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

BUREAU CETRAL DE LA ZONE DE SANTE DE KUNGU

RAPPORT ANNUEL 2019
DE LA ZONE DE SANTE RURALE DE KUNGU

MARS 2020

ABREVIATIONS ET ACRONYMES

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 en Ubangi
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
CPN : Consultation Prénatale
CPoN : Consultation Post-natale
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 recherches biomédicales
IO : Infections opportunistes
LP : Laboratoire provincial
MAA : Monitorage 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
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
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

Dans le cadre de la redevabilité, la zone de santé de Kungu a élaboré son rapport annuel 2019 qui rend compte des activités réalisées et les résultats atteints dans le cadre de la mise en œuvre du plan d'action opérationnels consolidé 2019.

Ce rapport consolidé est une émanation des différents rapports annuels des unités fonctionnelles de la zone de santé. En effet, chaque aire de santé a eu à élaborer son rapport qui a été exploité pour élaborer le rapport de la zone de santé. La plateforme DHIS2

a été mise à contribution pour renseigner et suivre la tendance des indicateurs clés du PNDS inscrits dans le tableau de bord de suivi.

A différents niveaux de la pyramide sanitaire de la zone de santé, les activités ont été implémentés dans un contexte caractérisé par la dépréciation de la monnaie locale qui a impacté négativement sur le panier de la ménagère et l'accès aux services et soins, la poursuite de la mise en œuvre de mécanisme de partage de risque notamment la tarification forfaitaire subsidiée dans les formations sanitaires, le non-respect des engagements de certains partenaires durant cette année, le décaissement tardif des fonds et payement des subsides dans le cadre de la poursuite du projet PDSS.

Il ressort de la mise en œuvre du PAO 2019, le bilan suivant : de 94 activités retenues pour la période, 41 ont été totalement réalisées soit un taux de réalisation de 66%. 62 autres activités ont été amorcées (16%) alors que 30 activités sont restées non réalises (18%).

Ces activités réalisées ont produit des effets sur les indicateurs clés d'accès de la population aux services et soins de santé offerts durant la période. Nombreux indicateurs se sont améliorés en rapport avec la santé de la mère et de l'enfant ainsi que d'autres indicateurs de l'offre des services des soins (la couverture vaccinale pour nombreux antigènes, l'accouchement professionnellement assistés, le taux d'infection post opératoire, le taux des consultations prénatales, le taux d'utilisation des services curatifs…) et la coordination du secteur (deux réunions de CA, les COGE, ECZ, CODI, CODESA).Pour d'autres indicateurs, les contreperformances ont été observées notamment (Absence de la notification des cas de PFA, Faible taux de détection de la TBC, la prévalence contraceptive, les transfusions sanguines testées par 4 marqueurs, la couverture des interventions de lutte contre le VIH, le maintien de capital médicaments…) pour lesquels les efforts doivent être fournis durant l'année 2020.

L'amélioration de la couverture effective de nos interventionsdemeure un challenge, les actions menées cette année ont contribué, dans la mesure du possible, au développement progressif des aires de santé en vue d'offrir à la population les soins de santé de qualité et accessibles.

Quelques perspectives sont formulées pour l'année2020:

a) Renforcement de l'accompagnement à tous les niveaux en vue d'améliorer les prestations et la performance des équipes polyvalentes des aires de santé ;
b) Réhabilitation et construction des infrastructures sanitaires,
c) Intégration progressive des interventions spécifiques en vue de la diversification des prestations offertes dans les structures ;
d) Promotion des mécanismes qui favorisent davantage l'accès des populations aux soins (strict respect de la tarification forfaitaire) ;
e) Renforcement du plateau technique au niveau de l'hôpital général de Référence et aux centres de santé avec focus sur l'hôpital.
f) Plaidoyer pour la dotation de l'ECZS en matériels roulants pour permettre la supervision des prestataires ;
g) Plaidoyer pour l'affectation des ressources humaines pour répondre aux besoins ;
h) Extension des bonnes pratiques de gestion au niveau des formations sanitaires,
i) Renforcement de capacité des prestataires à tous les niveaux ;
j) Renforcement de la dynamique communautaire

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 2019 n'as pas fait exception à cet exercice de routine dans la zone de santé de Kungu. De ce fait, chaque unité fonctionnelle de la zone de santé a élaboré son PAO qui a été agrégé en Plan d'Action Opérationnel de la zone de santé consolidé. Les PAO des centres de santé, et de l'HGR ont été consolidées en PAO de la Zone de santé avec le PAO du BCZS. Le PAO 2019 consolidé de la ZS a été endossé à la réunion du conseil d'administration organisé à cet effet.

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 pour en fin offrir à la population des soins de santé de qualité et accessibles dans l'optique de la couverture santé universelle.

L'année 2019 a été marqué par la poursuite du 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. Commencé à la moitié de l'année 2017, ce projet, en complémentarité avec d'autres financements dans la Zone de Santé (FM, GAVI, UNICEF), a impacté positivement sur l'accès de la population aux soins avec la mise en place de la tarification forfaitaire et a apporté les ressources supplémentaires pour la mise en œuvre des activités au niveau périphérique du système local de santé.

L'efficience dans l'utilisation des ressources disponibles destinées aux structures de la zone de santé dans un esprit de flexibilité, de complémentarité et de synergie des actions va améliorer la mise en œuvre des activités et la performance du système au niveau zonal.

La zone de santé a ainsi réalisé quelques performances dans ces efforts sans cesse croissant de quête d'amélioration des services et soins offerts à la communauté avec le minimum de ressources mises à disposition, mais les faiblesses persistent et persisteront encore pour certains piliers de PNDS à défaut de financement consistant.

En vertu de principe de redevabilité, nous rendons compte à travers ce rapport, de la mise en œuvre de PAO consolidé de la zone de santé au cours de l'année 2019 par différents piliers du PNDS et selon les missions assignées à chaque structure, les performances réalisées par la zone, l'analyse SWOT ainsi que les perspectives pour l'année 2020.

2. PRESENTATION DE LA ZONE DE SANTE

2.2. Données générales de la zone de santé

2.1.1. Données géographiques et carte de la zone

2.1.2. Données démographiques

Tableau n°1: Répartition de la population par tranches d'âges en 2019.

N°	Zone de Santé	Population totale	0-11 mois (4%)	6-11 mois (2%)	6-59mois (16,9%)	5-14 ans (31,4%)	15-49 ans (21%)	Femme Enceinte (4%)	Pop de 60 ans et plus (4,2%)

N°	Zone de Santé	Population totale	0-11 mois (4%)	6-11 mois (2%)	6-59mois (16,9%)	5-14 ans (31,4%)	15-49 ans (21%)	Femme Enceinte (4%)	Pop de 60 ans et plus (4,2%)
1	**BALAKPA**	8658	346	173	1463	2719	1818	346	364
2	**BOBEY**	13534	541	271	2287	4250	2842	541	568
3	**BODUBWA**	10513	421	210	1777	3301	2208	421	442
4	**BOGBA**	15507	620	310	2621	4869	3256	620	651
5	**BOLEMO**	17462	698	349	2951	5483	3667	698	733
6	**BOMBOMA**	13324	533	266	2252	4184	2798	533	560
7	**BOMENGE**	13243	530	265	2238	4158	2781	530	556
8	**BOSO-DINGO**	14917	597	298	2521	4684	3133	597	627
9	**BOSO-MBUBU**	16349	654	327	2763	5134	3433	654	687
10	**BOSO-MOKANZA**	10666	427	213	1803	3349	2240	427	448
11	**GULUKOLO**	9315	373	186	1574	2925	1956	373	391
12	**KUNDU**	11732	469	235	1983	3684	2464	469	493
13	**KUNGU**	13226	529	265	2235	4153	2777	529	555
14	**LIBOBI**	13353	534	267	2257	4193	2804	534	561
15	**LIFUNGA**	13487	539	270	2279	4235	2832	539	566
16	**LIKATA**	12757	510	255	2156	4006	2679	510	536
17	**LIMPOKO**	7503	300	150	1268	2356	1576	300	315
18	**MOLUNGA**	10199	408	204	1724	3202	2142	408	428
19	**MONYA**	4890	196	98	826	1535	1027	196	205
20	**NGELE**	9727	389	195	1644	3054	2043	389	409
21	**SONGO**	9217	369	184	1558	2894	1936	369	387
TOTAL		249579	9983	4992	42179	78368	52412	9983	10482

Commentaires : Le dernier recensement administratif de la population congolaise remonte en 1984. La Zone de santé de Kungu avait organisé le dénombrement de sa population dans les différentes aires de santé au mois de Mars 2016. Cette population dénombrée a permis la planification des activités de vaccination de routine et campagne de suivi de contre la

rougeole CAVAR 2019. 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 2019à partir de l'extrapolation 2018. L'aire de santé de Kundu renferme en son sein des populations flottantes dont la proportion qui reste constituée des pêcheurs qui se déplacent périodiquement au fleuve pour cette fin).

2.1.3. Carte ou croquis de la ZS

Figure n°1 : Carte sanitaire de la zone de santé de Kungu.

2.1.4. Données sanitaires de la zone de santé.

2.1.4.1 Aires de santé

Tableau n°2 : Liste des aires de santé avec population, voies d'accès de supervision et distance par rapport au Bureau central de la zone de santé.

N°	Noms des AS	Population totale des aires de santé	Voie d'accès	Distance entre les AS et le BCZS (en Km)	Observations
1	**BALAKPA**	8658	Route	40	
2	**BOBEY**	13534	Route et rivière	104	
3	**BODUBWA**	10513	Route	58	
4	**BOGBA**	15507	Route	30	
5	**BOLEMO**	17462	Route	75	
6	**BOMBOMA**	13324	Route	65	
7	**BOMENGE**	13243	Route	38	
8	**BOSO-DINGO**	14917	Route	65	
9	**BOSO-MBUBU**	16349	Route	57	
10	**BOSO-MOKANZA**	10666	Route	45	
11	**GULUKOLO**	9315	Route	06	
12	**KUNDU**	11732	Route et rivière	105	
13	**KUNGU**	13226	Route	01	
14	**LIBOBI**	13353	Route et rivière	75	
15	**LIFUNGA**	13487	Route et rivière	95	
16	**LIKATA**	12757	Route et rivière	79	
17	**LIMPOKO**	7503	Route	59	
18	**MOLUNGA**	10199	Route et rivière	105	
19	**MONYA**	4890	Route et rivière	125	
20	**NGELE**	9727	Route	12	
21	**SONGO**	9217	Route	13	
	TOTAL	249579			

3.CONTEXTE DE MISE EN ŒUVRE DU PAO 2019

3.1. Sur le plan politique et sécuritaire

Le climat politique et sécuritaire est émaillé de :

1/ Eléments gestionnaires du Territoire :

Sur le plan politique, l'année 2019 a été l'élection des députés provinciaux et l'élection du Gouverneur de Province avec la désignation des nouvelles autorités gouvernementales constituant l'exécutif provincial mis en place. Sur le plan sécuritaire, la paix a régné sur toute l'étendue du territoire ce qui a permis la mise en œuvre des activités des soins de santé primaire dans toutes les aires de santé hormis quelques poches de tensions entre les communautés suite à la course au pouvoir entre deuxchefs de groupements dans l'aire de Santé de Libobi et une insécurité transitoire dans l'Aire de santé de Bosodingo vite réglée par les autorités.

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

Nous notons le fonctionnement effectif des organes de pilotage et de coordination de l'action sanitaire dans la zone de santé (CA et COGE) avec une forte implication des autorités territoriales. La ZS a tenu deux réunions de CA en 2019 qui a permis l'administration des problèmes prioritaires en son sein.

La dynamique communautaire a été redynamisée dans toutes les aires de santé par la mise en place des cellules d'animation communautaire (CAC) et les comités de santé avec les présidents élus cependant ils ne sont pas encore formés par rapport aux paquets d'activités communautaires et leursrôles dans le système de santé.

1.1. Sur le plan socio-culturel et économique

Le circuit économique est resté prédominé par l'informel, l'emploi structurel est faible. La majorité d'entreprises ont fermé depuis plusieurs années au niveau provincial et il n'existe aucune société dans la zone actuellement.

L'année a été marquée par la dépréciation de la monnaie locale suite aux fluctuations monétaires et une inflation galopante à deux chiffres qui ont sensiblement réduit le pouvoir d'achat des populations avec comme conséquence l'incapacité pour les habitants d'honorer les factures des soins de santé malgré le forfait, la recrudescence des cas d'évasions, biens laissés en gage ainsi que les recours aux soins indigènes (traditionnels) mais également le recouvrement de capital médicament au niveau des structures.

Les principales activités/occupations de la population sont restées liées essentiellement au secteur primaire de l'économie (agriculture à échelle substantielle, pêche artisanale et l'élevage : petit et gros bétail, basse-cour).

Le délabrement prononcé des routes de desserte agricole restreint l'évacuation des produits de récolte vers les Centres de consommation et d'achats. Ainsi la population vit dans la précarité avec comme incidence négative, le sous-financement du système local de santé à travers le recouvrement de coût des soins.

Les principaux groupes ethniques demeurent constitués des, Ngombe, des populations riveraines (les Mwe, lingonda), Mbanza, Ngbandi,Bobaet Ngbaka. Le Lingala constitue la langue de communication la plus utilisée entre les peuples et secondairement le Français.

Toutes les religions (religions traditionnelles, sectes religieux et églises de réveil) pratiquent le monothéisme.

Notons au passage quelques Us et coutumes, en relation avec la santé de la population, notamment : la polygamie, le recours à la Médecine traditionnelle, aux guérisons miraculeuses retardant la référence dans les structures de santé, aux mariages précoces et à l'essai.

1.2. Sur le plan des épidémies, urgences et catastrophe

Le profil écologique de la zone de santé est caractérisé par l'existence des forêts immenses des cours d'eau, des marécages, et ces dernières favorisent l'éclosion des certaines maladies tropicales des(**Rougeole**2921 cas contre 28 décès repartis dans toutes les Aires de santé avec 3 cas de **TNN**, 29 cas de**Monkeypox**. S'agissant de **PFA** les Aires de santé sont restées silencieuses sans notifier aucun cas ce qui est une contre-performance). Les détails de ces cas de rougeole sont repris dans un graphique avec commentaires ci-dessous.

