

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



DIVISION PROVINCIALE DE LA SANTE

**RAPPORT ANNUEL 2018  
DE LA ZONE DE SANTE RBANO RURALE DE  
GEMENA**

**FEVIER 2019**

## ABREVIATIONS ET ACRONYMES

ACTED :	Agence d'aide à la coopération technique et au développement
APA :	Autorité Politico Administrative
ARV :	Antirétroviraux
B/DPS :	Bureau de la Division Provinciale de la Santé
BCG :	Bacille de Calmette Guérin
BCZS :	Bureau de l'Equipe Cadre de Zone de Santé
BDOM :	Bureau Diocésain des Œuvres Médicales
BM :	Banque Mondiale
CA :	Conseil d'Administration
CAC :	Cellule d'Animation Communautaire
CDI :	Centre de Développement Intégral
CDR :	Centrale de Distribution Régionale
CECU :	Communauté Evangélique du Christ
CEPROMAD :	Centre de promotion en management et développement
CNP-SS :	Comité National de Pilotage de Système de Santé
CNTS :	Centre National de Transfusion Sanguine
CODESA :	Comité de Développement de l'aire de Santé
CODI:	Comité de Direction de l'Hôpital
CORDAID:	Catholic organization for relief aid
COSA :	Comité de santé
CPN1 :	Consultation Périnatale
CPoN3 :	Consultation Post-natale 3
CPP/SS :	Comité Provincial de Pilotage/Secteur Santé
CPS :	Consultation préscolaire
CS :	Centre de Santé
CSDT :	Centre de Santé de Diagnostic et traitement
CSU :	Couverture sanitaire universelle
CV :	Couverture vaccinale
DCIP :	Dépistage conseil initié par le prestataire
DEP :	Direction d'étude et planification
DPS :	Division Provinciale de la Santé
DSNIS :	Division du système nationale d'information sanitaire
ECP :	Equipe Cadre Provinciale
ECZS :	Equipe Cadre de Zone de Santé
EHA :	Eau-Hygiène et assainissement
EUP :	Etablissement de l'utilité publique
FBP :	Financement basé sur la performance
FM/PALU :	Fonds mondial de lutte contre le paludisme
FOSA :	Formation Sanitaire
GAS :	Gestion des approvisionnements et des stocks
GAVI :	Global alliance for vaccine and immunization
Hab.	Habitants
HCR :	Haut-commissariat pour les réfugiés
HGR:	Hôpital Général de Référence
HP :	Hôpital provincial
INRB :	Institut national de recherche biomédicales
IO :	Infections opportunistes
LP :	Laboratoire provincial
MAA :	Monitoring amélioré pour action
MAPEPI :	Maladies à potentiel épidémique
MEG :	Médicaments essentiels et génériques
MILD :	Moustiquaire imprégnée d'insecticide à longue durée d'action

MSP :	Ministère de la santé publique
NAC :	Nutrition à assise communautaire
OMD :	Objectifs du millénaire pour le développement
OMS :	Organisation mondiale de la santé
ONG :	Organisation non gouvernementale
PADP :	Programme d'Appui aux Division Provinciale de la Santé et aux Zones de Santé
PAO :	Plan d'actions opérationnelles
PBF :	Financement basé sur la performance
PCIMA :	Prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë
PDSS :	Projet de développement du système de santé
PEC :	Prise en charge
PPE :	Prophylaxie pré exposition
PEP :	Prophylaxie post-exposition
PF :	Planification familiale
PMA :	Paquet minimum d'activités
PNDS :	Plan National de Développement Sanitaire
PNLT :	Programme National de lutte contre la Tuberculose
PNLS :	Programme National de lutte contre le Sida
PRONANUT :	Programme National de Nutrition
PTME :	Prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant
PEV :	Programme élargi de vaccination
PVVIH :	Personne vivant avec le VIH
RCA :	République Centre Africaine
RDQA :	Routine data quality assessment
SIDA :	Syndrome d'immuno déficience humaine acquise
SNIS :	Système National d'Information Sanitaire
SSC :	Site des soins communautaires
SWOT :	Strengths, Weakness, Opportunities , Threats
TARV :	Traitement antiretroviral
TB :	Tuberculose
THA :	Trypanosomiase humaine africaine
TP :	Tuberculose pulmonaire
UNICEF :	Fonds des Nations unies pour l'Enfance
VAA :	Vaccin anti amaril
VAD :	Visite à domicile
VAR :	Vaccin anti rougeoleux
VAT :	Vaccin anti tétanique
VIH :	Virus de l'immunodéficience humaine
VPI :	Vaccin antipolio injectable
VPO :	Vaccin Antipolio Oral
VVS :	Victime des violences sexuelles
ZS :	Zone de Santé

## RESUME EXECUTIF

## RESUME EXECUTIF

La Zone de Santé de Gemena, l'une des ZS de la Division Provinciale de la Santé du Sud Ubangi a poursuivi pour trois années consécutives la mise en œuvre de son Plan de Développement de la Zone de Santé (PDZS 2016-2020) qui a été décliné chaque année en un plan d'action opérationnel de la Zone de Santé (PAO). Le processus d'élaboration de ce PAO demeure toujours ascendant, et commence par les unités fonctionnelles de la Zone de Santé et sa consolidation se fait par l'ECZS, en plan unique validé par la DPS

Pour ce faire, les plans d'actions opérationnels 2018 ont été élaborés par chaque unité fonctionnelle dans lesquels les activités pertinentes ont été retenues pour résoudre les problèmes prioritaires identifiés dans l'offre des services et soins de santé de qualité accessibles à la population.

Ces différents plans (CS et HGR, ECZS) ont été consolidés en plan d'actions opérationnels 2018 de la Zone de la Santé. Chaque structure a mis en œuvre son plan en fonction de sa mission et les ressources mobilisées tant en interne que en externe.

Le contexte de la mise en œuvre de PAO 2018 a été caractérisé par la dépréciation de la monnaie locale qui a impacté négativement sur le pouvoir d'achat de la population, l'accès aux soins dans une certaine mesure mais surtout le recouvrement de capital médicament des structures de santé ; le démarrage tardif de certains projets(PDSS) ; le faible respect des engagements des partenaires manifestés lors de processus de planification (GAVI RSS2, UNICEF, ENABEL/PADP...).

Même si beaucoup d'indicateur sur la santé de la mère et de l'enfant se soient amélioré (APA, VAT 2+, Mortalité maternelle, décès néonatal), nous notons une faible couverture dans certains antigènes des enfants, et un taux de détection de la TB qui reste encore faible malgré les efforts consentis.

Le souhait est de maintenir les acquis et d'améliorer davantage l'accomplissement de ses missions de chaque structure en utilisant les forces et les opportunités pour corriger les faiblesses et minimiser les contraintes.

Quelques perspectives sont formulées pour l'année 2018 :

1. Renforcement de l'accompagnement à tous les niveaux en vue d'améliorer les prestations avec focus sur le score qualité des centres de santé et la performance des ECZS,
2. Assurer la réhabilitation sommaire des FOSA et construction des quelques infrastructures sanitaires de la Zone de Santé ,
3. Sécurisation de capital médicament de FOSA et plaidoyer pour le renforcement de fonds de roulement à la CDR,
4. Intégration progressive des interventions spécifiques en vue de la diversification des prestations offertes dans les structures,
5. Promouvoir les mécanismes qui favorisent davantage l'accès des populations aux soins ;

6. Renforcement de plateau technique au niveau de l'Hôpital Général et aux centres de santé en mettant un focus sur l'Hôpital Provincial et le laboratoire provincial, ,
7. Maitriser l'effectif des ressources humaines,
8. Etendre les bonnes pratiques de gestion au niveau des Formations sanitaires,
9. Renforcement de capacité des prestataires tant à HGR que au niveau de CS,
10. Renforcement de la dynamique communautaire dans nos 23 Aires de Santé

## 1. INTRODUCTION

Dans le cadre de la mise en œuvre de PNDS 2016-2020, chaque structure élabore chaque année son Plan d'Action Opérationnel pour apporter sa contribution à l'atteinte des cibles du PNDS.

L'année 2018 n'as pas fait exception à cet exercice de routine dans la Zone de santé de Gemena.

Les PAO des centres de santé, de l'Hôpital et de BCZS ont été consolidés en PAO des Zones de santé et le PAO consolidé de la Zone de Santé a été validé au conseil d'Administration de la Zone de Santé et transmis à la Division Provinciale de la santé.

En dépit du fait que ces différents plans ont été mis en œuvre selon les missions assignées à chaque structure en fonction des ressources mobilisées en interne et en externe selon la planification initiale à la finalité d' offrir à la population des soins de santé de qualité et accessibles dans l'optique de la couverture santé universelle.

L'année 2018 a été celle des grands enjeux dans la réforme de financement du système de santé de la Zone de santé de Gemena en introduisant la tarification forfaitaire comme mode de paiement des soins dans la Zone de santé de Gemena. L'appui de ENABEL dans la subvention des soins de Santé à HGR et le paiement de Subside par le projet PDSS qui applique le financement basé sur la performance(FBP) comme mode de financement des services et structures des soins avec autonomie de gestion et séparation des fonctions quand bien même que la Zone de santé de Gemena étant une Zone témoins.

Cependant, la dépréciation de la monnaie nationale au niveau local, la fluctuation de compte médicament à la CDR avant la création de compte médicament propre aux structures, l'insolvabilité des certains usagés des soins ont constitué un obstacle au recouvrement de capital médicament.

En vertu de principe de redevabilité, nous rendons compte à travers ce rapport, de la mise en œuvre de PAO consolidé de notre Zone de santé durant l'année 2018 par différents piliers du PNDS et selon les missions assignées à chaque structure, les performances réalisées par la Zone de Santé, une analyse SWOT pourra nous permettre de maintenir les forces et en diguer les faiblesses de l'année passée, saisir les opportunités pour réaliser les activités durant l'année 2019 ainsi pour permettre un radieux perspectives pour l'année 2019.

## **2. PRESENTATION DE LA ZONE DE SANTE**

### **1. Données générales de la province**

## 1. Données géographiques et carte de la province

La Zone de Santé de Gemena, est l'une des 16 Zones de Santé de la Province du Sud –Ubangi, située au chef lieux de la province du Sud Ubangi, elle fait frontière au Nord par la ZS de Bogose nubea, au sud par la ZS de Bulu, a l'Est la ZS de Bominenge et a l'Ouest par la ZS de Bwamanda. Avec un ensemble de 23 Aires de Santé desservant une population 392213 habitants sur une superficie de 2000 km<sup>2</sup>.

Ses Voies d'accès se présentent de la manière suivante :

1. Fleuve/rivière : En passant par Akula à 115 km de Gemena par route pour atteindre la rivière Mongala et le fleuve CONGO est atteint après 90 km à la hauteur de Mobeka.

La navigabilité est bonne durant toute l'année.

La Zone de santé peut aussi être atteint à partir du port de Mogalo sur la rivière LUA situé à 105 Km de Gemena par route, il faut cependant noter que la rivière Lua à une navigabilité saisonnière de 6 mois (de juin à novembre).

2. Piste aérienne : la piste dont la distance est de 2200m de la longueur. Il sied de signaler que la ville de Gemena est à environ 2 heures à vol d'oiseau de Kinshasa.

Le Climat est de type Equatorial avec 2 saisons de longueur inégale :

- saison de pluie : du 15 Avril au 15 Décembre ;

- Saison sèche : du 15 Décembre au 15 Avril.

Le Relief dominant est le plateau, la nature du sol est argilo-sablonneux et la végétation est dominée par la savane boisée et foret humide.

La Zone de Santé est parcourue par plusieurs ruisseaux dont les plus importants sont : Mombonga, Labo, Kuba, Ngakola et Bita.

1. La ZS est Urbano Rurale a 23 aires de santé dont:
  1. 11 urbaines
  2. 12 rurales

1. Structures privées

1. 128

1. Ecole :

1 ITM et 1 IEMA

## **1. Carte ou croquis de la ZS**



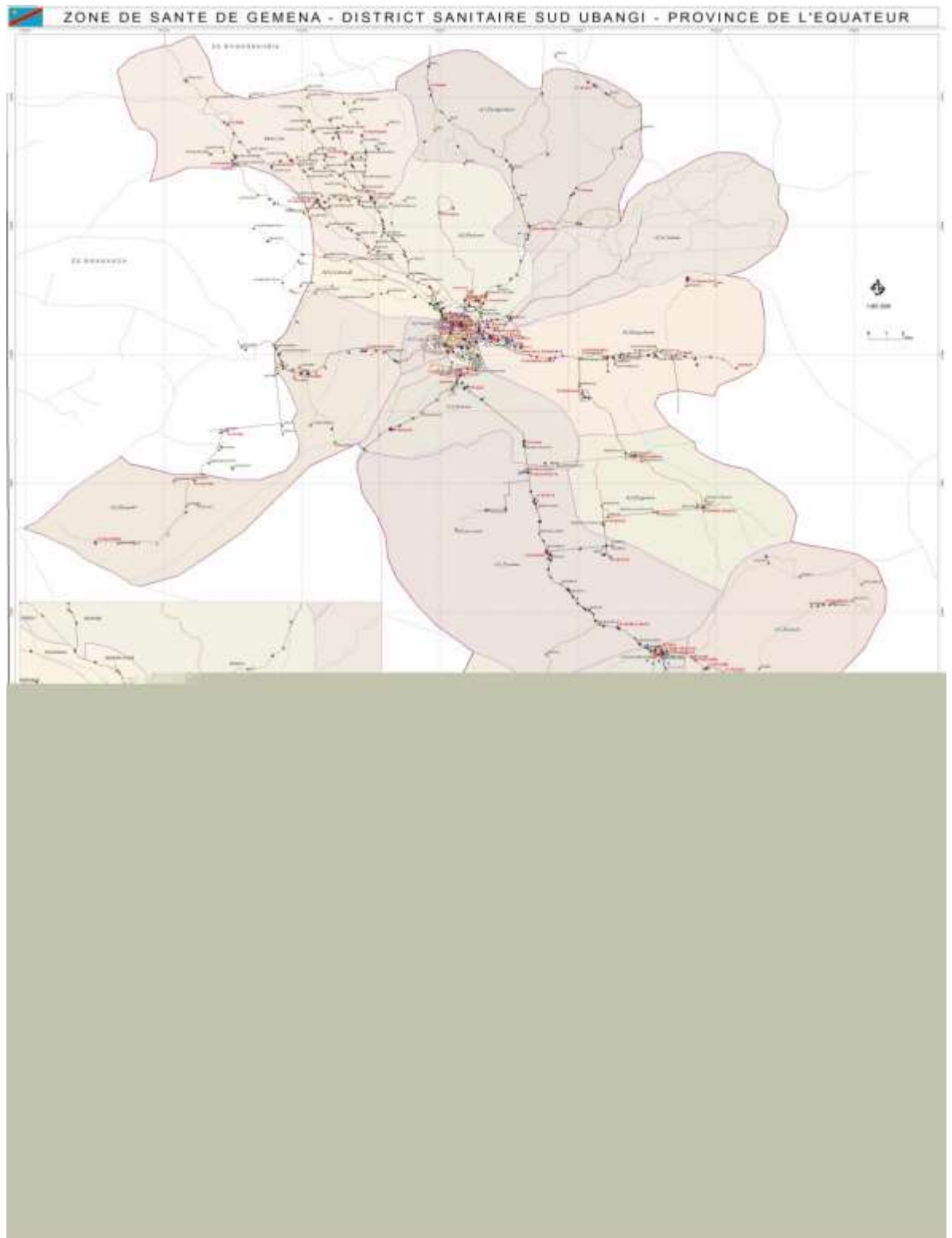


Figure n°1 : carte sanitaire de la ZS de Gemena

## 2. Données démographiques

Tableau n°1: Répartition de la population par tranches d'âges en 2018.

