

**RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITES DE
LA ZONE DE SANTE DE KIPUSHI
ANNEE 2019**

CANEVAS DU RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITES DE LA ZONE DE SANTE

1. Résumé du rapport (Messages clés)¹.

Rappel des objectifs (Objectif Général et Objectifs spécifiques) du PAO de l'année (n-1) et principaux résultats attendus en 5 ans conformément au PDSZ et niveaux d'atteinte des cibles annuelles au cours de l'année (n-1)

2. Introduction

2.1. Identification de la Zone de Zone de Santé

Nom de la ZS : KIPUSHI.....	Nature de la ZS RURALE
Nom de l'HGR : CINQUANTENAIRE.....	
Code de la ZS :	
Adresse :139, AV KAPONDA.....	
Province :.....HAUT- KATANGA.....	
Ville :KIPUSHI.....	
Territoire / Commune :.....KIPUSHI.....	B.P. :.....
Adresse physique de l'ECZS/BCZS...139, AV KAPONDA.....	
Email (Zone de santé) (*)...bczskipushi@yahoo.fr.....	Email (HGR) (*).....
Téléphone (Zone de santé) (*) +243 814825791.....	Tél (HGR) (*) +243 997031942.....
Téléphone VOIP :.....	Heures de contact :
Phonie : N° fréquence	Heures de contact.....

2.2. Contexte de mise en œuvre du PAO de l'année (n-1)

• Sur le plan politique et sécuritaire

La situation était relativement calme, cependant quelques évènements politiques que le pays a connus une année électorale qui a constitué un contexte de frustration dans la communauté voire des acteurs de santé, par les mesures barrières de sécurités dresser par les hommes en uniforme réduise considérablement les mouvements de professionnel de la santé et de la population en générale dans les aires de santé rurale, tel que Lumata et Musoshi. Cela a impacte négativement sur l'utilisation de service.

Sur le plan socioéconomique.

La zone de santé essentiellement minière n'a pas été épargnée par la chute de cout des matières première sur le marché mondial, avec comme conséquences : paupérisation de la population, baisse de l'utilisation des services sanitaire.

L'expansion des carrières minières dans les AS Kinsevere à entrainer la délocalisation de la population et par ricochet la baisse de la fréquentation des soins de santé dans FOSA.

Para ailleurs l'expansion des fermes agricoles dans les AS Lumata et Musoshi ont entraîné les mêmes conséquences de délocalisation des populations

Sur le plan sanitaire,

La zone de santé n'a connu deux épidémies en 2019, notamment la rougeole dans les AS de Betty, Sapin ce qui a fait bénéficier d'une campagne de riposte et de suivi respectivement en novembre et décembre 2019. En suite le cholera a embrasé plus d'une Aire de Santé : Kipopo, et Lumata.

Des cas d'accidents de trafic routier sont souvent signalés sur la route national numéro 1 sur l'axe Kasumbalesa et Likasi dont la maitrise des statistiques échappe à la Zone de Santé.

La zone de santé n'a connu aucune épidémie en 2016. Cependant bien des cas d'accidents de trafic routier sont souvent signalés sur la route national numéro 1 sur l'axe Kasumbalesa et Likasi dont on ne maitrise pas les statistiques.

Pathologies dominantes selon la morbidité (cinq)

1. Paludisme
2. IRA
3. Fièvre typhoïde
4. Anémie
5. Diarrhée simple

Pathologies dominantes selon la mortalité

1. Paludisme
2. VIH
3. Fièvre typhoïde
4. Anémie
5. Diarrhée simple

2.3. Méthodologie et structure du rapport

L'équipe cadre de la Zone de Santé a procédé par organiser 12 revues mensuelle et une revue annuelle 2018, avec accompagnement des CS et de l'HGR dans l'élaboration de leurs rapports annuels. A l'issue de ces activités, la consolidation du rapport global de la ZS qui intègre les inputs des rapports des unités fonctionnelles (CS, HGR, ECZ et autres structures rattachées. Ce qui a donné lieu à la planification du PAO 2019.

- Les différents points du rapport comportent les points ci-après.
- Informations générales :
 - Zone de Santé rurale
 - Superficie de la zone : 6059 Km²
 - Population 239 349 habitants par extrapolation de 2018.
 - Densité de la population : 33 habitants/Km²
 - Zone de Santé avec 16 Aires de Santé, fonctionnelle
 - 43 FOSA dont 1 HGR, 2 HOP, 5 CSR fonctionnels, 35 CS.
 - 7 Fosa Etatiques, 2 CS Confessionnels Catholiques et 23 Fosa privées à but Lucratif
- Présentation des performances 2019
- Niveau de réalisation ou de mise en œuvre du PAO

Axes stratégiques	Nbr d'activités majeures planifiées	Nbr d'activités majeures réalisées	Nbr d'activités majeures non réalisées	Niv. de réalisation
Axe 1 : Développement des zones de sante et continuité des soins	50	47	3	94%

Axe 2 : Stratégies d'appui au développement de la zone de sante	42	36	6	85,7%
Axe 3 : Renforcement du leadership et de la gouvernance	13	13	0	100%
Total	123		12	93,23 %

- Synthèse des problèmes identifiés et piste des solutions

- 1. Accessibilité et couverture sanitaire de la ZS**

- Position de l'HGR de la ZS excentrée
- Situation géographique des AS proches des ZS de la ville de Lubumbashi influence dont les références se font à Lubumbashi défavorable au taux d'utilisation des services.

- 2. Données démographiques**

- Non maîtrise de la population des zones minières suite à des délocalisations des ménages des populations dans les aires d'exploitation et des artisanales (Kinsevere), Kawama, Mukoma). Et les cultivateurs en provenance de Lubumbashi pour les AS de Mwawa, Lumwana.

- 3. Ressources humaines dans la ZS**

- Inadaptation de l'IT de Musoshi dans l'exercice des activités sanitaires suite au son vieillissement et refus de travailler avec d'autres personnel que sa femme matrone.
- Carence des infirmières dans les FOSA Etatique du milieu rural
- Pléthore du personnel du personnel administratif et des médecins au CSR Betty.
- Instabilité du personnel des FOSA privées
- Moins de 30 % du personnel de la ZS touchent la prime et le salaire de l'état.

- 4. Partenariat dans la ZS**

- Intervention des activités directement dans les structures ou communauté sans la participation explicitée de la ZS.
- Difficulté de la traçabilité par l'ECZ des fonds des certains partenaires, orientés directement vers les FOSA et la communauté.