Tableau N°3 : Cartographie des Partenaires Techniques et Financiers

N0	Nom du partenaire	Type d'appui	Domaine d'intervention	Contenu de l'appui	Services bénéficiaires à préciser (ECZ, HGR, CS…)
1	Banque Mondiale (PDSS)	Global	Financement	Global	(ECZ, HGR, CS…)
2	COMMUNAUTE	Global	Financement	Global	(ECZ, HGR, CS…)
3	FONDS MONDIAL PALU, VIH, TBC	Approvisionnement en médicaments et intrants, appui au monitorage à la base	Prévention, promotion et curatif	Approvisionnement en médicaments et intrants, appui au monitorage à la base	(ECZ, HGR, CS…)
4	GAVI CROIX-ROUGE, RSS	Immunisation / Communication Supervision	Prévention, promotion et curatif	Immunisation / communication	(ECZ, HGR, CS…)
5	UNICEF	Approvisionnement en intrants de vaccination, Médicaments et matériels	Prévention et promotion	Approvisionnement en intrants de vaccination, médicaments et matériels	(ECZ, HGR, CS…)

Tableau N°4 : Bilan physique des activités

Axes	Activités planifiées	Activités complètement réalisés	Activités partiellement réalisées	Activités non réalisées
Développement de zone et continuité des soins	57	38	9	10
Stratégie d'appui et développement de zone	29	19	4	6
Renforcement du leadership et de la gouvernance	8	5	2	1
TOTAL	**94**	**62**	**15**	**17**

Graphique N°1Bilan physique des activités

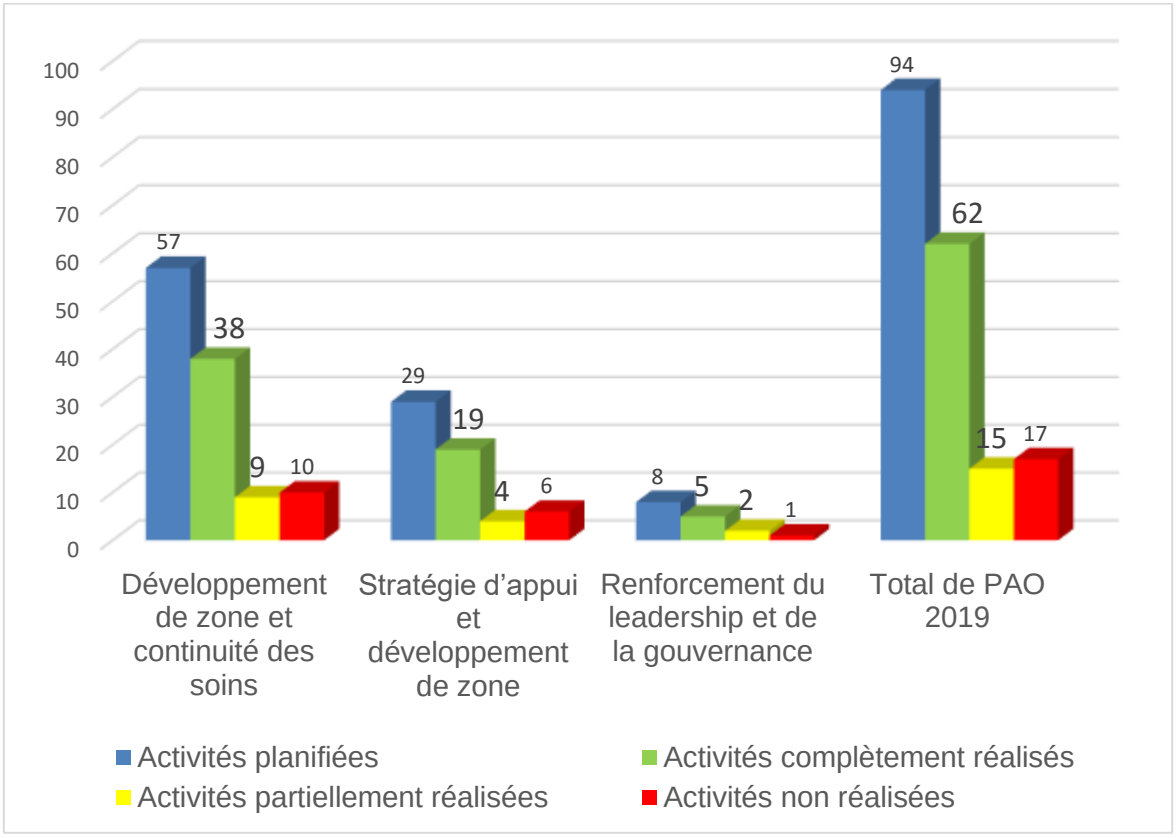
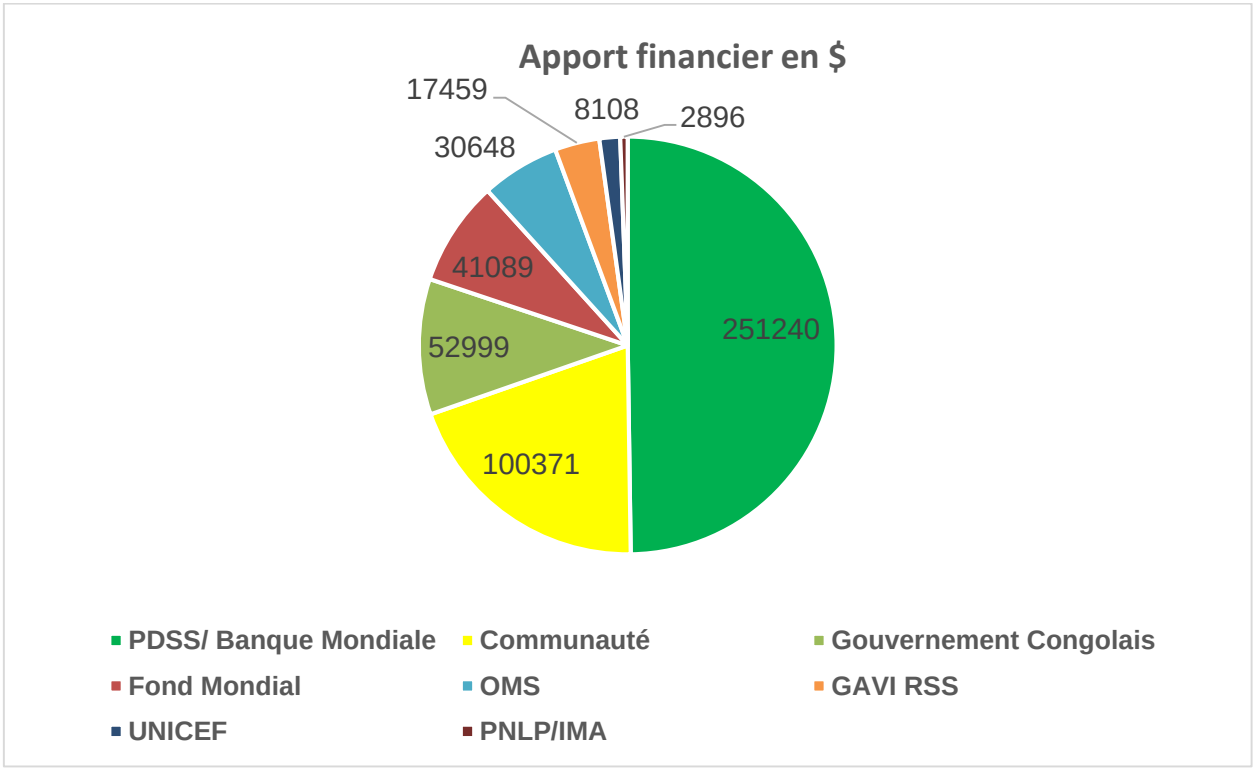


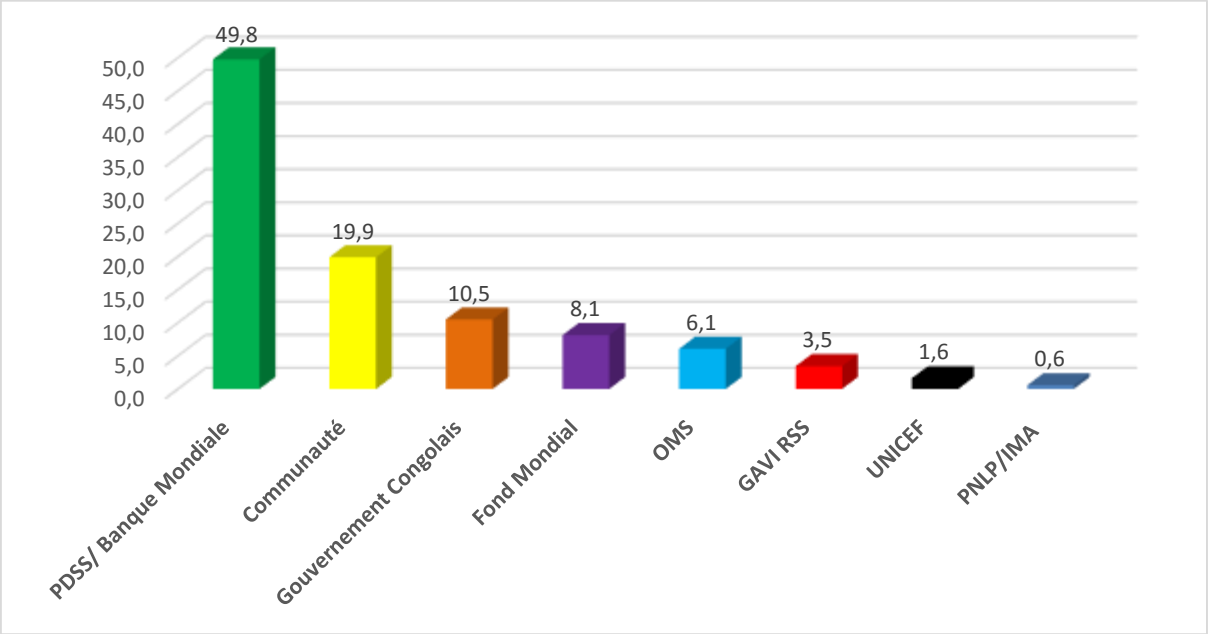
Tableau N°5: Bilan financier par Axe

AXE DU PNDS2	BUDGET ATTENDU	BUDGET DECAISSE	POURCENTAGE DE DECAISSEMENT
Développement de zone et continuité des soins	182.141,7 $	113.265 $	62,1%
Stratégie d'appui et développement de zone	608.080 $	385.985 $	63,4%
Renforcement du leadership et de la gouvernance	7.760 $	5.560 $	71,6%
Total	797.981,7	504.810 $	63.2%

Graphique N°2Bilan financier Par Partenaire



Graphique N°3 : Taux de Financement du PAO 2019 par les PTF



Les grandes activités réalisées

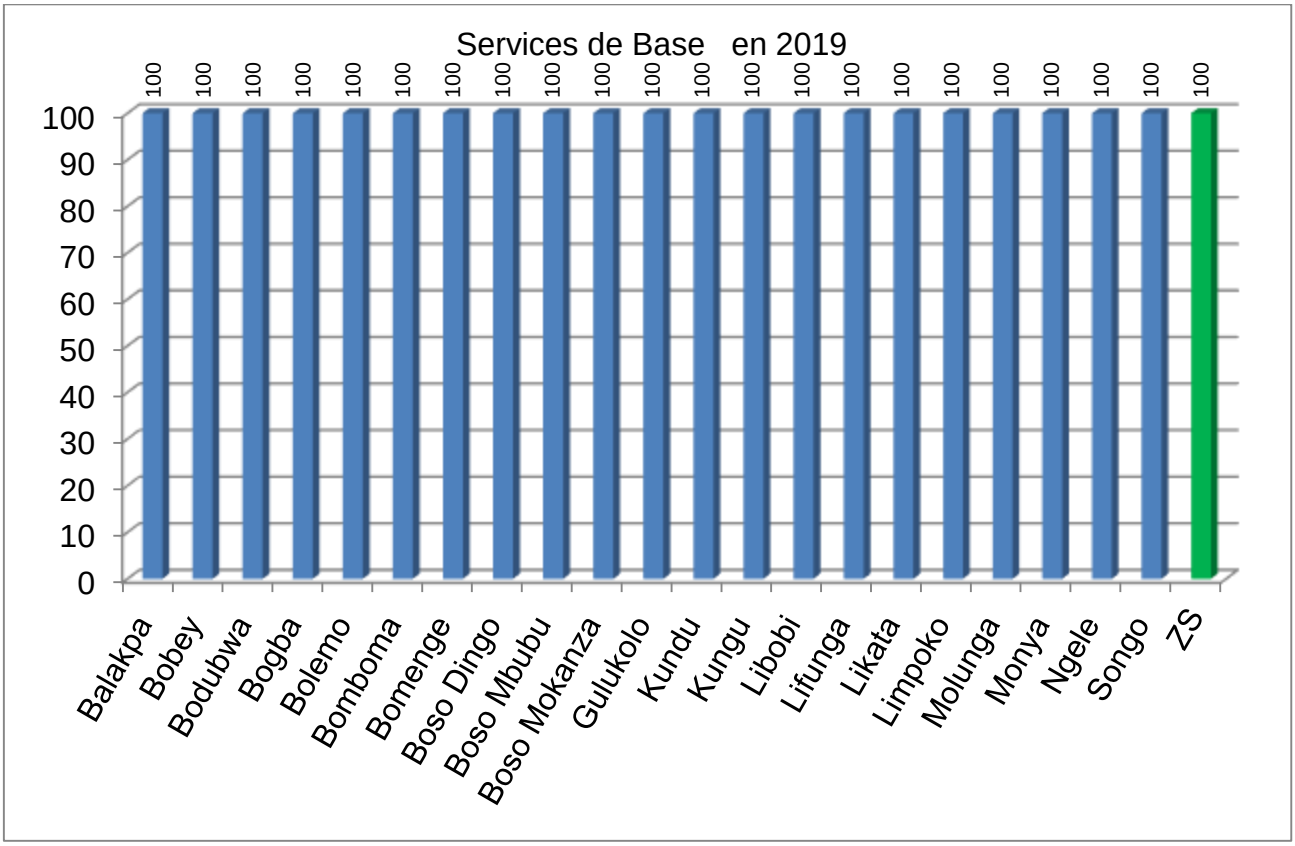
- Construction du bâtiment administratif de l'HGRKungu ;
- Entretien couteux du véhicule très amorti de la Zone de santé ;
- Ouverture d'un CSDT secondaire à Bolemo ;
- Dotation de l'Aire de Santé Songo en moto ambulance,
- Réhabilitation de quelques infrastructures dans la Zone de santé,
- Le renforcement de capacité des prestataires en management contre le Paludisme et le Planning familial ;
- Organisation de la campagne de suivi contre la Rougeole ;

Activités non planifiées mais réalisées

- Riposte contre la rougeole dans 6 AS(Boso-Dingo, Bodubwa, Bomboma, Bolemo, Boso-Mokanza et Boso-Mbubu) ;
- Dotation par Fond Mondial / Sanrude 6 vélos dans les SSC en vélos
- Implémentation de one shop stop (guichet unique TB/VIH) à l'HGR Kungu;

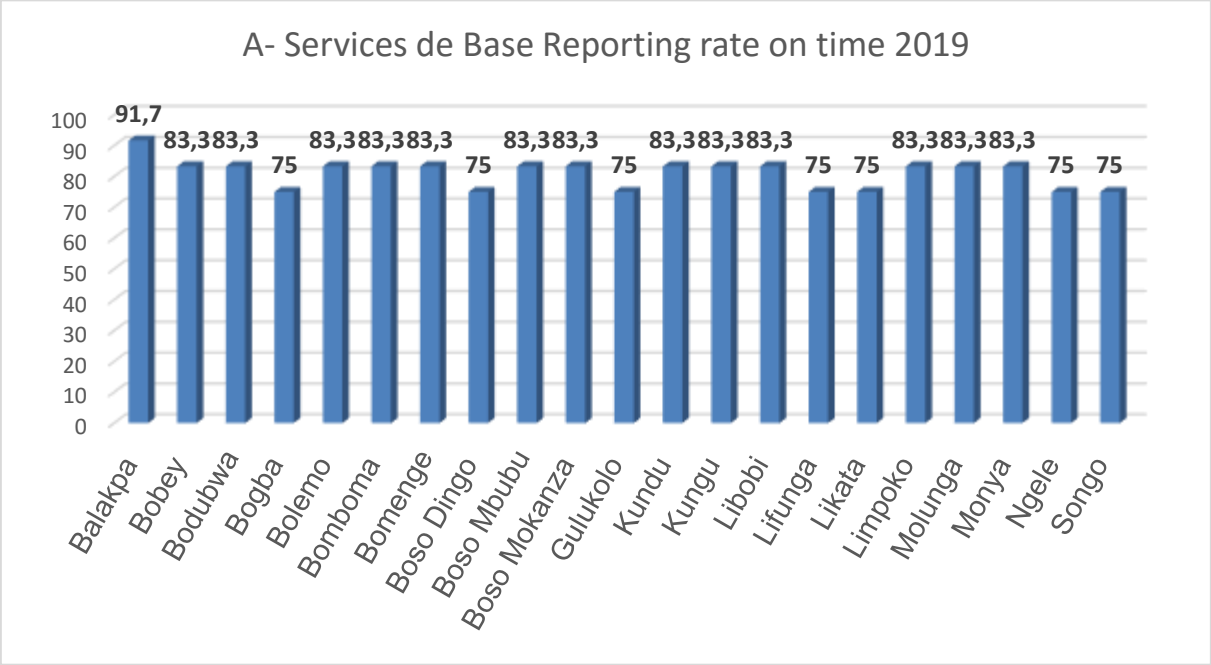
TALEAU N°1 : COMPLETUDE ET PROMPTITUDE DES RAPPORTS DE SERVICE DE BASE DES AS DE LA ZS DKUNGU EN 2019

Graphique N°4 : TAUX DE RAPPORTAGE



Commentaires : En 2019, on constate que la Zone de santé a réalisé une bonne complétude de 100% pour toutes les structures dans le rapportage de service de base.