Zone	F
BOD I A W A	1
BOD I G I A M O K E	1
BOD O N G B O D A L L E	9
BOG A M A	1

N A	
BOG W A K A	1
BOK O N Z O	1
BOK U D A	3
BOY A D E M E L E	1
BOY A M B I	1
BOZ A G B A 2 5	8
CIT E	2
GBA K A T A	1
GBA T I K	1

O  
M  
B  
O

GE 1

M  
E  
N  
A  
3

LIB 1

E  
N  
G  
E  
M  
O  
K  
E

MO 2

N  
T  
G  
I  
L  
A

NOT 1

R  
E  
D  
A  
M  
E

NGB 1

A  
N  
D  
A  
L  
A

NGU 1

W  
E  
N  
G  
E

SAL 1

O  
N  
G

O 1	
SAL O N G O 2	2
VIL L E	1
ZEK E F I A	1
TOT A L	3

**Commentaires :** Le tableau ci-dessus remonte du dernier recensement administratif de la population congolaise en 1984. La Zone de Santé avait organisé le dénombrement de sa population dans les différentes AS au mois de Mars 2016. Cette population dénombrée a permis la planification des activités de vaccination (VAR de suivi). C'est cette même population qui vient d'être corrigée avec le facteur multiplicateur pour constituer la population totale de la ZS pour l'exercice 2018 à partir de l'extrapolation 2017.

### 3. Données sanitaires de la Zone de Santé Gemena

#### 1. Zones de santé

**Tableau n° II : Liste des AS avec population, voies d'accès de supervision et distance par rapport au Bureau de la ZS.**

N°	Noms des AS	Population totale de l'AS	Voie d'accès
----	-------------	---------------------------	--------------

1	BODIAWA	15292	Terrestre
2	BODIGIA MOKE	17445	Terrestre
3	BODONGBODALE	9552	Terrestre
4	BOGAMANA	15846	Terrestre
5	BOGWAKA	17003	Terrestre
6	BOKONZO	13249	Terrestre
7	BOKUDA	30399	Terrestre
8	BOYADEMELE	18482	Terrestre
9	BOYAMBI	15762	Terrestre
10	BOZAGBA 25	8811	Terrestre
11	CITE	29842	Terrestre
12	GBAKATA	13890	Terrestre
13	GBATIKOMBO	14046	Terrestre
14	GEMENA 3	11173	Terrestre
15	LIBENGE MOKE	19509	Terrestre
16	MONT GILA	22232	Terrestre
17	NOTRE DAME	19778	Terrestre
18	NGBANDALA	15831	Terrestre
19	NGUWENGE	12767	Terrestre
20	SALONGO 1	15533	Terrestre
21	SALONGO 2	25541	Terrestre
22	VILLE	17216	Terrestre
23	ZEKEFIA	13002	Terrestre
	<b>Total</b>	<b>392213</b>	

**Commentaire :** Huit aires de santé ont une couverture géographique qui répond aux normes il faut dire que ces structures sont toutes urbaines. La quasi-totalité des Aires de Santé Rurales ont une couverture géographique faible. La situation est dramatique dans l'Aires de Santé Mont Gila, Nguwenge, et Zekefia où la moitié de la population totale est faiblement couverte. Trois centres de santé sont situés à plus de 40km de HGR.

## 2. CONTEXTE DE MISE EN ŒUVRE DU PAO EN 2018

### 1. Sur le plan politique et sécuritaire

Le climat politique et sécuritaire est émaillé de :

1/ **Eléments gestionnaires de la Province :**

Sur le plan politique, le premier semestre de l'année 2018 a été marqué par la poursuite de programme d'action gouvernementale de l'exécutif provincial en place depuis 2017. Sur le plan sécuritaire, la paix a régné sur toute l'étendue de la province ce qui a permis la mise en œuvre des activités des soins de santé primaire dans toute les zones de santé hormis quelques poches de tensions entre les communautés au tour des terres cultivables vite réglées par les autorités. L'on a noté une circulation fluide des personnes et biens. Il faut signaler en passant la présence depuis près de deux ans des réfugiés Centre-Africains à Libenge et à Zongo (fuyant l'insécurité de suite des conflits politiques dans leur pays, la RCA). Il faut signaler plusieurs morts par noyade (plus de 64) au mois de mai dans la ZS de Bokonzi (axe Imesse) suite à un mouvement de panique due semblerait-il au retour des insurgés Enyele. Quelques conflits inter-ethniques ont été signalés dans les ZS de Kungu et Boto avec destruction des biens et des habitations.

## **2/ Eléments du pilotage du système :**

Nous notons le fonctionnement effectif des organes de pilotage et de coordination de l'action sanitaire dans la province (Groupes de travail et CPP-SS) avec une forte implication des autorités provinciales. Toutes les ZS ont tenu leurs CA au second trimestre 2018 permettant l'administration des problèmes prioritaires des ZS. La réunion du CPP-SS s'est tenue au mois de mai 2018, permettant de le suivi de l'action sanitaire au sein de la province.

L'année 2018 a été caractérisée par la signature d'un nouveau contrat unique pour la province et la poursuite de la mise en œuvre du contrat unique, le mécanisme de financement qui a mis en commun de manière virtuelle les ressources domestiques et des partenaires pour appuyer la mise en œuvre des activités de manière complémentaire et synergique. Cette mise en œuvre du Contrat Unique a été effective, cependant le respect des engagements des parties prenantes a été le principal goulot d'étranglement. L'engagement des partenaires n'a pas dépassé le 50% durant le semestre.

La dynamique communautaire a été redynamisée dans toutes les ZS par la mise en place des cellules d'animation communautaire (CAC) et les comités de santé avec les présidents élus.

## **2. Sur le plan socio-culturel et économique**

Les principales occupations de la population sont essentiellement l'agriculture, l'élevage et le petit commerce.

Principales sociétés de marché d'emploi implantées dans la ZS :

Actuellement à part les administrations publiques, il existe peu des marchés d'emplois implantés offert par quelques entreprises en place : Congo Futur, New Sarah, SNOVI, SHIZA, SOLIDAIRE, SOFICOM, VODACOM, AIRTEL, ORANGE , AFRILAND, FBN, TMB, Super Match, etc.

Types d'Elevage pratiqués : La basse cours et l'élevage de petit bétail  
dont : ovins, caprins, porcins pour l'autosuffisance alimentaire ainsi que  
le gros bétail

Types de pêches pratiqués : La pêche artisanale avec les nasses, les  
filets, hameçons et écopage.

Principales productions agricoles : Maïs, arachide, café, huile de palme,  
manioc, soja, le haricot, petit pois, graines de courges et le riz.

### **3.2 Sur le plan socioculturel**

Les Principaux groupes ethniques sont: Ngbaka, Mbanza, Ngbandi,  
Ngombe, les Mono et Les riverains.

Les principales langues parlées sont le Ngbaka, Lingala et Français.

Les principales religions : Catholicisme, le protestantisme, le  
Kimbanguisme, l'Islam et les églises dites de réveil.

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

La polygamie, recours au traitement traditionnel (lavement indigène,  
scarification ...) et aux guérisons miraculeuses retardant la référence,  
le phénomène dit "BWAKELE", le mariage précoce des filles et  
garçons, le sororat et le lévirat. L'initiation traditionnelle avec  
circoncision (Gaza wili) pratiquée jadis auprès des jeunes filles, se  
pratique dans quelques communautés conservatrices en clandestinité.

Scolarité Nombre d'établissements scolaires:

Du primaire : 115

Du secondaire : 87

Nombre population scolarisée au primaire (F/M), Total : 59604 dont 20872  
Filles et 38732 Garçons avec un Taux de scolarisation pour les filles :  
35,01% et Taux de scolarisation chez les garçons : 64,99 %.

Nombre population scolarisée au secondaire (F/M), Total : 13717 dont  
5712 Filles et 8005 Garçons avec un Taux de scolarisation pour les  
filles : 41,6% et Taux de scolarisation chez les garçons : 58,4%.

### **3. Sur le plan des épidémies, urgences et catastrophe**

Etant une zone de santé Urbano rurale, dans sa partie urbaine la population vie  
dans une promiscuité tendant à l'exposer à un éventuel phénomène inhabituel



mais il sied de noter que la zone de santé n'a pas encore connu une épidémie quelconque, mais on note plus de cas des accidents de circulation.

Un cas d'urgence était noté à cause de construction anarchique, quelques maisons et des biens de valeurs ont été ensablées et emportées par l'eau de pluie dans le quartier SUKIA, GBAZUBU, KUNDA, MOMBONGA, SALONGO I et II

### 1. PROMPTITUDE DE RAPPORTAGE DES DONNEES DE LA ZONE DE SANTE EN 2018

Tableau n° III : complétude et promptitude des rapports MAPEPI EN 2018

AIRES DE SANTE	STRUCTURES	ATTENDU	RECU A TEMPS
BODIAWA	BODIAWA	52	39
BODIGIA MOKE	BODIGIA MOKE	52	35
BODONGBODALE	BODONGBODALE	52	39
BOGWAKA	BOGWAKA	52	33
BOGAMANA	BOGAMANA	52	37
BOKONZO	BOKONZO	52	40
BOKUDA	BOKUDA	52	42
BOYADEMELE	BOYADEMELE	52	41
BOYAMBI	BOYAMBI	52	37
BOZAGBA 25	BOZAGBA 25	52	33
CITE	CITE	52	41
GBAKATA	GBAKATA	52	38
GBATIKOMBO	GBATIKOMBO	52	23
GEMENA III	GEMENA III	52	41
LIBENGE MOKE	LIBENGE MOKE	52	40
NGBANDALA	NGBANDALA	52	36
MONTGILA	MONTGILA	52	34
NGUWENGE	NGUWENGE	52	35

NOTRE DAME	NOTRE DAME	52	42
SALONGO I	SALONGO I	52	41
SALONGO II	SALONGO II	52	41
VILLE	VILLE	52	39
ZEKEFIA	ZEKEFIA	52	28
<b>TOTAL ZS</b>		1196	855

**Commentaires** : 22 AS sont restés inférieures à 80% de la promptitude dont la plus faible est l'aire de santé GBATIKOMBO avec 44,2%. 22 AS sont restés inférieures à 80% de la promptitude dont la plus faible est l'aire de santé GBATIKOMBO avec 44,2%.

**Tableau N° IV : b) Complétude des rapports MAPEPI EN 2018**

<b>AIRES DE SANTE</b>	<b>STRUCTURES</b>	<b>ATTENDU</b>	<b>RECU</b>
BODIAWA	BODIAWA	52	51
BODIGIA MOKE	BODIGIA MOKE	52	52
BODONGBODALE	BODONGBODALE	52	47
BOGWAKA	BOGWAKA	52	42
BOGAMANA	BOGAMANA	52	52
BOKONZO	BOKONZO	52	51
BOKUDA	BOKUDA	52	52
BOYADEMELE	BOYADEMELE	52	52
BOYAMBI	BOYAMBI	52	49
BOZAGBA 25	BOZAGBA 25	52	47
CITE	CITE	52	51
GBAKATA	GBAKATA	52	51
GBATIKOMBO	GBATIKOMBO	52	36
GEMENA III	GEMENA III	52	50
LIBENGE MOKE	LIBENGE MOKE	52	48

NGBANDALA	NGBANDALA	52	49
MONTGILA	MONTGILA	52	42
NGUWENGE	NGUWENGE	52	45
NOTRE DAME	NOTRE DAME	52	50
SALONGO I	SALONGO I	52	52
SALONGO II	SALONGO II	52	52
VILLE	VILLE	52	49
ZEKEFIA	ZEKEFIA	52	40
<b>TOTAL ZS</b>		1196	1110

**Commentaires :** 2 AS sont restés inférieures à 80% de la complétude, il s'agit de l'AS. GBATIKOMBO et ZEKEFIA.

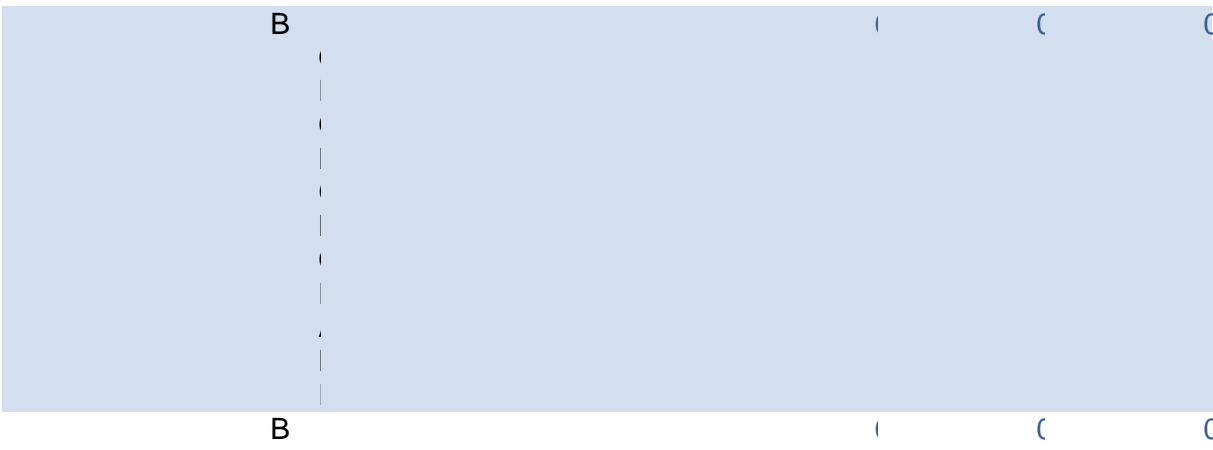
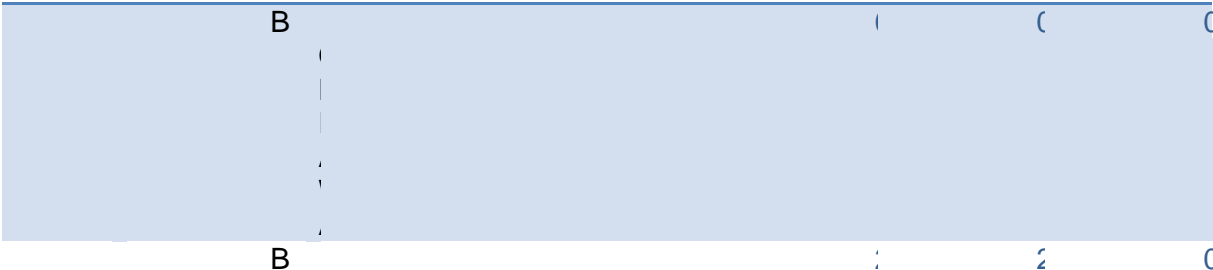
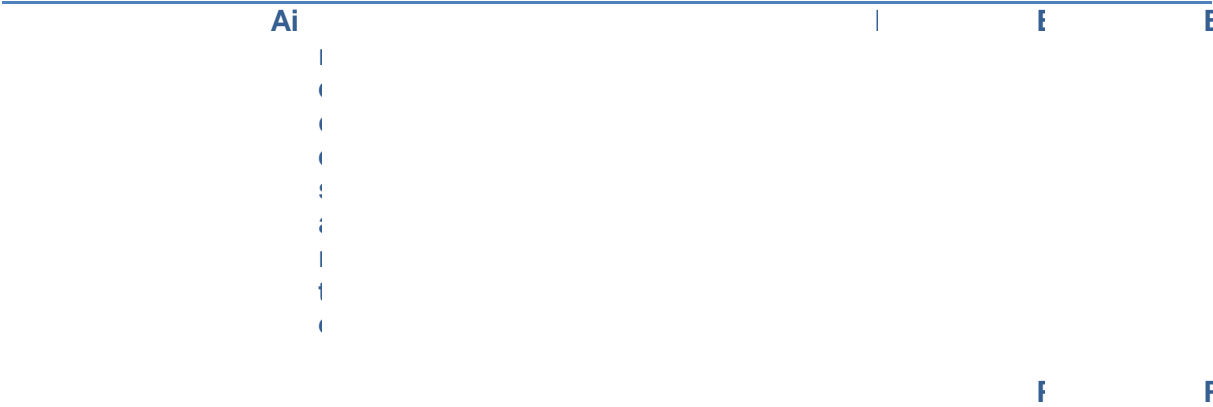
## 2. LES FAITS SAILLANTS EN 2018

