REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO

PROVINCE DU SUD KIVU

ZONE DE SANTE RURALE DE KAZIBA

RAPPORT ANNUEL

EXERCICE 2019

TABLE DE MATIERE

Contents

Sigles et abréviations 5
Liste des tableaux 6
Liste des figures 6
Résumé 7
1. INTRODUCTION 8
2. PRESENTATION DE LA ZONE DE SANTE 9
2.1. Identification de la zone de santé 9
2.2. Informations géographiques 9
2.3. Informations démographiques 10
2.4. Informations socio-culturelles 10
3. SITUATION GENERALE DE LA ZONE DE SANTE 11
3.1. Carte sanitaire de la zone de santé 11
3.2. Répartition des populations de la zone de santé et voie d'accès au CS 12
3.3. Accessibilité géographique aux formations sanitaire 14
4. SITUATION DE L'OFFRE DE SERVICES DANS LA ZONE DE SANTE 15
4.1. Consultations curatives 16
4.2. Vaccination 17
4.3. Réhabilitation nutritionnelle 21
4.4. CPN 23
4.5. CPS 24
4.6. CPoN 25
4.7. Accouchement eutocique 25
4.8. Planning Familial 28
4.9. Lutte contre les maladies Chroniques et ou endémiques 28
4.10. Tuberculose 28
4.11. VIH/SIDA 33
4.12. MTN 38
4.13. Vvs 38
4.14. Paludisme 38
4.15. Santé mentale 40
4.16. HTA, Diabète 42
4.17. Activités de Laboratoire 42
4.18. Activités Promotionnelles 43
4.19. Réadaptation 46
4.20. Gestion de l'information sanitaire 46
4.21. Pharmacie interne 47

4.23. Visites à domicile 49
4.24. Appui au CODESA 49
5. ACCESSIBILITE AUX SOINS DE SANTE ..... **Erreur ! Signet non défini.**
5.1. Utilisation de service des soins curatives ..... **Erreur ! Signet non défini.**
5.2. Utilisation de service de santé de la mère et de l'enfant ..... **Erreur ! Signet non défini.**
5.3. Utilisation de lutte contre les maladies ..... **Erreur ! Signet non défini.**
6. ETAT DE SANTE DE LA POPULATION 52
6.1. Profil épidémiologique des pathologies sous surveillance 52
6.2. Epidémiologie du Paludisme 53
6.3. Infection Respiratoire Aigue 53
6.4. Fièvre Typhoïde 53
6.5. Cholera 53
6.6. Rougeole 53
6.7. Diarrhée Sanglante 53
6.8. VVS 53
6.9. Méningite 54
6.10. GE 54
6.11. TNN 54
6.12. PFA 54
6.13. Coqueluche 54
6.14. Moncky Pox 54
6.15. Décès Maternels 54
6.16. Fièvre Jaune 54
6.17. Situation de l'épidémiologique de la Maladie à Virus Ebola 54
7. REALISATION DES ACTIVITES DU PAO n-1 55
7.1. Contexte de mise en œuvre 56
7.1.1. Sur le plan politique et sécuritaire 56
7.1.2. Sur le plan socio-culturel 56
7.1.3. Sur le plan des épidémies, urgences et catastrophes 56
7.2. Evaluation programmatique du PAO n-1 par axe du PNDS 56
7.3. Analyse des forces, faiblesses, opportunités et menaces 59
7.3.1. Axe I : Amélioration des prestations de services de santé et continuité des soins de qualité aux différents niveaux du système de sante 60
7.3.2. Axe II : Appui aux piliers du système de santé pour l'amélioration de la disponibilité et l'accès aux soins de qualité 60
7.3.3. Gestion des ressources humaines 60
7.3.4. Approvisionnement en médicaments et intrants 62
7.3.5. Equipement et infrastructures 62
7.3.6. Information sanitaire 64
7.3.7. Axe III : Renforcement de la gouvernance et du système de santé 64

7.3.8. Performance dans de la gouvernance, leadership et pilotage au niveau de la Zones de santé 64
7.4. Evaluation financière de mise en œuvre des activités du PAO n-1 64
7.4.1. Financement de la Zones de santé 64
7.4.2. Financement de la santé ..... **Erreur ! Signet non défini.**
8. ANALYSE DES INDICATEURS DE PERFORMANCES DE LA ZONE DE SANTE 5
8.1. Résultats des indicateurs de performances de zone de santé .... **Erreur ! Signet non défini.**
8.2. Classification des aires de sante en fonction des indicateurs de performances 11
9. DIFFICULTES DANS LA MISE EN ŒUVRE ET DEFIS 11
10. PERSPECTIVES POUR n+1 12

Sigles et abréviations

AS	:	Aires de Santé
CPP-SS	:	Comité Provincial de Pilotage du Secteur de la Santé
CS	:	Centres de Santé
CSU	:	Couverture Sanitaire Universelle
DHIS2	:	*District Health Information System 2*
DPS	:	Divisions Provinciales de la Santé
ECP	:	Équipe Cadre Provinciale
ECZ	:	Équipe Cadre de Zone
FOSA	:	Formation Sanitaire
HGR	:	Hôpital Général de Référence
HPGR	:	Hôpitaux provinciaux généraux de référence
IEM	:	Institut d'Enseignement Médical
INS	:	Institut National de Statistique
IPS	:	Inspection Provincial de la Santé
ITM	:	Institut Technique Médical
LPSP	:	Laboratoires Provinciaux de santé publique
MSP	:	Ministère de la Santé Publique
OMS	:	Organisation Mondiale de la Santé
PCA	:	Paquet complémentaire d'Activités
PMA	:	Paquet Minimum d'Activités
PNDS	:	Plan National de Développement Sanitaire
PNS	:	Politique Nationale de Santé
PNUD	:	Programme des Nations Unies pour le Développement
PPP	:	Partenariat Public-Privée
PTF	:	Partenaires Techniques et Financiers
RDC	:	République démocratique du Congo
SNIS	:	Système National d'Information Sanitaire
SSC	:	Site de soins communautaires
SSP	:	Soins de Santé Primaires
UO	:	Unité d'Organisation
UID	:	Identifiant Unique de la Donnée
ZS	:	Zone de Santé

Liste des tableaux

Liste des figures

Résumé

La Zone de Santé Rurale de Kaziba est située dans le territoire de Walungu, province du Sud-Kivu. Elle est représentée par un bureau central situé à 55 km de la DPS qui coordonne les activités. Elle s'étend sur 3 chefferies : Kaziba, Ngweshe, Bafulero. Elle est dominée par le relief montagneux ; d'où l'accessibilité difficile de la population située à l'Est aux soins de santé surtout pour les malades référés avec un taux de déperdition élevé par rapport à la proportion des référés qui n'arrivent pas à l'HGR (83%).En 2019 sur 2318 cas référés seuls 399 sont arrivés à l'HGR, ce qui représente un taux de 17%.

La Zone de Santé Rurale de Kaziba compte une population de 134391 habitants répartis sur une superficie de 312 km^2 soit une densité est de 431 habitants/Km^2.

La tranche d'âge inférieure à 30 ans est de 74.5%, ce qui démontre que la majorité de la population est jeune. Les diversités culturelles et confessionnelles caractérisent cette population. Le taux de scolarisation reste faible (42%) suite au mariage précoce.

On note dans la ZS, la présence des carrés miniers qui reçoivent de manière périodique des populations flottantes composées à majorité des hommes avec un impact négatif sur la santé de la population, notamment la forte prévalence des IST.

Le revenu moyen de la population est de 0.40$/J (en dessous du seuil de la pauvreté), ce qui rend difficile l'accessibilité de la population aux soins médicaux dont le coût forfaitaire par épisode maladie revient actuellement à 1.9$.

La population s'occupe à plus de 80% de l'agriculture d'autosubsistance. On observe, une mauvaise répartition des terres au détriment d'une certaine couche de la population favorisant une forte prévalence de la malnutrition.

Au cours de l'année 2019, les pathologies dominantes selon la morbidité sont le paludisme avec 10502 cas, les infections respiratoires aigües 6174 cas, les diarrhées avec 5759 cas, les infections urinaires 3645 cas, les infections sexuellement transmissibles2521 cas et la malnutrition avec 584 cas.

Sur le plan de la mortalité, on note les IRA24 décès, le paludisme 8 décès, le diabète 7décès, la malnutrition 4 décès, et la méningite 3 décès.

L'état actuel de la réponse de la zone de santé repose sur l'offre des soins au niveau des Centres de Santé, l'organisation de référence et contre référence, la dynamique communautaire et l'organisation managériale de la ZS à travers ses organes de gestion (CA, COGES, ECZS et CODIR/HGR) fonctionnels.

La couverture sanitaire est de 83.3%. La ZS compte 15 AS avec 22 FOSA dont : 1 HGR, 1 CH, 1 CSR ,14 CS et 6 PS. Aucune de ces structures n'offre un PMA ni un PCA complet, malgré la disponibilité d'infrastructures adéquates pour certaines d'entre elles.

L'analyse situationnelle minutieuse de la zone de santé avait décelé quelques problèmes prioritaires lesquels ont conduit à la planification des activités proposées solutions y relatives.

Il s'agit d'une faible couverture de la ZS en eau potable, latrines hygiéniques et gestion des déchets biomédicaux, faible proportion du personnel et RECO formés.

On note également, une faible proportion des agents sous statuts et mécanisés ; faible mobilisation des recettes locales des FOSA ; faible fonctionnalité du système de référence et contre référence; un approvisionnement irrégulier en MEG, vaccins, psychotropes, consommables et réactifs de laboratoires, une insuffisance de matériels et équipements dans les FOSA, insuffisance de supports d'informations et directives nationales ; insuffisance en matériels roulants notamment l'ambulance médicalisée à l'HGR et enfin, une faible maintenance des infrastructures construites selon les normes.

Des actions ont été menées desquelles ont découlé des activités reposant sur les axes stratégiques de renforcement du système de santé. Il s'agit des activités en rapport avec l'amélioration du PMA et PCA des structures à travers l'intégration des certains paquets dans les structures sanitaires, la réhabilitation et la construction des infrastructures, la dotation des structures en équipements et matériels de base, l'approvisionnement des structures en médicaments, la formation et la motivation du personnel, le renforcement de la dynamique communautaire et l'amélioration de la couverture en eau potable.

1. INTRODUCTION

La Zone de Santé est une unité opérationnelle du Ministère de la Santé Publique qui tire ses origines à la Conférence d'Alma Ata organisée en Russie au cours des années 1978 laquelle a donné le jour aux Soins de Santé Primaires.

La définition commune des soins de santé primaires élaborée par l'OMS a été fondée sur trois composantes ci-après. Il s'agit de :

- veiller à ce que les personnes puissent bénéficier, pour leurs problèmes de santé, de services complets de promotion, de protection, de prévention, de soins curatifs, de réadaptation et de soins palliatifs tout au long de leur vie, et donner la priorité stratégique aux services de santé pour les individus et les familles à travers les soins de santé primaires et la population à travers la santé publique, en tant qu'éléments essentiels permettant de fournir des services de santé;
- prendre systématiquement en compte les déterminants plus larges de la santé (y compris les déterminants sociaux, économiques, environnementaux ainsi que les caractéristiques et les comportements des personnes) grâce à des politiques publiques et des mesures fondées sur des données factuelles, à travers tous les secteurs; et
- doter les individus, les familles et les communautés de moyens pour améliorer leur santé, afin qu'ils se placent en défenseurs des politiques de promotion et de protection de la santé et du bien-être, qu'ils participent à la mise en place des services de santé et des services sociaux, et qu'ils puissent s'auto-administrer des soins et en prodiguer aux autres.

En résumé, nous dirons que la Zone de Santé en tant que unité opérationnelle et coordonnatrice des actions des soins de santé primaires poursuit la mission de rendre accessible les soins de santé de qualité à toutes les couches de la population au moindre coût et avec la participation de la communauté dans la gestion de ceux-ci.

Pour y parvenir, elle réalise les activités, en assure le suivi et élabore le rapport annuel dans lequel l'on retrouve les indicateurs et les objectifs atteints, les ressources, les apports des parties prenantes ainsi que les difficultés rencontrées.