Graphique N°5 : TAUX DE PROMPTITUDE SERVICES DE BASE 2019



Commentaires : Au cours de l'année 2019, on note une faible promptitude de 83,3% pour la plupart des Aires de santé et 75 % dans certaines Aires de santé. Il convient de signaler à l'absence de la connectivité du VSAT au BCZS pendant un long un moment au premier semestre.

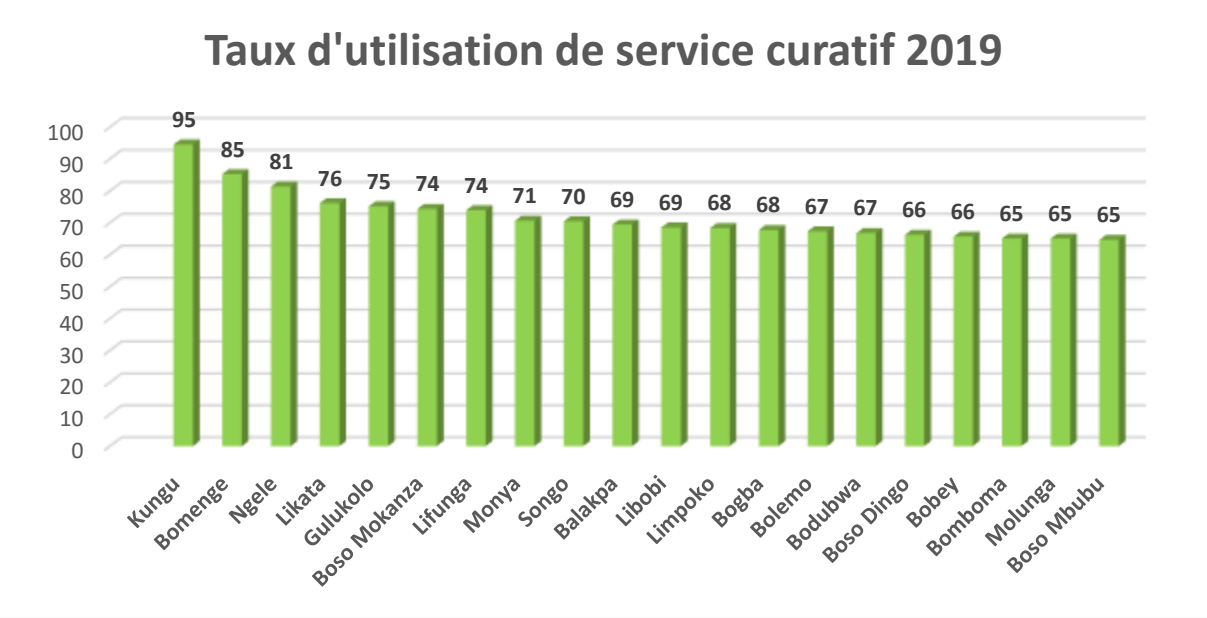
Tableau N°6:UTILISATION DE SERVICE S CURATIFS SANTE DE LA MERE ET DE L'ENFANT

STRUCTURE	Population 2019	Nouveaux cas de curatif en2019	TX CC en %	NC CPN 1 en 2019	TX CPN1 S16en 2019 %	Décès maternels en2019	Ration Décès Maternel en2019	Naissances vivantes en2019
Balakpa	8658	5974	69	241	70	0	0	273
Bobey	13534	8932	66	371	69	0	0	434
Bodubwa	10513	7044	67	368	88	0	0	363
Bogba	15507	10545	68	245	39	0	0	561
Bolemo	17462	11700	67	538	77	0	0	576
Bomboma	13324	8661	65	225	42	1	198	505
Bomenge	13243	11257	85	402	76	0	0	511
Boso Dingo	14917	9845	66	324	54	0	0	609
BosoMbubu	16349	10627	65	157	24	0	0	608
BosoMokanza	10666	7893	74	220	52	0	0	395

Gulukolo	9315	6986	75	305	82	0	0	371
Kundu	11732	7391	63	282	60	0	0	384
Kungu	13226	12565	95	381	72	4	639	626
Libobi	13353	9214	69	329	62	0	0	514
Lifunga	13487	9980	74	212	39	0	0	491
Likata	12757	9695	76	148	29	0	0	429
Limpoko	7503	5102	68	216	72	0	0	271
Molunga	10199	6629	65	136	33	0	0	398
Monya	4890	3472	71	59	30	0	0	165
Ngele	9727	7879	81	249	64	0	0	384
Songo	9217	6452	70	170	46	1	279	359
ZS	**249579**	**177842**	**71**	**5578**	**56**	**6**	**65**	**9227**

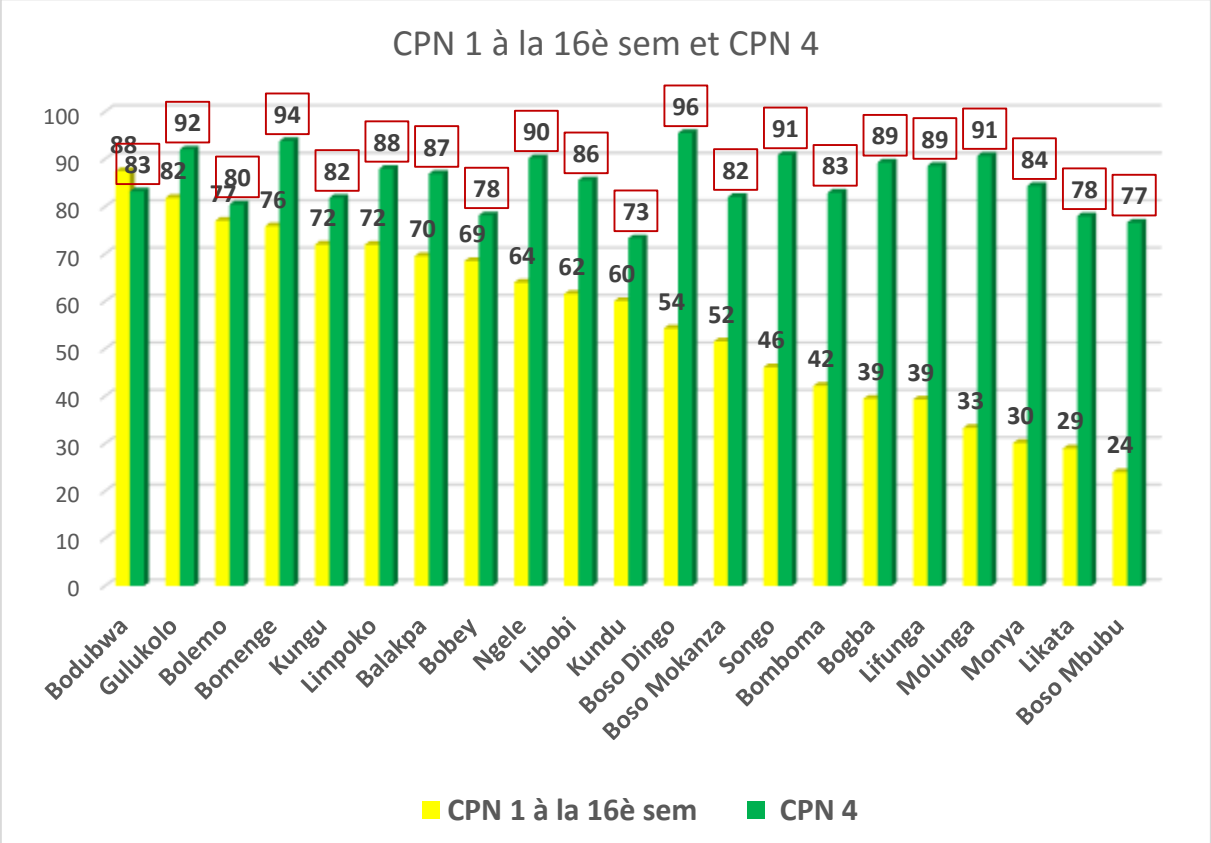
Commentaires : Laplupart des Aires de santé ont un taux d'utilisation de service curatif audela de 65 % à l'exception de Kundu suite aux population flottante. Les structures suivantes :Songo, Monya, Molunga, Likata, Ligunga, Libobi, Boso-Mokanza, Boso-Mbubu, Boso-Dingo, Bombomaet Bobga ont présenté des contre-performances pour la CPN1 à la 16ème semaine. La Zone de santé a enregistré 6 cas de décès maternels dans 3 structures de la Zone de santé.

Graphique N°6 :Taux d'utilisation des services curatifs



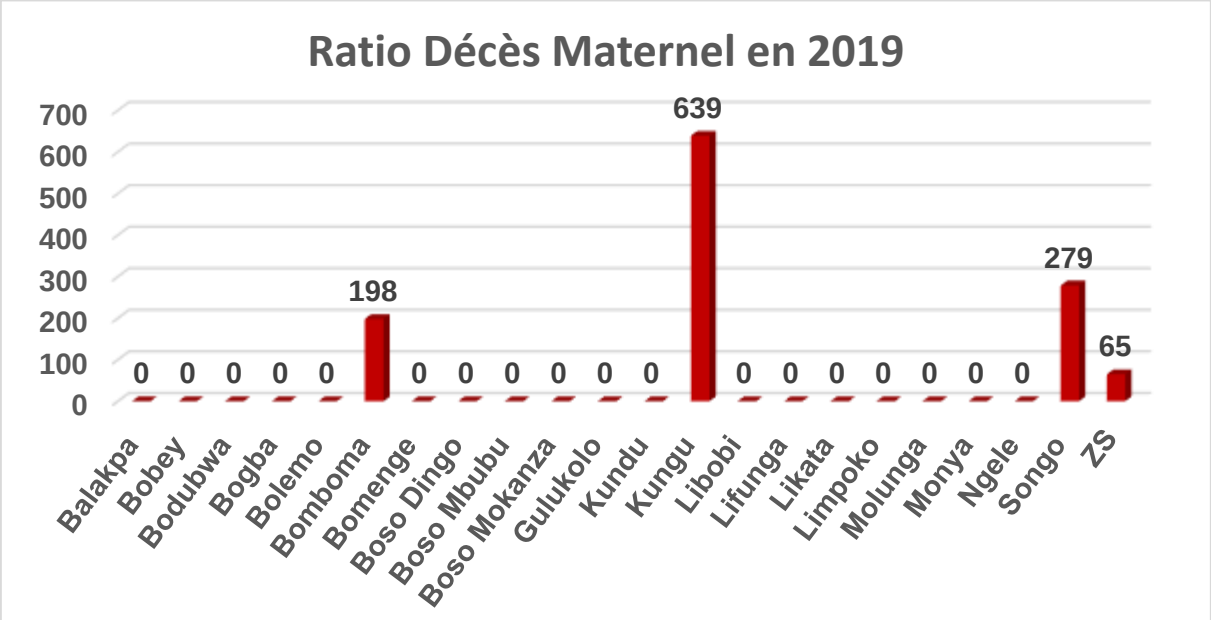
Commentaires : On note que toutes les Aires de santé ont atteint l'objectif de 65%, cependant, nous pensons que les données de l'Aire de Santé de Kungu sont majorées avec les données de l'Hôpital Général de Référence de Kungu qui se trouve dans l'Aire de santé de Kungu.

Graphique N°7 : CPN1 à la 16è Sem et CPN4



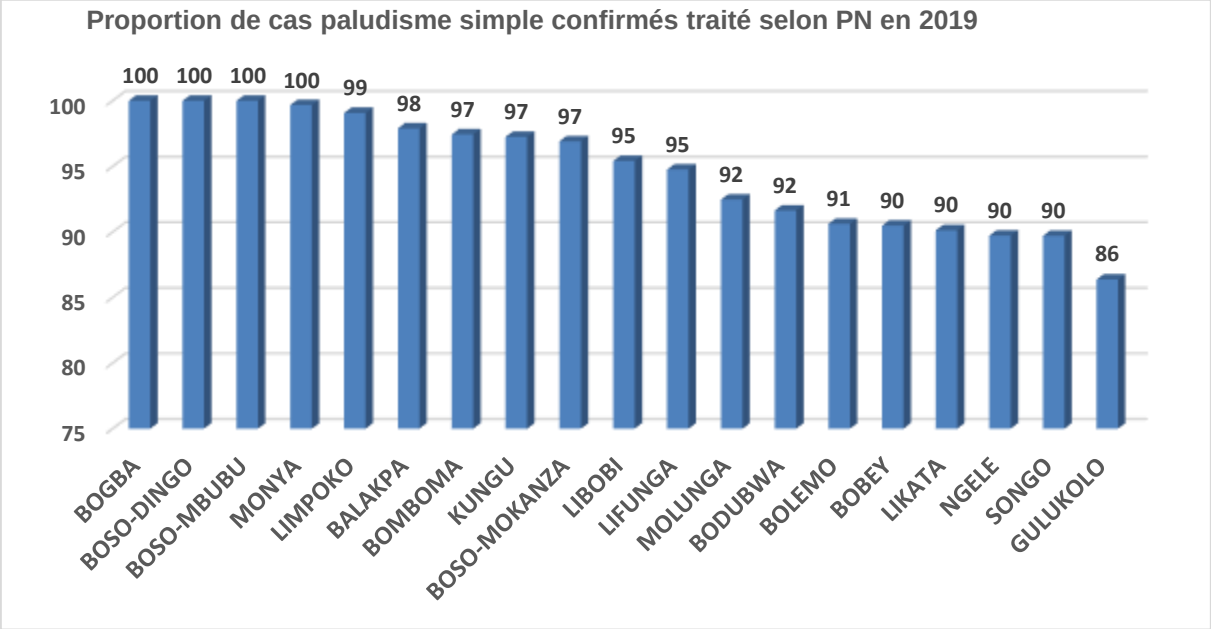
Commentaires : on note que 14 Aires de santé sur les 21 ont un taux d'utilisation de service de CPN à la 16ème semaine inferieure à 70% et seulement 4 Aires de santé sur les 21 ont un taux d'utilisation de service de CPN4 inférieure à 80% dans la Zone de santé.