09 pathologies sous surveillance sur 17 ont été notifiées dans la zone de santé de Gemena au cours de l'année 2018 :

1. DECES MATERNEL
2. FIEVRE JAUNE
3. FIEVRE TYPHOIDE
4. IRA
5. MENINGITE
6. PALUDISME
7. PFA
8. ROUGEOLE
9. TNN

### 1. Rougeole (suspicion)

**Tableau n° V : cas/décès dus à la rougeole en 2018**



B ( ) ( ) ( )

B ; 2 ( )

B ( ) ( ) ( )

B ( ) ( ) ( )

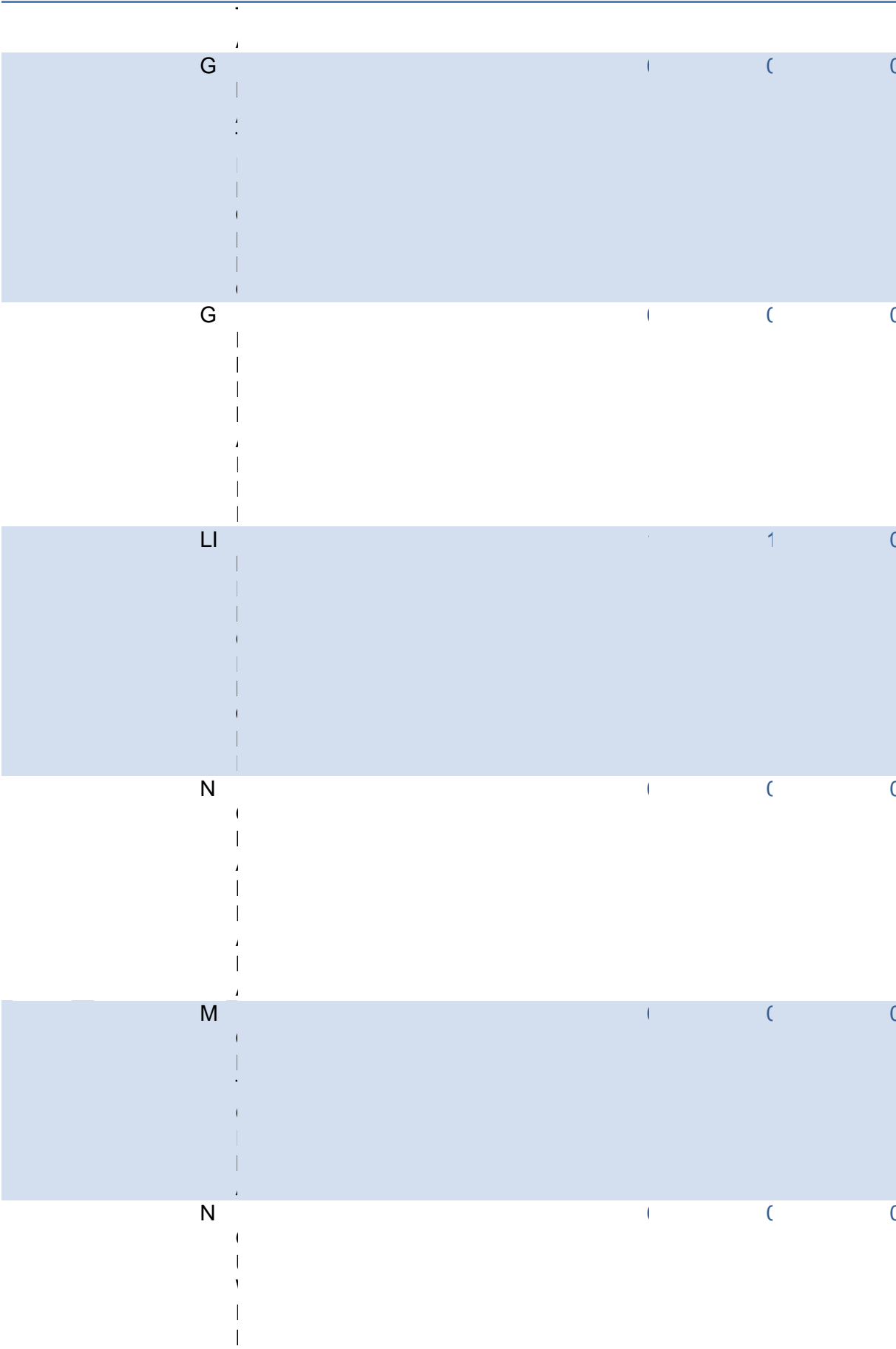
B ( ) ( ) ( )

B ( ) ( ) ( )

Cl ( ) ( ) ( )

G ( ) ( ) ( )

---



N	0	0	0
S	0	0	0
S	0	0	1
VI	0	0	0
Z	0	0	0
<b>TOTAL ZS</b>	0	0	1

**Commentaires :** parmi mes 08échantillons prélevés seul 1 seul est revenu positif dans l'aire de santé Salongo II.

## 2. DECES MATERNEL

**Tableau n°IV : décès maternels en 2018**

Aire de santé	Décès maternels	Décès revues	Observation
BODIAWA	0	0	
BODIGIA MOKE	0	0	
BODONG BODALE	0	0	
BOGWAKA	0	0	
BOGAMA NA	0	0	
BOKONZO	1	1	
BOKUDA	0	0	
BOYADE MELE	0	0	
BOYAMBI	0	0	
BOZAGBA 25	0	0	
CITE	0	0	
GBAKATA	0	0	
GBATIKOMBO	0	0	
GEMENA III	0	0	
LIBENGE MOKE	0	0	
NGBANDALA	0	0	
MONTGIL A	0	0	
NGUWENGE	0	0	
NOTRE DAME	1	1	
SALONGO I	0	0	
SALONGO II	0	0	
VILLE	6	5	
ZEKEFIA	0	0	
<b>TOTAL ZS</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	



Commentaires : sur les 8 cas enregistrés dans la Zone de Santé de Gemena, seul 1 cas à l'HGR dans l'aire de santé ville n'a pas bénéficié de la revue pour le fait que la famille qui accompagnait ce cas était hors Zone de santé ce qui a rendu notre revue difficile à faire.

## 1. TETANOS NEONATAL (TNN)

Tableau n°VII : cas/décès dus au TNN en 2018

Air	I
€ c € s a r t é	
BO [ I /	(
BO [ I C I /	(
M C E	

BO

[  
C  
M  
C  
E  
C  
[  
/  
L  
E

(

BO

C  
V  
/  
r  
/  
/

(

BO

C  
/  
M  
/  
M  
/

(

BO

r  
C  
M  
Z  
C

(

BO

r  
L  
[  
/

1

BO

\  
/  
[  
E  
M  
E  
L  
E

1

BO

\  
/  
M  
E  
I

(

BO

Z  
/  
C  
E

(

---

A  
Z  
E

CI

T  
E

(

GB

(

A  
T  
A  
T  
A

GB

(

A  
T  
I  
T  
C  
M  
E  
C

GE

(

M  
E  
M  
A  
I  
I  
I

LI

(

E  
E  
M  
C  
E  
M  
C  
T  
E

N

(

C  
E  
A  
M  
E  
L  
A

M

(

C  
M  
T  
C  
I

---

N	L A C U V E M C E	(
N	C T F E I M E	(
SA	L C M C I	(
SA	L C M C I I	(
VI	L L E	2
ZE	V E F I A	(
<b>TOTAL ZS</b>		4

Commentaires : Seule l'AS de Bokuda qui riposté son cas de TNN.

2. PFA

Tableau n°VIII : cas de PFA notifiés en 2018

Aire de santé	Cas attendus / An	C	Prévalence
BODIAWA	-	0	0
BODI GIA M	-	3	3

---

O KE				
BODON GBOD AL E	-	0		0
BOG W AK A	-	0		0
BOGA M A N A	-	0		0
BOKO NZ O	-	0		0
BOKU D A	-	0		0
BOYA D E M EL E	-	1		1
BOYA M BI	-	1		1
BOZA G BA 25	-	0		0
CITE	-	0		0
GBAK AT A	-	0		0
GBAT IK O M B O	-	0		0
GEMEN A III	-	0		0

---

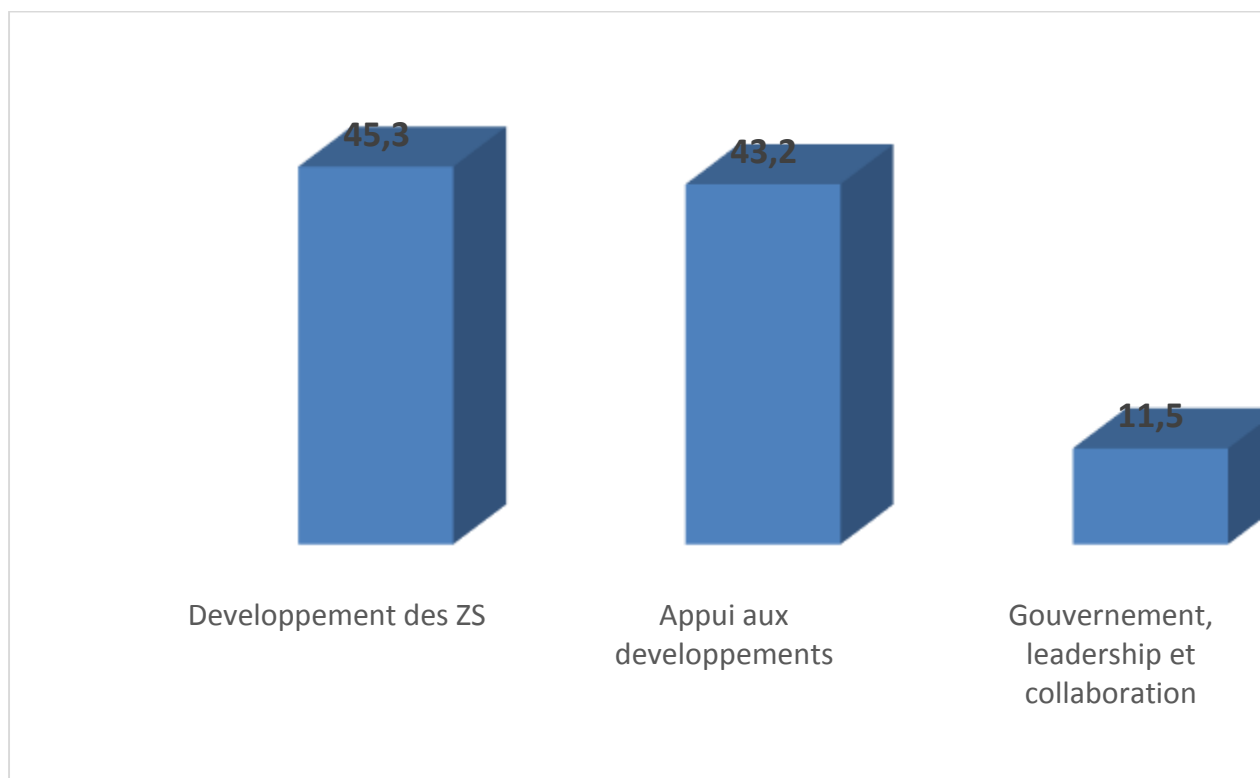
LIBEN G E M O K E	-	0	0
NGBA N D A L A	-	0	0
MONT G I L A	-	2	2
NGU W E N G E	-	1	1
NOTR E D A M E	-	0	0
SALO N G O I	-	0	0
SALO N G O I I	-	2	2
VILLE	-	2	2
ZEKE F I A	-	0	0
<b>TOTAL ZS</b>	6	1	11

Commentaire : Les Aires de Santé silencieuses sont les suivantes : Bodiawa, Bodongbodale, Bogwaka, Bogamana, Bokonzo, Bokuda, Bozagba, Cité, Gbakata, Les Gbatikombo, Gemenall, Libenge moke, Ngbandala, Notre dame, Salongo 1 et Zekefia.

### 3. REVUE DE LA MISE EN ŒUVRE DES ACTIVITES DU PAO CONSOLIDE

Le plan d'action opérationnel consolidé 2018 de la Zone de Santé de Gemena a été adopté au cours de conseil d'Administration de la Zone de Santé la réunion du Comité tenue en mois de Mai 2018.

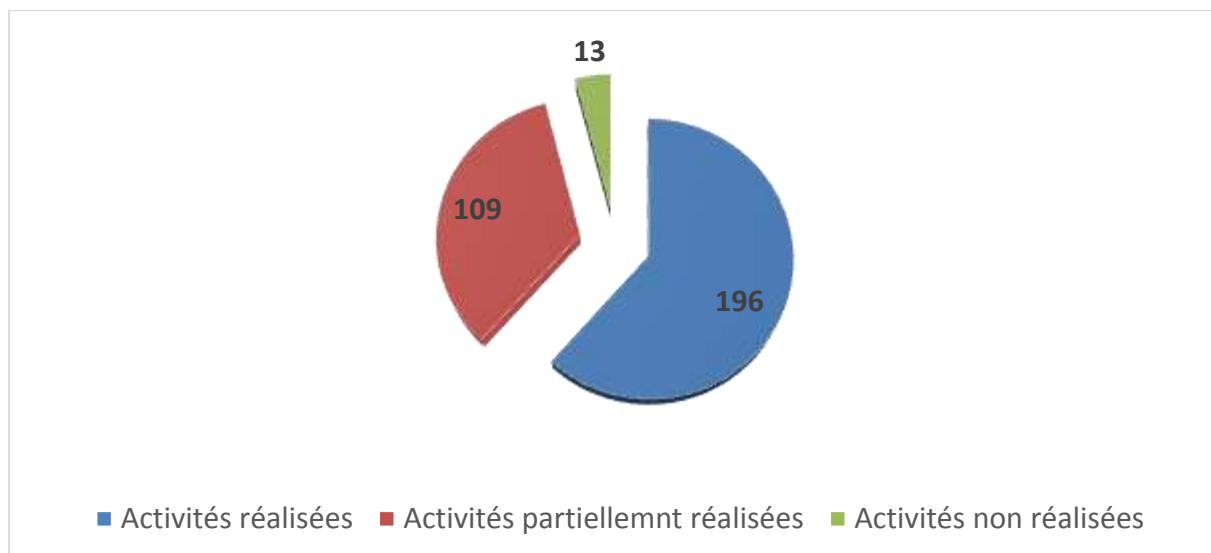
Cet inventaire d'activités peut être illustré par les graphiques:



**Figure n°2** : Répartition des activités du PAO Consolidé alignées pour l'année2018.

Commentaire: Sur l'ensemble des activités du PAO 2018 alignées environ 45,3 % sont dans les deux axes et un peu plus de 10% concernent le dernier axe.