- Perspectives d'avenir

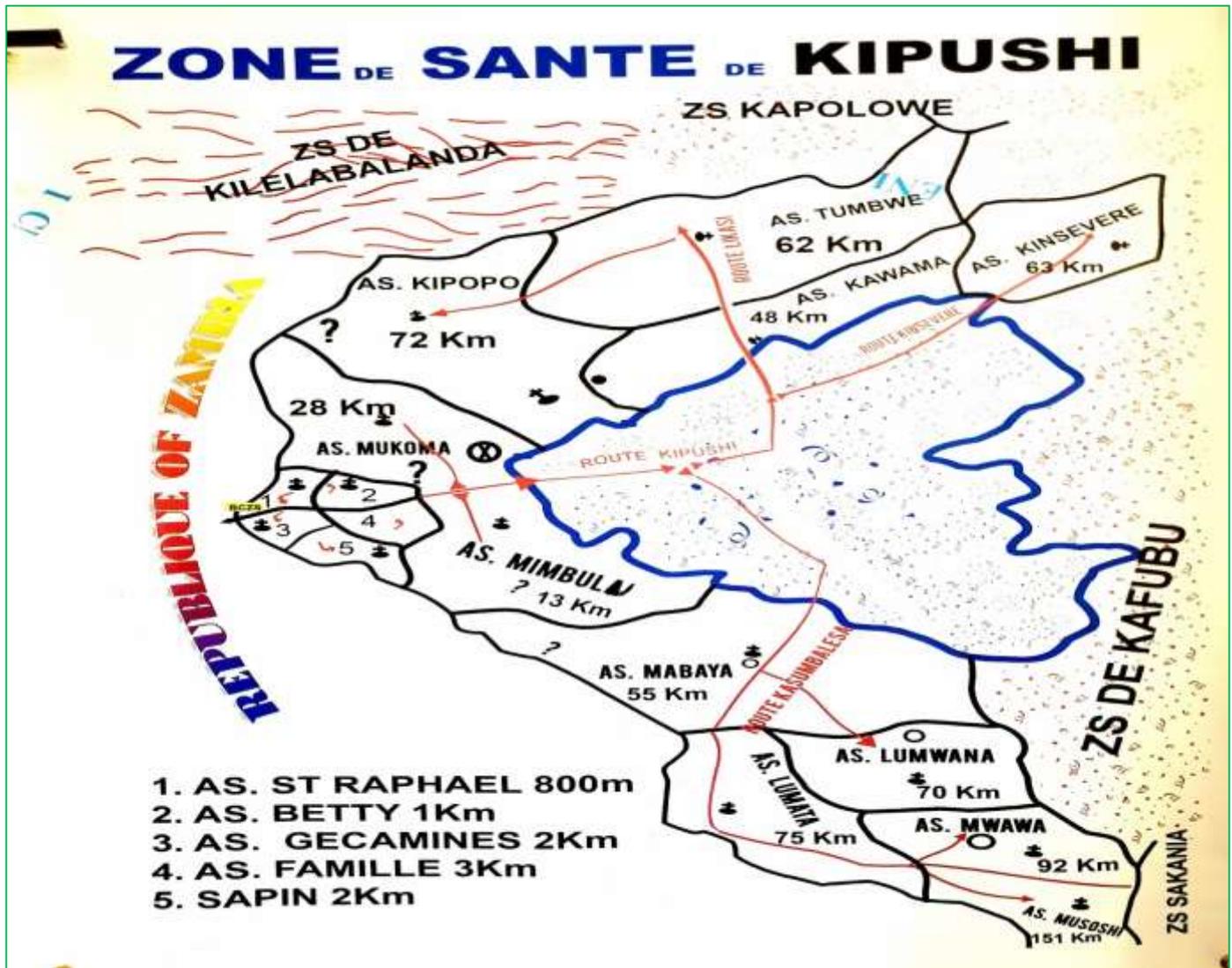
- Etablir un besoin du personnel dans les AS rurales.
- Partager le budget des activités avec les partenaires pour une bonne traçabilité.

- Conclusion et recommandations

- Faire un plaidoyer à la DPS pour une affectation des agents infirmiers dans les FOSA
- Faire un plaidoyer à la DPS pour la traçabilité des fonds à travers l'ECZ des certains partenaires, orientés directement vers les FOSA et la communauté.

- 5. Informations générales sur la Zone de Santé**

- a. Données géographiques**



i. Superficie, Climat, Relief, végétations et hydrographie

- La superficie de 6059 Km² et est limitée :
 - Au nord par les zones de santé de Kilelabalanda et de Kapolowe
 - Au sud par la république zambienne et la zone de santé de Sakania
 - À l'Est, par les zones de santé de santé de Kasenga et de Kafubu
 - Et à l'ouest par la république zambienne et la zone de santé de Kilela-balanda.
- Sa densité est de 39.5 habitants/km²
- Accessible par route à Lubumbashi, chef-lieu de la province du haut-Katanga, à une distance de 30 Km.
- Le Climat est tropical avec deux saisons : la saison des pluies quicommence à partir du mois d'octobre, se termine en avril tandis que la saison sèche va de mai à septembre.
- Relief et Végétation :
 - Relief dominant : savane boisée
 - Nature du sol dominant : sablonneux
 - Végétation dominante : plateau
 - Hydrographie : les cours d'eau les plus importantes sont les rivières Kafubu, Kavaria et Kipopo

b. Données démographiques

Tableau N°1: Répartition de la population par tranches d'âges

N°	Aire de Santé	0-11 mois	6-11 mois	6-59mois	5-14 ans	15-49 ans :		
----	---------------	-----------	-----------	----------	----------	-------------	--	--

		Population totale					Femmes en âge de procréer	Femmes enceintes (4%)	Pop de 3 ^{ème} âge >ou = 60 ans
1	BETTY	28250	986	565	4774	8192	5933	1130	565
2	GCM	20550	717	411	3473	5959	4316	822	411
3	Ste RAPHAEL	18301	639	366	3093	5307	3843	732,04	366
4	Ste FAMILLE	21851	763	437	3693	6337	4589	874,04	437
5	SAPIN	29111	1016	582	4920	8442	6113	1164,44	582
6	MIMBULU	8500	297	170	1437	2465	1785	340	170
7	MUKOMA	9487	331	190	1603	2751	1992	379,48	190
8	KIPOPO	13670	477	273	2310	3964	2871	546,8	273
9	TUMBWE	11568	404	231	1955	3355	2429	462,72	231
10	KAWAMA	18312	639	366	3095	5310	3846	732,48	366
11	KINSEVERE	12695	443	254	2145	3681	2666	507,8	254
12	MABAYA	10293	359	206	1740	2985	2162	411,72	206
13	LUMWANA	10624	371	212	1795	3081	2231	424,96	212
14	LUMATA	20477	715	410	3461	5938	4300	819,08	410
15	MWAWA	3640	127	73	615	1056	764	145,6	73
16	MUSOSHI	2020	70	40	341	586	424	80,8	40
	Total	239349	8353	4787	40450	69409	50263	9573,96	4787

Commentaire :

c. Données sociales, économiques et culturelles

i. Données économiques

1. Occupations principales de la population : agriculture, exploitation minière, petits commerces
2. Principales sociétés de marché d'emploi implantées dans la ZS: Entreprise minière
3. Entreprises étatiques : GCM, SNEL, SNCC, DGDA, DCM, OCC
4. Entreprises privées : KICO. MMG, OMETAL, SOMIKA.
5. Types d'Elevage pratiqués : Vaches et autre petits bétails.
6. Types de pêches pratiqués (artisanale, industrielle) : RAS
7. Principales productions agricoles : Manioc, arachide, soja, haricot, patate douce...
8. L'exploitation artisanale des minerais de fer et des graviers.

Commentaire :les entreprises minières des AS environnant la ville de Lubumbashi, ont plus d'action sociale et des employés résident à Lubumbashi, ce qui implique aussi les utilisations des services des lieux de leurs résidences .

ii. Données socio culturelles

Les Principaux groupes ethniques sont les : Balamba, Kahonde, Bemba, Luba, Kasai
 Principales langues parlées : Swahili majoritaire, Français langue officielle
 Principales religions : Christianisme, Kimbanguisme, Animisme, Islam, Kitawala
 Us et coutumes qui ont un lien avec la santé de la population : matriarcat, croyance à la sorcellerie, migration saisonnière, usage d'alcool : lutuku et munkoyo.