Graphique N°8 : Ratio DécèsMaternel



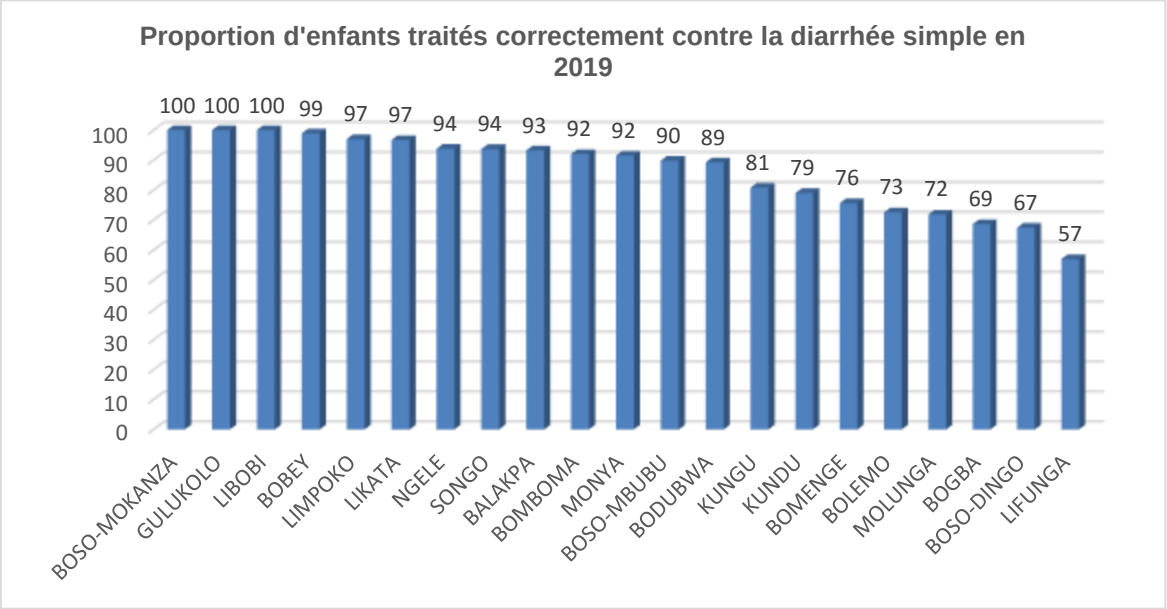
Commentaires : Nous constatons que le ratio décès-maternel pour 100 000 naissances vivantes est la plus élevé dans l'AS KUNGU et plus précisément à l'HGR qui a enregistré 4 décès maternels tous audités.Un décès maternel a été enregistré dans l'Aire de santé de Bomboma et l'autre dans l'Aire de santé de Songo.

Graphique N°9 PRISE EN CHARGE DU PALUDISME SIMPLE



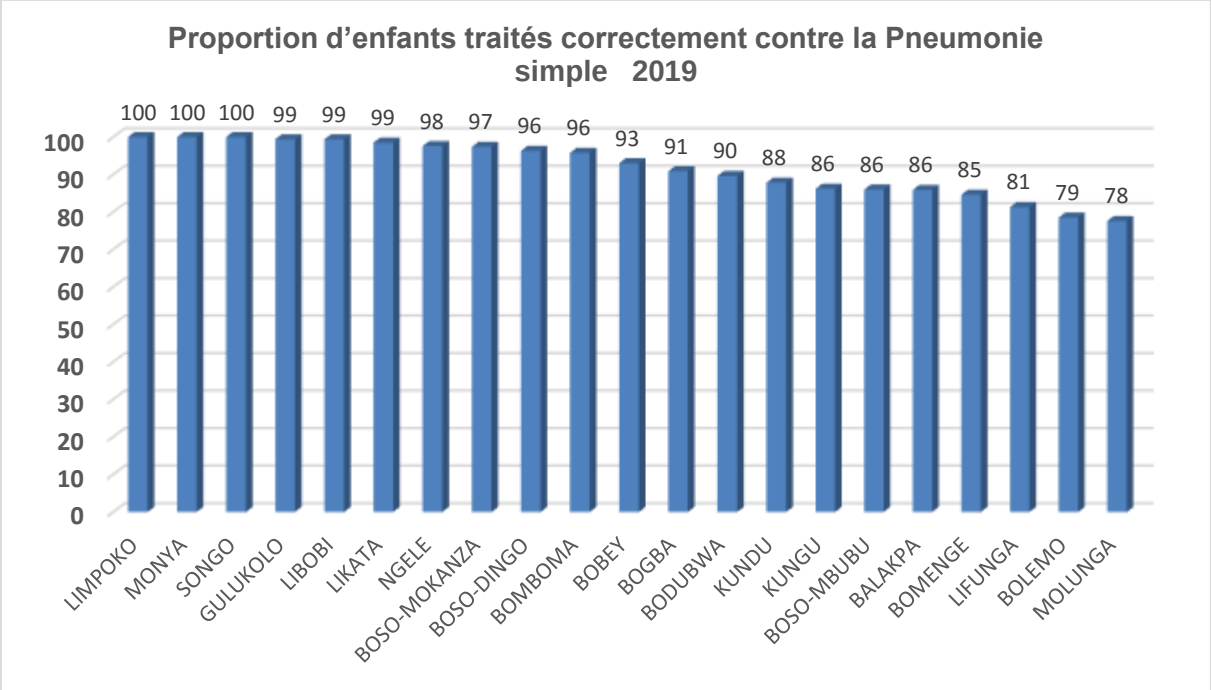
Commentaires : au regard de ce graphique nous constatons qu'il y a atteinte de l'objectif par 14 aires de santé sur 21 par contre 7 Aires de santé n'ont pas atteint l'objectif de 80% suite à la non maitrise des CMM par certains prestataires et par ailleurs la faible disponibilité des antipaludéens à la CDR.

Graphique N°10 : PEC DE LA DIARRHEE



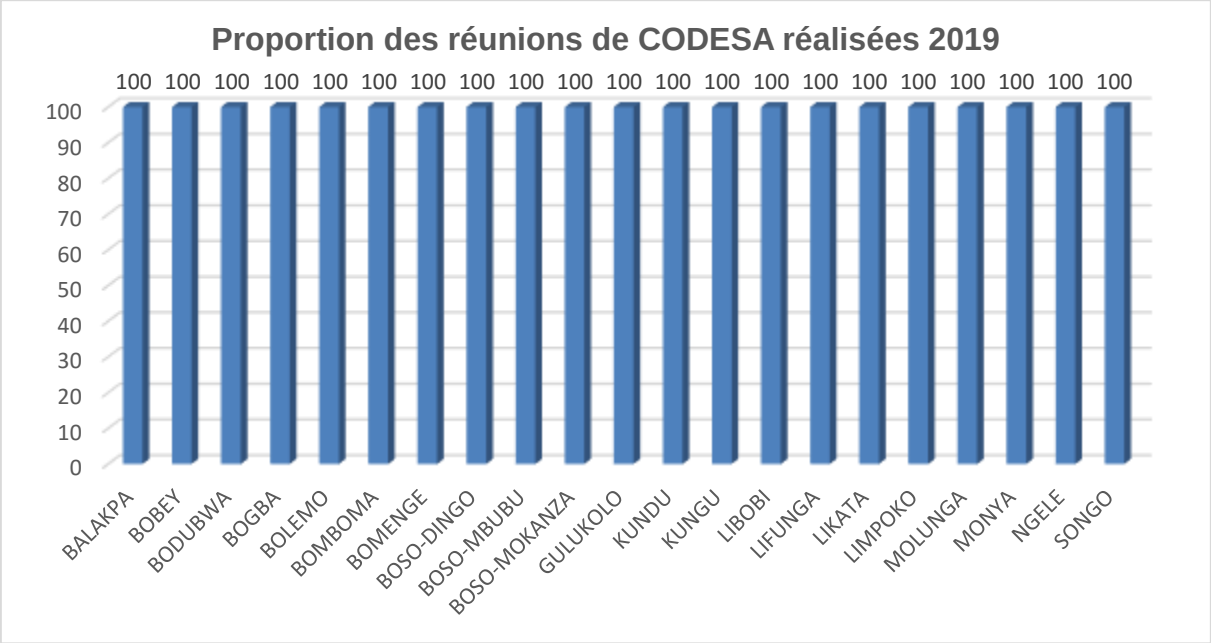
Commentaires : On constate 8Aires de santé sur 21 n'ont pas atteint l'objectif de 80% suite faible disponibilité des antipaludéens accordés par les PTF à la CDR et aussi à la non maitrise des CMM par certains Prestataires.

Graphique N°11 : PEC DE LA PNEUMONIE



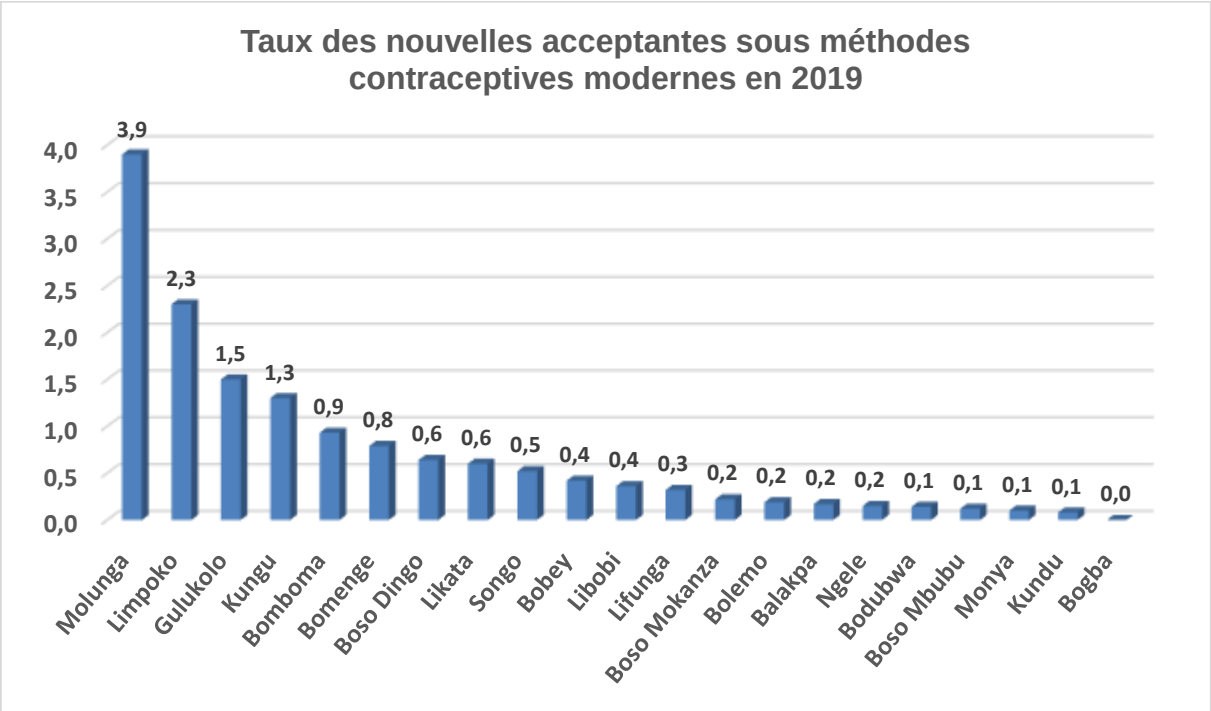
Commentaires : Nous constatons de u regard de ce graphique nous constatons qu'il y a atteinte de l'objectif de 70% par 21 aires de santé sur 21 grâce à un bon approvisionnement des FOSA en Amoxycilline.

Graphique N°12 : REUNIONS CODESA



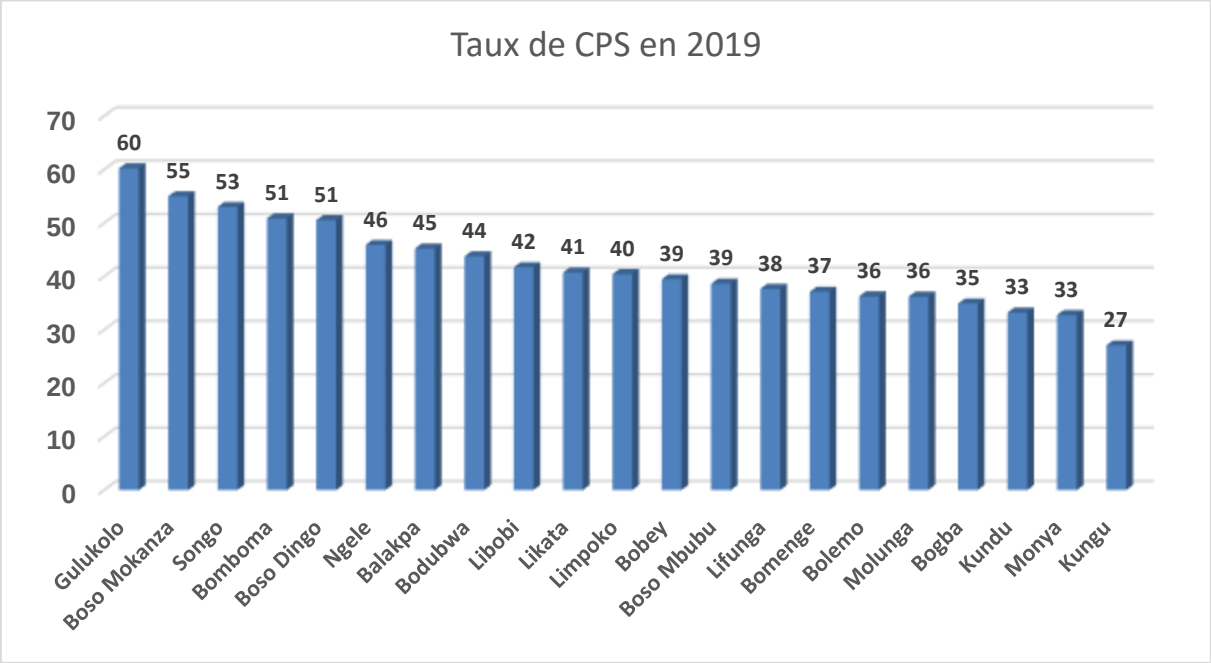
Commentaires : Nous constatons une bonne proportion de réalisation des réunions de CODESA en 2019.

