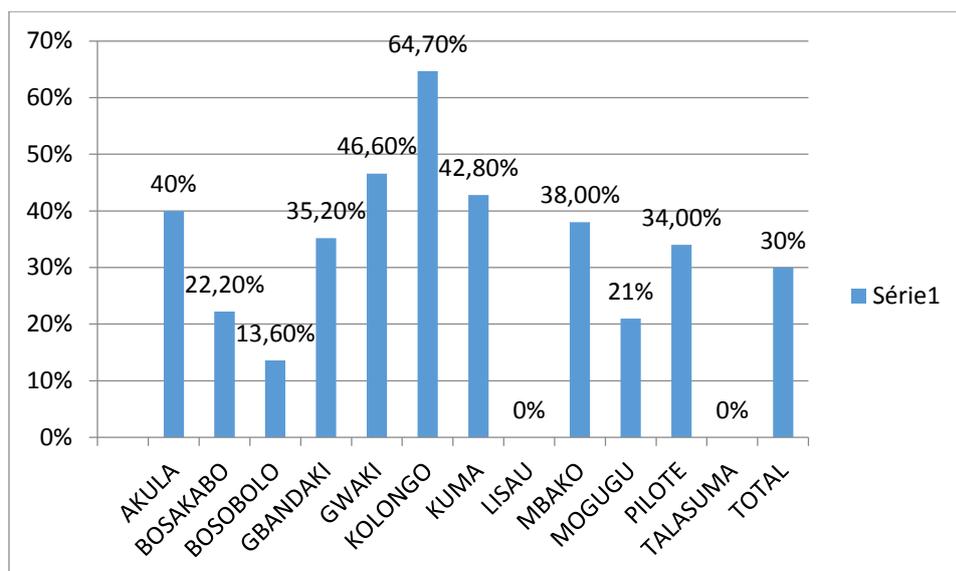


Commentaires :

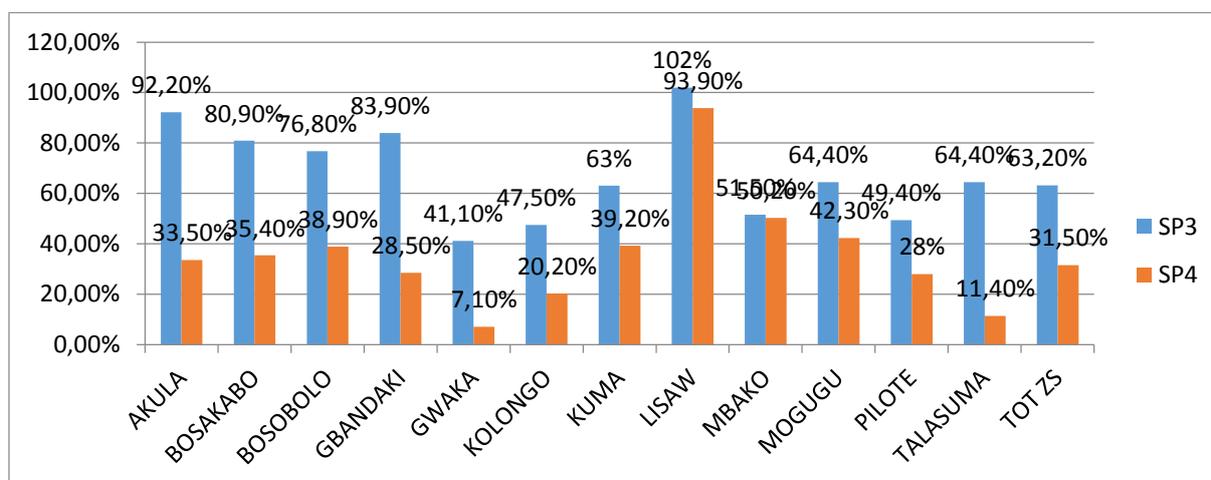


Commentaires :

TAUX DE DETECTION TBC



Commentaires :



Commentaires :

(ii) La rationalisation du fonctionnement des structures de soins

1. nombre des services disposant d'un équipement requis selon les normes
2. nombre des prestataires formés en PF, SONUB, NITRUTION, TECHNIQUE DE LABORATOIRE
3. proportion des malades contre référés
4. proportion des malades pris en charge selon les protocoles thérapeutiques
5. proportion des malades référés
6. nombre des structures utilisant les Ordinogrammes

(iii) l'amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population

(iv) l'amélioration de la résilience des structures et Services de santé face aux épidémies, urgences et catastrophes (Il s'agira principalement de renforcer les capacités institutionnelles dans la surveillance épidémiologique à tous les niveaux, le renforcement des capacités des équipes d'intervention rapide ainsi que le pré positionnement des kits dans les différentes provinces pour permettre une réponse prompte aux éventuelles urgences et catastrophes dans l'ensemble du pays.) et

(v) l'amélioration de l'offre au niveau des structures de référence secondaire et tertiaire.