Scolarité

- Nombre d'établissements scolaires du primaire :98 du secondaire : 43
- Nombre population scolarisée : au primaire (F/M) 12159 / 13882 Total : 26041
- au secondaire (F/M) 14418 / 16055 Total :
- Maternelle : 6 établissements (F/M) : 256/178 Total : 432
- Objectif : 26880
- Taux de scolarisation :

Commentaire : la ZS est dans la chefferie Kaponda comprenant 3 groupements dont Shindaika, Inakiluba et

6. Situation sanitaire de la ZS

a. Profil de mortalité et de morbidité dans la ZS

Tableau N°2 : Pathologies dominantes selon la morbidité (cinq)

N°	Pathologies	Nbre de cas	Proportion
1	Paludisme	29353	66,3%
2	Pneumonie	5709	12,8%
3	Diarrhée simple	3703	8,3%
4	Infection Urinaire	3234	7,3%
5	VIH/SIDA	2263	5,1%
	Total	44262	

Tableau N°3: Pathologies dominantes selon la mortalité (cinq)

N°	Pathologies	Nbre de cas	Proportion
1	Paludisme	60	0,2%
2	TBC	8	2,9%
3	VIH /SIDA	24	1,0%
4	Pneumo	17	0,2%
5	HTA	19	1,2%
	Total	128	

Tableau N°4 : Autres pathologies endémo- épidémiques ou autres problèmes spécifiques de santé ayant un intérêt de santé publique particulier² :

N°	Pathologies/Problèmes de santé	Nbre de cas	Proportion
1	VIH/ SIDA	2263	84,8%
2	TBC	274	10,2%

² Le tableau en rapport avec les autres pathologies devra prendre en compte les données liées aux problèmes visés par les Objectifs de Développement Durable (ODD) tels que l'alcool et les autres substances toxiques, MTN, MNT, Santé mentale, Accident de trafic routier, pollution et contaminations, violences sexuelles, etc.

3	Rougeole	69	2,5%
4	Cholera	56	2,1%
5	PFA	6	0.2%
	Total	2668	

Commentaire en rapport avec la situation épidémiologique de la ZS : Le paludisme reste la première cause de morbidité dans la zone de santé de Kipushi, la zone de santé comporte des cas de VIH de faible proportion que le paludisme, cependant la mortalité due au VIH est proche celle due au paludisme

b. Organisation sanitaire de la ZS

i. Couverture sanitaire de la ZS

Tableau N°5: Répartition des structures sanitaires par Aire de Santé

N°	Aire de Santé	Structures de l'Aire de Santé (Noms)				TOTAL	Observations
		CS de responsabilité /Appartenance	CSR	PS	Autres structures à spécifier		
1	BETTY	ST CHARLES	BETTY	JOBY, MORIAH		4	
2	GCM	LA PROMESSE		RABI	HOP GECAMINES	3	
3	ST RAPHAEL	ST RAPHAEL		AFIA YETU, JOURDAIN	CM PACIFIQUE	4	
4	STE FAMILLE	OUA	OUA	CS STE FAMILLE ; JC, PTME,		4	
5	SAPIN	SAPIN		HYPOCRATE	HGR 50	3	
6	MIMBULU	MIMBULU				1	
7	MUKOMA	MUKOMA		ZAKEO		1	
8	KIPOPO	KIPOPO		INAKILUBA		2	
9	TUMBWE	YATA		TWAFANE, SAUVEUR	HOP TUMBWE	4	
10	KAWAMA	UBUMI		MOM		2	
11	KINSEVERE	KINSEVERE		NEEMA YA MUNGU		2	
12	MABAYA	KANYAKA	SHINGA	MOSE		3	
13	LUMWANA	LUMWANA		NEEMA YA MUNGU		1	
14	MWAWA	MWAWA				1	
15	LUMATA	SNCC/ LUMATA		CONSOLATION, GRAIN DE SENEVE, RADEM ,		5	
16	MUSOSHI	MUSOSHI				1	

Aucune ASne dispose d'un CS qui offre un PMA conforme aux normes, seulement 2 AS Betty et Sainte famille disposant 2 CS offrant un PMA de base.

ii. Accessibilité et couverture sanitaire dans la ZS

Tableau N°6: Accessibilité géographique de la population de l'Aire de Santé

N°	Nom de l'Aire de Santé	Population totale de l'Aire de Santé	Population à moins de 5 Km ou à une heure de marche : Accessibilité géographique 1 ^{er} échelon (par AS)		Distance du CS par rapport à l'HGR (Km)	Population à moins 40 Km de l'HGR ou 8 heures de marche de l'HGR	
			Nombre	%		Nombre	%
1	BETTY	28250	28250	100%	1KM	28250	100%
2	GCM	20550	20550	100%	2KM	20550	100%
3	ST RAPHAEL	18301	18301	100%	0 ,8KM	18301	100%
4	STE FAMILLE	21851	15952	73%	5KM	21851	100%
5	SAPIN	29111	27946	96%	2KM	29111	100%
6	MIMBULU	8500	8245	97%	13KM	8500	100%
7	MUKOMA	9487	4260	44.9%	28KM	9487	100 %
8	KIPOPO	13670	13260	97%	72KM	0	0
9	TUMBWE	11568	8329	72%	60KM	0	0
10	KAWAMA	18312	12782	69.8%	48KM	0	0
11	KINSEVERE	12695	4773	37.6%	73KM	0	0
12	MABAYA	10293	1688	16.4%	55KM	0	0
13	LUMWANA	10624	9456	89%	70KM	0	0
14	LUMATA	20477	18020	75%	75KM	0	0
15	MWAWA	3640	2730	88%	92KM	0	0
16	MUSOSHI	2020	1737	86%	151KM	0	0
	TOTAL						

Commentaire :

- Les 16AS sont couvertes par un centre de santé, mais une forte concentration de la population reste dans le milieu urbain que rurale.
- Le HGR est excentré, seules 43.75 % des AS ont accès aux services de l'HGR. Cependant la configuration géographique de la ZS, donne ont plus accès des 7 AS à la ville de Lubumbashi, suite à

c. Continuité des soins dans la ZS

Tableau N°7 : Référence et contre référence dans la ZS

Année	Total NC	NC référés	Taux de référence	Référés arrivés à l'HGR	Référés arrivés à une autre Formation médicale	Prop. des référés arrivés ³ (%)	Contre-référés au CS en provenance de l'HGR	% Prop. des contre référés arrivés (%)
2019	812	126	15.5%	472	16	60%	198	24.3%

Commentaire :

La plupart des CS ont un plateau technique des CSR avec des médecins au sein de leurs structures ce qui rend difficile la référence vers l'HGR.