Graphique N°13 : Planification Familiale



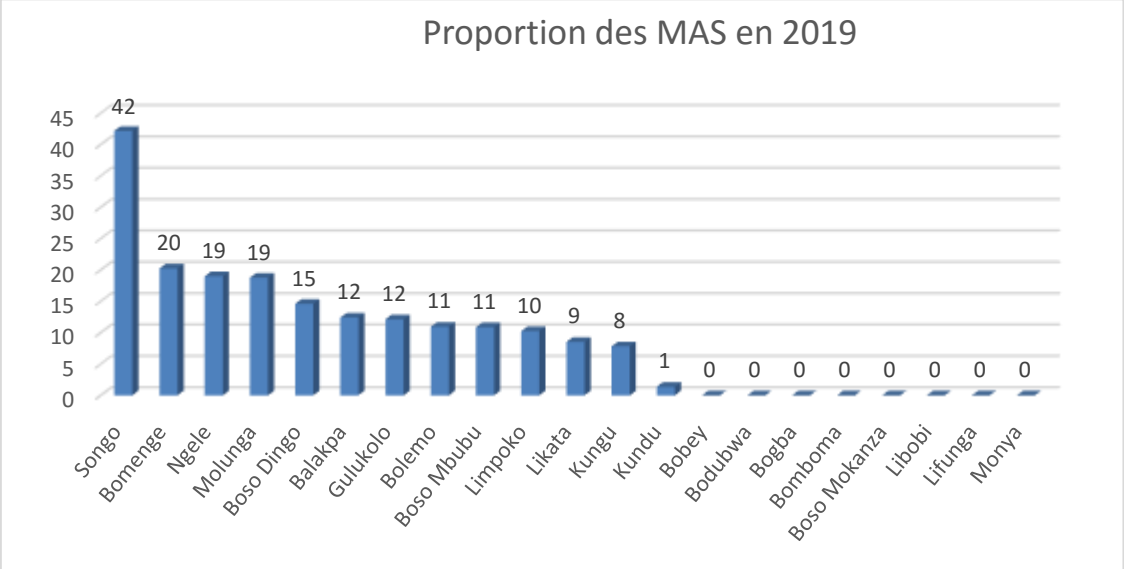
Commentaires : On constate un très faible taux de la contraception moderne suite à l'intégration progressive dans la Zone de santé.

Graphique N°14 : Taux de CPS



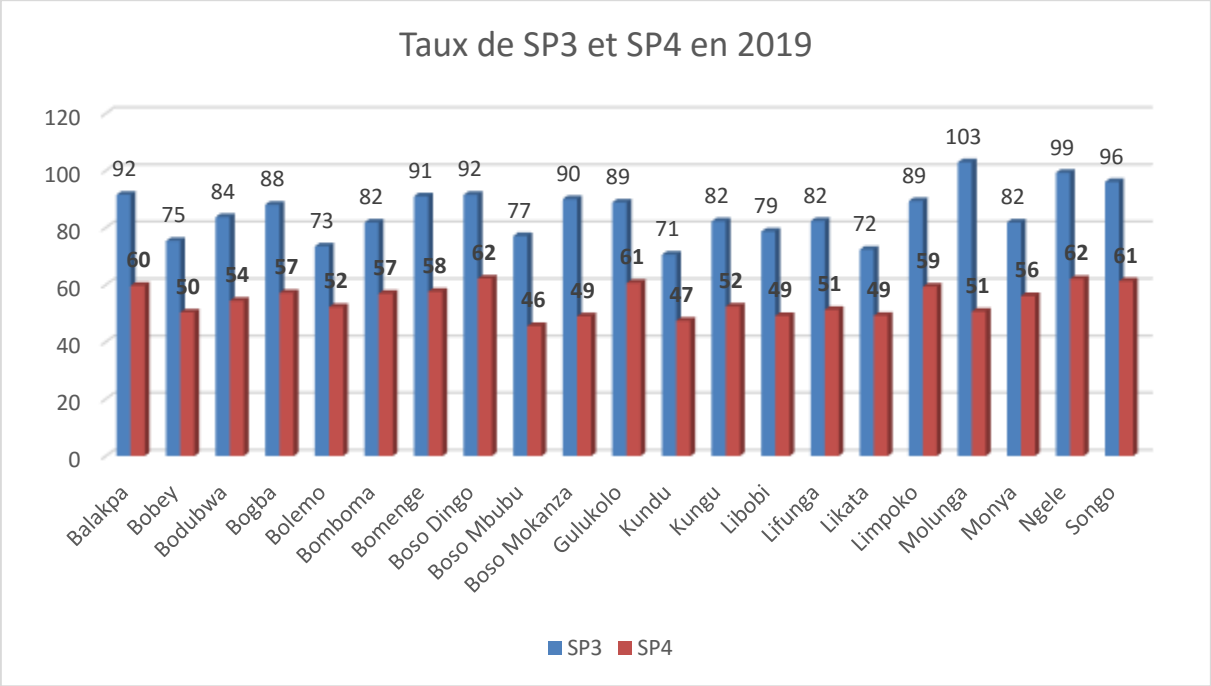
Commentaires : On constate que la plupart des Aires de santé ont une proportion de CPS inferieure 50%. L'insuffisance des personnels de santé qualifié et de certains intrants expliqueraient cette contre-performance.

Graphique N°15 : TAUX DES MAS



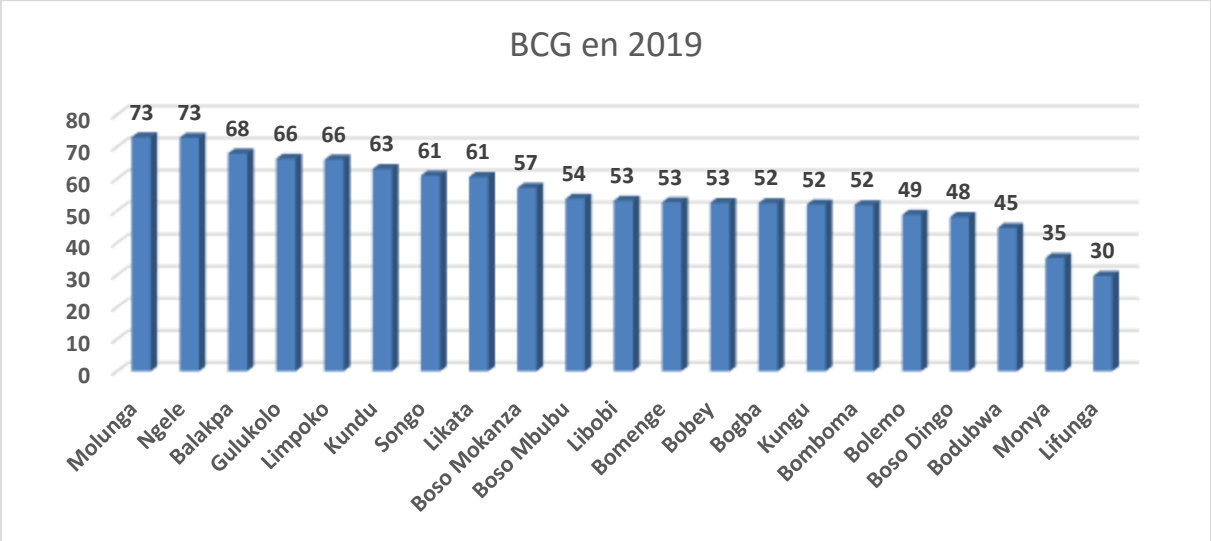
Commentaires : On constate que près de la moitié des Aires de santé ont une proportion des enfants avec Malnutrition aigüe chronique au-delà de 10 pourcents dont l'Aire de santé de Songo avec une proportion très élevée de MAS soit 40% de MAS.

Graphique N°16 : TAUX SP3 et SP4



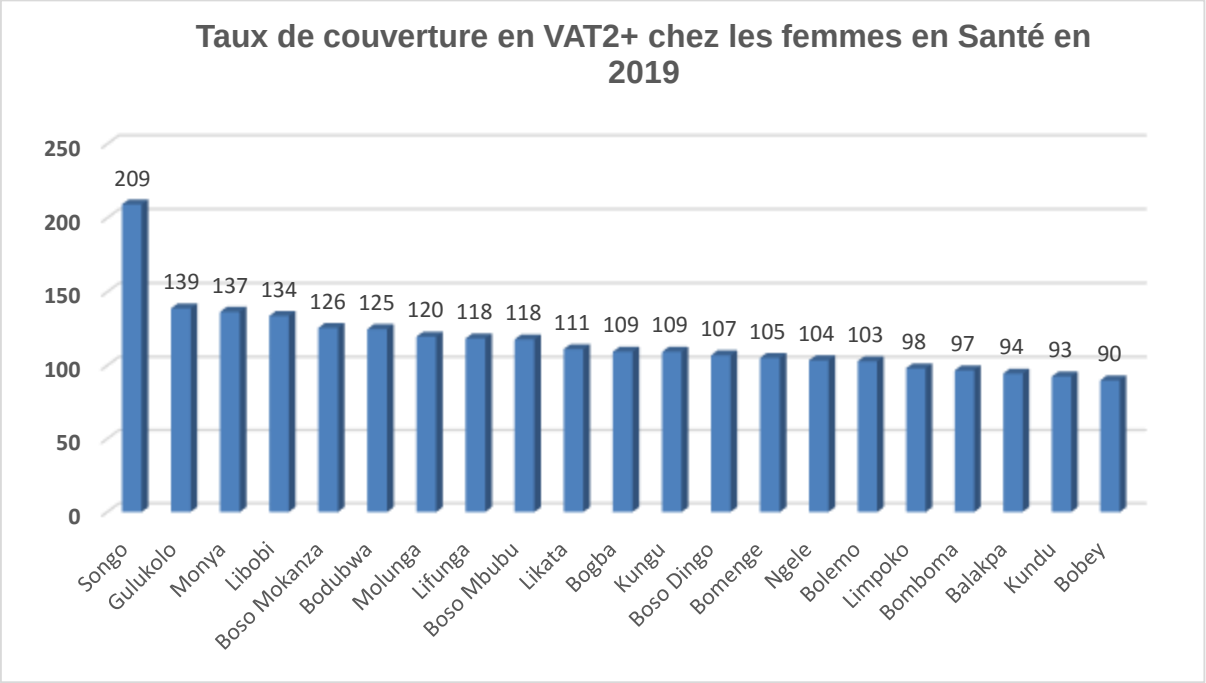
Commentaires : On constate une contre-performance dans la prévention du paludisme chez la femme enceinte (SP4) dans la majorité d'aires de santé suiteà un approvisionnement irrégulière en SP par SANRU/ Fonds Mondial.

Graphique N°17 : TAUX BCG



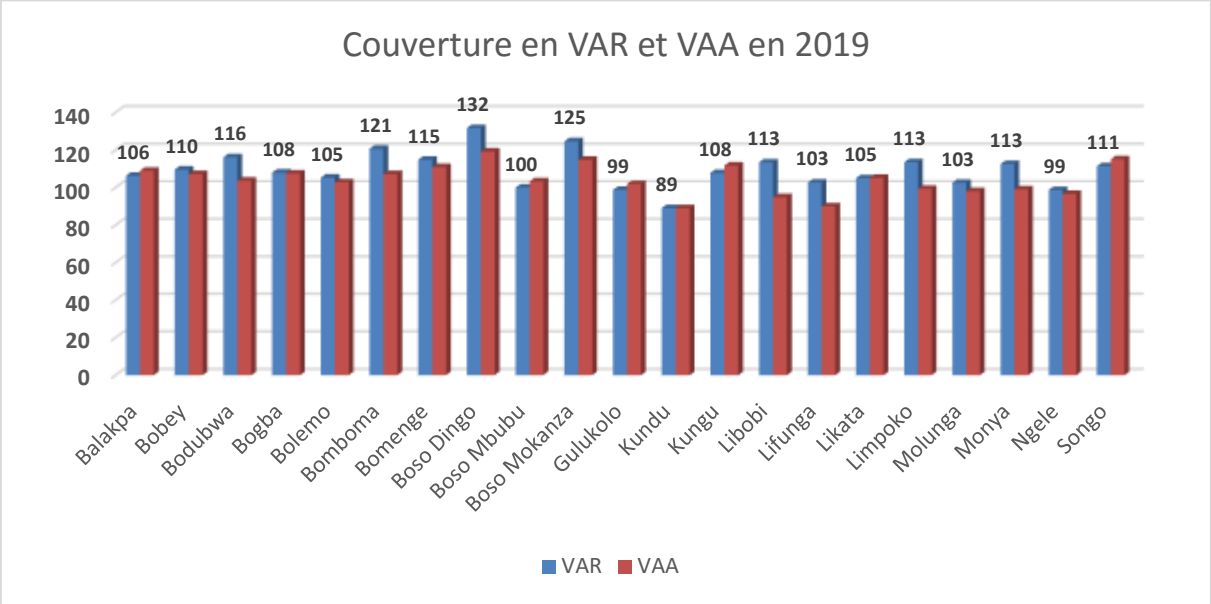
Commentaires : On constate une très couverture vaccinale en BCG suite à la rupture de l'antigène au niveau de l'Antenne PEV de GEMENA/KINSHASA.

Graphique N°18 : TAUX VAT2+



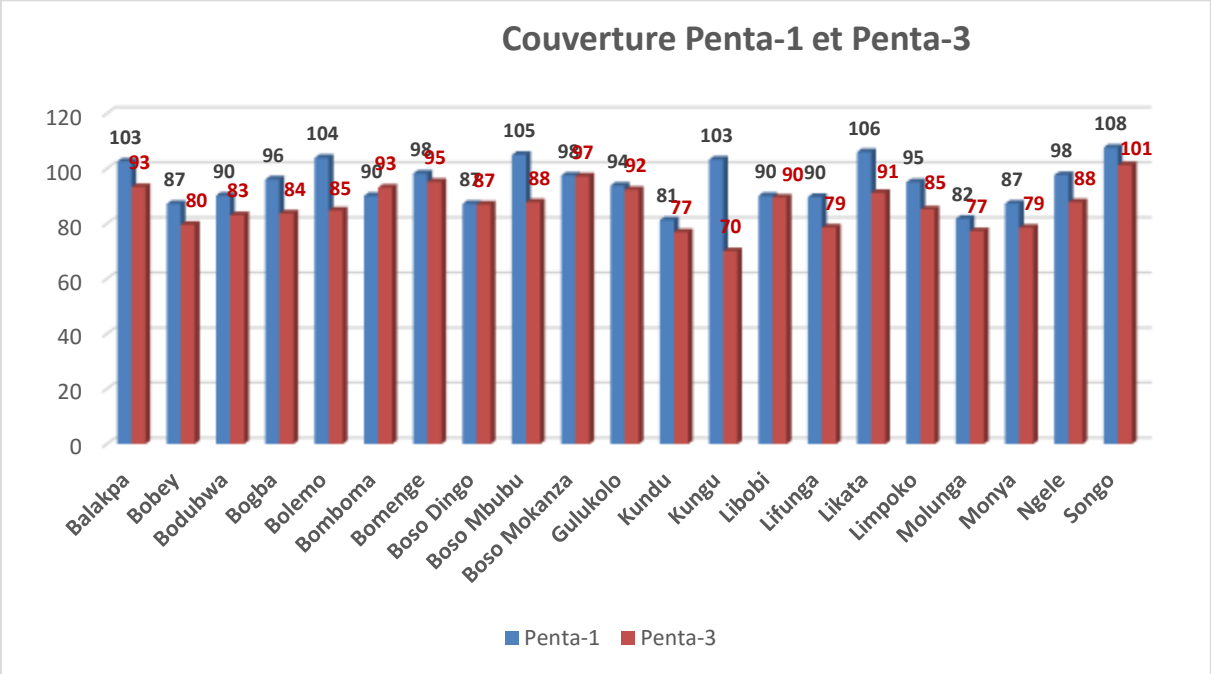
Commentaires : On constate que 3 Aires de santé sur les 21 ont une couverture en VAT2+ inférieure à 95%. Cependant le dépassement de cet objectif de 95% de couverture serait dû à la faible maitrise de la tenue des outils de gestion PEV dans la plupart des Aires de santé.