De ce fait, nous tenons à remercier les différents acteurs ayant concouru à l'atteinte des objectifs et des résultats réalisés au cours de l'exercice 2019 à savoir les Autorités Politico-Administratives, les Responsables des confessions religieuses, les Représentants des ONG locales, le Sous-noyau de la Société civile, les prestataires des soins à tous les niveaux, le personnel administratif ainsi que les membres de l'Equipe Cadre de la Zone de Santé.

Nos remerciements les plus sincères s'adressent aux Partenaires Techniques et Financiers qui n'ont cessé d'apporter leurs appuis sans lesquels la matérialisation de ce travail ne serait qu'un rêve. Nous saluons aussi les différents accompagnements techniques de notre Division Provision Provinciale de la Santé qui nous ont permis d'améliorer les indicateurs de notre Zone de Santé.

2. PRESENTATION DE LA ZONE DE SANTE

2.1. Identification de la zone de santé

La Zone de Santé de Kaziba est l'une des entités sanitaires rurales que compte la Province du Sud-Kivu située à environ 55 Km de la Ville de Bukavu. Elle s'étend sur trois chefferies (Ngweshe, Kaziba et Bafulero. Constituée d'une population évaluée à 134391 habitants répartie dans 15 aires de santé sur une superficie de 312 Km^2,elle présente une densité de 431 habitants/Km^2.
La répartition des aies de santé selon les différentes chefferies se présente comme suit :
- Kaziba avec 10 aires de santé dont Cibanda, Ciburhi, Cihumba, Cirimiro, Kafindjo, Kasheke, Kaziba Centre, Mulambi, Namushwaga et Ntagereka ;
- Ngweshe composée de 4 aires de santé : Buzonga, Lubanda-Karhongo, Mushenyi et Ngali ;
- et Bafulero avec 1 aire de santé celle de Rurambo.

Par rapport à l'accessibilité géographique, signalons que Kaziba est relié à la Division Provinciale de la Santé (DPS) par une route moyennement praticable longue de 55 Km. En plus :

- 9 aires de santé : Buzonga, Cibanda, Cihumba, Cirimiro, Kasheke, Kaziba Centre, Mulambi, Mushenyi et Namushwaga présentent une accessibilité facile ;
- 2 aires de santé : Lubanda-Karhongo et Ngali sont moyennement accessibles ;
- et enfin 4 : Ciburhi, Kafindjo, Ntagereka et Rurambo sont difficilement accessibles.

Pour ce qui concerne la coordination, il est nécessaire de retenir que la Zone de Santé Rurale de Kaziba est représentée par un Bureau Central qui loge dans les enceintes de l'Hôpital Général de Référence localisé dans le village Muchingwa en chefferie de Kaziba.
Ce bureau est coordonné par le Médecin Chef de Zone entouré des membres de l'Equipe Cadre parmi lesquels l'on compte le Médecin Directeur et le Directeur de Nursing de l'Hôpital Général de Référence.

2.2. Informations géographiques

Tel que ressorti dans les paragraphes précédents, la Zone de Santé Rurale de Kaziba s'étend sur une superficie de 312 Km^2 et est limitée par :
- au Nord : le village Bakaja qui la sépare de la ZS de Nyangezi ;
- au Sud : la rivière Lwashanja qui la sépare de la ZS de Mwana ;
- à l'Est : le mont Ngonene et la rivière Luvubu qui la séparent de la ZS de Lemera ;
- A l'Ouest : la chaîne de montagne de Mwigamba et le village Chanshanyi qui la séparent de la ZS de Mubumbano.

Kaziba est caractérisé par le climat tempéré de montagne avec 2 saisons dont la saison des pluies qui couvre 9 mois soit de mi-septembre à mi-juin et la saison sèche qui part de mi-juin à mi-septembre soit une durée de 3 mois. Mais, suite au déboisement avancé et à la déforestation due aux feux de brousse, l'on connait des perturbations climatiques au point que ce calendrier n'est plus respecté.
Le relief est caractérisé par de fortes montagnes surtout à l'Est avec le point le plus culminant situé à 1822 m et un sol argileux.
La végétation est pauvre et caractérisée par la présence de quelques arbres plantés artificiellement tel que l'eucalyptus, le cyprès, le sapin, …
En rapport avec l'hydrographie, il faudrait souligner que la Zone de Santé rurale de Kaziba est traversée du Sud au Nord par la rivière Luzinzi qui laisse une large vallée laquelle constitue son centre administratif, commercial et agricole.
Cette partie reste la plus dense et la plus fertile de cette entité sanitaire. L'on retrouve aussi plusieurs cours d'eau dans la majorité des aires de santé.

2.3. Informations démographiques

Au cours de l'année 2019, la Zone de Santé compte une population de 134 391 habitants répartie sur une superficie de 312 Km^2 avec une densité de 431 habitants par Km^2(source : dénombrement sanitaire 2010 avec l'application du taux d'actualisation de 0,031) répartie en 15 aires de santé de la manière ci-après :

Tableau n° 1 : **Données démographiques**

Aire de Santé	**Pop 2018**	**Pop 2019**	**0-11 mois 4%**	**0-59 mois 20%**	**12-59 mois 16%**	**FAP 21%**
Buzonga	9307	9596	384	1919	1536	2015
Cibanda	9691	9991	400	1998	1599	2098
Ciburhi	6725	6933	277	1387	1109	1456
Cihumba	8003	8251	330	1650	1320	1733
Cirimiro	8526	8790	352	1758	1406	1846
Kafindjo	9986	10296	412	2059	1647	2162
Kasheke	9718	10019	401	2004	1603	2104
Kaziba Centre	12640	13032	522	2606	2085	2737
Lubanda-Karhongo	6956	7172	287	1434	1148	1506
Mulambi	5883	6065	243	1213	970	1274
Mushenyi	12815	13212	528	2642	2114	2775
Namushwaga	7158	7380	295	1476	1181	1550
Ngali	9120	9403	376	1881	1504	1975
Ntagereka	8604	8871	355	1774	1419	1863
Rurambo	5218	5380	215	1076	861	1130
TOTAL	**130 350**	**134 391**	**5377**	**26877**	**21502**	**28224**

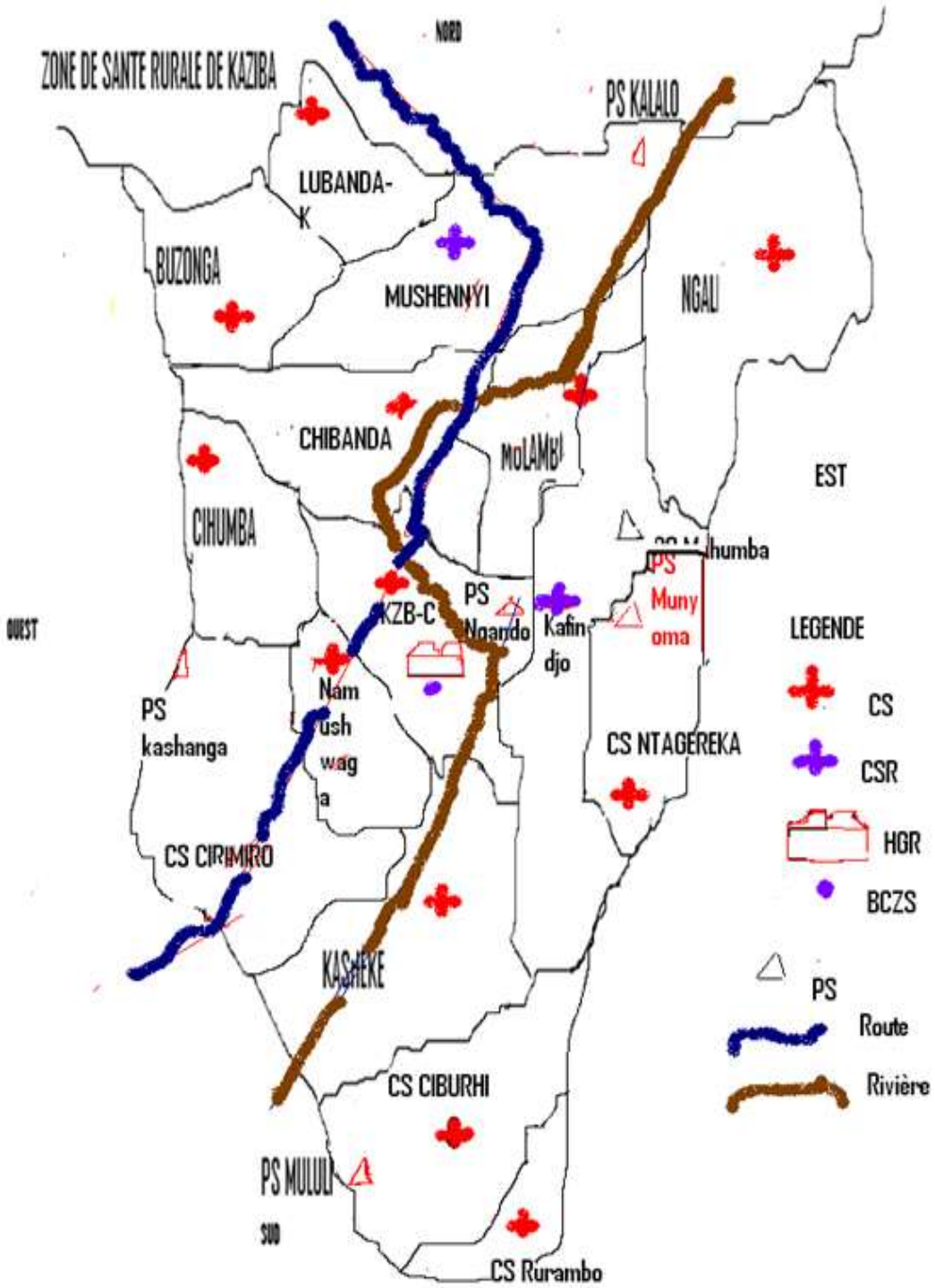
La population de la ZS est constituée de quatre principaux groupes ethniques dont les Bashi, Bafulero, Banyindu et Banyamulenge.

2.4. Informations socio-culturelles

A titre de rappel, disons que la population de la Zone de Santé Rurale de Kaziba est composée de quatre ethnies dont à majorité des Bashi, puis des Bafulero, Banyindu et Banyamulenge. Ces habitants parlent les dialectes correspondant à leursorigines respectives : Mashi, Kifulero, Kinyindu et Kinyamulenge.
La langue officielle la plus couramment parlée est le Swahili.
Du point de vue religieux, signalons l'existence de deux religions prédominantes : protestante et catholique. A part ces deux tendances confessionnelles, l'on retrouve aussi la religion musulmane et des Témoins de Jéhovah ainsi que certaines sectes du christianisme organisant des chambres de prière.
Au point de vue culturel, l'on dénombre 86 écoles primaires, 35 écoles secondaires, 1 Institut Technique Médical, 6 écoles maternelles, 3 Instituts Supérieurs (Institut Supérieur des Techniques Médicales, Institut Supérieur de Développement Rural et Institut Supérieur Pédagogique) et une Université (Université de Kaziba).