**Figure n°3** : Niveau d'exécution des activités du PAO 2018 alignées pour l'année dans la zone de Santé de Gemena.

Commentaire: Sur les 318 activités alignées pour l'année 2018, 196 ont été complètement réalisées soit 61,6%, 13 partiellement exécutées(4%) et 109 non réalisées(34,4%).

**Tableau n° IX : niveau d'exécution des activités du PAO par axe du PNDS au 2018**

PROGRAMMES DE L'AXE 1	Planifiées	Réalisées	Non
AMELIORATION DE LA COUVERTURE SANITAIRE	32	20	
AMELIORATION DE LA QUALITE DES PRESTATIONS	57	47	
RATIONALISATION DU FONCTIONNEMENT DES FOSA, RHS ET CARTE SANITAIRE	29	18	
AMELIORATION DE LA RESILIENCE DES STRUCTURES ET SERVICES DE SANTE AUX EPIDEMIES, URGENCES ET CATASTROPHES.	3	2	
AMELIORATION DE L'OFFRE DES SOINS AU NIVEAU DES STRUCTURES DE REFERENCES SECONDAIRE ET TERTIAIRE	0	0	

RENFORCEMENT DE LA DYNAMIQUE COMMUNAUTAIRE	6	5	
PROMOTION DE L'UTILISATION DES SERVICES DE SANTE	17	10	
<b>TOTAL AXE 1</b>	<b>144</b>	<b>102</b>	
<b>PROGRAMMES DE L'AXE 2</b>	<b>Planifiées</b>	<b>Réalisées</b>	<b>Non</b>
AMELIORATION DE LA DISPONIBILITE ET DE LA FIDELISATION DES RESSOURCES HUMAINES COMPETENTES	3	2	
AMELIORATION DE LA FORMATION DE BASE DES PERSONNELS DE SANTE	5	4	
DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES DU PERSONNEL DE SANTE	29	18	
MODERNISATION DES EQUIPEMENTS ET DES INFRASTRUCTURES DU MSP	30	16	
RENFORCEMENT DE LA MAINTENANCE DES INFRASTRUCTURES ET EQUIPEMENTS ACQUIS	18	13	
MAITRISE DES BESOINS ET DE GESTION DES MEDICAMENTS, VACCINS, CONTRACEPTIFS & INTRANTS SPECIFIQUES DANS LES FOSA	21	9	
AMELIORATION DE LA CHAINE D'APPROVISIONNEMENT DES MEG ET INTRANTS SPECIFIQUES	0	0	
MOBILISATION DES RESSOURCES	0	0	
MISE EN COMMUN ET RATIONALISATION DES L'AFFECTATION DES RESSOURCES	0	0	
DEVELOPPEMENT DES MECANISMES DE PARTAGE DE RISQUE ET	4	1	

DE FINANCEMENT DE SANTE			
AMELIORATION DE GESTION DES RESSOURCES FINANCIERES DANS LES SERVICES ET FOSA	DE	9	4
AMELIORATION DE LA COMPLETEUDE, PROMPTITUDE ET CORRECTITUDE DES DONNEES COLLECTEES	DE LA	12	7
AMELIORATION DE L'ANALYSE ET DE LA PRODUCTION DE L'INFORMATION SANITAIRE	DE LA	4	3
AMELIORATION DE LA DIFFUSION DE L'INFORMATION SANITAIRE	DE	2	1
<b>TOTAL</b>		<b>137</b>	<b>78</b>
<b>PROGRAMMES DE L'AXE 3</b>		<b>Planifiées</b>	<b>Réalisées</b>
RENFORCEMENT DES CAPACITES INSTITUTIONNELLES DU MSP		1	0
RENFORCEMENT DES MECANISMES DE SUIVI DE L'APPLICATION DES NORMES ET DIRECTIVES DU SECTEUR		0	0
ACCELERATION DE LA MISE EN ŒUVRE DES REFORMES STRUCTURELLES		0	0
RENFORCEMENT DE LA COORDINATION DU SECTEUR DE LA SANTE	DE LA	26	12
RENFORCEMENT DE LA COLLABORATION INTERSECTORIELLE	DE LA	10	4
<b>TOTAL</b>		<b>37</b>	<b>16</b>
<b>PROGRAMMES DE L'AXE 1</b>		<b>Planifiées</b>	<b>Réalisées</b>
AMELIORATION DE LA COUVERTURE SANITAIRE	DE LA	32	20

AMELIORATION DE LA QUALITE DES PRESTATIONS	57	47
RATIONALISATION DU FONCTIONNEMENT DES FOSA, RHS ET CARTE SANITAIRE	29	18
AMELIORATION DE LA RESILIENCE DES STRUCTURES ET SERVICES DE SANTE AUX EPIDEMIES, URGENCES ET CATASTROPHES.	3	2
AMELIORATION DE L'OFFRE DES SOINS AU NIVEAU DES STRUCTURES DE REFERENCES SECONDAIRE ET TERTIAIRE	0	0
RENFORCEMENT DE LA DYNAMIQUE COMMUNAUTAIRE	6	5
PROMOTION DE L'UTILISATION DES SERVICES DE SANTE	17	10
<b>TOTAL AXE 1</b>	<b>144</b>	<b>102</b>

<b>PROGRAMMES DE L'AXE 2</b>	<b>Planifiées</b>	<b>Réalisées</b>	<b>Non</b>
AMELIORATION DE LA DISPONIBILITE ET DE LA FIDELISATION DES RESSOURCES HUMAINES COMPETENTES	3	2	
AMELIORATION DE LA FORMATION DE BASE DES PERSONNELS DE SANTE	5	4	
DEVELOPPEMENT DES COMPETENCES DU PERSONNEL DE SANTE	29	18	
MODERNISATION DES EQUIPEMENTS ET DES INFRASTRUCTURES DU MSP	30	16	
RENFORCEMENT DE LA MAINTENANCE DES INFRASTRUCTURES ET EQUIPEMENTS ACQUIS	18	13	
MAITRISE DES BESOINS ET DE GESTION DES	21	9	

MEDICAMENTS, VACCINS, CONTRACEPTIFS & INTRANTS SPECIFIQUES DANS LES FOSA			
AMELIORATION DE LA CHAINE D'APPROVISIONNEMENT DES MEG ET INTRANTS SPECIFIQUES	0	0	
MOBILISATION DES RESSOURCES	0	0	
MISE EN COMMUN ET RATIONALISATION DES L'AFFECTATION DES RESSOURCES	0	0	
DEVELOPPEMENT DES MECANISMES DE PARTAGE DE RISQUE ET DE FINANCEMENT DE SANTE	4	1	
AMELIORATION DE GESTION DES RESSOURCES FINANCIERES DANS LES SERVICES ET FOSA	9	4	
AMELIORATION DE LA COMPLETUDE, PROMPTITUDE ET CORRECTITUDE DES DONNEES COLLECTEES	12	7	
AMELIORATION DE L'ANALYSE ET DE LA PRODUCTION DE L'INFORMATION SANITAIRE	4	3	
AMELIORATION DE LA DIFFUSION DE L'INFORMATION SANITAIRE	2	1	
<b>TOTAL</b>	<b>137</b>	<b>78</b>	
<b>PROGRAMMES DE L'AXE 3</b>	<b>Planifiées</b>	<b>Réalisées</b>	<b>Non</b>
RENFORCEMENT DES CAPACITES INSTITUTIONNELLES DU MSP	1	0	
RENFORCEMENT DES MECANISMES DE SUIVI DE L'APPLICATION DES NORMES ET DIRECTIVES DU SECTEUR	0	0	

ACCELERATION DE LA MISE EN ŒUVRE DES REFORMES STRUCTURELLES	0	0
RENFORCEMENT DE LA COORDINATION DU SECTEUR DE LA SANTE	26	12
RENFORCEMENT DE LA COLLABORATION INTERSECTORIELLE	10	4
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>16</b>

**Commentaires:** Les programmes des axes qui ont été plus riches en activités sont ceux d'amélioration de la qualité de la prestation (57) dans le premier axe, développement des compétences du personnel de santé, modernisation des équipements et des infrastructures du MSP au second axe.



## 1. Bilan Financier de la mise en œuvre du PAO Consolidé

Tableau n° X: Bilan Financier de la ZS de Gemena au S1 2018

N°	PROGRAMME	MONTANT PREVU en USD	MONTANT DECAISSE en USD	TAUX DECAISSEMENT %	MENAGES	Enab
1	Amélioration de la couverture sanitaire de la population et de la qualité des services et des soins santé offerts à la population	124430	118770	95,4	86074	0
2	Amélioration de la qualité des prestations	24047,8	21186,8	75	4800	0



3	Rationalisation du fonctionnement des FOSA, RHS et carte sanitaire	61676,8	40396,8	65,4	19280	0
4	Amélioration de la résilience des structures et services de santé aux épidémies, urgences et catastrophes	260	260	100	260	0
5	Amélioration de l'offre de soins de niveau des structures des références secondaires et tertiaires	0	0	0	0	0
6	Renforcement de la dynamique communautaire	18768	18768	100	0	1295

7	Promotion de l'utilisation de service de santé	34580	34580	100	0	0
8	Extension des sites de soins communautaires	3840	0	0	0	0
9	Amélioration de la disponibilité et de la fidélisation des ressources humaines compétentes	114852	114852	100	40000	0
10	Amélioration de la formation de base des personnels de santé	0	0	0	0	0

11	Développement des compétences du personnel de santé	111401,8	82601,2	74,1	0	67600
12	Modernisation des équipements et des infrastructures du MSP	1171801	167001	14,2	0	160000
13	Renforcement de la maintenance des infrastructures et équipements acquis	13004	13004	100	0	0
14	Maitrise des besoins et de gestion des médicaments, vaccins, contraceptifs et intrants spécifiques dans les FOSA	18280	18280	100	6600	0

15	Amélioration de la qualité des médicaments et intrants spécifiques	276	276	100	276	0
16	Amélioration de la chaîne d'approvisionnement des médicaments et intrants spécifiques	0	0	0	0	0
17	Mobilisation des ressources	0	0	0	0	0
18	Mise en commun et rationalisation de l'affectation des ressources	0	0	0	0	0

19	Développement des mécanismes de partage de risque et de financement	78060,2	75760,2	97	1060	7300
20	Amélioration de gestion des ressources financières dans les services et FOSA	200	200	100	200	0
21	Amélioration de la complétude, promptitude et correctitude des collectes des données	1560	1560	100	1560	0
22	Amélioration de l'analyse et production de l'information sanitaire	2450	2400	97,9	0	0

23	Amélioration de la diffusion de l'information sanitaire	0	0	0	0	0
24	Renforcement des capacités institutionnelles du MSP	11765	11765	100	0	11765
25	Renforcement des mécanismes de suivi de l'application des normes et directives du secteur	0	0	0	0	0
26	Accélération de la mise en œuvre des réformes structurelles	0	0	0	0	0

27	Renforcement de la coordination du secteur de la santé	10810	6600	61	0	0
28	Renforcement de la collaboration intersectorielle	2500	2500	100	100	0
<b>TOTAUX</b>		<b>1804562,6</b>	<b>645703,6</b>	<b>35,7</b>	<b>160210</b>	<b>11371</b>

**Commentaires** : sur le 1804562,6 pour l'ensemble des activités planifiées Le financement de PAO en 2018 s'élève à 645706,6 soit 35,7 % pour l'ensemble des activités de la ZS. Le décaissement tardif et non synchronisé dans le cadre de financement multi bailleur des activités a impacté sensiblement sur l'exécution de certaines activités.

Il faut signaler que le financement de PDSS est de 199155,8, quant aux ménages il est de 160210.

#### **4. DESCRIPTION DE LA MISE EN ŒUVRE PAR AXE DU PNDS 2016-2020 (2019-2022).**

##### **1. Amélioration des prestations de services de santé et continuité des soins**

La Zone de Santé de Gemena étant une des 16 ZS de la Division Provinciale de la santé du Sud Ubangi, la stratégie de base prônée par le Plan National de Développement Sanitaire, Au niveau opérationnel les 23 Aires de Santé, HGR ont constitué les espaces dans les quels ont été offerts les prestations de services et la continuité des soins à travers les soins de santé primaires. Cet axe ne contient qu'un seul pilier qui est celui des prestations de services qui font ressortir tous les soins offerts à la population en respectant toutes les composantes des Soins de santé primaire (SSP) à travers le Paquet minimum d'activités au Centre de santé (CS) et le Paquet Complémentaire d'activités (PCA) au niveau de l'HGR.

Deux principaux résultats ont été visés au premier semestre : le premier est d'augmenter de 30 à 60% la couverture de la population par les soins et le second étant d'augmenter de 51% à 60% le taux d'utilisation des services curatifs à travers la mise en place de 7 programmes tous inter liés (amélioration de la couverture des soins de santé, amélioration de la qualité des soins, rationalisation du fonctionnement des formations sanitaires, RHS et carte sanitaire, appui aux interventions de santé publique, gestion des urgences, catastrophes et riposte aux épidémies, promotion de la participation communautaire et la promotion des services de santé).

Les indicateurs présentés dans cet axe nous ont permis de mesurer l'atteinte des résultats assignés durant l'année 2018, mais aussi de se rendre compte des écarts (gap) et les efforts à fournir à tous les niveaux dans le souci d'améliorer l'accessibilité des soins à tous, la qualité des soins offerts, mais plus encore l'appropriation des services par les populations desservies. Le projet PDSS et d'ENABEL ont été pour notre Zone de Santé de Gemena, une opportunité qui nous a permis d'atteindre les objectifs fixés à mi-parcours.

##### **1. L'amélioration de la couverture sanitaire**

La Zone de Santé Urbano Rurale de Gemena, dans le cadre de la mise en œuvre de son PDZS, a prévu l'amélioration du plan de sa couverture en tenant compte des plusieurs aspects, à savoir :



L'implantation du PMA complet dans cinq structures. Par manque des interventions manquantes telles que le Planning familial, la réhabilitation nutritionnelle et les activités de réadaptations constituent le principal goulot d'étranglement pour l'atteinte de cet objectif au niveau de ces cinq structures.

La Zone de Santé a fini la construction du CS Bokuda complètement équipé, Salongo I, le Centre de Santé Ville en cours de construction et équipement ajoutant les deux centres de Santé inachevés dont Zekefia et Gemena III qui ont bénéficiés du projet PESS mais sont restés inachevés bientôt trois ans.;

Le PCA d'urgence a été effectif sur l'axe Akula à Gbatikombo où un Kit de transfusion sanguine a été adjoint pour compléter le PCA.

L'augmentation du nombre de CSDT au niveau de l'aire de Santé Salongo I a facilité la détection de la TBC ;

La Zone de Santé en dépit de l'appui de PDSS et d'ENABEL, les FOSA ont complétées leur petit matériel médicochirurgical, quand à l'HGR I a électrifié ses pavillons.

La Zone de Santé de Gemena a acquis 06 motos ambulances pour permettre Les l'évacuations des urgences..

Notons que grâce à l'appui du projet PDSS, presque 04 structures ont amorcé des constructions en semi-durable, il s'agit de : Nguwenge, Salongo I, Mont gila, Boyambi

L'HGR de GEMENA a acquis une banque de sang, bien qu'au mois de décembre 2017 mais installée au mois de janvier, une automate Xpert pour les diagnostics rapides de TB, des boites chirurgicales achetées pour laparotomie et césarienne et l'électrification de HGR.