7. Gouvernance et coordination de l'action sanitaire dans la ZS

a. Conseil d'Administration de la ZS

Tableau N°8 : Réalisations du Conseil d'Administration

Activités /actions	Prévues		Réalisées		Proportion	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Réunions tenues avec compte rendus/PV archivés	2	2	2	2	100%	100%
Réalisation des décisions /recommandations du CA	4	6	3	6	75%	100%

b. C

c.

d.

e.

f.

g. Comité de gestion de la ZS

Tableau N°9 : Réalisations du Comité de Gestion

Activités /actions	Prévues		Réalisées		Proportion	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Réunions tenues avec compte rendus/PV archivés		12		12		100%
Réalisations des décisions /recommandations du COGE		12		12		100%

h. Equipe cadre de la ZS

Tableau N°10 : Réalisations de l'ECZ

Activités /actions	Prévues		Réalisées		Proportion	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Réunions tenues avec compte rendus/PV archivés		48		48		100%

³ La proportion concerne tous les référés arrivés à l'HGR ou dans une autre formation de référence pg. 10

Réalisation décisions/ recommandations de l'ECZ		178		155		87%
Revue des dossiers hospitaliers avec rapports disponibles						
Supervision des Centres de Santé avec rapports et retro information transmise aux supervisés						
Coaching des CS ciblés avec rapports transmis à la hiérarchie						

Commentaire sur la fonctionnalité des organes de pilotage de la ZS :

L'avènement du projet PDSS, a contribué à la réalisation des activités des organes de pilotage, par souci d'améliorer la performance.

i. Comité Directeur de l'HGR

Tableau N°11 : Réalisations du Comité Directeur de l'HGR

Activités /actions	Prévues		Réalisées		Proportion	
	2018	2019	2018	2019	2018	2019
Réunions tenues avec compte rendus/PV archivés	52	52				
Réalisation de décisions/ recommandations du CODI						

Commentaire : non disponible, voir HGR

j. Comités de Santé (COSA) ou des Comités de Développement de l'Aire de Santé (CODESA, cas de Kinshasa)

Tableau N°11 : Réalisations des COSA ou des CODESA

Années	Nbre de CoSa ou CODESA	Nombre de Réunions tenues avec compte rendus archivés	Proportion des réunions tenues	Nombre de décisions/ recommandations exécutées	Ressources mobilisées pour la ZS (En dollars USA)	Autres réalisations phares (à spécifier :
2018	16	121	63,0%	52		
2019	16					

Commentaire :

L'avènement du projet PDSS, a contribué à la réalisation des activités des organes de pilotage, par souci d'améliorer la performance.

8. Gestion des ressources de la ZS

a. Gestion des ressources humaines

Tableau N°12 : Effectifs du personnel par catégorie et par structure de la ZS

Services /Catégories	C.S (Tous)	HGR	BCZ	TOTAL
Médecins généralistes	25	14	1	40
Médecins de Santé Publique	0	0	1	1
Médecins spécialistes cliniciens	0	0	0	00
Chirurgiens-dentistes	0	0	0	00
Pharmaciens	2	2	1	5
Assistant en Pharmacie	0	0	0	00

Services /Catégories	C.S (Tous)	HGR	BCZ	TOTAL
Infirmiers L2	5	1	1	7
Infirmiers A1	9	7	3	19
Infirmiers A2	22	4	0	28
Infirmiers A3	12	0	0	12
Accoucheuses A1	0	0	0	00
Accoucheuses A2	0	0	0	00
Anesthésie A1	0	0	0	00
Techniciens de radio A1	0	0	0	00
Kinésithérapeute A0 /L2	0	0	0	00
Kinésithérapeute A1	0	0	0	00
Assistant en Kinésithérapeute A2	0	0	0	00
Techn. de labo L2	0	0	0	00
Techn. de labo A1	4	5	0	9
Techn. de Labo A2	0	0	1	1
Techniciens d'assainissement A2	0	0	0	00
Nutritionnistes L2	0	0	1	1
Nutritionnistes A1	0	0	0	00
en nutrition A2	0	0	0	00
Gestion A0/L2	2	2	0	4
Gestion A1	1	1	1	3
Administratifs	27	14	10	55
Autres à spécifier	0	0	0	00
TOTAL	109	50	20	185
<i>Dont sous statut</i>				
<i>Dont bénéficiant du salaire</i>	12	7	4	23
<i>Dont bénéficiant de la prime de risque</i>	78	14	19	111
<i>Dont bénéficiant de la prime des partenaires</i>				
<i>Dont éligible à la retraite</i>	12	0	5	17

Commentaire :

Les informations tiennent plus compte des statistiques des formations sanitaires publiques que privées.

Les éléments des CSR et hôpital ont été glissés dans l'HGR du fait qu'il ont le même plateau technique.

9. Gestion des ressources matérielles

a. inventaire du matériel et équipement de l'ECZ

Tableau N°13 : Inventaire du matériel et équipement de l'ECZ

Types de matériels /équipements	Requis	2018		2019	
		En BE	En ME	En BE	En ME
Véhicules	1	0	1	1	0
Ordinateurs (Kits complets)	9	2	3	3	3
Photocopieuses	3	0	0	0	0
Risographe	1	0	0	0	0
Imprimante	5	1	4	1	4
Scanner	3	0	0	0	0
Groupe électrogène	1	0	1	0	1

Radiophonie	1	0	0	0	0
Connexion Internet	1	0	0	0	0
Modems pour internet	9	4	0	4	0
Téléphone (mobile ou fixe)	1	0	0	0	0
Véhicules de fonction	1	0	0	0	0
Véhicules de relais	1	0	0	0	0
Ambulance	0	0	0	0	0
Motos	10	4	2	4	6
Moteur hors-bord	0	0	0	0	0
Pirogue	0	0	0	0	0
Baleinière/Coque/Zodiaque	0	0	0	0	0
Vélos	0	0	0	0	0
LCD	2	0	2	0	2
Lap top	10	6	1	6	1
Tables de bureau	9	9	0	9	0
Chaises de bureau	9	1	0	1	0
Bibliothèque vitrée	9	5	1	5	1
Contrats de maintenance actifs en 20... (à spécifier)	1	0	0	0	0
Unités de maintenance fonctionnelle (à spécifier)	1	0	0	0	0
Garage fonctionnel	1	0	0	0	0
- Réfrigérateur	17	11	0	11	0
-congélateur	2	1	0	1	0
-frigo	6	1	0	1	0

- *Commentaire* :Ressources matérielles sont fonctionnels, mais leurs entretiens et maintenance constituent encore un poids énorme aux utilisateurs par insuffisance des moyens financier.
- Non existence d'une unité de maintenance moins encore d'un contrat de maintenance.
- Absence d'un bâtiment pour le stockage des médicaments.

b. inventaires du matériel et équipement de l'HGR : cfr liste en annexe 1

Commentaire :

c. Inventaire du matériel et équipement des CS : cfr liste en annexe 2

Commentaire :

10. Gestion des infrastructures de la ZS

Tableau N°14 : Infrastructures de la ZS

ITEMS											Observations
	BCZ		HGR		CS		PS		Autres à spécifier		
Appartenance bâtiment ⁴											
	Nombre										
	BE	ME	BE	ME	BE	ME	BE	ME	BE	ME	
Etat du bâtiment (Nbre en BE, Nbre en ME)	1	0	11	0	12	1	2	0			
Eau courante (points d'eau)	0	1	2	0	13	1	2	0			

⁴ Appartenance de la structure : étatique, privé lucratif à préciser, privé confessionnel à préciser, etc

Points d'eau aménagés à 10 min de marche	0	0	0	0	0	0	0	0			
Source d'énergie (Panneaux solaire, GE, autres à préciser)	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Latrines hygiéniques	2	0	16	3	13	1	2	0			
Poubelles	4	0	12	0	26	0	2	0			
Incinérateurs	0	0	2	0	14	0	1	0			

Commentaire :

Les Formations sanitaires contractante du PDSS, ont pu éclairer leurs centres avec une source d'énergie solaire.