3. SITUATION GENERALE DE LA ZONE DE SANTE

3.1. Carte sanitaire de la zone de santé



3.2. Répartition des populations de la zone de santé et voie d'accès au CS

Tableau 2 : Répartition des populations des aires de santé par village

AIRE DE SANTE	VILLAGE	POPULATION	DISTANCE AVEC SOURCE D'EAU
BUZONGA	Buzonga	1641	- Moins de 10 min. pour **sept** villages - plus de **30** minutes pour **1** village
	Byamagane	1127	
	Cimalantanda	1250	
	Kafusi	1031	
	Kahave	1126	
	Karhwa	1160	
	Kasigalire	1247	
	Nsirha	1014	
TOTAL		**9596**	
CIBANDA	Bijoja	1998	Si le projet Swift2 serait fini par Tearfund, et que les villages Cingali, Bijoja et Chanshanyi, soient desservis en eau, l'A.S serait à moins de 5min de la source d'eau potable
	Chashanyi	629	
	Cingali	887	
	Kakonzi	538	
	Kalemba	1473	
	Kashirhamo	1705	
	Mulengeza	789	
	Nakarhwa	512	
	Nyunya	1460	
TOTAL		**9991**	
CIBURHI KAZIB.	Ishamba	519	A plus d'une 1heure de marche pour atteindre la source d'eau
	Kahya	572	
	Kalemba	2025	
	Karhungulu	960	
	Mululi	1520	
	Nabiriga	592	
	Namubula	745	
TOTAL		**6933**	
CIHUMBA	Cihumba	2401	A moins de 10 min de marche car tout le village est arrosé par l'adduction gravitaire de Mparanyi
	Ibembe	257	
	Kahinga	557	
	Makala	521	
	Mikumba	951	
	Mugogo	1513	
	Mushaka	1174	
	Mwerwe	765	
TOTAL		**8138**	
CIRIMIRO	Cirhwa	1013	Malgré les petites réparations envisagées sur la conduite d'eau, l'AS est à moins de 10min
	Cirimiro	1402	
	Kabondola	1255	
	Kashanga	1594	
	Lubaba	2058	

	Mpako	1466	des sources d'eau
TOTAL		**8787**	
KAFINDJO	Budaha	1398	Plus d'une heure de marche
	Bulubwa	2035	
	Burhurhu	1968	
	Citumbye	1710	
	Ihuku	844	
	Lubona	578	
	Munyoma	1144	
	Njokandi	619	
TOTAL		**10296**	
KASHEKE	Bushendeko	1488	Plus de 30minutes. Mais le projet FH Tuendeleye Pamoja est en cours
	Butuzi	832	
	Kagunga	940	
	Kasheke	2200	
	Kasigalire	1870	
	Mufumbe	1415	
	Nakashaka	1274	
TOTAL		**10019**	
KAZIBA CENTRE	Burherere	1120	A moins de 15min de marche pour toute l'aire de santé, même s'il nécessite des réhabilitations sur le réseau.
	Kabembe	1639	
	Kajunga	996	
	Karhembo	915	
	Lulanzi	921	
	Luvumbu	2672	
	Mulwa	1146	
	Murhambi	943	
	Nachihase	1085	
	Namikubi	1630	
TOTAL		**13067**	
LUBANDA KARH	Bufunzi	1032	A moins de 10min de marche
	Bwiyungule	1042	
	Chirhundu	1929	
	Cijomyo	1478	
	Cuba	803	
	Nakadaka	880	
TOTAL		**7164**	
MULAMBI	Buguge	543	A 45min de marche
	Bumwe	1206	
	Choyo	578	
	Citudu	588	
	Kagogo	611	
	Kampunda	1098	
	Mulambi	1441	
	TOTAL	**6065**	
MUSHENYI	Bushwege	3341	5 à 8min de marche
	Bwarha	2451	
	Cibuga	1609	
	Kaherhe	2317	
	Kalalo	1457	

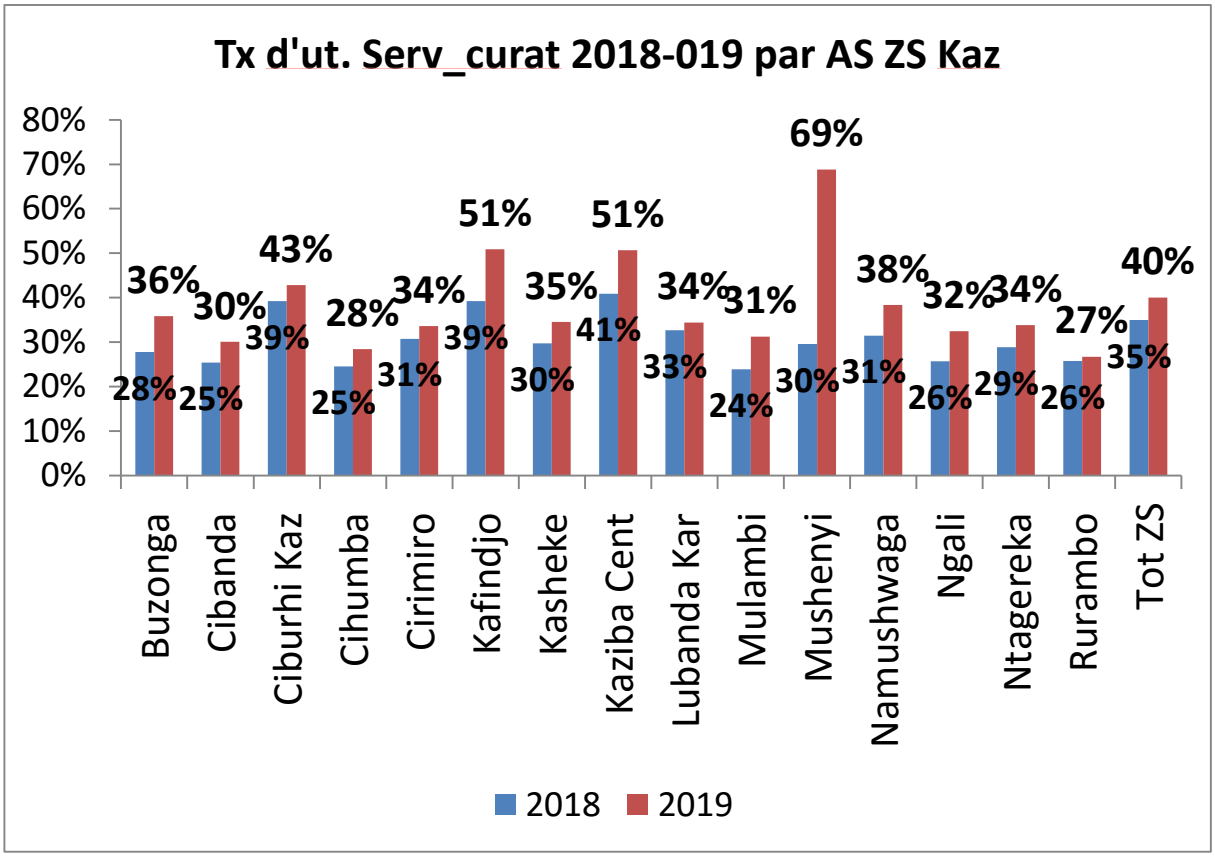
	Namahwa	2421	
TOTAL		**13596**	
NAMUSHWAGA	Burherende	1301	Seul le village Burhende est à 45min de marche et le reste de l'AS est à 10min de marche
	Chebe	1531	
	Lukube	1035	
	Mubuga	635	
	Mukoga	825	
	Nakashaka	1111	
	Nindi	952	
TOTAL		**7390**	
NGALI	Bukunga	598	L'Aire de Santé est à 30 à 1heure de marche pour certains villages
	Charhabuma	458	
	Chishi	1390	
	Ihatwe	495	
	Lukananda	956	
	Lunguzi	691	
	Luzinzi	598	
	Makahanga	833	
	Mudusa	830	
	Muganzo	840	
	Munanira	981	
	Namubula	733	
TOTAL		**9403**	
NTAGEREKA	Burhamya	636	L'A.S est à une moyenne de 45min de la source d'eau
	Bwegemerwa	688	
	Bwokolo	775	
	Cimpwi	1363	
	Kabuga	1487	
	Karhende	758	
	Kashunju	2096	
	Nshoko	1068	
TOTAL		**8871**	
RURAMBO	Bihema	242	L'aire de santé est distante de la source d'eau de plus de 30min de marche.
	Iremezo	1172	
	Itara	210	
	Kabembe	587	
	Kashalalo	246	
	Kashama	247	
	Kigarama	978	
	Mivuli	565	
	Musiru	232	
	Nkoma	190	
	Nzigana	444	
	Rugezi	267	
	TOTAL	**5380**	
		134696	

3.3. Accessibilité géographique aux formations sanitaire

AIRE DE SANTE	FOSA	Distance avec BCZ	APPARTENANCE
Buzonga	Buzonga	14 Km	Etat
Cibanda	Cibanda	7 Km	Etat
Ciburhi	Ciburhi	45 Km	Etat
Cihumba	Cihumba	7 Km	BDOM
Cirimiro	Cirimiro	5 Km	Etat
Kafindjo	Kafindjo	35 Km	CELPA
Kasheke	Kasheke	4 Km	CEPAC
Kaziba Centre	Kaziba Centre	100 m	CELPA
Lubanda-Karhongo	Lubanda-Karhongo	24 Km	Etat
Mulambi	Mulambi	12 Km	Etat
Mushenyi	Mushenyi	14 Km	CELPA
Namushwaga	Namushwaga	4 Km	CELPA
Ngali	Ngali	45 Km	Etat
Ntagereka	Ntagereka	50 Km	Etat
Rurambo	Rurambo	100 Km	Etat

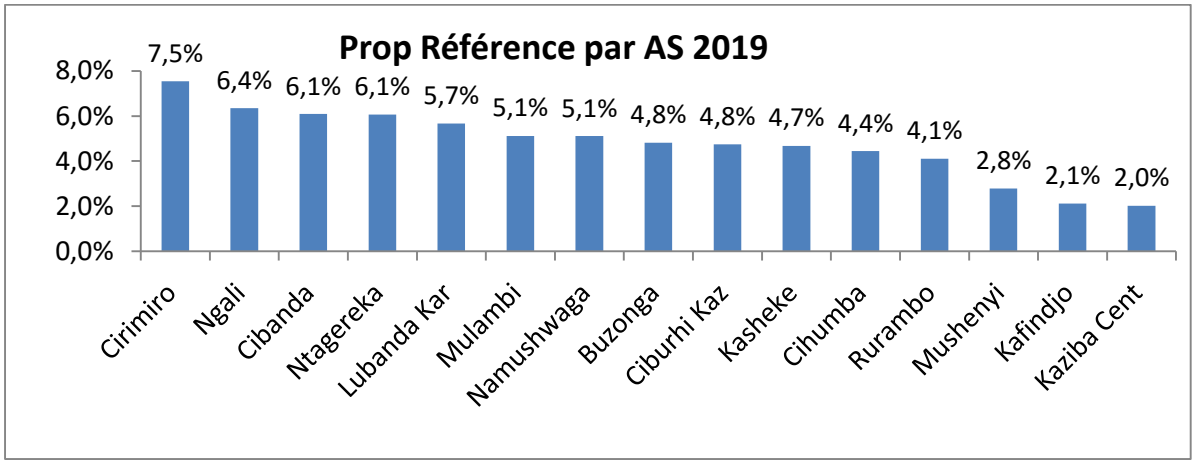
4. SITUATION DE L'OFFRE DE SERVICES DANS LA ZONE DE SANTE

4.1. Consultations curatives



- **Commentaire :** Le taux d'utilisation curatif a connu une amélioration par rapport à l'année 2018 suite aux multiples séances de sensibilisation sur l'utilisation des services et la disponibilité des MEG. Toute fois les efforts restent à fournir l'année prochaine pour que ce taux atteigne le 50%

-



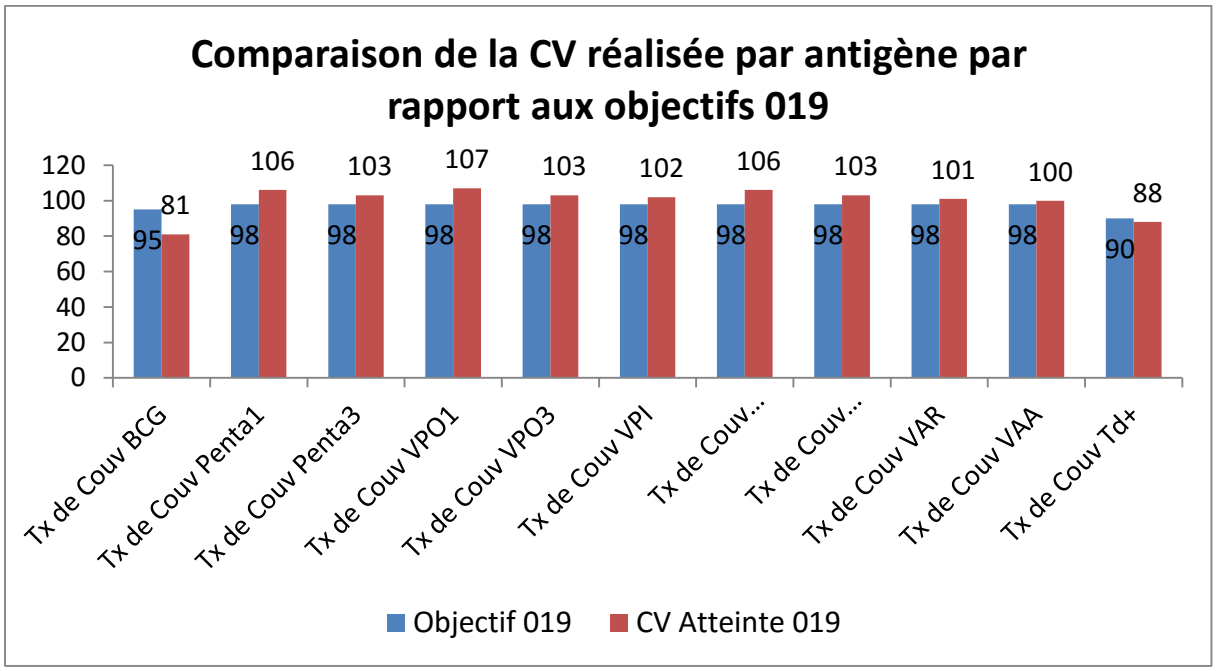
Le taux de référence reste faible dans la ZS surtout les centres de santés qui sont dans les aires de santé voisines des structures secondaires. Les malades référables se dirigent directement à l'HGR sans passer aux centres de santé.