## **2. Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population**

### **1. Renforcement de l'offre de services de qualité en faveur de la santé reproductive, de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent.**

Ces activités ont plus concernées la CPN, CPON, les soins essentiels immédiats de nouveau-né, ainsi que l'assistance qualifiée à l'accouchement, la prise en charge médicale, psychosociale et sante mentale des survivants des violences sexuelles prise en charge médicale, psychosociale et sante mentale des survivants des violences sexuelles.

## **2. Renforcement du contrôle des maladies chroniques transmissibles et non transmissibles**

Le renforcement du contrôle des maladies chroniques transmissibles concerne plus la Tuberculose, le VIH, le diabète avec la prise en charge de diabétique au niveau de clinique diabétique à HGR.

Il faut signaler ici que la prise en charge et la distribution de l'ivermectine sous directive communautaire permet le contrôle de l'onchocercose au niveau de la zone de Santé de Gemena

## **3. Amélioration de la protection de la population contre les risques sanitaires, notamment les épidémies, les catastrophes et autres situations d'urgence sanitaire.**

Dans ce domaine de protection de la population contre les épidémies, il est plus question de développer les capacités des structures à gérer les épidémies, catastrophes et urgences par l'application du règlement sanitaire international et l'accompagnement de Direction de Lutte Contre la Maladie avec les renforcement des capacités de prestataires sur la surveillance épidémiologique ainsi que le pré positionnement des kits dans les structures de santé de la Zone de Santé.

### **1. La rationalisation du fonctionnement des structures de soins**

#### **1. Rationalisation du fonctionnement des CS**

La Zone de Santé de Gemena connaît un déficit d'infrastructures et d'équipements répondant aux normes nationales de construction 39% des centres de santé ont un bâtiment en bon état. 17% des centres de santé sont locataires. Parmi les 04 CS en location, 01 ou 25% est en bon état .En 2018 le centre de santé ville est en pleine construction initiée par le Partenaire Gavi. Il ne faut pas oublier la construction des Centres de Santé Gemena III et Zekefia depuis 2016 qui sont restés inachevés jusqu'à ce jour.

La zone de santé de Gemena a rendu disponible 6 motos ambulances au niveau des axes à accessibilité difficile pour faciliter la référence au niveau des structures d'axes éloignées. Un véhicule ambulance basé au niveau de l'Hôpital général pour faciliter la référence de malade au niveau Urbain.

L' HGR de Gemena n'a pas été réhabilité durant l'année 2018 ce en dépit de réhabilitation de une chambre pour la consultation de cas de PLVS par ENABEL.

La capacité de maintenance au niveau de la Zone de Santé reste encore faible voire même inexistante. Ceci aussi il faut prendre en considération la non intégration des coûts dans les planifications d'investissements par certains partenaires appuyant la zone de Santé.

**Tableau n° XI : Situation des interventions du PMA dans la Zone de Santé de Gemena**

Maladie / problématique de santé	Interventions	N	N	S	Ni

Paludisme	1.	Se nsi bili sat ion	2	2	O	10
	2.	PE C de s ca s /S S C	2	2	O	
	3.	PE C de s ca s	2	2	O	
	3.	Vi sit e à do mi cil e	2	2	O	
	4.	TPI	2	2	O	
VIH/SIDA	1.	Se nsi bili sat ion	2	1	O	43

	2.	PT M E	2	1	0	
	3.	C D V	2	1	0	
	4.	Pr op hyl axi e au Co tri m ox az ole	2	1	0	
	5.	Tr ait e m en t au x IO	2	1	0	
	6.	Tr ait e m en t au x A R V	2	1	0	
TB/LE PRE	1.	Ac tivi tés de dé pis ta ge	2	5	0	21

	2.	PE C de s ca s	2	2	O	10
Malnut riti on	1.	Se nsi bili sat ion	2	2	O	10
	2.	Ac tivi tés de dé pis ta ge	2	5	O	21
	3.	PE C de s ca s	2	5	O	21
PF et Vio len ce s se xu ell es	1.	Se nsi bili sat ion	2	2	O	10
	2.	PE C de s ca s	2	1	O	4,
On ch oc erc os e	1.	Se nsi bili sat ion	2	2	O	10
	2.	Di stri bu tio n	2	2	O	

THA	3.	Pri se en ch ar ge	2	2	O	13
	1.	LA V	2	C	O	
	2.	Dé pis ta ge	2	C	O	
	3.	Pri se en ch ar ge	2	C	O	

Durant l'année 2018, toutes les structures de la Zone de Santé de Gemena sont couvertes par les interventions de lutte contre le paludisme. Leurs approvisionnements en intrants (MEG et réactifs de laboratoire) sont assurés par SANRU et CDI avec le financement de Fonds Mondial.

Les interventions liées à la lutte contre le VIH/SIDA sont intégrées dans 10 Aires de Santé sur les 23 (soit 43,4%) dans toute la Zone de Santé de Gemena.

Pour ce qui est de la lutte contre la malnutrition, les activités liées à la sensibilisation et au dépistage sont intégrées dans toutes les Aires de Santé de la Zone de Santé mais Par contre, seulement 6 Aires de santé dont Bokuda. Gemena II et III. Libenge Moke, Salongo I et II, prennent en charge les cas selon la politique nationale bien sur avec l'accompagnement de PRONUT Sud Ubangi.

Les Cas de VSS sont pris en charge dans la Zone de Santé de Gemena dans 13 AS mais, il se pose les problèmes d'accompagnement et de disponibilité des kits. Il faut rappeler que la pris en charge est non holistique par ce que la réinsertion économique ne se réalise pas malgré que la zone de santé a deux Partenaires qui appuient dans ce programme. Il s'agit ici d'ENABEL et ACTED. D'autre part les activités de PF ne se limitent qu'à la sensibilisation par manque d'intrants.

Malheureusement depuis le retrait du partenaire, les activités de prise en charge sont aux arrêts dans 23 Aires de santé de la Zones de Santé ce malgré le relit des intrants laisser par l'ONGD MAMA AFRICA dans l'aire de santé Cité. En ce qui concerne la lutte contre l'onchocercose, elle est intégrée dans les 23 Aires de Santé de la Zones de Santé de Gemena qui fait partie des Zones de Santé endémiques de la province. Nous notons cependant de plus en plus une faible participation des populations des aires de santé endémiques au dépistage actif de THA et malgré la vétusté des moyens de transport (véhicule) pour les unités mobiles les Aires de Santé hyperendimique comme Zekefia et Gatikombo bénéficient encore de ce dépistage. Les activités de lutte anti vectorielle sont en veilleuses dans ces Aires de Santé.

## **2. Le renforcement de la participation communautaire**

La zone de santé de Gemena fonctionne avec 23 Comités de santé qui sont tous fonctionnels a ce juste titre participent de façon active à l'élaboration du PAO, à l'évaluation des activités sanitaires de l'aire de santé et apporte leur appui au travaux d'assainissement des leurs structures des responsabilités.

La Zone de Santé de Gemena a mis en place pendant les activités de la distribution des masses de MILD grâce à l'appui de l'UNICEF les cellules d'animation communautaire, mais qui n'a pas joué pleinement son rôle, ceci à cause de la non capacitation de ces derniers sur les paquets d'activités qui leurs sont dévolues.

Disons que ces relais Communautaires par moment se passent comme des agents de la santé et réclament d'être payé pour des activités qu'ils ont réalisées.

Il faut rappeler ici que certains relais communautaires commis à la sensibilisation en routine à travers les visites à domiciles sur certaines maladies ( VIH , paludisme, malnutrition etc. ) et en faveur de la



vaccination (Récupération des enfants manqués, offre des services) prouvent à suffisance l'appropriation de la population aux activités sanitaires au niveau de la communauté..

La Zone de Santé dispose de 06 sites de soins communautaires qui assurent la prise en charge par la communauté des cas des maladies tueuses des enfants. La disponibilité insuffisante des intrants de prise en charge de la diarrhée et des IRA n'ont pas permis le fonctionnement optimal de ces sites. La Zone de santé de Gemena au regard de ses réalités ne pouvaient pas disposer aussi de nombre très réduit de sites de soins. D'où il faut augmenter le nombre de ces sites des soins.

La zone de santé de Gemena fonctionne avec 23 Comités de santé qui sont tous fonctionnels à ce juste titre participent de façon active à l'élaboration du PAO, à l'évaluation des activités sanitaires de l'aire de santé et apporte leur appui au travaux d'assainissement des leurs structures des responsabilités.

La Zone de Santé de Gemena a mis en place pendant les activités de la distribution des masses de MILD grâce à l'appui de l'UNICEF les cellules d'animation communautaire, mais qui n'a pas joué pleinement son rôle, ceci à cause de la non capacitation de ces derniers sur les paquets d'activités qui leurs sont dévolues.

Disons que ces relais Communautaires par moment se passent comme des agents de la santé et réclament d'être payé pour des activités qu'ils ont réalisées.

Il faut rappeler ici que certains relais communautaires commis à la sensibilisation en routine à travers les visites à domiciles sur certaines maladies ( VIH , paludisme, malnutrition etc. ) et en faveur de la vaccination (Récupération des enfants manqués, offre des services) prouvent à suffisance l'appropriation de la population aux activités sanitaires au niveau de la communauté.

Les relais communautaires été formés sur la vaccination de routine à l'identification des enfants et femmes non et insuffisamment vaccinés grâce au projet RPR et sont suivis par la Croix-Rouge.

La Zone de Santé dispose de 06 sites de soins communautaires qui assurent la prise en charge par la communauté des cas des maladies tueuses des enfants. La disponibilité insuffisante des intrants de prise en charge de la diarrhée et des IRA n'ont pas permis le fonctionnement optimal de ces sites. La Zone de santé de Gemena au regard de ses réalités ne pouvaient pas disposer aussi de nombre très réduit de sites de soins. D'où il faut augmenter le nombre de ces sites des soins.

### **3. La Promotion de l'utilisation des services de santé**

Au travers des réunions avec nos différents comités de santé sous la coordination de l'Animateur Communautaire de la Zone de Santé la promotion des certaines interventions offertes à la Population a été réalisées à savoir la nutrition, le paludisme, l'utilisation de kits familiaux et son importance etc avec la grande satisfaction de la population.

En outre la Zone de Santé a profité de l'appui du Fond Mondial dans le cadre de la lutte contre le paludisme et du VIH pour organiser le Marketing social des services à travers les différentes Radio Communautaire de Gemena , mais aussi à travers les leaders communautaires et autres organes à assises communautaire (Mère mentor, pair éducateur). Les séances de vidéo mobiles constituent aussi des occasions privilégiées surtout autour des marchés hebdomadaires dans les villages.

### **4. L'extension des sites de soins de communautaire.**

La Zone de Santé a un véritable besoin ressenti d'étendre ses sites des soins communautaires dans d'autres Aires de Santé à accessibilité

difficile, mais les ressources limitées que disposent le partenaire d'appui ne permettent pas cette extension

## 2. Appui aux différents piliers du système de santé

### 1. Développement des ressources humaines pour la santé

#### 1. L'amélioration de la disponibilité et de la fidélisation des ressources humaines en santé compétentes

La Zone de santé a organisé au courant de l'année 2018 la vulgarisation des directives et normes de gestion des Ressources Humaines pour la Santé, après la formation que les Administrateur Gestionnaires ont reçue à la Division Provinciale de la Santé.

A l'heure actuelle la Zone de santé de Gemena ne dispose pas des maisons pour le logement de son personnel.

Quatre Médecins au total ont bénéficié de leur prime de risque et les autres professionnels non Médecin ont bénéficiés de leur prime de risque ce qui constitue un facteur de motivation pour le personnel de la Zone de Santé.

L'appui de PDSS et ENABEL a largement contribué à la motivation de personnel de la zone de santé tant à l'HGR que le Centre de Santé

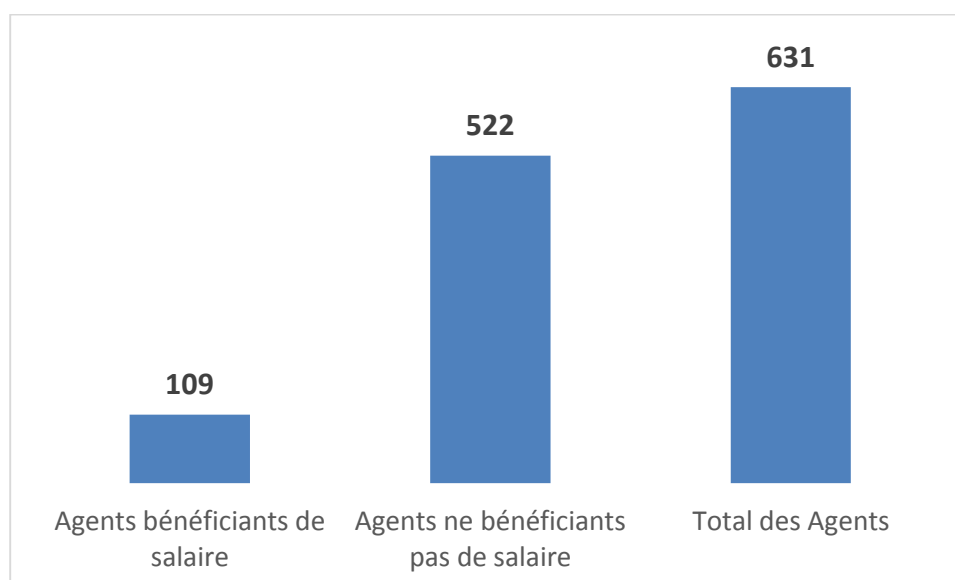
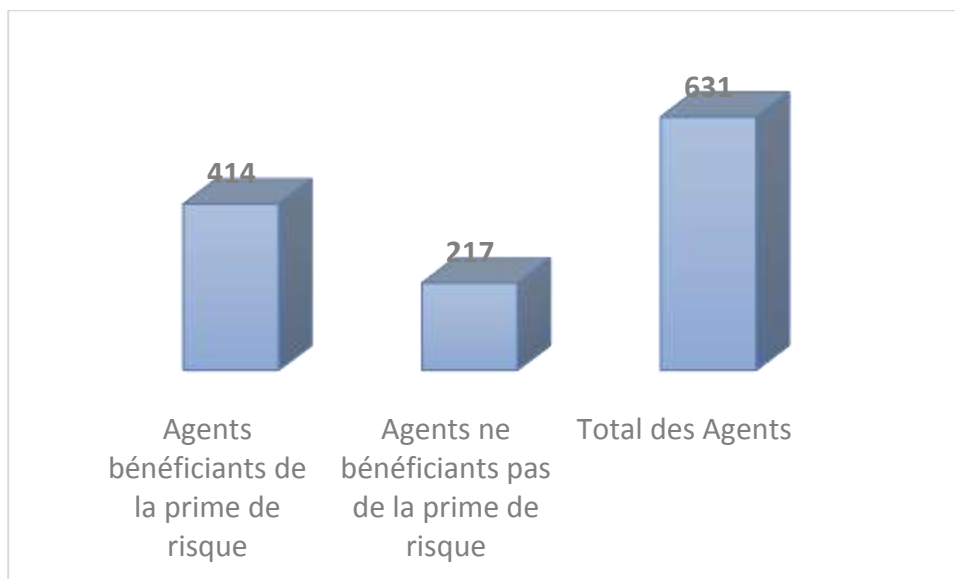


Figure n°4 : Proportion des personnels avec salaires de l'Etat

Commentaires : seules 17 % des agents de zone de santé bénéficient des salaires de l'Etat congolais, il faut signaler qu'une bonne proportion des mécanisés de 2008 ne sont pas encore alignés sur la liste de paie des salaires de l'Etat.