La gestion des déchets biomédicaux reste encore un problème épineux surtout dans le milieu urbain.

Les points d'eau à usage manuels, présentent beaucoup des difficultés de maintenances, ce qui rend difficile l'accessibilité à l'eau au sein des formations sanitaires.

11. Gestion des ressources financières

a. Sources de financement de la ZS

Tableau N°15 : Sources de financement en 2019⁵

Sources de financement de la ZS (Etat, Prov, PTF, etc.)	Montants décaissés (\$US)	Proportion
1. Etat :		
Gouvernement central	172945,87\$	
Gouvernement Provincial	ND	
Collèges Exécutifs des ETD	ND	
2. Partenaires Techniques et Financiers (PTF)	MTN/SCI:1854\$ UMCOR :204\$ PDSS :41600\$ UNICEF :62910,25\$ GAVI/SS2 :24082,5\$ SANRU :37879,18\$	
3. Privé non lucratif (Confessions religieuses, ONG locales, etc.)	0	
4. Privé lucratif	0	
5. Communauté	200\$	
6. Autres à spécifier	RAS	
TOTAL	168729,93\$	

Commentaire :

Le fond en provenance du niveau central est destiné essentiellement sur les activités de campagne de masse de lutte contre les maladies, mais avec l'appui des partenaires l'état.

Quant au fond du gouvernement provincial, c'est essentiellement accès sur les interventions à l'HGR du cinquantenaire.

⁵ Ce tableau renseigne essentiellement sur la proportion de financement de chacune des sources par rapport à l'enveloppe globale allouée à la ZS au cours de l'année (n-1),

b. Financement de la ZS par source pour ces deux dernières années

Tableau N°16 : Recettes de la ZS par source de financement pour ces deux dernières années (2018 & 2019)

N°	PARTENAIRE	ANNEE 2018			ANNEE 2019			Observations
		Valeur des recettes			Valeur des recettes			
		Prévue	Réalisée	%	Prévue	Réalisée	%	
01	Etat							
	Gouvernement central	472319,99\$	70460,58\$		485439,99	172945,87\$		
	Gouvernement provincial		ND			ND		
	Collèges Exécutifs des ETD		ND			ND		
02	Partenaires Techniques et Financiers (PTF)	163465\$	126536,08\$	77,4%	190 727,8\$	168729,93\$	88%	
06	Privé non lucratif (Confessions religieuses, ONG locales, etc)		0			0		
07	Privé lucratif		0			0		
08	Communauté	\$	150\$		\$	200\$		
09	Autres à spécifier		0			0		
TOTAL								

Commentaire :

c. Dépenses de la ZS au cours de la dernière année (n-1)

Tableau N°17 : Dépenses de la ZS au cours de la dernière année (n-1)

Domaines d'affectation des recettes des CS											
Sources de financement	Investissement	Paiement de salaires	Paiement de primes de risque	Paiement de primes de performance	Paiement de primes locales	Fonctionnement	Achat médicaments et intrants spéc.	Mise en œuvre des activités ⁶	Autres domaines à préciser	Total	Proportion
Gouv. central	0	ND	ND	0	0		ND		16495\$	16495	
Gouv. Prov	0	ND	ND	2400\$	0		ND		2925\$	5325\$	
PTF 1 : ICAP	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	ND	0	
PTF 2 : UNICEF	0	0	0	0	0	0	0	5348.5\$	0	5348.5\$	
PTF 3: PDSS	0	0	0	0	0	4000\$	0	0	0	4000	
Financement privé	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Communauté	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Total											

Commentaire :

12. Gestion de l'information sanitaire : cfr annexe 3

⁶ Dans cette rubrique de dépenses, il faudra préciser dans le commentaire, les activités appuyées (vaccination, revue, planification, supervision, suivi et évaluation, etc.) et en préciser les coûts

Commentaire :

13. NIVEAUX DE REALISATION DES CIBLES ANNUELLES DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS (année n-1)

Ce point présente les résultats ou les cibles annuelles réalisées au cours de l'exercice (n-1).

Tableau N°18 : Niveaux d'atteinte des cibles annuelles du PAO consolidé de la ZS et de réalisation des indicateurs de résultat y afférents (année n-1)

Sous-axes de l'axe 1 du PNDS 2 (Développement des ZS et continuité des soins)	Objectifs spécifiques du PAO de l'ECZ	Cibles annuelles découlant des RA cfr PDSZ	Indicateurs de résultat (mesurant la cible annuelle)	Performanc e observée au cours de l'exercice de planification ⁷	Seuil d'acceptabilité ⁸	Ecart s ⁹	Observatio ns à faire si possible	Recomma ndations de l'évaluatio n
S/axe 1. Développement du Leadership intégré au niveau de la ZS	Objectif spécifique 1 : Améliorer la fonctionnalité des organes de coordination	2	Nombre de réunions de CA tenues	2	1	0		
		12	Nombre de réunions du COGE tenues		10	0		
		48	Nombre de réunions de l'ECZ tenues		36	8		
		48	Nombre de réunions épidémiologiques tenues		34	12		
		12	Nombre de réunions tenues de monitoring		10	0		
		100%	Proportion de recommandation du COGE assurée		90	20,8%		
		100%	Proportion de recommandation de l'ECZ assurée		90	26%		
		100%	Nombre de recommandation du CA assurée		90	20%		
		3	Nombre des ROI élaborée		1	0		
	Objectif spécifique 2 :	1	Nombre de plaidoyer de la formation réalisé sur prévu		1	0		

⁷ Veuillez mettre les réalisations techniques clés/principales activités qui ont concouru à l'évolution favorable de la cible annuelle.

⁸ A quel seuil atteint par l'indicateur que l'équipe d'évaluation du PAO de l'ECZ considérera que la cible annuelle est satisfaisante ou acceptable.

⁹ Ce qui n'a pas pu se faire pour que la cible annuelle soit totalement atteinte.