Pour le cas de RURAMBO, sa situation géographique très éloigné de l'HGR ne permet pas aux prestataires de référer plus des malades

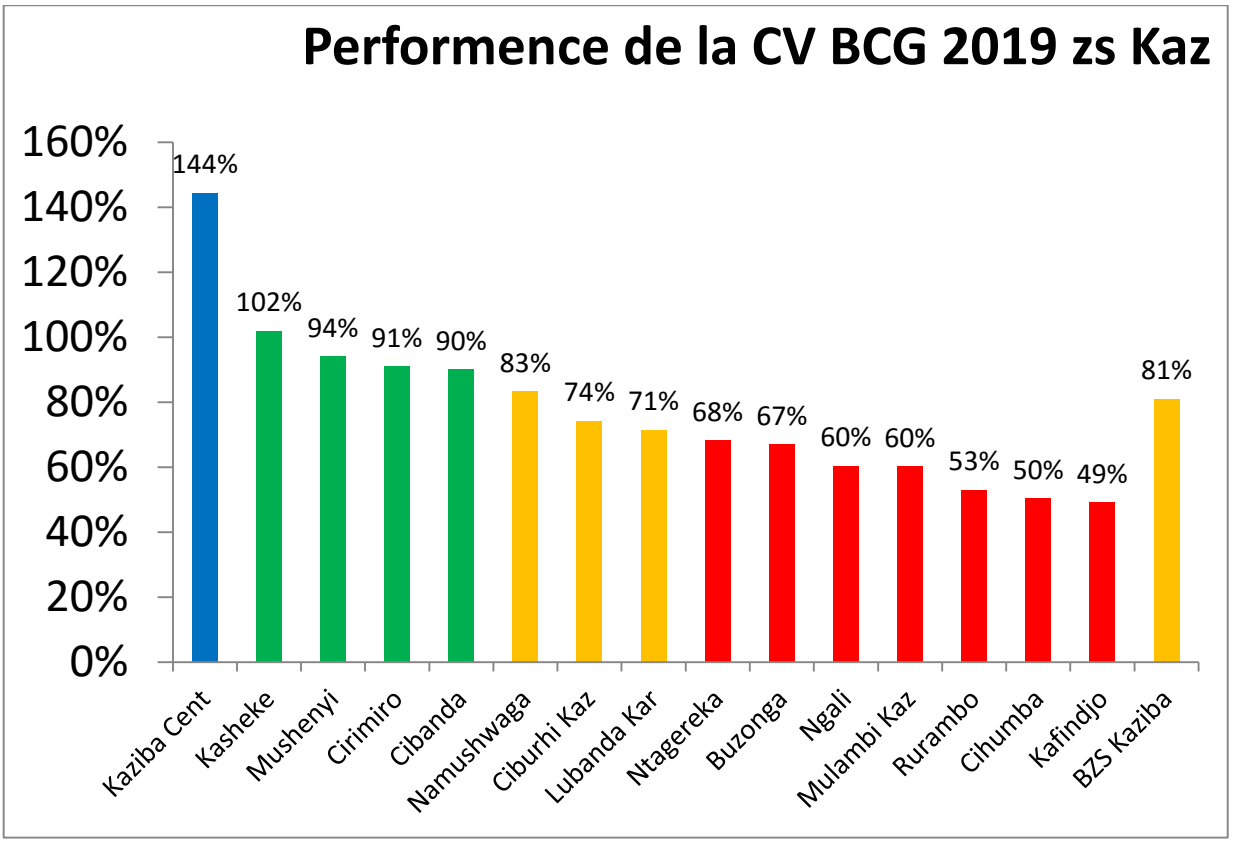
Il faut également signaler que certaines structures séquestrent les malades du fait que les malades qui arrivent à l'hôpital nous signalent qu'ils venaient passer plusieurs jours au centre de santé

Pour les AS de MUSHENYI et KAFINDJO, il y a respectivement un C.H à MUSHENYI et à un CSR KAFINDJO.

4.2. Vaccination

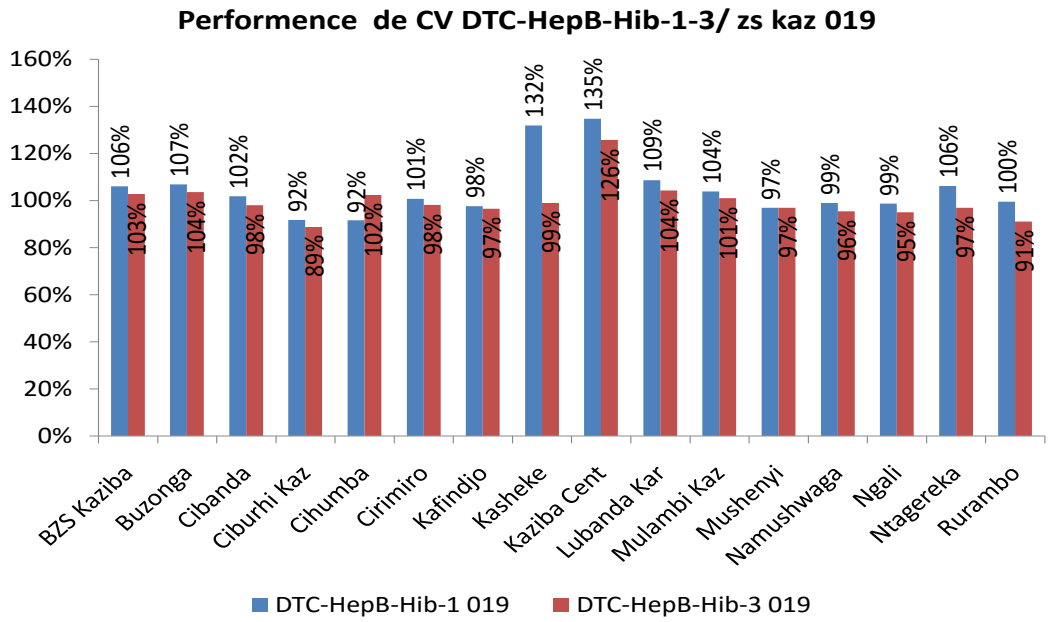


Commentaire : se référant à ce graphique, nous constatons que presque la couverture vaccinale pour tous les antigènes a connu une amélioration grâce la disponibilité des vaccins et à un système de récupération des enfants appuyé par le partenaire PROSANI

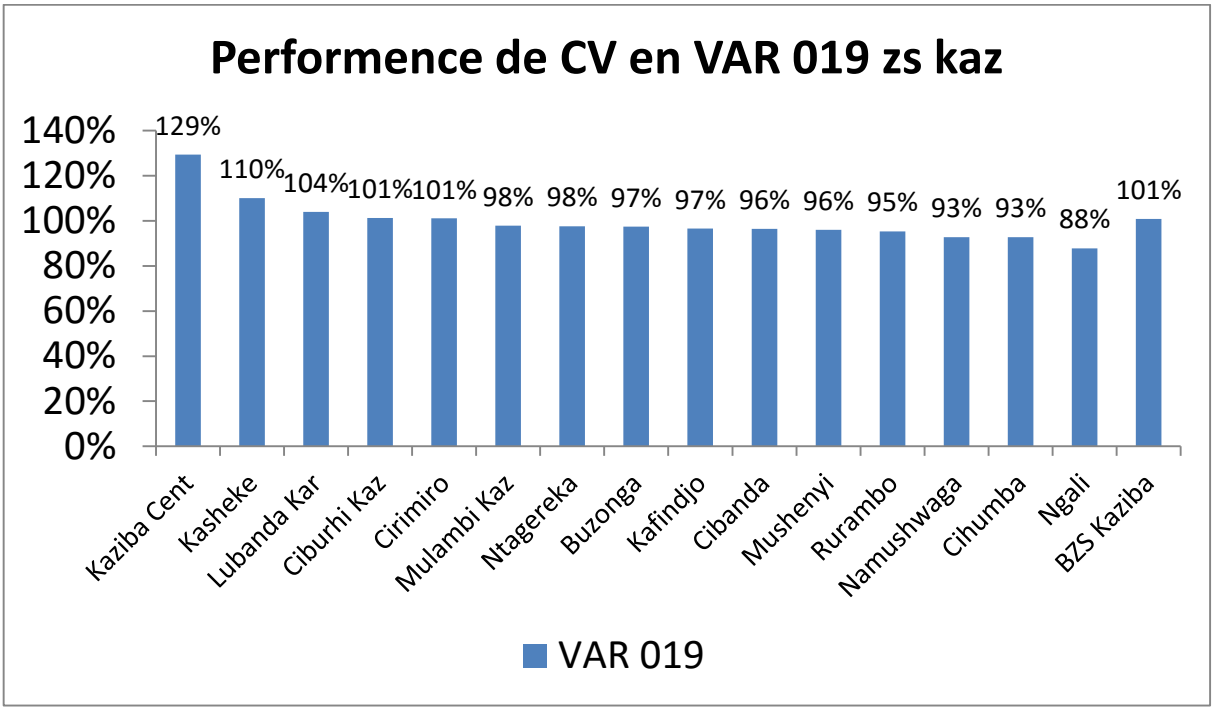


Commentaire :

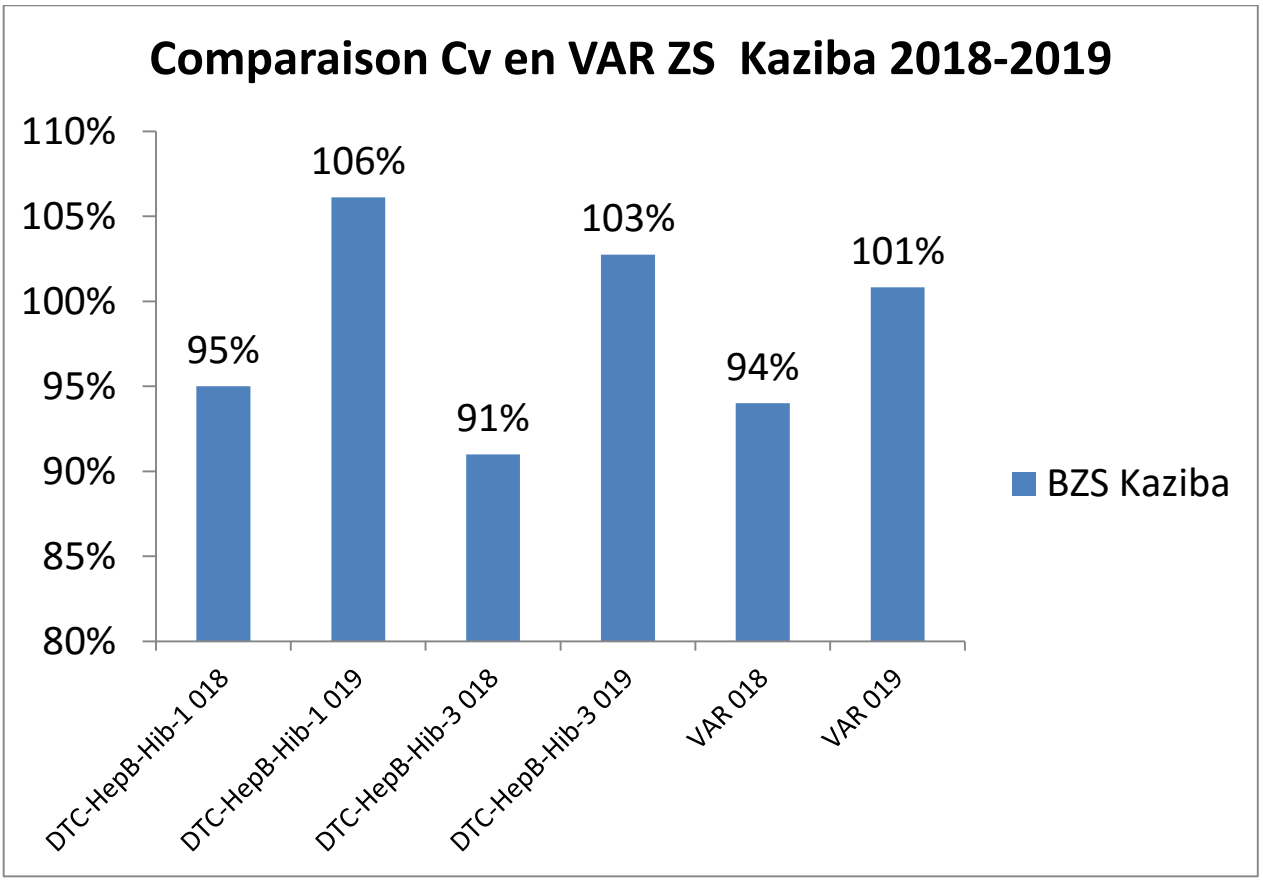
La couverture en BCG dans toute la ZS est 81% suite aux ruptures connues au cours de l'année, les efforts de récupération ne sont pas encore satisfaisants. Les AS de BUZONGA, Cihumba, Ngali, Rurambo, Ntagereka, Mulambi, Kafindjo et Rurambo ont tiré beaucoup plus la ZS vers le bas.