**Figure n° 5 : Proportion des personnels avec primes de risque.**

Commentaires : 66% des agents de la zone de santé bénéficient des primes de l'Etat congolais, ce qui crée souvent de la frustration dans le chef de ceux qui sont actifs, mais qui ne reçoivent rien de la part de l'employeur principal (L'Etat Congolais).

## 2. L'amélioration de la formation de base

La zone de Santé compte 02 Etablissements d'Enseignement des Sciences de Santé du niveau secondaire reconnus. Il y a 3 filières organisées à savoir la filière Infirmière retrouvée dans l'ITM, la filière Techniques de Laboratoire et Accoucheuse se retrouve au sein de l'IEM Gemena. L'année 2017-2018 a inscrit au départ retenu 28 apprenants en 4<sup>ème</sup> année pour toutes les filières confondues. Sur les 166 participants aux épreuves de la fin de l'année, nous avons les résultats suivants :

**Tableau n° XI : statistiques des écoles de l'ancien programme :**

N°	ETABLISSEMENT	SECTION	INSCRITS	PARTICIPANTS

1	IEM GEMENA	INF.	6	6
		ACC.	2	2
2	ITM GEMENA	INF.	20	20
TOTAL GENERAL			28	28

### 3. Développement des compétences des prestataires.

#### 2. Approvisionnement des formations sanitaires en médicaments et intrants

##### 1. La maîtrise des besoins et de gestion des médicaments, vaccins, contraceptifs et intrants spécifiques dans les formations sanitaires

La zone de Santé de Gemena s'approvisionne en médicaments essentiels et génériques de qualité pour la population à la centrale de distribution régionale CAMENE. Pour satisfaire toutes les parties prenantes, il s'avère indispensable que les maîtrises des besoins et la bonne gestion des médicaments et autres intrants doivent être les règles d'or. Pour y arriver, les missions des supervisions sont organisées au courant de l'année 2018 pour accompagner les Centres de Santé dans la bonne gestion de médicament et intrants spécifique en mettant un focus sur les consommations moyennes mensuelles qui doit être bien compris par chaque structure des soins de la Zone de Santé. Pour garantir la disponibilité des médicaments dans les formations sanitaires, ces dernières doivent bien gérer le MEG en couvrant le 100% de la valeur des médicaments consommés dans le forfait pour renouveler le stock, malheureusement, il a été constaté lors de notre supervision que les structures ne maîtrisent pas bien ce en dépit de la formation reçue sur la gestion approvisionnement et stock.

##### 2. L'amélioration de la chaîne d'approvisionnement des médicaments essentiels et intrants spécifiques est tributaire du renforcement du SNAME

Toutes les Formations Sanitaires de la Zone de Santé s'approvisionnent principalement à la CDR CAMENE, mais aussi à travers certains programmes qui appuient la Zone de Santé et apportent des intrants spécifiques de lutte contre certaines maladies (Paludisme, VIH, Onchocercose Géo helminthiases, les réactifs de Labo et certains milieux de culture etc.).

Les intrants de la vaccination et les matériels d'inoculation sont de l'exclusivité de l'Antenne PEV Gemena et le rythme d'approvisionnement est mensuel, ceci selon la commande de chaque Aires de Santé.

Etant donné que l'approche PBF prône l'autonomie de Gestion des structures, en dépit du fait que les prestataires n'ont pas été formés sur l'approche quelques irrégularités ont été constatées sur la chaîne d'approvisionnement de médicament et l'accompagnement de la Division Provinciale de la Santé a permis à l'Equipe Cadre de la Zone de Santé a récupérer son rôle de régulateur et éviter le frittement de capital de Médicament. Il faut aussi dire que, le manque de maîtrise des besoins en MEG et autres intrants spécifiques ont conduits parfois à des ruptures des MEG, étant donné l'augmentation des besoins causés par l'utilisation de tarif forfaitaire gage de couverture universelle des soins ..

La proximité des formations sanitaires avec la CDR a permis l'acheminement des MEG et autres intrants spécifiques vers les formations sanitaires de la Zone de Santé.

La faible disponibilité la disponibilité des MEG au niveau de la CDR CAMENE oblige parfois les structures à s'approvisionner sur le marché parallèle ceci ne tenant pas compte de la qualité douteuse des produits se trouvant sur le marché.

### **3. Amélioration de la qualité des médicaments, vaccins, contraceptifs et intrants spécifiques dans un sous-secteur pharmaceutique mieux régulé**

L'exclusivité de l'achat des MEG à la CDR permet à acheter des médicaments et des intrants spécifiques de bonne qualité au niveau de nos formations sanitaires. Mais à cause de la faible disponibilité des MEG à la CDR par moment ce qui fait que les FOSA recourent aux médicaments en dehors de la CDR ce qui fait qu'on peut avoir de médicament de qualité douteuse.

### **4. Promotion de la production locale des médicaments.**

Le nouveau mode de financement dans son deuxième volet (NMF2) a mis en place un système de mutualisation de transport des médicaments et intrants pour les

trois pathologies (VIH, Paludisme et Tuberculose), à cet effet une mission dirigée par le Fond Mondial a été réalisée dans la Province pour mettre en place un calendrier d'activités en rapport avec la gestion d'approvisionnement et de stock.

Avec l'autonomie de gestion selon la nouvelle politique, les FOSA s'organisent pour s'approvisionner et organiser le transport tandis que les dépôts des ZS continuent à recevoir les médicaments des programmes et des partenaires le ramassage par les structures sanitaires.

### 3. Développement des Infrastructures et équipements

#### 1. La modernisation (construction et réhabilitation) des infrastructures et équipements.

Tableau n° XIII : situation des réhabilitations des formations sanitaires en S1 2018 dans le Sud Ubangi

N°	AS	HGR			CSR			CS		
		Existe (oui/non)	Réhab. Légit.	Réhab. Provo	Nbre	Réhab. Légit.	Réhab. Provo	Nbre	Réhab. Légit.	Réhab. Provo
1	BODIAWA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	BODIGIA MOKE	0	0	0	1	1	0	0	0	0
3	BODONGBODALE	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	BOGWAKA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	BOGAMANA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	BOKONZO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	BOKUDA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	BOYADEMELE	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	BOYAMBI	0	0	0	0	0	0	0	0	0



10	BOZAGBA 25	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	CITE	0	0	0	0	0	0	0	1	1
12	GBAKATA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	GBATIKOMBO	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14	GEMENA III	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15	LIBENGE MOKE	0	0	0	0	0	0	0	1	0
16	NGBANDALA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
17	MONTGILA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	NGUWENGE	0	0	0	0	0	0	0	0	0
19	NOTRE DAME	0	0	0	0	0	0	0	1	0
20	SALONGO I	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	SALONGO II	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	VILLE	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	ZEKEFIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total		0	0	0	1	1	0	3	1	

**Commentaire :** Ce tableau confirme qu'il ya un sérieux problème d'infrastructure sanitaire dans la ZS de Gemena, nous avons peu de CS construis en matériaux durable et les réhabilitations posent aussi énorme difficultés, nous signalons la construction inachevée de CS ZEKEFIA et GEMENAIIL.

### 1. Dotation des matériels et équipements Non Médicaux

La ZS a reçu en 2018 un lot des matériels de chaine de froid pour la gestion et sécurité des vaccins qui ont été donné dans 23 centres de santé sélectionnée par le Programme:

1. Réfrigérateur,
2. Panneaux,

#### 1. Tableau n° XV : Dotation des matériels et équipements Non Médicaux

N°	AS	Motos			Kits solaires/ Réfrigérateur			Groupe él	
		Nombre	Bon état	Mauvais état	Nombre	Bon état	Mauvais état	Nombre	Bon état
1	BODIAWA	0	0	0	2	1	1	0	0
2	BODIGIA MOKE	0	0	0	2	1	1	0	0
3	BODONGBODALE	1	1	0	0	0	0	0	0

4	BOGWAKA	0	0	0	2	1	1	0	0
5	BOGAMANA	1	1	0	2	1	1	0	0
6	BOKONZO	0	0	0	0	0	0	0	0
7	BOKUDA	0	0	0	1	1	0	0	0
8	BOYADEMELE	0	0	0	1	1	0	0	0
9	BOYAMBI	0	0	0	1	1	0	0	0
10	BOZAGBA 25	0	0	0	1	1	0	0	0
11	CITE	0	0	0	1	0	1	0	0
12	GBAKATA	1	1	0	1	1	0	0	0
13	GBATIKOMBO	0	0	0	2	1	1	0	0
14	GEMENA III	0	0	0	1	1	0	0	0
15	LIBENGE MOKE	0	0	0	0	0	0	0	0
16	NGBANDALA	0	0	0	0	0	0	0	0
17	MONTGILA	1	1	0	2	1	1	0	0
18	NGUWENGE	1	1	0	0	0	0	0	0
19	NOTRE DAME	0	0	0	0	0	0	0	0

20	SALONGO I	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	SALONGO II	0	0	0	0	0	0	0	0	0
22	VILLE	0	0	0	0	0	0	0	0	0
23	ZEKEFIA	1	1	0	2	1	1	0	0	0
<b>Total</b>		<b>6</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>13</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Commentaires : les 06 motos dont la ZS dispose sont que des motos Ambulances pour faciliter la référence des malades des aires de santé.

## **2. Dotation en Matériels roulants**

Durant l'année 2018, la Zones de santé de Gemena 8 motos dont 4 motos ambulance et 4 motos pour les activités de la Zone de Santé avec le financement ENABEL/PADP.

## **2. Renforcement de la maintenance des infrastructures et équipements acquis.**

La maintenance des infrastructures et équipement reste un défi pour la Zone de santé, celle-ci bénéficie parfois des compétences de la maintenance de ENABEL pour l'entretien de l'ancienne Jeep Land rover defender de l'ancien projet ASSNIP.

La Zone de Santé de Gemena a un personnel qualifié pour la maintenance des appareils Biomédicaux mais qui n'est pas formé et n'a pas des équipements adéquats pour jouer pleinement son rôle.

## **Information sanitaire**

L'objectif ultime d'un système d'information sanitaire performant est celui de fournir des données de qualité permettant la prise des décisions qui devront aboutir à des actions visant à améliorer la gestion des programmes et des systèmes à tous les niveaux. Ainsi pour prendre une meilleure décision, il faut avoir une disponibilité de l'information sanitaire de qualité d'au moins 80% laquelle disponibilité dépend de trois programmes à savoir :

- 1.** L'amélioration de la complétude, la promptitude et la correctitude des données collectées
- 2.** L'amélioration de l'analyse et la production de l'information sanitaire
- 3.** L'amélioration de la diffusion de l'information sanitaire.

En vue d'assurer une gestion optimale des données, le ministère de la santé publique a mis sur pied une plate-forme de collecte des informations sous forme d'un logiciel appelé DHIS2. Depuis Avril 2016 la DPS Sud-Ubangi a intégré ce logiciel avec l'installation des VSAT dans toutes les zones de santé. A cet effet une formation sur le nouveau cadre normatif SNIS-DHIS2 a été organisée à l'intention des membres de l'équipe cadre de la Zone de Santé de Gemena.

Mais sa mise en œuvre au cours de l'année 2017 a connu d'énormes difficultés impactant négativement sur les trois programmes susmentionnés.

### **1. Amélioration de la complétude, promptitude et correctitude des données collectées.**

Les outils des collectes ont été rendus disponibles et les canevas de rapport mensuel pour différents structures de la Zone de Santé de Gemena mais aussi certains sont produits localement à partir de leurs recettes.

La Zone de Santé Urbano Rurale de Gemena se situant au chef lieu de la province et Utilise les 3 trois réseaux GSM pour encodage des données dans le logiciel ce en dépit de rupture de connexion VSAT qu'a connu la Zone de Santé depuis son installation à la fin d'année 2017.

La Co rectitude des données posent problèmes, étant données le manque de formation, qui uniformiseraient les différents concepts dans les différents Canevas SNIS. Le recours aux compétences de la DPS a permis parfois de limiter ces types d'erreurs.

La Complétude de la Zone de Santé sur le Serveur DHIS 2 est supérieur à 90% des presque tous les canevas.

L'encodage des données sur le serveur DHIS2 se réalise après la validation des données, les feedbacks après l'encodage (règle de validation) survenant bien après le Monitoring.

Nous tenons à signaler aussi les difficultés de fonctionnements du DHIS2, quant à la sommation des données, mais aussi le changement des canevas au cours de l'année, et certaines règles de validations aberrantes.

### **2. De l'amélioration de l'analyse et de la production de l'information sanitaire**

La Zone de Santé de Gemena tient ses revues mensuelles avec les équipes des CS et HGR l'ECZS profite pour remettre des rétro-informations écrites sur base de l'analyse des rapports encodés dans le DHIS2,

La Zone de Santé Urbano Rurale de Gemena rend disponible au niveau des chaque Formations Sanitaires à des intervalles réguliers et selon les besoins, les différents canevas SNIS, et ce grâce au partenaire de la Zone de Santé en la matière nous citons le Fond Mondial, et parfois sur ressources locales en cas de rupture. Néanmoins, le manque de formation des prestataires constitue le principal goulot d'étranglement en commençant par le remplissage, l'analyse et l'interprétation de ces informations, mais aussi, le changement au courant de l'année de canevas et certaines fonctionnalités sans formation préalable.

### **3. De l'amélioration de la diffusion de l'information sanitaire**

Plusieurs mécanismes de partage de l'information sont mis en place et varient selon le rythme de rapportage : hebdomadaire pour le MAPEPI (voies téléphonique et phonique, DHIS2) ; mensuel pour le rapport PEV, de la SECU/PNTS, PNL, transmis en format papier. Particulièrement pour le rapport SNIS, il est transmis des structures de santé vers le bureau central de la zone de santé sous format papier que le bureau central encode dans le DHIS2. Hormis ces rapports, il existe des rapports narratifs comme ceux de revues, de différentes évaluations et des missions.

La Zone de Santé assure la diffusion de ses informations à travers la Plateforme DHIS2, malgré que certains programmes (PNLP, PEV) exigent encore jusqu'à ce jours malgré le logiciel mis à notre disposition utilise encore les canevas en dur.

## **2. Financement de la santé**

### **1. Accroître les ressources financières disponibles pour le secteur de la santé**

#### **1. Améliorer le système de collecte et d'administration des recettes existantes.**

1. **Réviser l'exercice d'établissement des priorités dans le budget du Gouvernement et viser à augmenter l'enveloppe de la santé.**
  2. **Étudier la faisabilité de « taxes sur les produits nuisibles à la santé » (alcool, boissons sucrées, tabac ) au niveau national and régional.**
2. **Optimiser l'utilisation des ressources dans le secteur de la santé**
3. **Améliorer l'efficacité des ressources au niveau national**

## **2. Renforcement de la Gouvernance et du système de santé**

Les interventions dans le secteur de la santé qui ne tiennent pas compte des aspects liés à la gouvernance et leadership ne peuvent pas conduire à l'atteinte des résultats.

Le Leadership et la Gouvernance sont le fondement de tous les piliers du système, ils conditionnent le succès dans la mise en œuvre des interventions en vue de l'atteinte des résultats escomptés.

Fort de cette réalité, la coordination et le pilotage de l'action sanitaire dans la Province ont été assurés à tous les niveaux de la pyramide sous l'impulsion de l'Equipe Cadre Provinciale.