	Renforcer les capacités techniques et managériales de l'ECZS	27	Nombre de FOSA ayant signé le contrat	0	27	27		
	Objectif spécifique 3 : <i>Contribuer à l'amélioration des conditions de travail de membres de l'ECZS</i>	1	Nombre de plaidoyer menés pour l'alignement des membres de l'ECZS à la prime de risque	1	1	0		
		1	Nombre de plaidoyer mené pour l'acquisition d'un nouveau véhicule	0	1	1		
	Objectif spécifique 4 : <i>Améliorer le processus de planification et de suivi-évaluation des activités planifiées</i>	4	Nombre des plans de travail trimestriel élaborés	2	3	2		
		12	Nombre des plans de travail mensuel élaborés	6	10	6		
		1	Nombre de PAO de la ZS élaboré	1	1	0		
		12	Nombre de sessions de monitoring mensuel tenues	12	10	0		
		4	Nombre des revues trimestrielles tenues	4	2	0		
		2	Nombre de revue semestrielle tenue	2	1	0		
		1	Nombre de revue annuelle tenue	1	1	0		
		16	Nombre des unités accompagnées.	16	10	0		
S/axe 2. Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé	Objectif spécifique 1 : Redynamiser le système de référence et contre référence	1	Nombre d'instruction vulgarisée	1	1	0		
		500	Nombre d de billets multiplié	400	300	100		
		34	Nombre de FOSA approvisionnées	34	30	0		
	Objectif spécifique 2 :	1	Nombre de protocole vulgarisé	1	1	0		

	<i>Contribuer à l'amélioration du fonctionnement des structures sanitaires</i>	34	Nombre de FOSA suivies pour l'utilisation des ordinogrammes, fiches techniques et protocoles thérapeutiques	34	30	0		
		9	Nombre de description des taches du personnel rendu disponible	9	5	0		
		1	Nombre de plan de déploiement des RHS élaboré	1	1	0		
		1	Nombre de plan de congé du personnel élaboré	1	1	0		
		19	Nombre de FOSA contractant le PBF	19	19	0		
		34	Nombre de FOSA accompagné en application de l'outil d'indice.	19	19	15		
	Objectif spécifique 3 : <i>renforcer le système de gestion des urgences et d'alerte précoce dans la ZS</i>	52	Nombre des réunions de surveillance tenues	30	25	22		
		1	Nombre de plan de contingence actualisé	1	1	0		
		3	Nombre des Kits d'urgence acquis	1	1	2		
S/axe 3. Amélioration de la couverture sanitaire de la ZS	Objectif spécifique 2 : Améliorer le paquet d'intervention dans les AS	1	Nombre de bâtiments des CS construit	0	1	1		
		3	Nombre de bâtiments des CS réhabilités	1	1	2		
		7	Nombre des CS équipés en lits et petits matériels médicaux	7	5	0		
		4	Nombre des CS de santé ayant intégrées les activités de CPN	4	2	0		
		4	Nombre des CS de santé ayant intégrées les activités de vaccination de routine	4	2	0		
		4	Nombre de structures ayant intégré les activités de surveillance épidémiologiques	4	4	0		

		2	Nombre de village ayant intégré les sites des soins communautaires dans les villages.	0	1	2		
	Objectif spécifique 2 : <i>organiser les activités de santé publiques dans la zone de santé</i>	1	Nombre de campagne JLV POLIO organisée	1	1	0		
		1	Nombre de campagne JLV Polio organisée	1	1	0		
		1	Nombre de CAVAR organisée	1	1	0		
		1	Nombre de campagne de distribution de masse des médicaments contre les MTN organisée	1	1	0		
		1	Nombre de campagne de distribution de masse des médicaments contre les MTN(trachome) organisée	1	1	0		
	Objectif spécifique 2 assurer le renforcement des capacités des prestataires des FOSA	1	Nombre de Fosa ayant intégré le PMA	1	1	0		
		5	Nombre de prestataires Accompagné en activité de lutte contre la TBC	5	3	0		
		5	Nombre de formation restitué	5	4	0		
		5	Nombre d'activité PCA intégrée	5	4	0		
S/axe 4 : Amélioration de la qualité des soins	Objectif spécifique 1 : <i>Améliorer la, qualité des services dans les FOSA</i>	3	Nombre des FOSA ayant bénéficié d'un audit des dossiers médicaux	1	2	2		
		5	Nombre des FOSA ayant bénéficié de sessions de contrôle de l'assurance qualité	5	2	0		
		34	Nombre de FOSA approvisionnée en intrant spécifique assuré	34	30	0		
		16	Nombre d'AS approvisionnée en MEG	16	15	0		
		16	Nombre de plan d'élimination des déchets biomédicaux élaborer	0	15	16		

		16	Nombre de FOSA suivi dans l'élimination des déchets selon le plan	0	15	16			
Objectif spécifique 4 : Améliorer l'hygiène des villages		31	Nombre de membres de l'équipe de facilitation locale identifié	0	31	31			
		31	Nombre de facilitation locale mis en place	0	31	31			
		31	Nombre de facilitation locale briefé	0	31	31			
		30	Elaborer les plans de rattrapage des villages en perte de statut VA	30	30	0			
		30	Nombre de plans de rattrapage mise en œuvre	30	20	0			
		30	Nombre des activités de mise en œuvre suivi et évaluation.	30	20	0			
		10	Nombre de villages certifié	10	15	0			
		10	Nombre de village Appuyé pour la célébration de l'anniversaire de certification	0	15	10			
	Objectif spécifique 5 : Améliorer les capacités technique des prestataires de 50% d'ici fin 2017		98	Nombre des FOSA supervisé	98	75	0		
			4	Nombre de prestataires coachés.	4	4	0		
		16	Nombre de prestataire ayant effectué le stage de perfectionnement	16	10	0			
		1	Nombre de plaidoyer réalisé auprès de l'APA	1	1	0			

S/axe 5 : Renforcement de la dynamique communautaire	Objectif spécifique 1 : mettre en place les organes de participation communautaire	1	Nombre de rencontre avec les responsable r réalisé	1	1	0		
		10	Nombre des membres de CLD formées.	10	10	0		
		1	Nombre de Plan stratégique du CLD élaboré	1	1	0		
		1	Nombre de cartographie des structures communautaires élaborées	1	1	0		
		48	Nombre des facilitateurs sélectionnés	48	40	0		
		48	Nombre des facilitateurs formés	48	40	0		
		142	Nombre de CAC installées	60	140	72		
		7	Nombre des CODEV organisés	6	7	1		
	Objectif spécifique 2 : promouvoir l'utilisation des services de santé	3	Nombre des séances de renforcement des RECO polyvalents tenues	3	2	0		

14. ALYSE ET COMMENTAIRES SUR LES REALISATIONS DE CIBLES ANNUELLES DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS (année n-1)

Veillez commenter sur les performances et les contreperformances de différentes Unités fonctionnelles (structures) de la ZS par rapport à l'évolution des indicateurs de résultat liés aux cibles annuelles du PAO consolidé de la DPS pour l'année (n-1). Ces commentaires tirent leurs origines dans l'exploitation du cadre programmatique du PAO consolidé de la ZS pour l'année (n-1). Il s'agit d'examiner les activités prévues pour réaliser les cibles annuelles fixées. Exemple : Si l'ECZ avait prévu des activités pour renforcer les performances des EP/CS qu'est ce qui a été réellement comme activités à mener. Alors ces dernières ont-elles été menées ou non, si elles ne l'ont été, il faut justifier. D'où la nécessité d'une analyse causale à faire. .

a. ECZ

- i. Coordination et pilotage (CA, COGE, ECZ...)
- ii. Gestion des ressources (humaines, matérielles, infrastructurelles...)
- iii. Gestion de l'information sanitaire
- iv. Accompagnement des CS par l'ECZ (supervision, stages cliniques, formation continue, coaching, monitoring...)
- v. Appui logistique aux Centres de santé (approvisionnement en médicaments et intrants, matériels roulants, Fournitures de bureau, imprimés...)