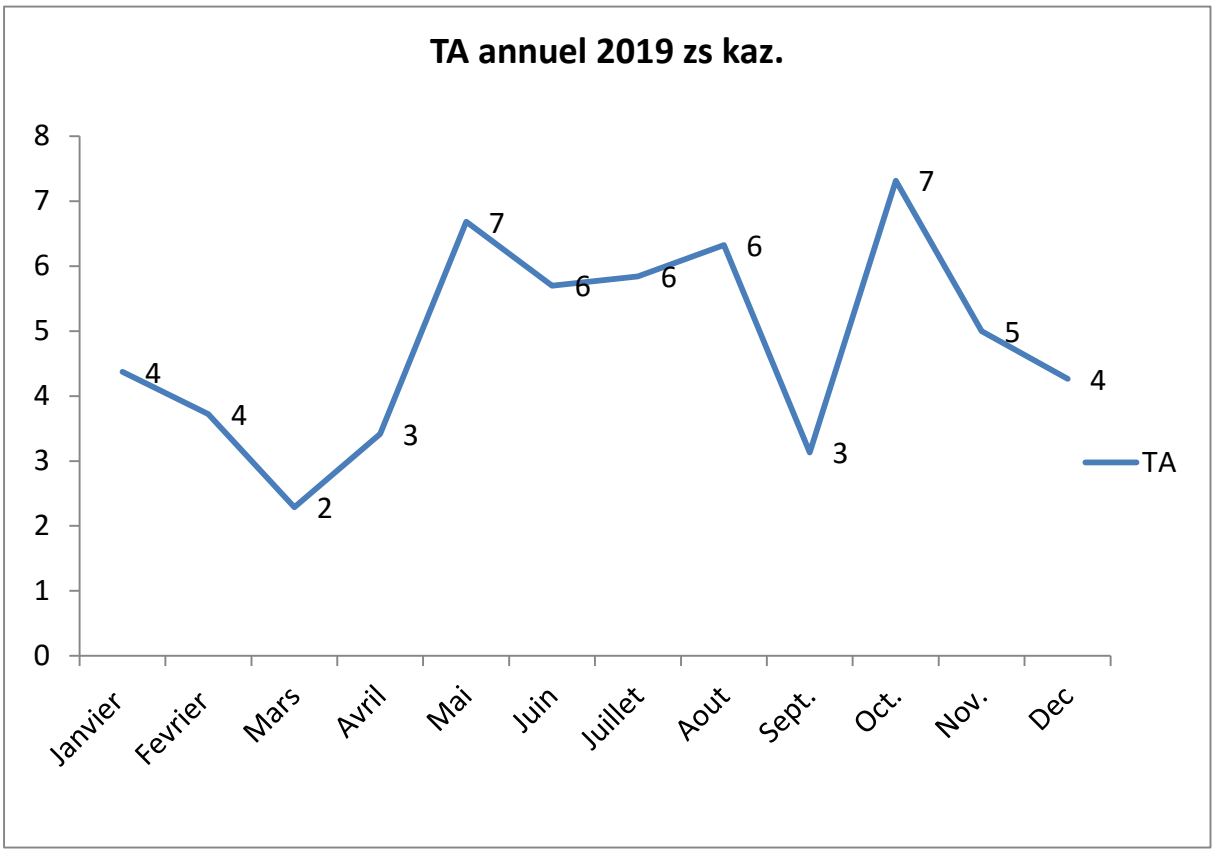
Commentaire : la couverture est bonne dans la ZS mais certaines AS comme : Rurambo et Ciburhi doivent fournir encore plus d'effort afin d'améliorer d'avantage pour 2020. La disponibilité de vaccin et une bonne stratégie de vaccination accompagnée d'un système de récupération des enfants ont permis de pérenniser les performances.



Commentaire : la disponibilité des vaccins et le système de récupération des enfants ont contribué à cette performance de 101% de CV en VAR dans la ZS.



Commentaire : la couverture en VAR a connu une nette amélioration considérablement en 2019 par rapport à l'année 2018 à cause de la disponibilité des vaccins, l'implication des prestataires des soins qualifiés car jadis cette tache était abandonnée seulement aux agents de formation rapide.



Commentaire : la ZS a un taux d'abandon répondant aux normes (il est à 4%) suite à la disponibilité des vaccins et au système adéquat de récupération des enfants manqués.

4.3. Réhabilitation nutritionnelle

a) UNTI:

- P/T<-3z: 61 cas
- Œdème: 43 cas
- Rechute: 2 cas
- Sortie UNTI: 87 cas soit 80.6%
- Décès : 4 soit 3.7%
- Taux d'abandon : 15 soit 13.9%
- Guéris: 2 soit 1.9%

Commentaires:

- Tous les cas transférés en UNTA n'ont pas été pris en charge suite aux ruptures en intrants.

- Certains enfants malnutris consultent tardivement cela entraine des décès même qui pourraient être évitables et les ruptures intempestives en intrants alarment la situation.

b) UNTA:

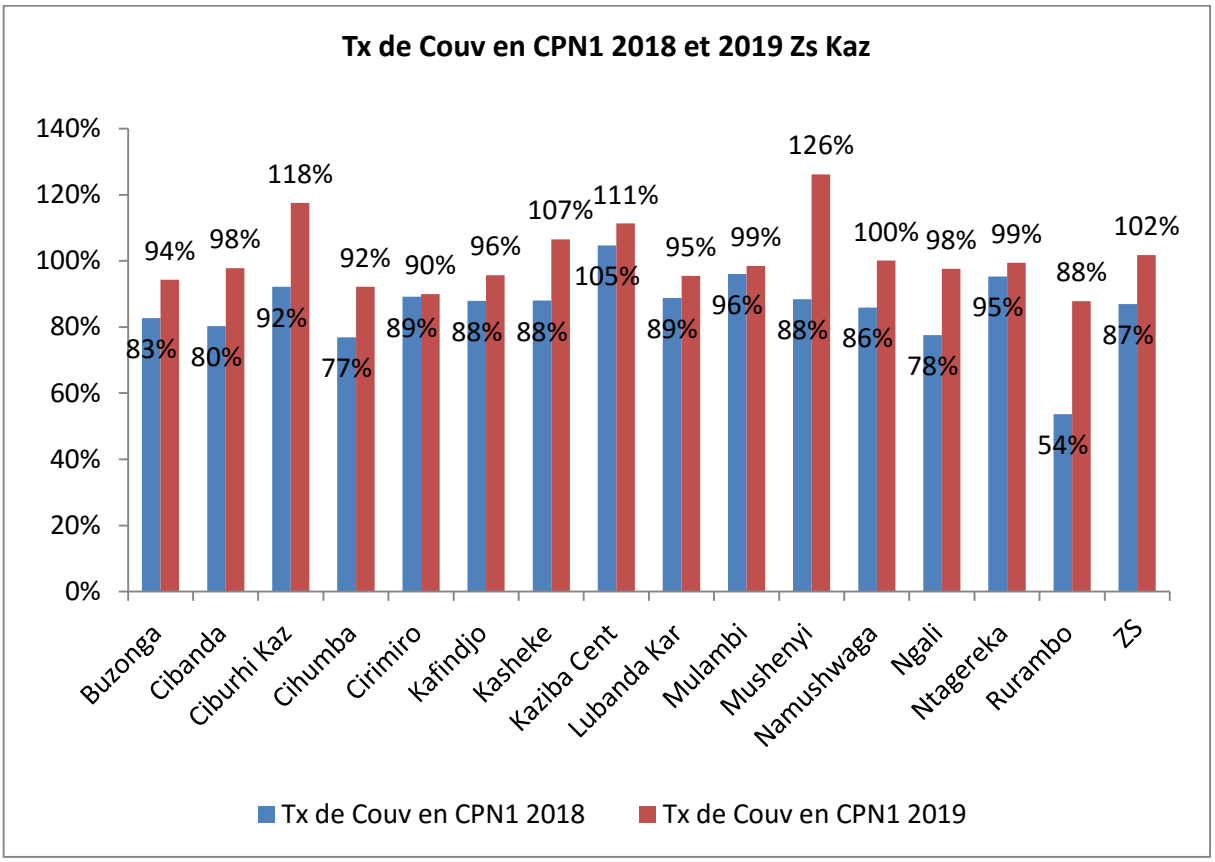
- P/T<-3z: 170 cas
- Oedèmes : 111 cas
- Sortie 0%
- Guéris : 0%
- Abandon :100%

Commentaires:

Tous ces cas enregistrés en UNTA n'ont pas été pris en charge suite aux ruptures en intrants

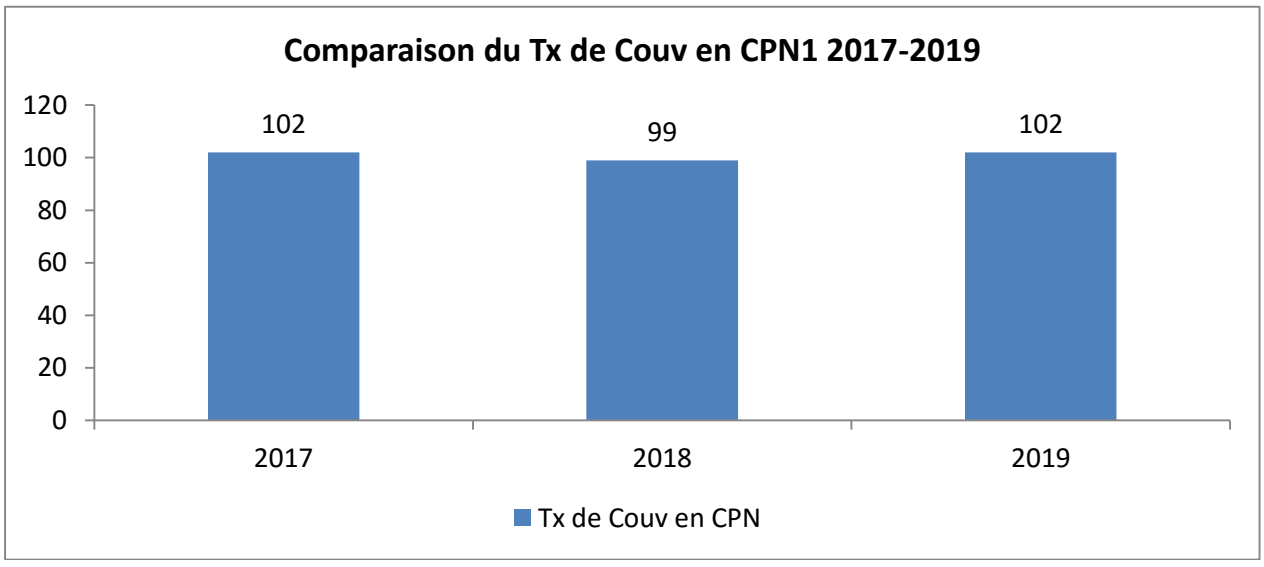
Étant donné que la ZS n'a pas de partenaire appuyant les UNTA