Graphique N°19 : TAUX VAR et VAA



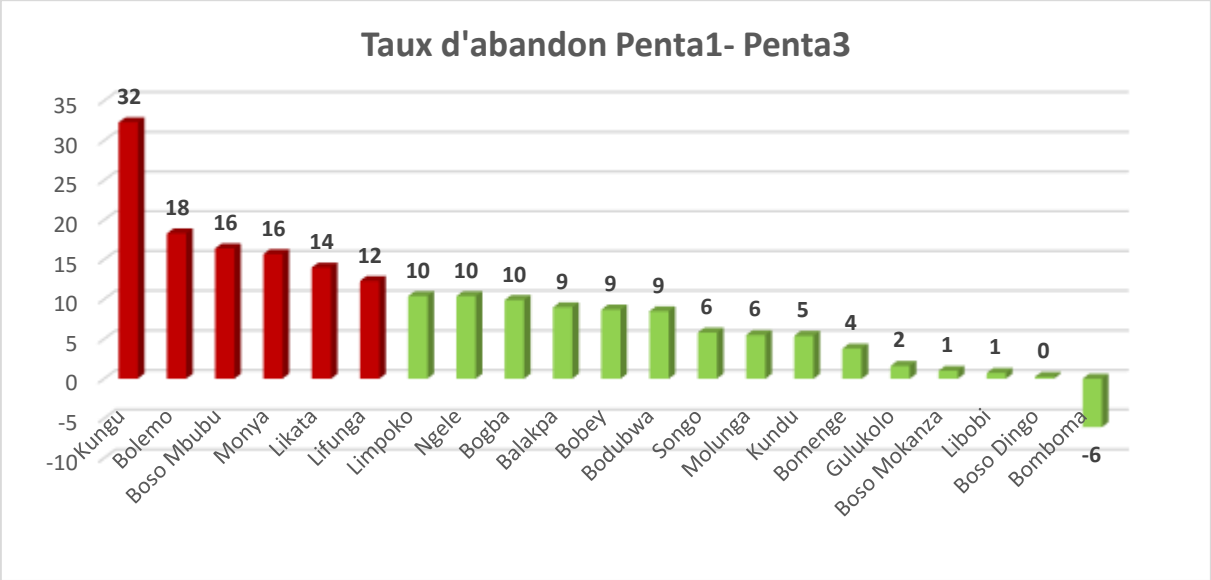
Commentaires : On constate que s'agissant de ses 2 antigènes rd de ce graphique nous constatons une atteinte de l'objectif de 85% par tous les aires des santés avec large dépassement de cet objectif par d'autres suite à la faible qualité des données et la faible maitrise de la tenue des outils de gestion PEV et autres dans les aires de santé.

Graphique N°20 : TAUX PENTA1 et PENTA 3



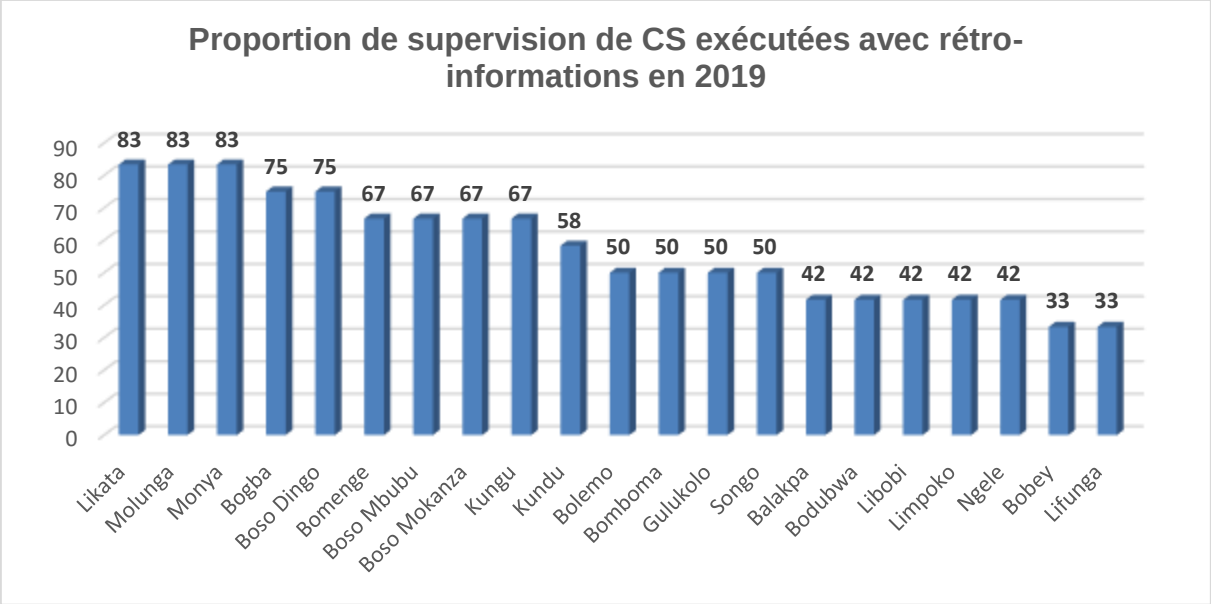
Commentaires : On constate 18 Aires de santé sur les 21 n'ont pas atteint l'objectif de 95% en Penta-3 d'une part suite à la faible qualité des données et faible maitrise de la tenue des outils de gestion PEV et d'autrepar suite aux ruptures des antigènes à l'antenne de Gemena.

Graphique N°21 :Tauxd'abandonPenta 1-Penta3



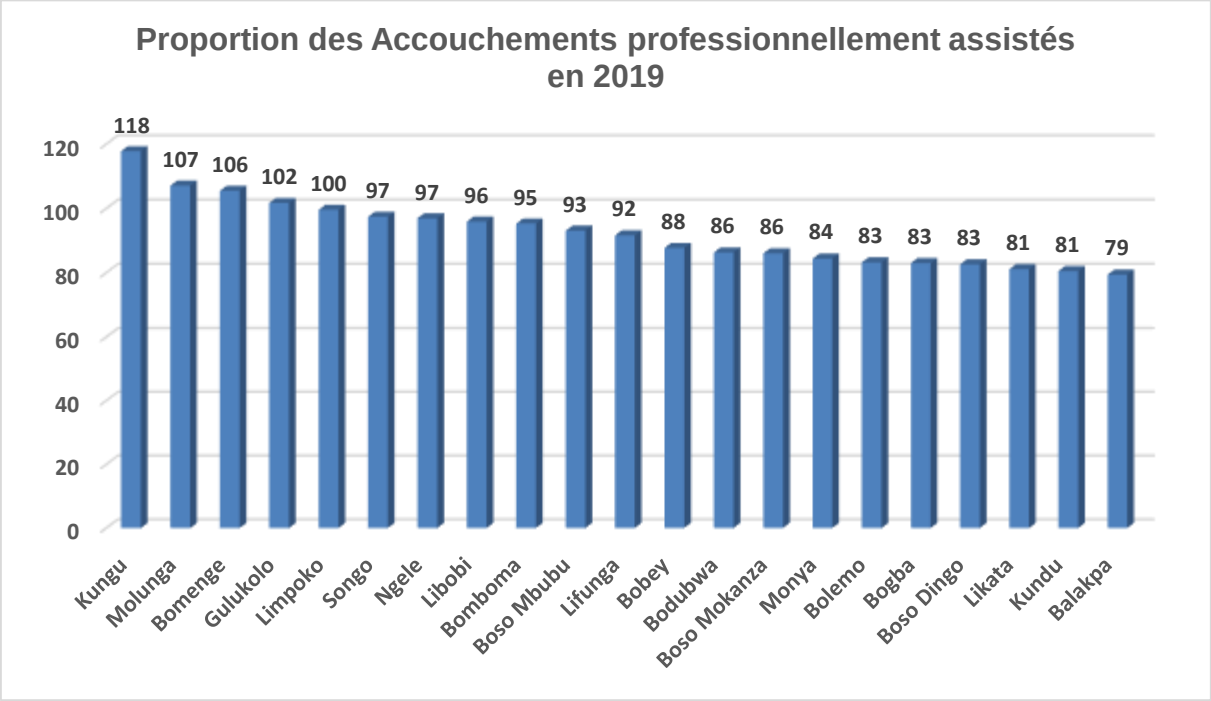
Commentaires : On constate que le tauxd'abandon Penta1-Penta 3 >10% dans 6 AS et <10% dans 15 AS sur les 21 Aires de santé.

Graphique N°22 : SUPERVISION ECZS VERS CS



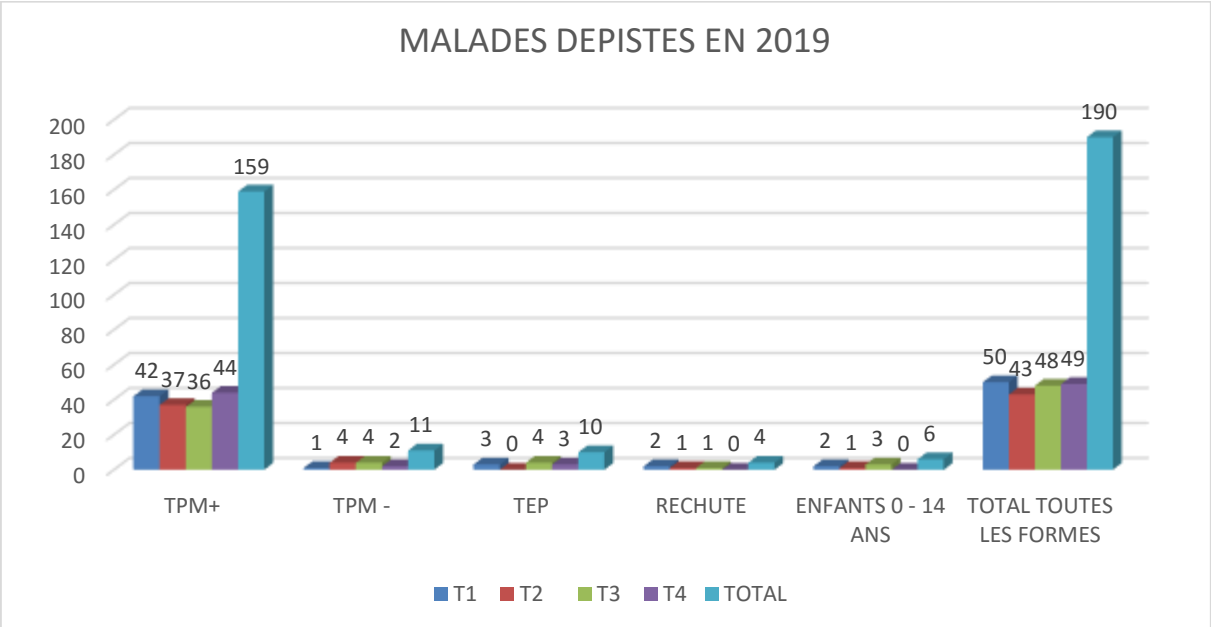
Commentaires : On constate une faible Proportion de supervision de CS exécutés avec rétro-informations suite en manque des matériels roulants de l'ECZS et un faible financement des activités de Supervision par les PTF.

Graphique N°23 : TAUX APA



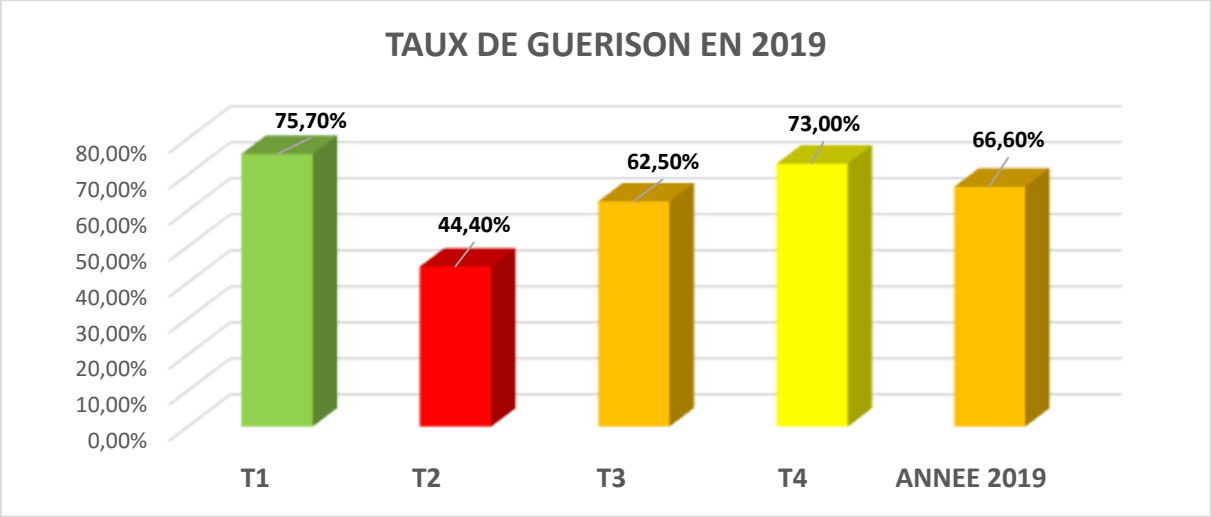
Commentaires : On constate que la plupart des Aires de santé ont une proportion d'accouchements professionnellement assistés au-delà de 80% à l'exception de Balakpa qui est de 79% ; ceci serait dû à la faible qualité des données rapportées car il est à noter que certains accouchements déclarés professionnellement assistés ne le sont pas car la plupart des structures ont un nombre insuffisant des professionnels de santé qualifiés.