b. Performance globale de l'HGR et des Centres de santé

i. Organes de gestion

1. Comité de direction (CODI)
2. Comité d'hygiène s'il existe à l'HGR
3. COSA et /ou CODESA

ii. Utilisation des services et couverture sanitaire

1. Utilisation de l'HGR

Tableau N°19 : Indicateurs d'utilisation de l'HGR

Indicateurs / Services	Méd.int	Pédiatrie	Chirurgie	Gynéco	Obstétrique	Autres	Total
Nb lits montés							
Malades entrants							
Référés							
Sortis guéris/autorisés							
Taux de mortalité intra hospitalière							
Durée moyenne de séjour (Jrs)							6
Taux d'occupation des lits (%)							17,9%
Autre à spécifier							

Commentaire :

2. Indicateurs d'utilisation des services des CS

Tableau N°19 : Indicateurs d'utilisation des CS

N°	Libellé de l'indicateur		2018		2019		Observations
		Cible	Valeur réalisée	%, %0, %000	Valeur réalisée	%, %0, %000	
1.	Taux d'utilisation des services curatifs		67382	29%	71831	30%	
2.	Proportion des accouchements assistés par du personnel de santé qualifié		6415	69%	6708	70.1%	
3	Proportion des femmes enceintes qui utilisent pour la première fois les services de CPN		7599	81.8%	8006	83.6%	
4	Proportion des femmes enceintes qui utilisent au moins 4 fois les services de CPN		1848	19.9%	2243	23.4%	
6	Proportion des femmes suivies en CPoN dans les formations sanitaires		4994	77.4%	5530	81.3%	
7	Proportion des enfants <12 mois qui utilisent les services de CPS		32497		39475		

Commentaire :

15. **DIFFICULTES DE MISE EN ŒUVRE DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS (année n-1)**

16. **DEFIS/OBSTACLES A RELEVER POUR AMELIORER LA MISE EN ŒUVRE DU PAO CONSOLIDE DE LA ZS (année n)**

17. **PERSPECTIVES POUR L'ANNEE (n)**

18. **CONCLUSION**

19. **RECOMMANDATIONS (Au Ministère de la Santé, au Gouvernement provincial, à la DPS, à l'HGR et aux CS)**

20. ANNEXES :

a. Liste des matériels et équipements de l'HGR

21. N°	Services/unité fonctionnelle de l'HGR	Désignation du matériel	Qté requise (normes)	Qté en bon état et/ou réparable	Besoins à planifier	Observations

1	MEDECINE INTERNE	1.				
		2.				
		3.				
		4.				
2	PEDIATRIE	1.				
		2.				
		3.				
		4.				
3	CHIRURGIE	1.lit operatoire		1		
		2. armoires		2		
		3. tabouret		1		
		4.chariots		3		
		5.bistouri electrique		1		
		6.moniteur		1		
		7.potence		1		
		8.poubelles		2		
		Bouteilles aoxigene		1		
		Pompe à infusion		2		

		Porte champ		1		
		Aspirateur		1		
		scandned		1		
		Bidon à dakin		1		
		Seaux à formol		1		
		Optique lighth		1		
		poupinelle		1		
		Grand tambour		5		
		Petit tambour		3		
		Grand boîte à pince		1		
		plateaux		1		
		Bassin reniforme		2		
		projecteur		1		
		regulateur		1		
		ralonge		2		
		Petite boîte à pince		1		
		Grande boîte de pince large		1		
		berceaux		2		
		tribune		1		
		Porte langue		2		
		autoclave		1		

		laryngoscope		1		
		Champs sterile à usage multiple		10		
		Blouses steriles		5		
		Tenue chirurgicale				
		bottes		2		
4	GYNECO-OBSTETRIQUE	1.grande boite gynecologique		1		
		2. ambut complet		1		
		3.armoire avec clé		1		
		4.balance bebe		3		
		Balance pour adulte		1		
		Bassin reniforme		1		
		berceaux		1		
		Boite d'accouchement		4		
		chariot		1		
		curets		1		
		foetoscope		1		
		Lampe scialytique		1		

		Lampe torche		1		
		Manometre avec sonerie		1		
		oreillette		5		
		Pendule rouge		1		
		Panne de lit		3		
		Paravent bleu		1		
		Petit armoire		1		
		photosynthotherapie		1		
		Pince porte aiguille		1		
		plateau				
		Poire rouge et bleu		7		
		Potence roulant		2		
		Poubelle a pedale		4		
		Poubelle plastique		1		
		Table d'accouchement		3		
		Tambour grand		1		
		Tambour petit		1		
		Tensionmetre à mercure plus stethoscope		1		
		Mettre ruban		1		
		Ventouse manuel		1		

		Bassin plastique jaune		1		
		Gobelet plastique		1		
5	UNITE DE REANIMATION ET DES SOINS INTENSIFS	1.lits		4		
		2. paravent		1		
		3.potence		4		
		4.armoire		1		
		table		3		
		atele		3		
		moniteur		1		
		infuseur		1		
		ambu		3		
		Bassin R		2		
		plateau		2		
		tensionmetre				En panne
		stetoscope		1		
		godet		1		
		thermometre		2		
		Boite à pince		1		
		Tambour petit		1		
		hydrolateur		1		

		Bassin releforme		2		
6	MAINTENANCE	1.groupe electrogene		1		
		2. ordinateur fixe		1		
		3.photocopieuse		1		
		4.imprimante		2		
		5.stabilisateurs		2		

16.2. Liste des matériels et équipements des CS

N°	Désignation	Nbre requis	Nombre en bon état																			
			CS 1 Afiyetu	CS 2: ST Raphael	CS 3: Kinsevere	CS 4: ST Charles	CS 5: Kaponda	CS 6: Mose	CS 7: Tumbwe	CS 8: Lumata	CS 9: Mimbulu	CS 9:	CS 10:	CS 11:	CS 12:	CS 13:	CS 14:	CS 15:	CS 16:	CS 17:	CS 18:	TOTAL
1	Balance pèse personne		1	1	2	2	1	1	2	1	1											
2	Balance pèse bébé		2	1	1	2	1	1	2	1	1											
3	Frigo pour vaccin		0	0	1	1	0	1	0	1	1											
4	Marmite à pression			0	1	1		0	1	1	1											
5	Table d'examen		1	1	1	3	1	1	1	1	1											
6	Table d'accouchement		1	1	1	3	1	1	1	1	1											
7	lits		11	10	15	46	9	9	19	6	18											
8	Ambunouveau né		0	0	0	1	0	0	1	0	0											
9	Boite d'accouchements		1	1	1	2	0	1	3	1	2											

10	Boite à épisiotomie		1	1	1	2	0	1	3	1	1										
11	Microscope binoculaire		1	1	1	2	1	1	1	1	1										
12	Hémoglobino mètre		0	0	1	1	0	1	1	0	0										
Score																					
13	Electricité ¹⁰		1	1	1	1	0	0	1	1	1										
14	Eau ¹¹		1	1	1	1	0	0	1	1	1										
15	Latrines		1	1	1	1	1	1	1	1	1										
16	Fosse à placenta ¹²		1	1	1	1	1	1	1	1	1										
17	Incinérateur		0	0	0	0	1	0	0	0	0										
18	Vélo		0	0	1	3	0	0	0	1	1										
19	Moto		0	0	2	0	0	0	0	0	0										
20	Accès téléphonique		0	1	1	0	0	1	1	1	1										

¹⁰Inscrire : 0 si pas d'électricité, GE si groupe électrogène, S si solaire, R si réseau

¹¹Inscrire : 0 si pas d'eau courante dans la parcelle, 1 si eau courante dans la parcelle sans adduction dans le CS, 2 si eau courante dans la salle d'accouchement

¹²Inscrire pour Fosse à Placenta, Latrines et Incinérateur : 0 s'il n'y en a pas ; 1 s'il y en a mais non conforme ; 2 s'il y en a et de bonne qualité.