4.4. CPN

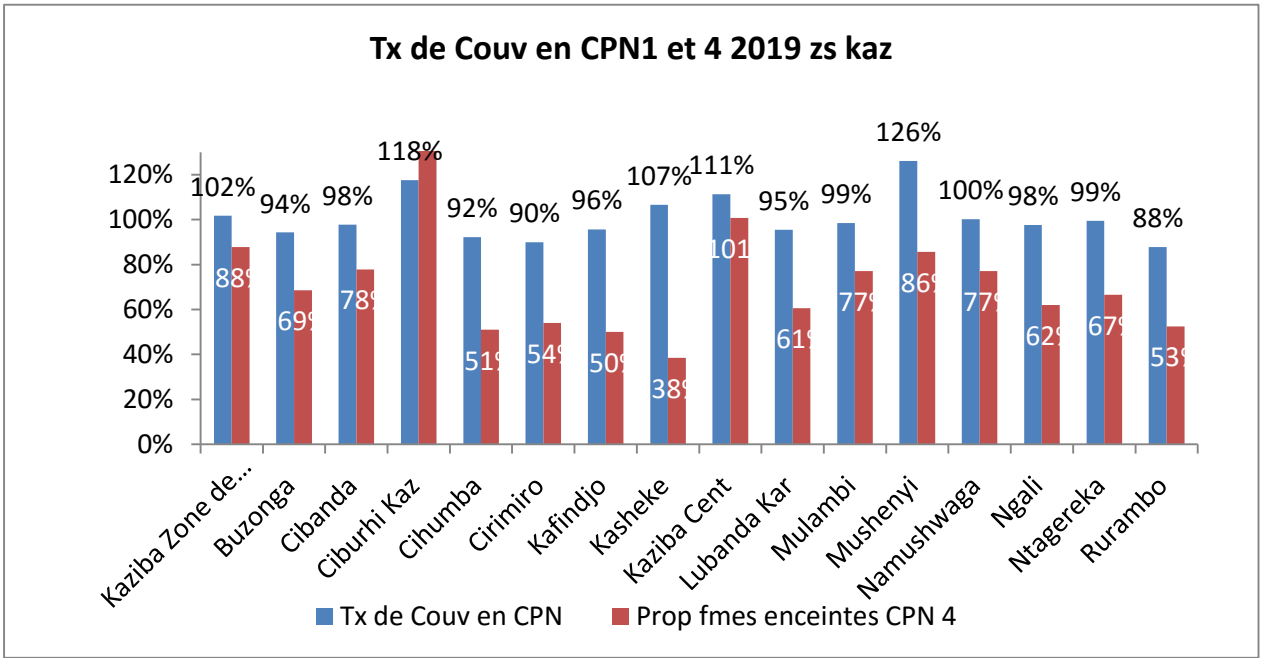


Commentaire :

-La couverture en CPN1 s'était améliorée dans toutes les AS par rapport à l'année 2018 suite aux sensibilisations et plaidoyer mené auprès des leaders communautaires.



Commentaire : de ce graphique, nous remarquons que la couverture en CPN1 reste bonne dans la ZS durant les trois dernières années suite au suivi régulier de cet indicateur de la part de toutes les partis prenantes, à savoir l'ECZ, les prestataires des soins et les RECO.



Commentaires :

-Se référant aux données de l'année 2018 où la couverture en CPN4 était à 46,3%, cette dernière a connu une grande amélioration suite aux sensibilisations de la communauté pour la fréquentation de la CPN à temps afin de réaliser les 4visites et bénéficier tous les paquets de la CPNr. - La Disponibilté des MILDS dans la ZS au courant de l'année a aussi contribué car ces dernières étaient intervenues comme facteurs incitateurs.

4.5. CPS

Consultation préscolaire (CPS)

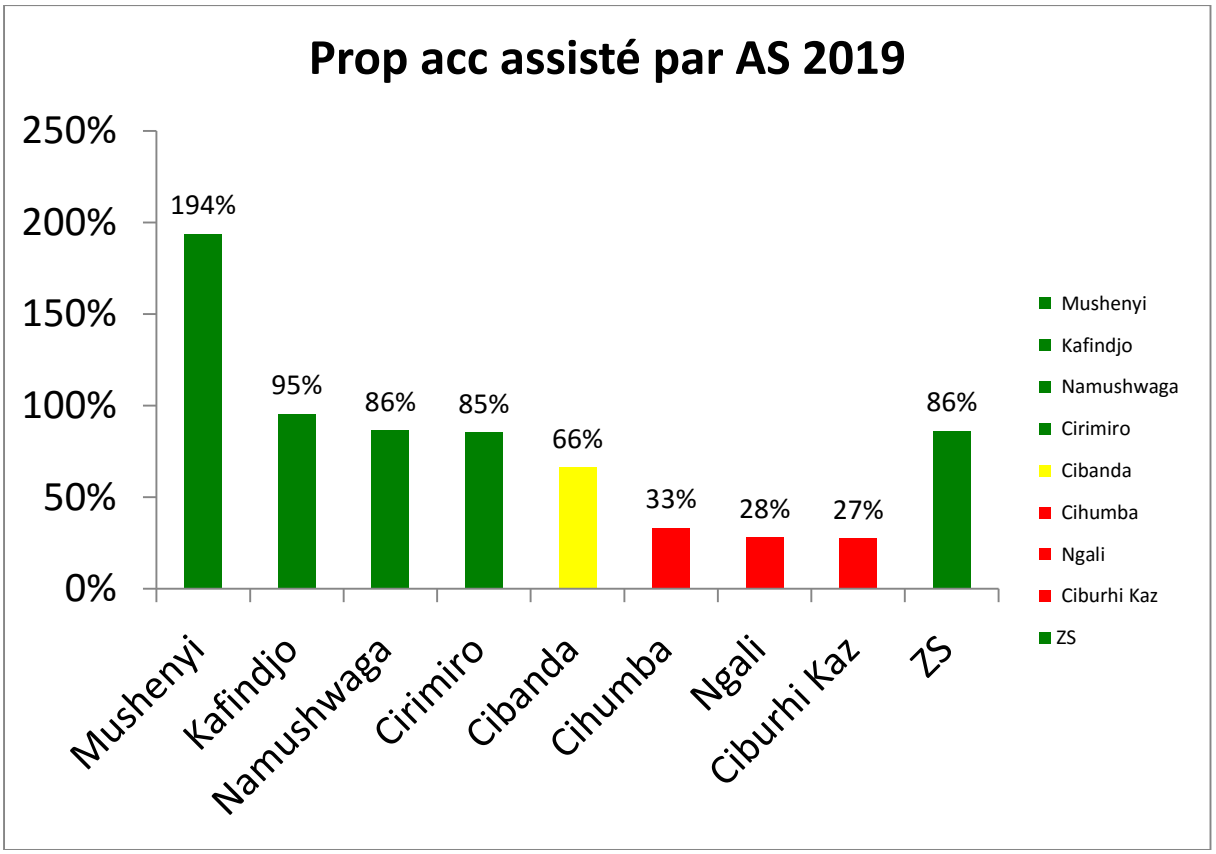
	< 6 mois	6-11 mois	12-23 mois	24-59 mois
Enfants vus à la CPS	12799	10029	7935	7708
Enfants supplémentés en Vit A		1784	2532	2195
Enfants ayant reçu la Vit À a 6 mois		724		
Enfants exclusivement alimentés au sein	3526			
Enfants avec allaitement continu		9264	5273	
Enfants dont les mères ont reçu ANJE	7579	6548	4724	
Enfants déparasités			2690	2724
Enfants sous courbe	647	1071	952	571
Enfants présentant un retard psychomoteur	3	3	43	49
MILLD distribuées	155	687	71	0

4.6. CPoN

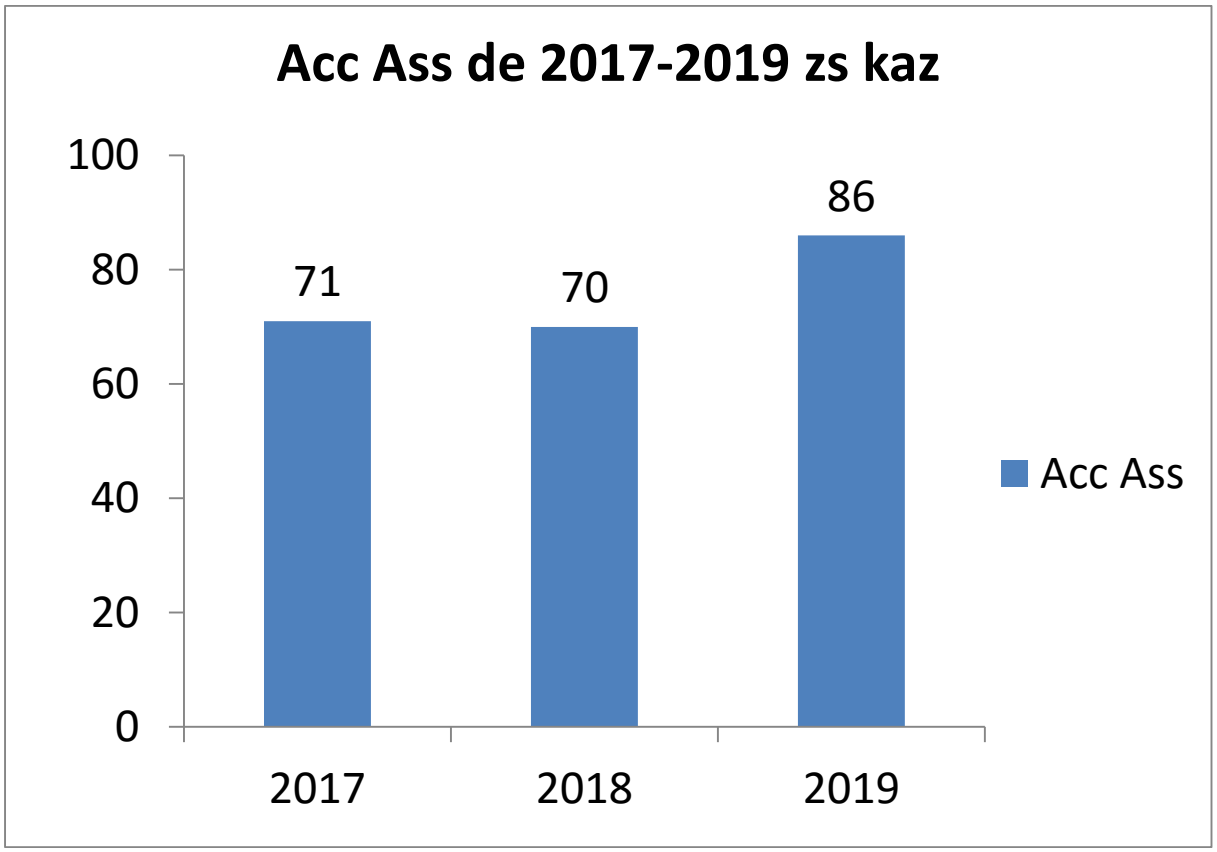
Consultations post-natales (CPoN)

	Nombre
CPoN1 (6ème heure)	4660
CPoN2 (6ème jour)	1279
CPoN3 (42ème jour)	4919
Femmes allaitantes avec PB <230mm à la CPON3	82
Accouchées conseillées sur la PF	3430
Accouchées ayant reçu du Fer Folate	4976
Accouchées ayant reçu de la vitam A	5038
Accouchées avec Complications du post-partum	28
Fistules vésico- vaginales Nv cas	