Cet axe vise deux résultats :

4. 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.
5. Résultat 2 : le MSP a joué pleinement son rôle dans le développement et la mise en œuvre des politiques et stratégies des secteurs connexes, et a contribué dans l'atteinte des objectifs globaux de développement

### **1. Renforcement du pilotage du secteur dans le cadre de la décentralisation**

#### **1. Le renforcement des capacités institutionnelles du MSP**

Le cadre organique de la Division Provinciale de la Santé prévoit 75 agents et cadres, mais dans le cadre de la progressivité 38 agents ont été sélectionnés et affectés après un processus de sélection. Il se dégage aujourd'hui la nécessité de procéder à la sélection des nouveaux cadres notamment 1 chef de Bureau, 4 Encadreurs et 6 analystes pour combler le besoin crée par les départs au sein de l'équipe et répondre à la charge de travail actuelle au niveau de la DPS, le Gouverneur de la Province a lancé le processus e recrutements



du complément des agents de la DPS, mais la sélection effective n'a pas eu lieu au S1 2018.

Dans la dynamique de suppression des bureaux de coordination provinciale des programmes spécialisés et l'intégration des activités au sein de la DPS, les actions menées au S1 2018 ont consisté à l'intégration des activités des programmes spécifiques dans le plan de la Division Provinciale de la santé, à l'organisation de la revue unique sectorielle 2017, tenue à Gemena à la fin, du mois de mars 2018 avec tous les acteurs. Un autre élément non moins négligeable est la prise en compte des financements des programmes dans le contrat unique de financement avec le passage des fonds dans les comptes de la DPS et l'organisation des quelques missions conjointes d'accompagnement dans les Zones de santé (PNLS, PEV, CPLT). Une avancée significative est faite avec le PNLT qui a construit un nouveau bâtiment pour la coordination dans la concession de la Division provinciale, laquelle infrastructure pourra aussi servir pour les autres coordinations qui évoluent encore en dehors de la DPS.

La fonction de lutte contre la maladie est assurée au niveau des Zones de santé par les Equipes cadres et les équipes polyvalentes des centres de santé, mais il faut noter que l'implication des ECZS dans les activités de lutte contre les maladies n'est pas optimale en faveur de toutes les maladies ciblées par les programmes spécifiques.

**2. Le renforcement des mécanismes d'inspection-contrôle pour un meilleur suivi de l'application des normes et directives du secteur.**

**3. Le renforcement de la coordination du secteur de la santé.**

La Division provinciale de la Santé a tenu une réunion du Comité Provincial de Pilotage du secteur de la santé sous le lead du Ministère provincial en charge de la santé au mois de mai 2018, ce qui permis d'endosser plusieurs documents stratégiques de la DPS (Costing des coûts). Les 16 ZS ont organisé les réunions de Conseil d'Administration au premier semestre 2018 permettant l'adoption des différents PAO consolidés.

Le secrétariat technique de CPP-SS et les groupes de travail de CPP-SS ont fonctionné en 2018, les 4 groupes de travail (Prestations, Information sanitaire et Lutte contre la maladie, Médicaments et intrants spécifiques et Ressources Humaines-Renforcement des capacités) sur 6 installés ont fonctionné normalement durant l'année 2018. Les thématiques ont été abordées dans les différents groupes et quelques documents de travail ont été produits et validés au secrétariat technique et ont nourries les différentes résolutions des réunions du CPP-SS.

La sous-commission financement et couverture universelle a procédé à la validation des factures des ZS pour le T1 et T2 2018, factures produites par l'EUP en vue de paiement des prestations des Zones de santé cas et témoins dans le cadre FBP.

Les réunions de l'équipe cadre ont permis de suivre la mise en œuvre des plans de travail dans les différents bureaux, les résolutions et recommandations pertinentes prises ont été suivies et exécutées ainsi que les informations pertinentes partagées conformément au règlement intérieur de l'ECP.

Les réunions de comité de gestion des Zones de santé ont été tenues dans la totalité de Zones de Santé mais avec performances différentes.

La totalité d'aires de santé disposent de comité de santé fonctionnelle et les villages disposent des cellules d'animation communautaire comme évoqué dans le premier axe, même si leur implication dans la cogestion des formations sanitaires et leur implication dans les activités communautaires restent timide.

Dans le domaine de suivi et évaluation, une revue annuelle (2017) et une revue trimestrielle ont été organisées pour suivre la mise en œuvre de PAO dans la DPS. Les réunions de validation des données avec les parties prenantes ont été organisées et ont précédé l'organisation des revues. Ce cadre de redevabilité important a été l'occasion de définir de nouvelles orientations et perspectives pour le reste de l'année après lecture des performances à travers les indicateurs monitorés de manière périodique.

#### **4. Renforcement des mécanismes de suivi-évaluation et de redevabilité.**

La DPS dans son rôle de régulation, a élaboré, diffusé les instructions opérationnelles au niveau des Zones de santé et vulgarisé certains documents stratégiques notamment en ce qui concerne la gestion des médicaments, la gestion des ressources, l'organisation de brigades d'hygiène et le comité d'hygiène dans les hôpitaux. Toutes les nouvelles instructions ou directives venant du niveau central sont partagées immédiatement avec les ECZS.

### **2. Implication du MSP dans la mise en œuvre des stratégies des autres secteurs**

#### **1. Mise en place/renforcement des cadres de concertation intersectorielle**

Un cadre de concertation provincial a été mis en place dans le domaine de l'eau-hygiène et assainissement et redynamisé avec l'appui de la GIZ.

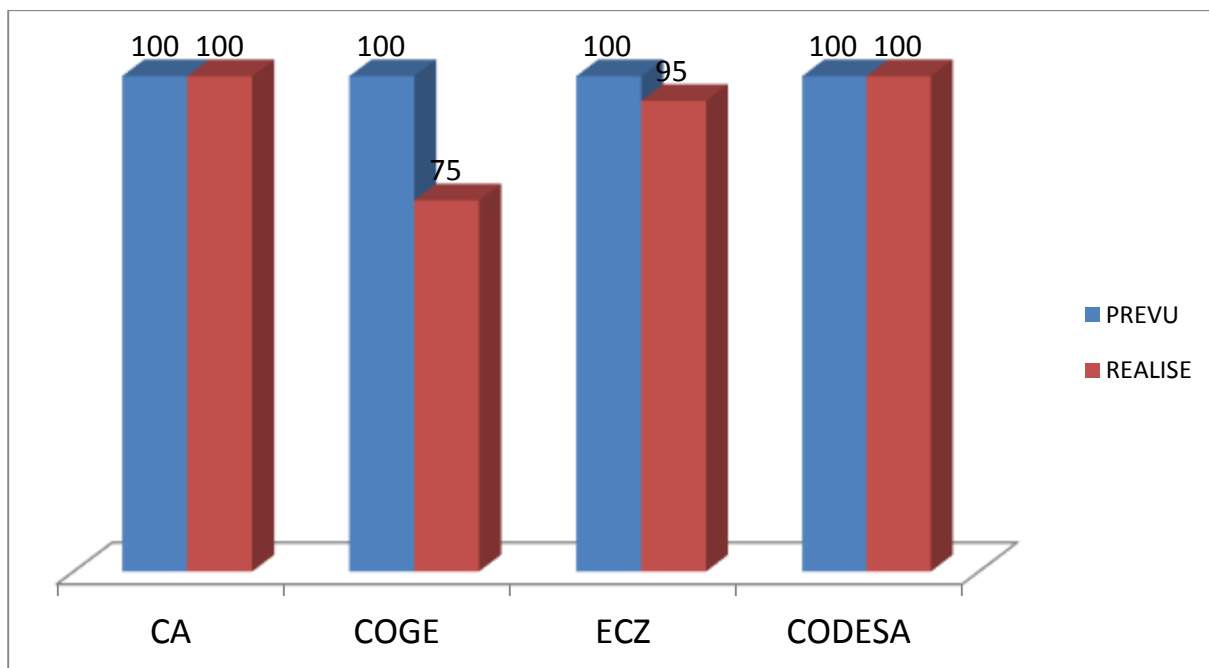
Les réunions avec le secteur connexe dans le domaine de l'hygiène et assainissement ont permis à la DPS de mettre en place les brigades d'hygiène aux agglomérations.

La collaboration avec le secteur de l'éducation et de l'enseignement universitaire reste encore informelle, même si on note quelques avancées dans le cadre du programmes villages et écoles assainies.

#### **2. Mise en œuvre des actions conjointes pour agir sur les déterminants sociaux de la santé**

## **6. PERFORMANCES DE LA PROVINCE EN 2018**

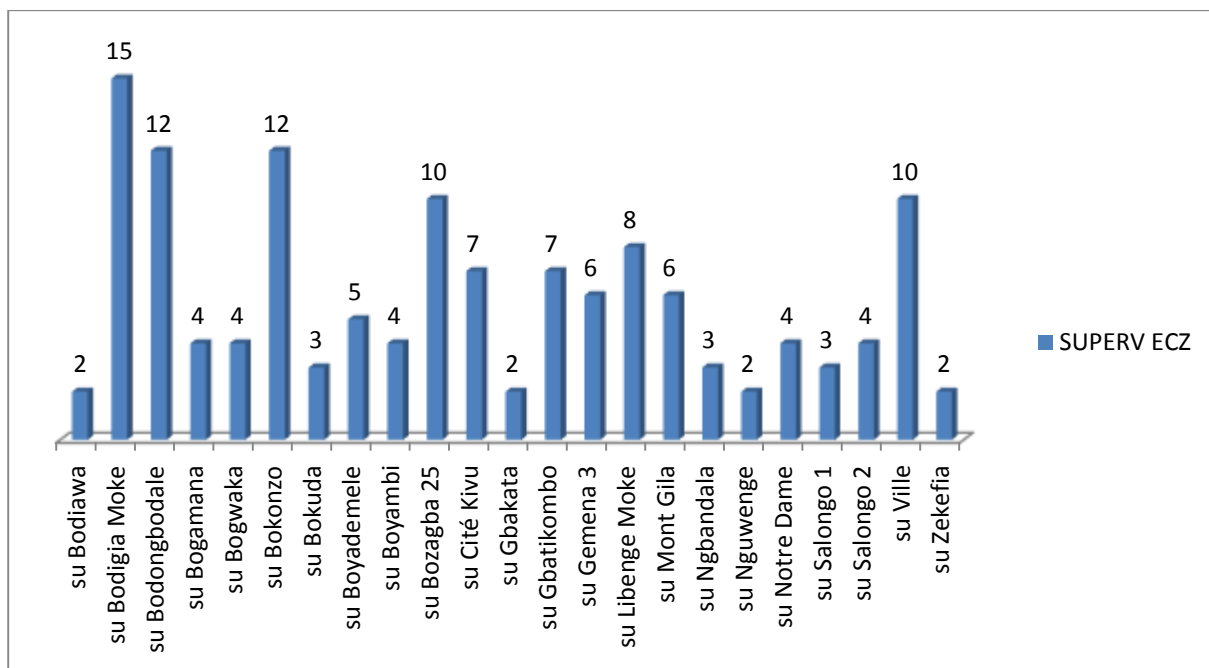
### **Coordination et pilotage de la Zone de Santé**



**Figure 6 : Proportion de tenues des réunions des organes de gestion dans la ZS de GEMENA 2018.**

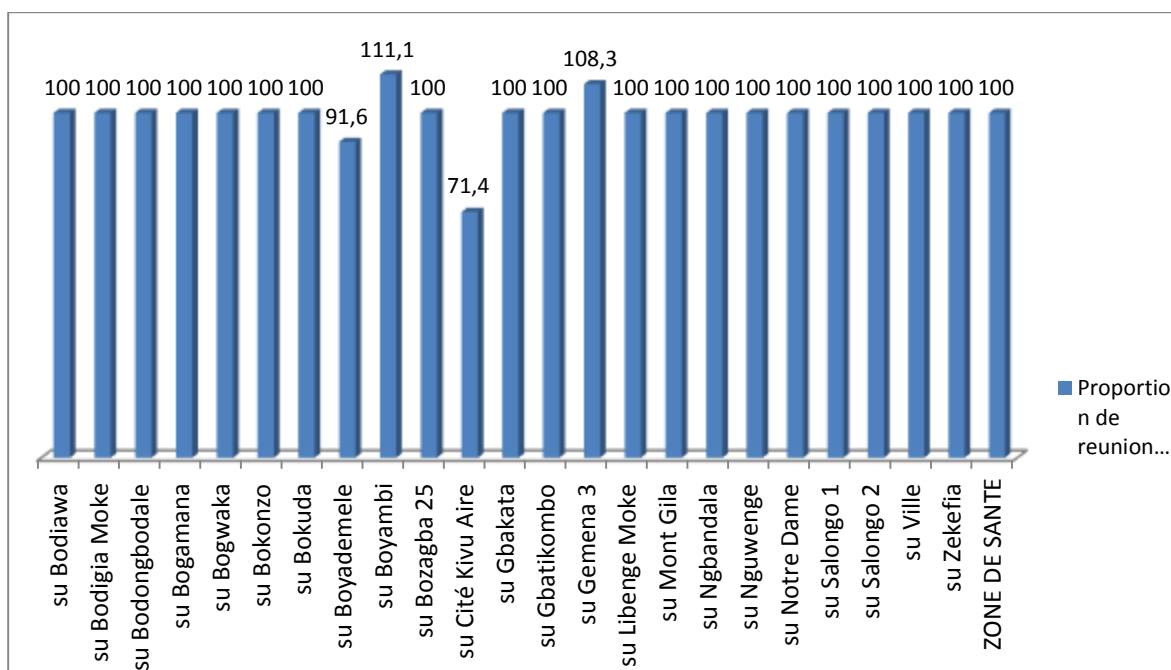
**Commentaire :** Les organes de gestion de la Zone de Santé ont tenu régulièrement leurs réunions. Le conseil d'administration s'est tenu au mois de juin 2018 et au mois de décembre 2018 soit 100% ; la réunion de COGE s'est tenue 9 sur 12 soit 75% ; l'ECZ a réalisé un score de 95% tandis que le CODESA a fait 100%.

## 1. Supervision des CS/ZS GEMENA



**Commentaire 7 :** Les supervisions ont été irrégulières dans la Zone de Santé de Gemena. Les raisons de ce report étaient liées au chevauchement des activités dans la Zone de Santé

## 2. Réunions de CODESA



**Commentaire 8 :** Les réunions des comités de santé se tiennent régulièrement dans toutes les aires de santé à l'exception des aires de santé de l'Axe Cité Kivu et Boyademele qui ont réalisées respectivement 74.4% et 91.9% mais l'ensemble pour la ZS donne un score de 100%.

Les 111% et 108% respectivement de Boyambi et Gemena III l'ont été à cause de recommandation de l' ECZS par ce que le comité étaient en veilleuse et devraient tenir deux fois la réunion le mois pour redynamiser ces deux CODESA.

### 3. Gestion de l'information sanitaire

#### Promptitude et complétude des rapports

Nom	Rapports actuels	Rapports attendus	Pourcentage
C2- SIGL2	288	288	100
F- Activités BCZ	12	12	100
G- Hygiène aux frontières	12	12	100
A- Services de Base	234	234	100
C1- SIGL1	288	288	100
B- Services Secondaires	288	288	100
H- Relevée Epidémiologique Hebdomadaire	1153	1248	92.3
PNLS- Canevas Unique FOSA	83	120	69
D- Service Hôpital	44	48	92
E- Banque de Sang et Transfusion	24	24	100
PATI V - TB Cas enregistré	20	20	100
PATI V - TB résultat	20	20	100

**Commentaire :** La complétude des différents rapports est bonne sur le DHIS pour l'ensemble des rapports mais la promptitude pose encore de problème à améliorer.