Graphique N°24 : TAUX DE DETECTION DES MALADES TB DEPISTES



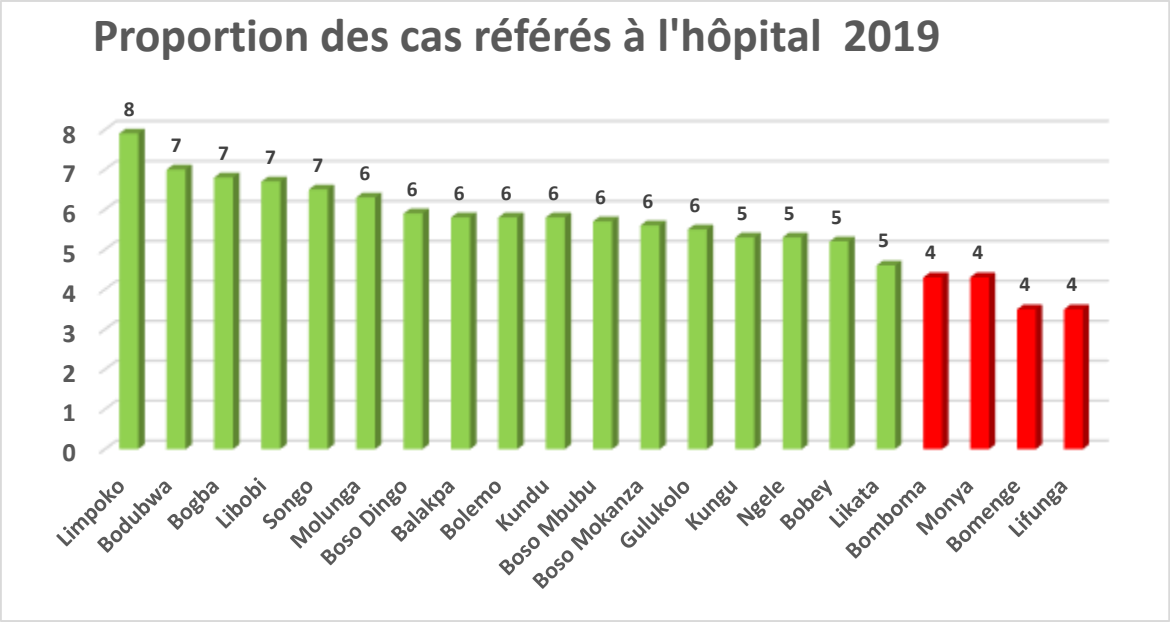
Commentaires : On constate un faible taux de détection des malades TPM+ par rapport à l'objectif de 75% de taux de détection dont 42 sur 76 Malades attendus au T1 soit 55%, 37 sur 76 Malades attendus au T2 soit 49%, 36 sur 76 Malades attendus au T3 soit 47% et enfin 44 sur 76 Malades attendus au T4 soit 58%.

Graphique N°25 : TAUX DE GUERISON DES MALADES TB SOUS TRAITEMENT



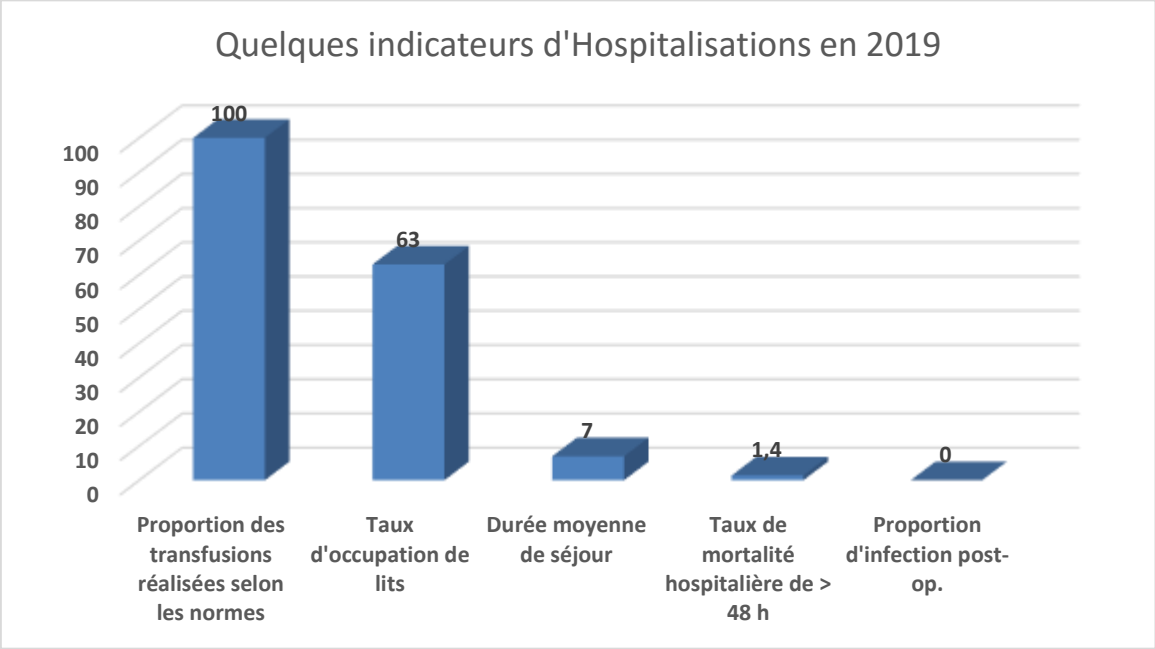
Commentaires : On constate un faible suivi bactériologique des malades TB mis sous traitements antituberculeux avec un bon taux de guérison noté au Premier trimestre 2019.

Graphique N°26 : REFERENCE A L'HGR



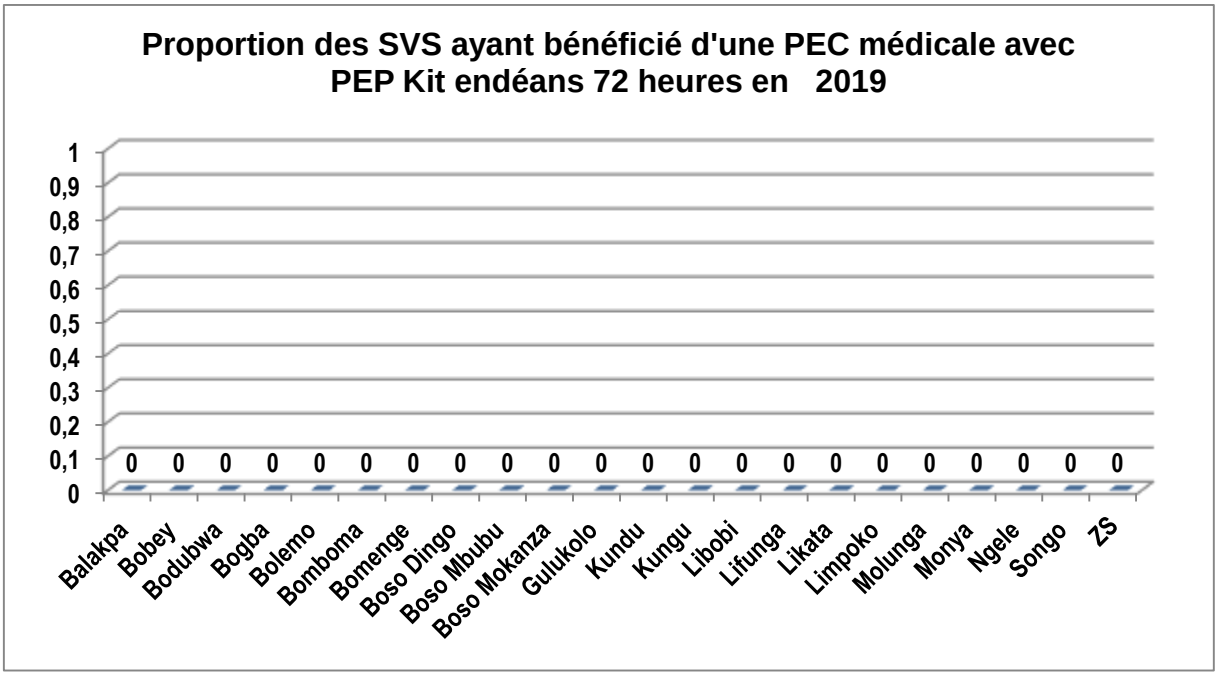
Commentaires : On constate une bonneProportion des casréférés à l'hôpitaldans 17/21 aires de santé par contre4 Aires de santé ont le proportion de casrérérés à l'HGR<5% ,ils'agit de Bomboma, Monya, Bomenge et Lifunga.

Graphique N°27 : HOSPIALISATION



Commentaires : On constate un taux d'occupation de lits relativement faible à 63% avec une durée moyenne de séjour assez long de 7 jours. Par ailleurs on note qu'il n'ya pas d'infection post-opératoire pour les interventions propres réalisées à l'HGR.

Graphique N°28 : SVS

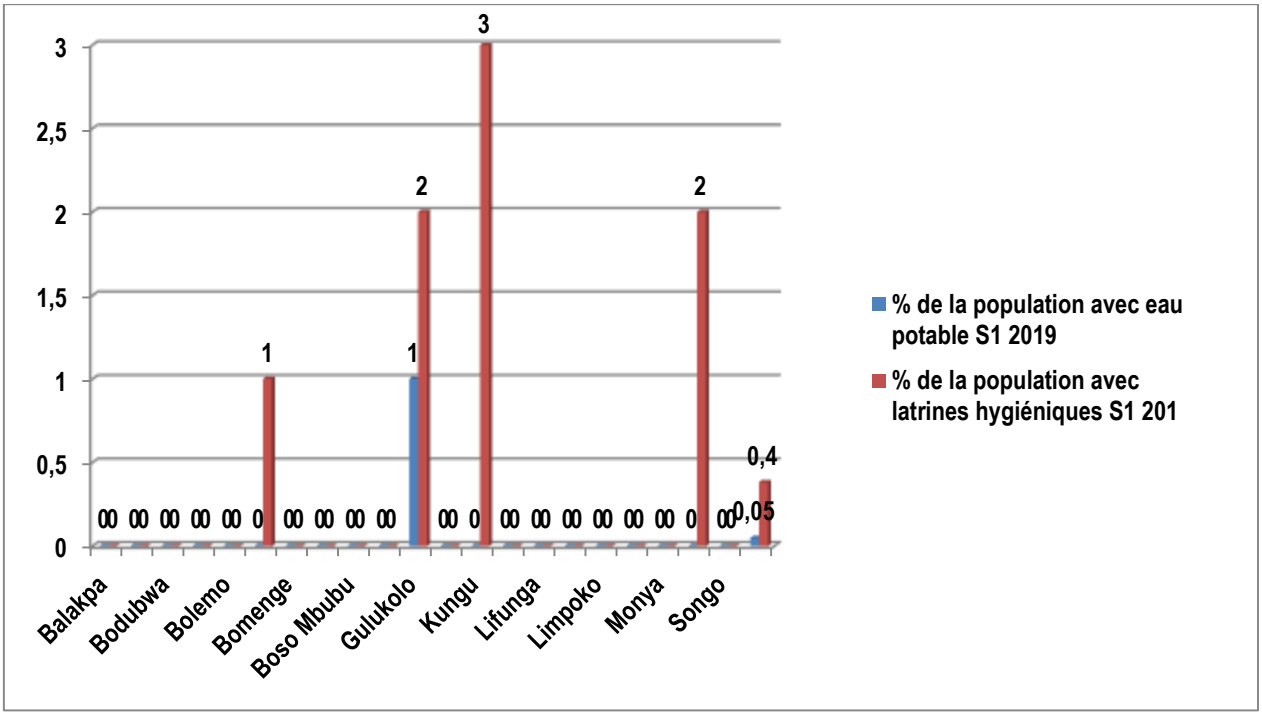


Commentaires : Cette situation s'explique par l'absence d'intégration de cette activité de PMA dans les Aires de santé de la Zone de santé.

Graphique N°29 : TB/VIH SIDA

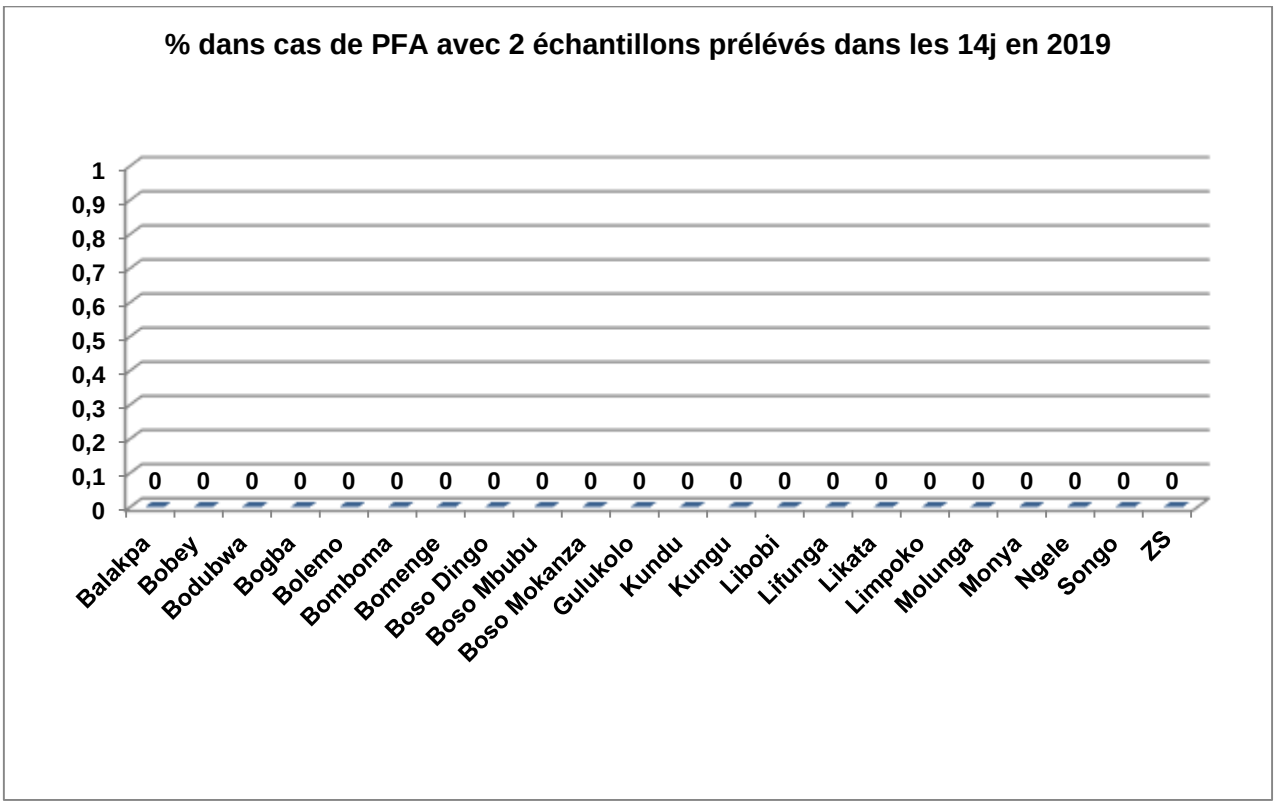
Commentaires :

Graphique N°30 : Utilisation d'eau potable et Assainissement de base.