4.7. Accouchement eutocique

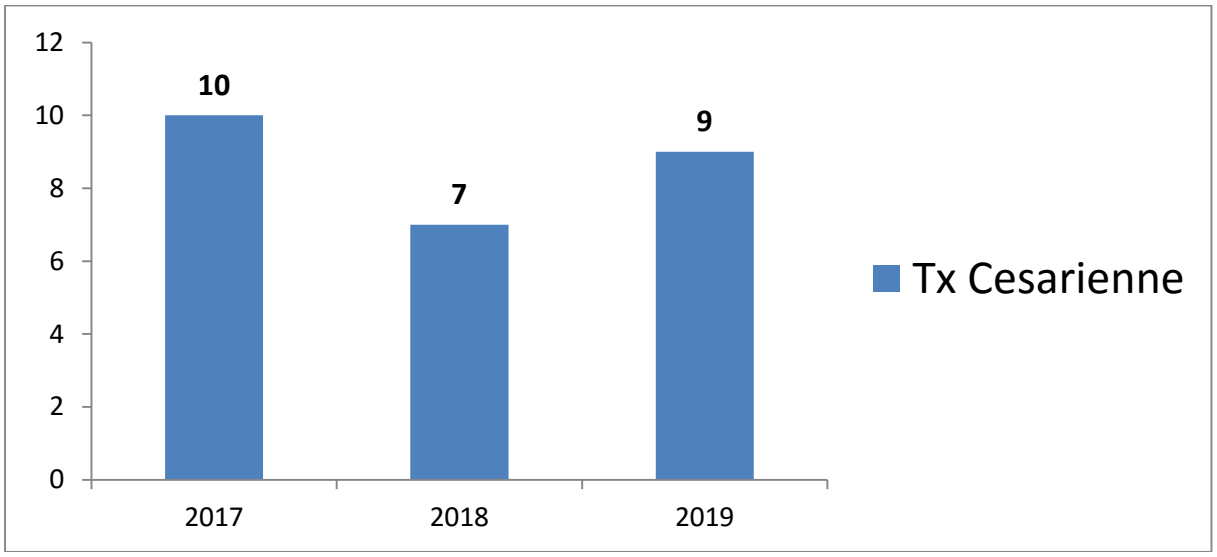


Commentaires : cet indicateur a connu des avancées significatives par rapport à l'année passé. Signalons en outre que certaines AS ont tiré la ZS vers le bas, il s'agit de : Cibanda (66%), Ciburhi (27%), Cihumba (33%) et Ngali (28%). Les sensibilisations sont la première stratégie qui a été mis en œuvre dans la communauté et le tarif négocié qui était en vigueur et appliqué dans la ZS.



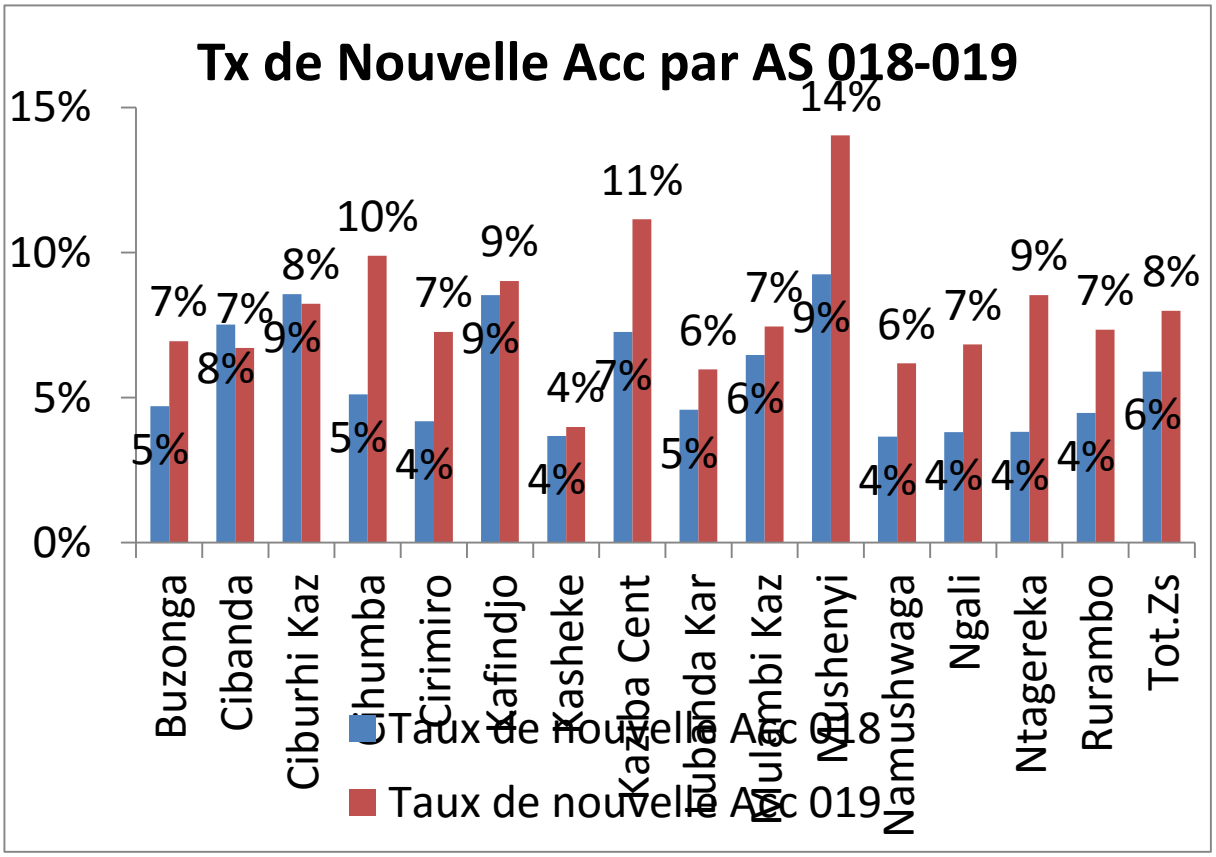
Commentaires : S'agissant de la comparaison de cet indicateur par rapport aux deux années précédentes, le taux d'accouchement assisté a subi une amélioration considérable successivement de 71% en 2017, 70% en 2018 et 86% en 2019. Le concours des prestataires, RECO et autres leaders locaux sont le fruit de ce succès pour la remontée de cet indicateur.

Comparaison de Tx Césarienne de 2017-2019



Commentaire : Le taux de césarienne est resté maintenu dans les normes grace à la formation des prestataires en CPN recentrée,en matérnité à moindre risque(il Ya 2ans), à la sensibilisation de la communauté pour l'utilisation des services de CPN à temps afin détecter les grossesses à haut risque, les référence et à l'implication de l'équipe cadre

4.8. Planning Familial



Commentaire :

-Le taux des nouvelle acceptantes reste faible suite aux ruptures connues en certaines méthodes contraceptives y compris le depo provera pourtant c'est la méthode la plus sollicitée dans la ZS. Mais aussi cette situation s'expliquerait par la faible couverture en DBC dans les différentes AS.

-Certaines croyances religieuses constituent également un frein pour l'utilisation des services PF.

4.9. Lutte contre les maladies Chroniques et ou endémiques

4.10. Tuberculose

ENSEMBLE DES CAS ENREGISTRES DURANT L'ANNEE					
	Histoire de traitement antérieur avec des antituberculeux				
	Nouveau	Rechute	Déjà traité (Hors rechute)	Trait antérier inconnu	Enfant 0-14 ans
Cas de tuberculose pulmonaire confirmé bactériologiquement	26	0	0	0	1
Cas de tuberculose pulmonaire diagnostiqué Cliniquement	14	0	0	0	7
Cas de tuberculose extra pulmonaire (confirmé bactériologiquement ou diagnostiqué Cliniquement)	11	0	0	0	7

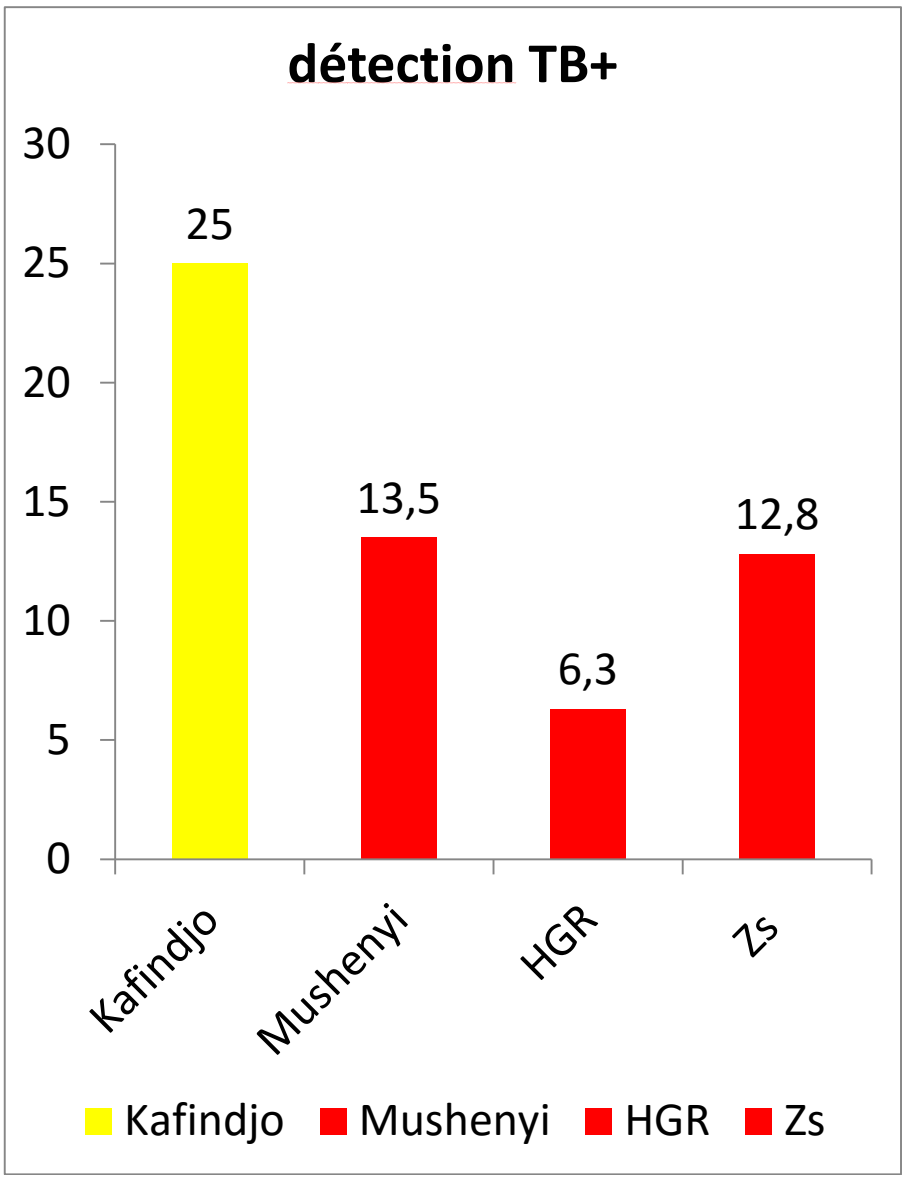
Commentaire :

-La ZS a notifié 26 Cas de TB bactériologiquement confirmés mais avec un faible taux de détection.