### 4. Mortalité de la mère et de l'enfant

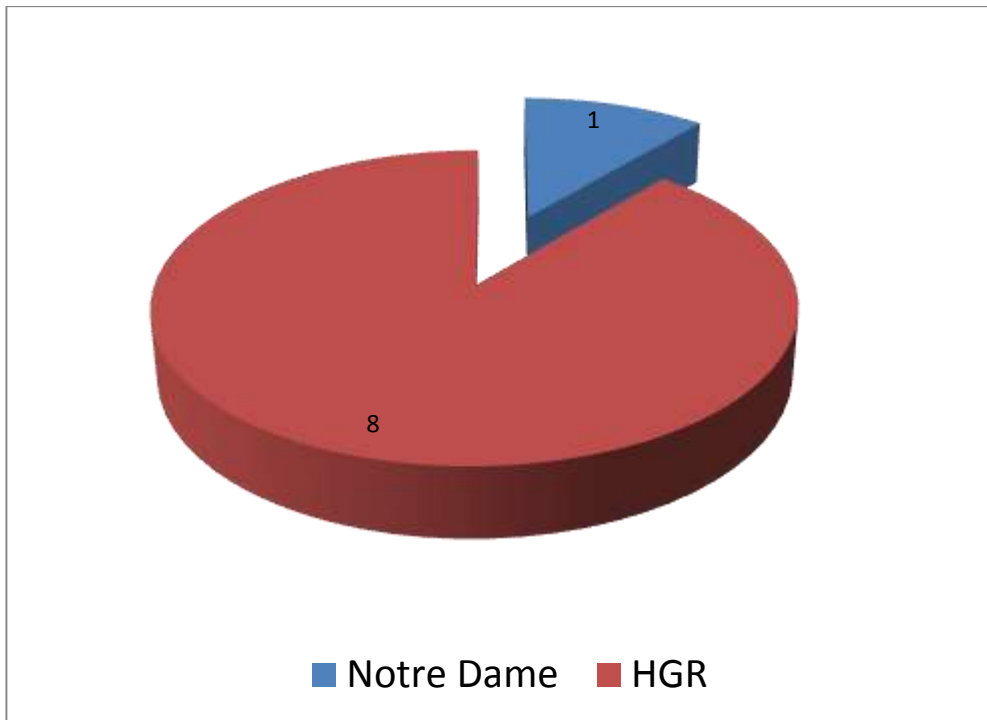
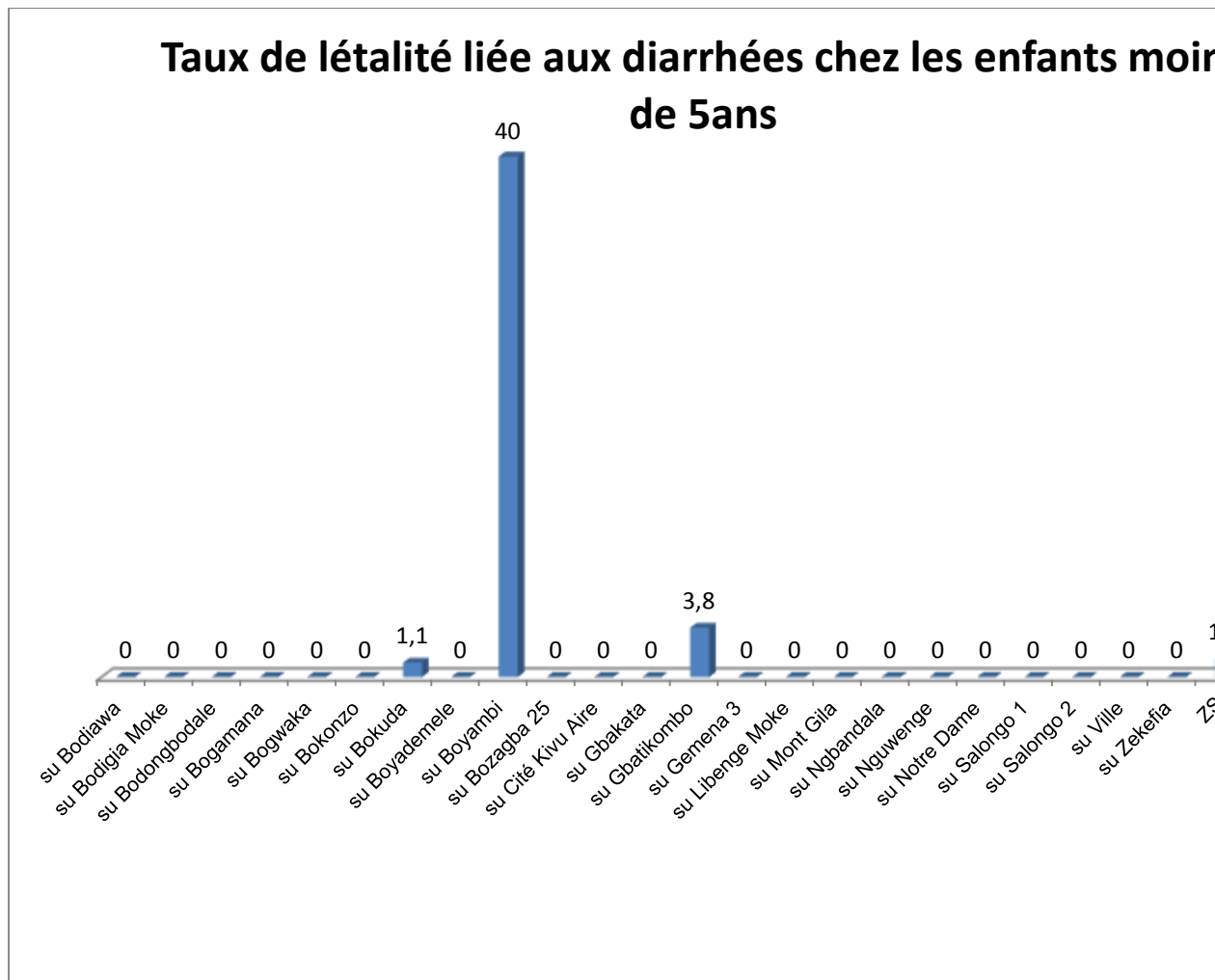


Figure n°09 **Mortalité de la mère et de l'enfant**

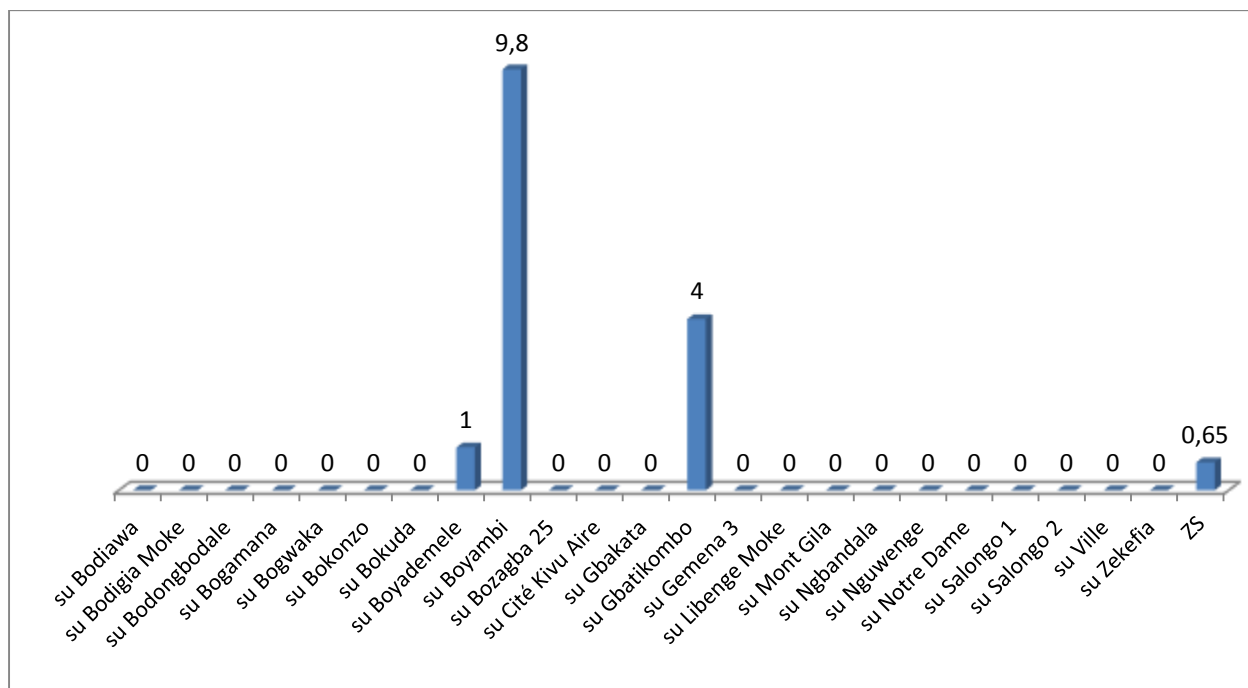
**Commentaire :** La zone de Santé a connu au total 9 cas de décès maternel intra hospitalière viennent toutes des Centres de Santé Privés dont 8 à l'hôpital général de référence et 1 cas au CS Notre Dame.



**Tableau n° 10 Taux de létalité liée aux diarrhées chez les enfants moins de 5 ans**

**Commentaire :** Le taux de létalité liée aux diarrhées est élevé dans l'aire de santé de Boyambi suivi de Gbatikombo respectivement 40 et 3.8% avec une moyenne de la ZS de 1.4%.





**Commentaire :** Le taux de létalité liée au paludisme reste élevé toujours dans l'aire de santé Boyambi, Gbatikombo et Boyademele respectivement 9,8, 4 et 1% avec une moyenne de 0.65% pour la ZS en 2018.

## 5. Autres indicateurs importants de la Zone de Santé

**Tableau II : Quelques indicateurs de la ZS**

N°	Libellé indicateur	Nombre	Observa
1	Ratio Médecin/Population (1/10000 habitants)	0,00008 Médecin/10000	
2	Ration Infirmier Population (1/5000 habitants)	0.0007 infirmiers/5000 habitants	
3	Ratio Accoucheuse/population (1/5000 habitants)	0.00002accoucheuses/5000 habitants	
4	Proportion des cadres formés en MSSP	2/5 soit 40%	
7	Couverture de la population par un mécanisme de partage de risque	0/soit 0%	Zone de s utilisant tarif Forfait
8	CDV Conseillé		
9	CDV dépisté		
10	CDV retrait résultat		

11	CDV positif	
12	CDV S TAR	
13	DCIP Conseillé	
14	DCIP dépisté	
15	DCIP retrait résultat	
16	DCIP positif	
17	DCIP S TAR	
18	PTME Conseillé	
19	PTME dépisté	
20	PTME retrait résultat	
21	PTME positif	
22	PTME S TAR	
23	Prévalence lèpre	1/10000, comme seuil
24	Nouvelle acceptante	Non intégré
25	VVS pris en charge en 72H	
26	Ratio Lit habitants	

**Commentaire :**

## 6. Performance des HGR

N°	Libellé Indicateur	Nombre	Observation
1	Proportion des réunions de CODI tenues	83%	
2	Proportion de réunion du comité d'hygiène hospitalière tenue	83%	
3	Taux d'occupation des lits	106%	
4	Taux d'infection post-opératoire	3.2%	
5	Mortalité intra hospitalière au-delà de 48h	0.21%	
6	Proportion de transfusion aux 4 marqueurs	71.2%	
7	Taux d'Hospitalisation	74%	

**Commentaires :** Il convient de signaler que le taux d'occupation des lits resté élevé à l'hôpital général de référence de Gemena cela est lié au nombre insuffisant de lits montés

<b>FAIBLESSES</b>	<b>MENACES</b>
Retard du décaissement des fonds des partenaires	Déperdition des primes et salaires des agents
Faible taux de réalisation des activités,	Effritement de fonds de roulement à la CDR
Faible capacité managériale des membres des ECZS	Menace de rupture de coopération
PCA et PMA incomplet et de faible qualité	Dépréciation de la monnaie locale
Faible accompagnement des équipes des centres de santé par les équipes cadres,	Payement tardif des subsides de PBF,
Faible proportion des agents mécanisés et bénéficiant de la prime de risque,	Retrait des appuis de certains partenaires sur certains axes.
Faible promptitude dans l'élaboration et diffusion de certains rapports.	Faible adhésion communautaire
Insuffisance des cadres bénéficiant de la prime des partenaires au niveau de la DPS	
Faible disponibilité des médicaments dans les FOSA	
E1 Faible promptitude des données	

Faible satisfaction des commandes des FOSA à la CDR	
Faible intégration des interventions spécifiques dans les ZS (PF, PCIMA, VIH)	
Délabrement des infrastructures sanitaires et existences des FOSA en pisé,	
Remontée tardive des justificatifs des activités des Zones santé,	
Plusieurs membres des ECZS non formés en management des soins de santé primaire	
Faible proportion de la population ayant accès à l'eau potable.	

## 7. CONTRAINTES ET DIFFICULTES

1. Faible respect des engagements des parties prenantes pour la mise en œuvre des PAO à différents niveaux ;
2. Inexistence de dépôt pharmaceutique pré qualifié à Gemena ;
3. Non synchronisation de décaissement et financement au dernier trimestre des activités pour certains partenaires ;
4. Non flexibilité des appuis de certains partenaires ;
5. Mauvais état des routes ;
6. Retard de paiement des professionnels et des administratifs non-médecins ;
7. Faible participation communautaire.

## 8. PERSPECTIVES POUR 2019

Les structures sanitaires de la Division Provinciale de la santé ont assuré conformément aux missions assignées à chaque niveau la mise en œuvre de PAO 2018 malgré les difficultés et contraintes observées. Les activités menées ont conduit à l'atteinte des résultats ci haut présentés en termes d'amélioration des services et soins offerts à la population et le niveau d'accessibilité. Les actions menées durant ce semestre ont contribué dans la mesure du possible au développement progressif des Zones de santé en vue d'offrir à la population les soins de santé de qualité et accessibles.

Le souhait est de maintenir les acquis et d'améliorer davantage l'accomplissement de ses missions en utilisant les forces et les opportunités pour corriger les faiblesses et minimiser les contraintes.

Quelques perspectives sont formulées pour l'année le second semestre 2018 :

1. Renforcement de l'accompagnement à tous les niveaux en vue d'améliorer les prestations avec focus sur le score qualité des centres de santé et la performance des ECZS ;
2. Réhabilitation et construction des infrastructures sanitaires ;

3. Sécurisation de capital médicament et plaidoyer pour le renforcement de fonds de roulement à la CDR ;
4. Intégration progressive des interventions spécifiques en vue de la diversification des prestations offertes dans les structures ;
5. Promotion des mécanismes qui favorisent davantage l'accès des populations aux soins ;
6. Renforcement du plateau technique au niveau des hôpitaux et aux centres de santé avec focus sur l'hôpital et le laboratoire provincial ;
7. Plaidoyer pour la flexibilité et la synchronisation des décaissements ;
8. Maitrise de l'effectif des ressources humaines ;
9. Extension des bonnes pratiques de gestion au niveau des formations sanitaires ;
10. Renforcement de capacité des prestataires à tous les niveaux ;
11. Renforcement de la dynamique communautaire.

Fait à Gemena, le

Médecin chef de Zone de Santé Urbano Rurale de Gemena

**Dr Pothin SANA NGAMO, MPH**

Médecin Régent