16.3. Gestion de l'information sanitaire

	Types de rapport	Tx de Promptitude	Tx annuel de complétude.	Autonomie locale de production des supports (1= Oui /0= Non)	Analyse au niveau local (1= oui /0= non)	Utilisation pour prise des décisions 1= Oui /0= non
Zone de Santé	Rapport SNIS	32,5%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique			1	1	1
	Autres rapports (F1, VIH)	50%, 88,5%	100%	0	1	1
HGR Cinquantenaire	Rapport SNIS	0%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	88,5%	100%	1	1	1
	Autres rapports (F1, VIH)	33,3%, 33,3%	100%	0	1	1
Hôp GCM	Rapport SNIS	33,3%	100%	0	0	0
	Rapport de surveillance épidémiologique			0	0	0
	Autres rapports (F1, VIH)	100%, 33,3%	100%	0	0	0
Hôp Betty	Rapport SNIS	16,7%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	88,%	100%	1	0	0
	Autres rapports (F1, VIH)	50%, 33,3%	100%	0	1	1

CS Mimbulu	Rapport SNIS	0%	100%	1	1	0
	Rapport de surveillance épidémiologique	65,2%	50%	1	0	0
	Autres rapports (F1, VIH)	100%, 33,3%	100%	0	1	1
CS Mwawa	Rapport SNIS	16,7%	100%	1	1	0
	Rapport de surveillance épidémiologique	57,7%	57,7%	1	0	0
	Autres rapports (F1, VIH)	33,3%, 50%	100%	0	1	1
CS Kinsevere	Rapport SNIS	16,7%	100%	1	1	0
	Rapport de surveillance épidémiologique	73,1%	0%	1	0	0
	Autres rapports F1, VIH)	83,3%, 83,3%	100%	0	1	1
CS Lumwana	Rapport SNIS	33,3%	100%	1	1	0
	Rapport de surveillance épidémiologique	57,7%	45,%	1	0	0
	Autres rapports (F1, VIH)	50%	100%	0	1	1
CS Kipopo	Rapport SNIS	0%	100%	1	0	0
	Rapport de surveillance épidémiologique	73,1%	100%	1	1	1
	Autres rapports (F1, VIH)	50%, 50%	100%	0	1	0
CS Musoshi	Rapport SNIS	0%	100%	0	0	0
	Rapport de surveillance épidémiologique	3,8%	100%	0	1	1
	Autres rapports (F1, VIH)	33,3%	100%	0	1	0
CS Mukoma	Rapport SNIS	16,7%	100%	1	0	0
	Rapport de surveillance épidémiologique	69,2%	100%	1	1	1

	Autres rapports F1, VIH)	50%, 50%	100%	0	1	0
CS La Promesse	Rapport SNIS	0%	100%	1	0	0
	Rapport de surveillance épidémiologique	88,5%	66,7%	1	1	1
	Autres rapports (F1)	66,6%	100%	0		
CS OUA	Rapport SNIS	0%	100%	1	0	0
	Rapport de surveillance épidémiologique	84,6%	25,0%	1	1	1
	Autres rapports (F1, VIH)	100%, 50%	100%	0	1	0
CS Famille	Rapport SNIS	50%	100%	1	0	0
	Rapport de surveillance épidémiologique	73,1%	71,4%	1	1	1
	Autres rapports (F1, VIH)	100%, 50%	100%	0	1	0
CS Sauveur	Rapport SNIS	0%	100%	1	0	0
	Rapport de surveillance épidémiologique	46,2%	14,3%	1	1	1
	Autres rapports			0	1	0
CS Yata	Rapport SNIS	0%	100%	1	0	0
	Rapport de surveillance épidémiologique	88,5%	100%	1	1	1
	Autres rapports (F1, VIH)	33,3%, 33,3%	100%	0	0	0
CS St Charles	Rapport SNIS	33 ; 3%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	92,3%	50%	1	1	0
	Autres rapports F1, VIH	66,6%, 33,3%	100%	0	0	0
CS Joby	Rapport SNIS	16 ,7%	100%	1	1	1

	Rapport de surveillance épidémiologique	30,8%	50%	1	1	0
	Autres rapports (F1, VIH)			0	0	0
CS Cinquantaire	Rapport SNIS	0%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique			1	0	0
	Autres rapports (F1, VIH)			0	1	1
CS Hypocrate	Rapport SNIS	0%	100%	1	1	0
	Rapport de surveillance épidémiologique	53,8%	33,3%	1	0	0
	Autres rapports			0	1	1
CS Sapin	Rapport SNIS	0%	100%	1	1	0
	Rapport de surveillance épidémiologique	46,2%	42,9%	1	0	0
	Autres rapports (F1, VIH)	16,7%, 33,3%	100%	0	1	1
CS Consolation	Rapport SNIS	0%	100%	1	1	0
	Rapport de surveillance épidémiologique	38,5%	0%	1	0	0
	Autres rapports (F1)	16,7%	100%	0	1	1
CS Lumata	Rapport SNIS	100%	100%	1	0	0
	Rapport de surveillance épidémiologique	53,8%	50%	1	1	1
	Autres rapports (F1, VIH)	16,7%, 33,3%	100%	0	1	0
CS Kawama	Rapport SNIS	33,3%	100%	1	0	0
	Rapport de surveillance épidémiologique	53,8%	100%	1	1	1
	Autres rapports (F1, VIH)	16,7%, 16,7%	100%	0	1	0

CS Mom	Rapport SNIS	0%	100%	1	0	0
	Rapport de surveillance épidémiologique	7,7%	4,2%	1	1	1
	Autres rapports (VIH)	33,3%	100%	0	1	0
CS St Raphael	Rapport SNIS	16,7%	100%	1	0	0
	Rapport de surveillance épidémiologique	73,1%	14,3%	1	1	1
	Autres rapports (F1, VIH)	50%, 33,3%	100%	0	0	0
CS Prison	Rapport SNIS	16,7%	100%	0	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	34,6%	73,7%	1	1	0
	Autres rapports			0	0	0
CS Pacifique	Rapport SNIS	0%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	61,5%	90,0%	1	1	0
	Autres rapports (F1, VIH)	50%, 33,3%	100%	0	0	0
CS Afiayetu	Rapport SNIS	0%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	69,2%	37,5%	1	1	0
	Autres rapports (F1, VIH)	100%, 83,3%	100%	0	0	0
CS Mose	Rapport SNIS	0%	100%	0	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	3,8%	36,0%	0	0	0
	Autres rapports			0	1	1
CS	Rapport SNIS	0	100%	1	1	0
Kanyaka	Rapport de surveillance épidémiologique	80,0%	0%	1	0	0

	Autres rapports (F1, VIH)	66,6%, 50%	100%	0	1	1
CS Shinga	Rapport SNIS	0%	100%	1	1	0
	Rapport de surveillance épidémiologique	26,9%	21,1%	1	0	0
	Autres rapports			0	1	1
HOP tumbwe	Rapport SNIS	0%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	50%	69,2%	1	1	0
	Autres rapports (F1)	33,3%	100%	0	0	1