Résultat 1.2. La proportion des structures de participation communautaire impliquées dans l'offre de quelques services de soins (promotionnels, préventifs et curatifs), le contrôle communautaire et le développement des zones de santé est augmentée de 50%

Trois programmes : Il s'agit (i) du renforcement de la dynamique communautaire, (ii) de la promotion des services de santé et (iii) de l'extension des sites de soins de communautaire.

AXE 2 :

Appui au développement des zones de santé : 5 PILIERS

5 sous axes : (i) Développement des Ressources Humaines pour la Santé, (ii) Développement des infrastructures et équipements (iii) Amélioration de l'approvisionnement des formations sanitaires en médicaments, vaccins et intrants spécifiques de qualité, (iv) Rationalisation du financement de la santé, et (v) Renforcement du Système d'information sanitaire.

Pilier 2 : Développement des ressources humaines pour la santé

Résultat : Au moins 50% des structures de santé à tous les niveaux du Système de Santé disposent d'un personnel de santé compétent, performant, motivé, en quantité suffisante et équitablement réparti pour une offre de services et de soins de santé de qualité.

3 programmes (i) l'amélioration de la disponibilité et de la fidélisation des ressources humaines en santé compétentes ; (ii) l'amélioration de la formation de base et (iii) le développement des compétences du personnel de santé

PILIER 3 : Développement des Infrastructures et équipements

Résultat : Au moins 80% des infrastructures sanitaires ciblées sont construites et/ou réhabilitées et équipées dans le contexte de l'émergence du pays.

Deux programmes

2 programmes : (i) la modernisation des infrastructures et équipements et (ii) le renforcement de la maintenance des infrastructures et équipements acquis.

PILIER 4 : Amélioration de l'approvisionnement des formations sanitaires en médicaments, vaccins et intrants spécifiques essentiels de qualité

Résultat : La disponibilité des médicaments et produits de santé de qualité, prioritaires et vitaux, parmi lesquels les 13 médicaments qui sauvent les vies des femmes et des enfants ainsi que les médicaments des Programmes spécialisés du MSP est augmentée dans les FOSA de 20 à 80%.

- (i) la maîtrise des besoins et de gestion des médicaments, vaccins, contraceptifs et intrants spécifiques dans les formations sanitaires, (ii) l'amélioration de la qualité des médicaments, vaccins, contraceptifs et intrants spécifiques dans un sous-secteur pharmaceutique mieux régulé, (iii) l'amélioration de la chaîne d'approvisionnement des médicaments essentiels, vaccins, contraceptifs et intrants spécifiques à travers le renforcement du SNAME et (iv) le financement suffisant et adéquat des

médicaments, vaccins, contraceptifs et intrants spécifiques par rapport aux besoins réels des FOSA ainsi que celui du SNAME.

PILIER 5 : Rationalisation du financement de la santé

Résultat : L'accessibilité financière des populations aux soins de santé de qualité est augmentée de 30% et la part du paiement direct dans les dépenses de santé des ménages est réduite de 90% à 60%.

Quatre programmes seront mis en oeuvre. Il s'agit de : (i) la mobilisation des ressources, (ii) la mise en commun et la rationalisation de l'affectation des ressources, (iii) le développement des mécanismes de partage des risques et de financement de la santé et (iv) l'amélioration de la gestion des ressources financières dans les Services et formations sanitaires.

PILIER 6 : Renforcement du système d'information sanitaire

Résultat : La disponibilité de l'information sanitaire de qualité est assurée à 80% pour une meilleure prise de décision.

Trois programmes : (i) l'amélioration de la complétude, promptitude et exactitude des données collectées, (ii) l'amélioration de l'analyse et la production de l'information sanitaire et (iii) l'amélioration de la diffusion de l'information sanitaire.

AXE 3 : Renforcement de la gouvernance et du pilotage du secteur de la santé : PILIER 7 : GOUVERNANCE ET LEADERSHIP

Résultat 1. Le pilotage du secteur de la santé est assuré dans le contexte de la décentralisation pour garantir l'offre et l'utilisation des services de santé de qualité.

Les programmes suivants : (i) le renforcement des capacités institutionnelles du MSP, (ii) le renforcement des mécanismes de suivi de l'application des normes et directives du secteur, (iii) l'accélération de la mise en oeuvre des réformes structurelles, (iv) le renforcement de la coordination du secteur de la santé, (v) le renforcement de la collaboration intrasectorielle

Résultat 2 : le MSP a joué pleinement son rôle dans le développement et la mise en oeuvre des politiques et stratégies des secteurs connexes, et a contribué dans l'atteinte des objectifs globaux de développement

Un seul programme en l'occurrence, le renforcement de la collaboration intersectorielle