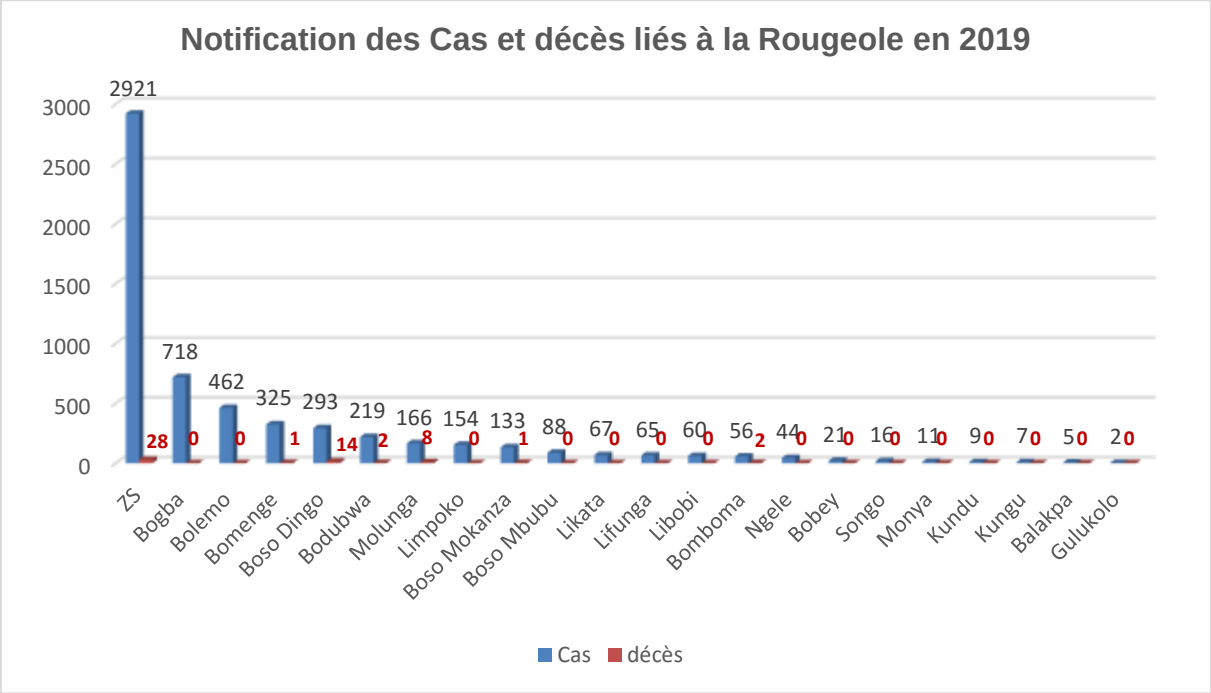
Commentaires : cette proportion de 0.05% de la consommation d'eau potable est issue de deux sources aménagées dans l'aire de santé de Gulukolo respectivement par ACF et CDI. Tous les forages mis en place par le Programme Village et Ecoles Assainis ne sont plus fonctionnels en dépits des plans de rattrapage qui sont élaborés régulièrement par les villages ayant perdu leur statut d'assainissement.

Graphique N°31 : SURVEILLANCE PFA



Commentaires : On constatequ'aucun cas de PFA n'a été notifié dans une Aire de santé de la Zone de santé en2019.

Graphique N°31: Notification ROUGEOLE

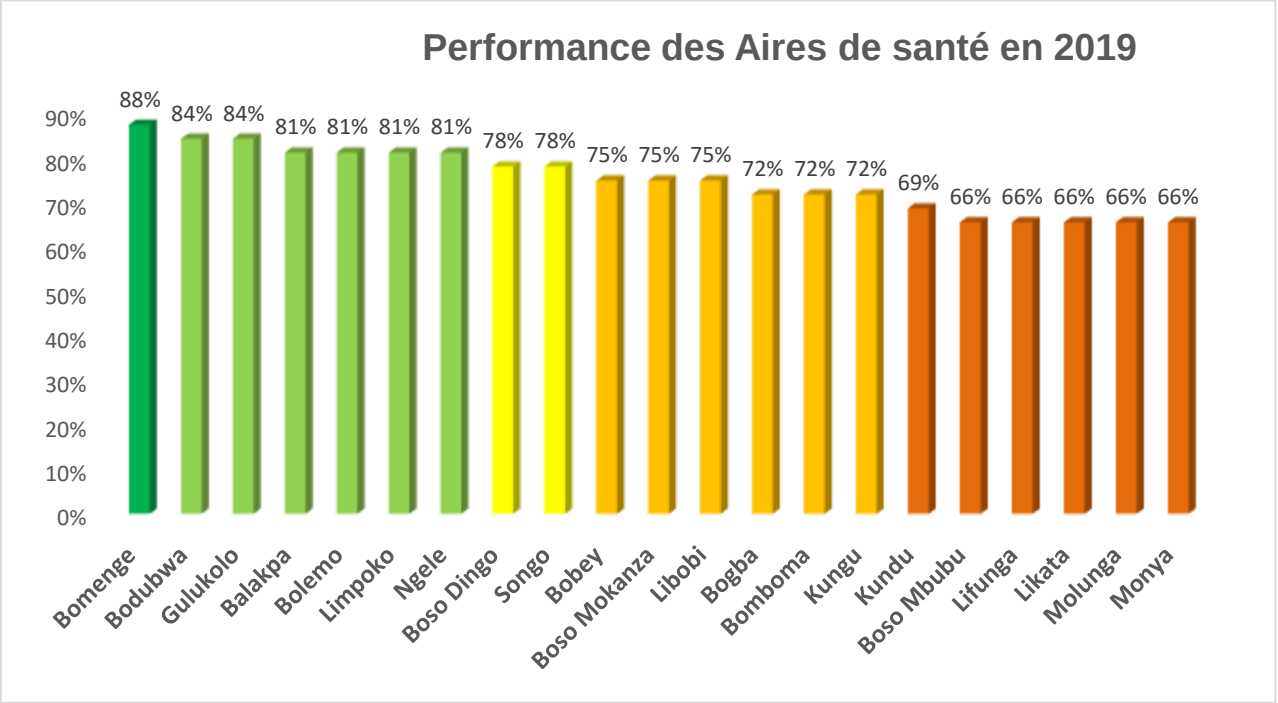


Commentaires : On constate que la Zone de santé a notifié 2921 cas suspects de rougeole contre 28 décès, quelques cas investigués et prélevés pour le laboratoire qui a eu a confirmé l'épidémie de la rougeole. Il convient de notéque malgré l'organisation de la campagne de riposte dans 6 AS en juillet et la campagne de suivre contre la rougeole en Novembre et décembre 2019, les cas suspects de rougeoles continuent d'être notifiés dans la plupart des Aires de santé.

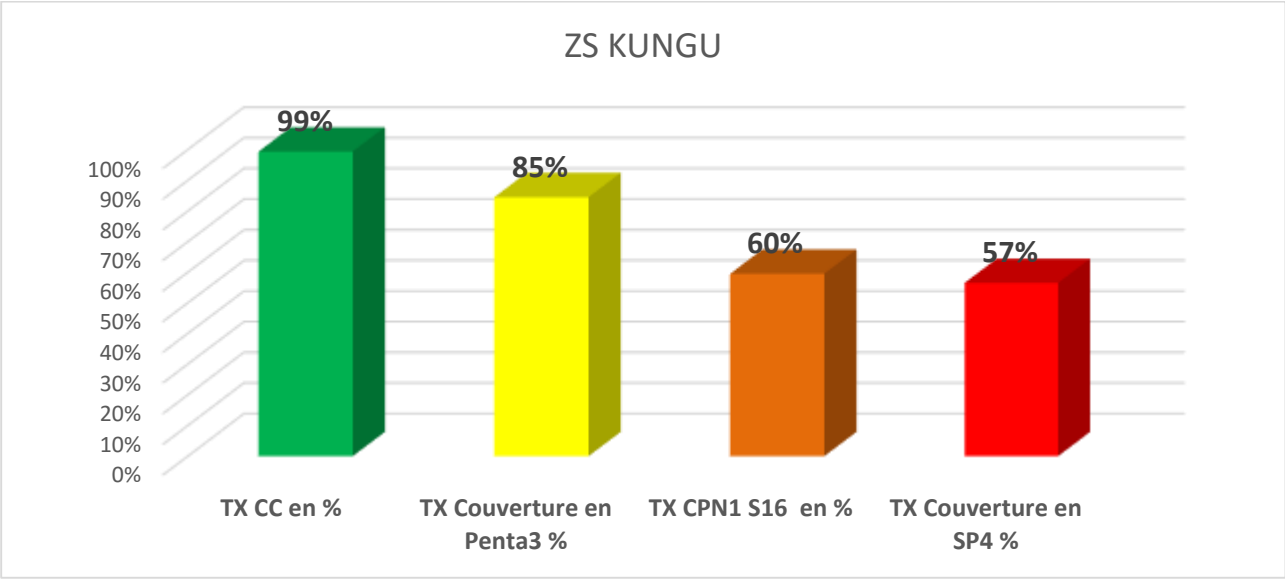
Tableau N°8: performances des aires de santé et de la zone de santé.

STRUCTURE	TX CC en %	TX CPN1 S16 en %	TX Couverture en Penta3 %	TX Couverture en SP4 %
Balakpa	4	3	3,5	2,5
Bobey	4	3	3	2
Bodubwa	4	4	3	2,5
Bogba	4	1,5	3,5	2,5
Bolemo	4	3,5	3,5	2
Bomboma	4	1,5	3,5	2,5
Bomenge	4	3,5	4	2,5
Boso Dingo	4	2,5	3,5	2,5
BosoMbubu	4	1	3,5	2
BosoMokanza	4	2	4	2
Gulukolo	4	3,5	3,5	2,5
Kundu	3,5	2,5	3	2
Kungu	4	3	2,5	2
Libobi	4	2,5	3,5	2
Lifunga	4	1,5	3	2
Likata	4	1	3,5	2
Limpoko	4	3	3,5	2,5
Molunga	4	1,5	3	2
Monya	4	1	3	2,5
Ngele	4	3	3,5	2,5
Songo	4	2	4	2,5

Graphique N° 32 : GRAPHIQUE DES PERFORMANCES DES AIRES DE SANTE


Performance des Aires de santé en 2019
90%
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
88%
84%
84%
81%
81%
81%
81%
78%
78%
75%
75%
75%
72%
72%
72%
69%
66%
66%
66%
66%
66%
Bomenge
Bodubwa
Gulukolo
Balakpa
Bolemo
Limpoko
Ngele
Boso Dingo
Songo
Bobey
Boso Mokanza
Libobi
Bogba
Bomboma
Kungu
Kundu
Boso Mbubu
Lifunga
Likata
Molunga
Monya

Graphique N° 33 : GRAPHIQUE DE LA PERFORMANCE DE LA ZONE DE SANTE PAR RAPPORT AUX DIFFERENTS OBJECTIFS DES 4 INDICATEURS



PROBLEMES PRIORITAIRES IDENTIFIES

- Faible promptitude des rapports de services de base des AS sur DHIS2 ;
- Faible proportion des utilisateurs ayant maitrisé le logiciel DHS2 ;
- Incohérence des données dans la prise en charge du paludisme (cas suspects, TDR réalisés, TDR positifs, cas palu simple confirmé…) liée au paramétrage sur DHIS2 ;
- Incohérence des données des examens para cliniques réalisés aux centres de santé (Résultats positifs supérieurs aux examens directs réalisés) liée à l'absence des techniciens de laboratoire dans les centres de santé;
- Insuffisance des matériels roulant pour mieux assurer la supervision des prestataires par les membres de l'ECZS ;
- Insuffisance des ressources humaines pour la santé dans la plupart des formations sanitaires ;

- ❖ Faible implication de certains membres de l'ECZS à l'analyse des données au BCZS.
- ❖ Faible maitrise de la vaccination de routine pour certains prestataires ;
- ❖ Faible sensibilité du système de surveillance à base communautaire par l'absence de notification des cas de PFA.

ANALYSE SWOT

FORCES	OPPORTUNITES
Fonctionnalité des organes de pilotage et coordination à tous les niveaux (CA, COGE, ECZ et CODESA)	Approche FBP avec PDSS/BM
Présence des quelques cadres de l'ECZS élargie pour accompagner les structures dans différentes activités du PMA/PCA	
Elaboration et Adoption des PAO 2019 (21 AS et HGR+ PAO Consolidé),	Présences de certains PTF dans la Division Provinciale de la santé
Existence des documents normatifs et règlementaires,	
Existence de VSAT et phonie au bureau central	
Organes de participation communautaires installés et fonctionnelles dans toutes les aires de santé	
Sécurisation des fonds de médicaments des F dans les banques	

FAIBLESSES	MENACES
Retard du décaissement des fonds des partenaires	Déperdition des primes et salaires des agents
PCA et PMA incomplet et de faible qualité	Dépréciation de la monnaie locale
Faible accompagnement/coaching 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.
Faible promptitude dans l'élaboration et diffusion de certains rapports.	Faible participation communautaire à l'action sanitaire
Faible disponibilité des médicaments dans	

certaines FOSA	
Faible taux de détection de la TB	
Faible promptitude sur DHIS2 des données de la surveillance épidémiologique, TB, PNLS et BCZS	
Faible maitrise des CMM des médicaments par les prestataires.	
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 de certains justificatifs des activités des aires de santé,	
Non mise en place des brigades d'hygiène dans les AS	
Quelques membres de l'ECZS non formés en management des soins de santé primaire et formation qui date de longtemps pour les autres.	
Faible proportion de la population ayant accès à l'eau potable.	

PERSPECTIVES POUR 2020

Les structures sanitaires de la Zone de Santé santé ont assuré conformément aux missions assignées à chaque niveau la mise en œuvre de PAO 2019 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 cette année ont contribué dans la mesure du possible au développement progressif des structures de la zone 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 2020 :

- Renforcement de l'accompagnement/supervisions à tous les niveaux en vue d'améliorer les prestations avec focus sur le score qualité des centres de santé et la performance de l'ECZS ;

- Réhabilitation et construction des infrastructures sanitaires ;
- Intégration progressive des interventions spécifiques en vue de la diversification des prestations offertes dans les structures ;
- Promotion des mécanismes qui favorisent davantage l'accès des populations aux soins ;
- Renforcement du plateau technique au niveau de l'hôpital et aux centres de santé avec focus sur l'hôpital ;
- Plaidoyer pour la dotation de l'ECZS en matériels roulants pour permettre la supervision des prestataires ;
- Plaidoyer pour l'affectation des ressources humaines pour la santé dans la Zone de santé;
- Extension des bonnes pratiques de gestion au niveau des formations sanitaires ;
- Renforcement de capacité des prestataires à tous les niveaux ;
- Renforcement de la dynamique communautaire au niveau des Aires de santé

Fait à Kungu, le 27/03/2020

Le Médecin Chef de Zone de santé

Dr. Zacharie LOLEMABAKWA
Médecin Régent