Ensemble de nouveaux cas et rechutes (confirmes bactériologiquement ou diagnostiqués cliniquement: cas incidents) par groupe d'âge et par sexe

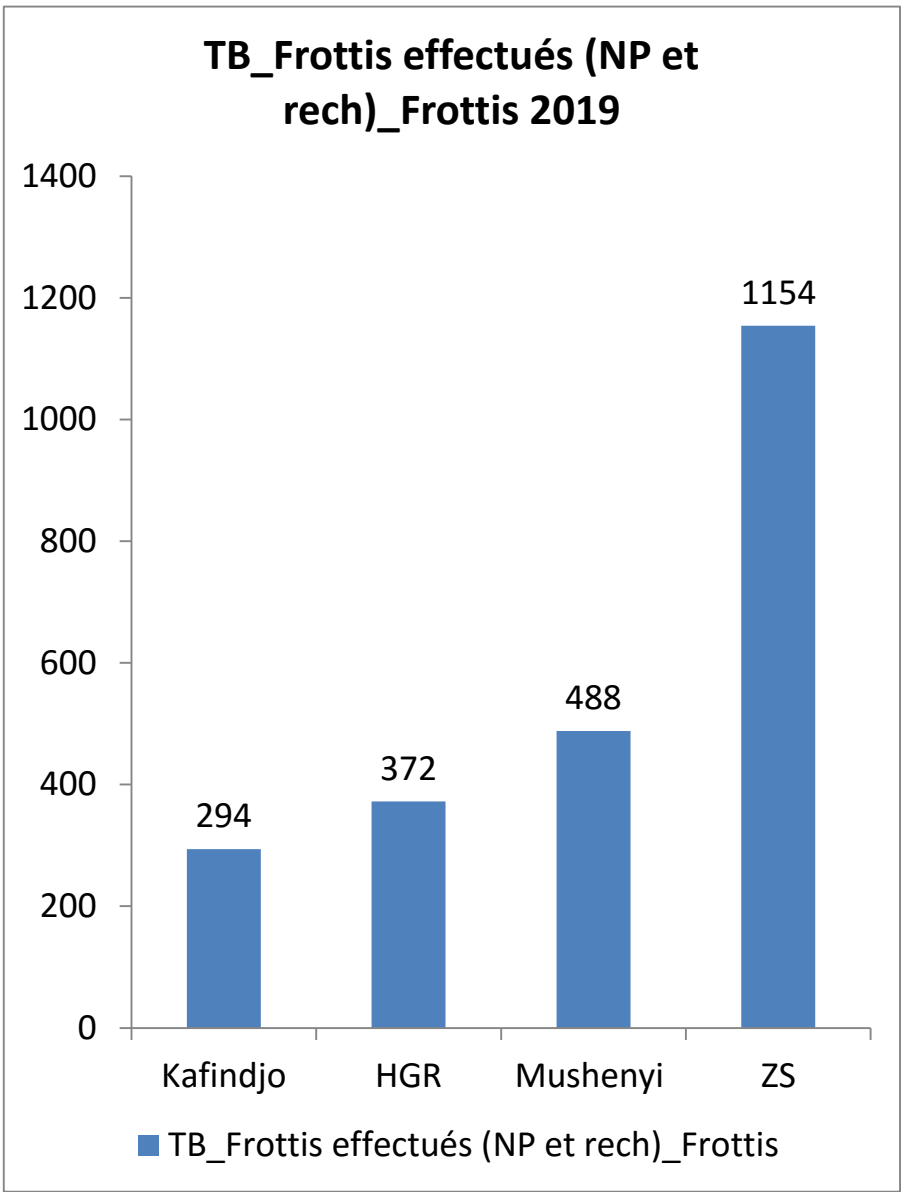
SEXE	0-4 ans	5-14ans	15-24ans	25-34ans	35-44ans	45-54ans	55-64ans	65 et +	inconnu
HOMME	4	8	2	9	3	4	3	2	0
FEMME	0	3	1	8	4	1	0	0	0

Commentaire : par rapport à l'ensemble de nouveaux cas et rechutes (confirmés bactériologiquement ou diagnostiqués cliniquement: cas incidents) par groupe d'âge et par sexe ; il se remarque que la ZS a notifié 52Cas de tuberculose toutes formes confondues dont le sexe masculin est le plus vulnérable (35cas/52 soit 67.3%).



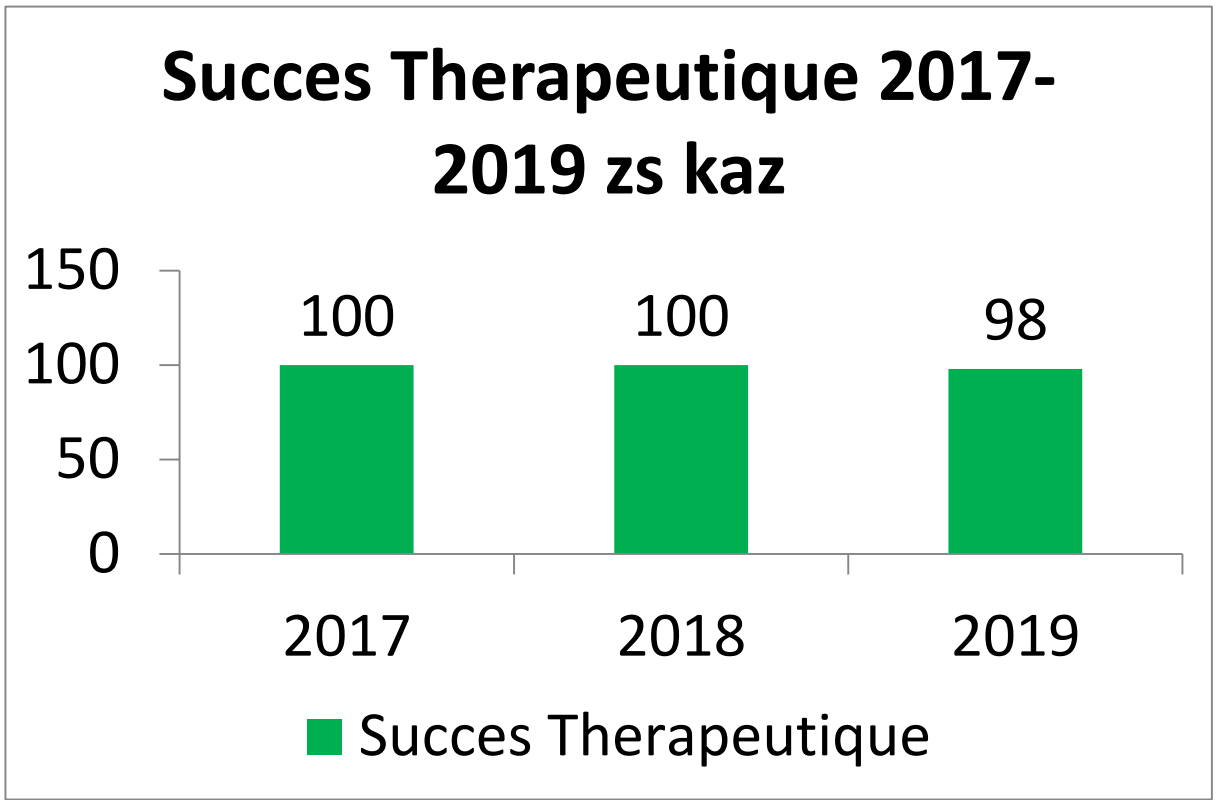
Commentaire :

- Le taux de détection reste très faible par rapport aux années précédentes suite à la rupture connue en réactifs de labo durant le quatrième trimestre de l'année.
- Faible appropriation des activités de lutte contre la TB par les prestataires de CST, RECO et autres leaders locaux.



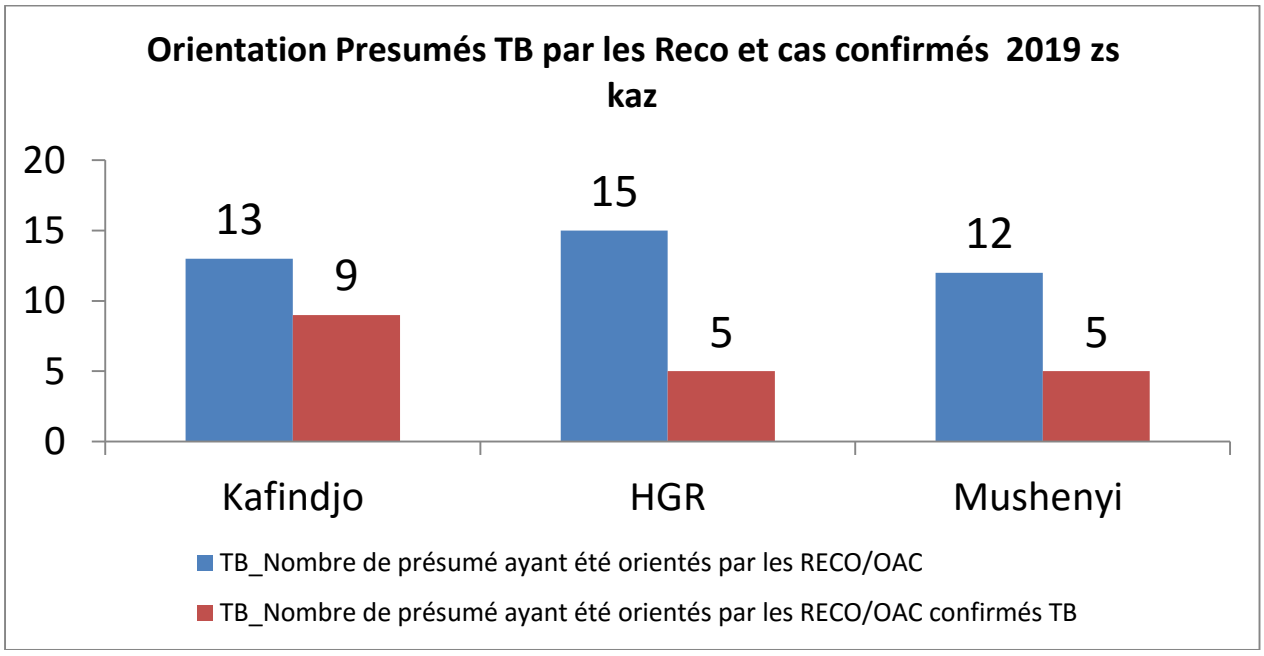
Commentaire :

- Au vu de ce graphique, notons que la réalisation des frottis pour ZIEHL reste toujours basse dans tous les 3 CSDT par rapport à la cible attendue (1154/26876 frottis pour la ZS). Cette situation s'explique par la faible orientation des présumés par les communautaires d'une part et d'autre part la non allusion à la TB par les prestataires lors des différentes consultations.



Commentaire :

- Le succès thérapeutique reste dans les normes durant les 3dernières années ; 100% en 2017, en 2018 et 98% en 2019 car il y a eu décès d'un malade au début du traitement.
- Signalons aussi que la disponibilité des médicaments antituberculeux toute l'année dans la ZS et le suivi adéquat du DOT ont permis d'obtenir ces résultats.



- **Commentaire :** A travers ce graphique il est évident de dire que 36.5% des malades ont été orientés par la communauté ce qui améliorerait le taux de détection au cas où les communautaires orienteraient plus des présumés.
-

Nombre de patients	**Nombre**
Patients ayant subi un test de dépistage au VIH au moment du diagnostic/ pendant le traitement ou ceux qui connaissent leurs statut	50
Patients Séropositifs pour le VIH	1
Patients Séropositifs pour le VIH sous prophylaxie au Cotrimoxazole	1
Patients Séropositifs pour le VIH sous traitement anti retroviral (TAR)	1
Patients PVVIH chez qui la TB a été recherchée	4
Patients PVVIH chez qui la TB est exclue	4
Patients PVVIH mis sous l'INH	4

- **Commentaires :**
  -50/52 de malades TB ont été testés au VIH/SIDA, soit 96,1%
  - Un coinfecté TB/VIH mis sous TARV et CTX
  - 4 Patients PVVIH chez qui la TB a été exclue et ont été mis sous prophylaxie à l'INH.

4.11. VIH/SIDA

Cartographie des activités de lutte contre le VIH/SIDA

STRUCTURE	SITES POUR ACTIVITES				
	CDV	PTME	PEC IO	PEC ARV	PEC IST
HGR	1	1	1	1	1
CSR MUSHENYI	1	1	1	1	1
CS CIBANDA	1	1	1	1	1
CS CIRIMIRO	1	1	1	1	1
CIHUMBA	1	1	1	1	1
KAFINDJO	1	1	1	1	1
KASHEKE	1	1	1	1	1
NAMUSHWAGA	1	1	1	1	1
LUBANDA KARHONGO	1	1	1	1	1

NGALI	1	1	1	1	1

Commentaire :

Au vu de ce tableau, nous remarquons que 10 sur 22 structures ont intégré le paquet VIH/SIDA et toutes assurent la prise en charge ARV selon la nouvelle approche. Nous avons connu plusieurs ruptures en intrants au cours de l'année surtout en test et en médicaments de prise en charge des IO.

COMMUNICATION : sensibilisation

Nombre	Féminin		Masculin	
	< 15 ans	≥1 5 ans	< 15 ans	≥ 15ans
Personnes sensibilisées sur VIH/Sida & IST	699	4285	844	4031
dont : PS	6	242		
HSH			0	0
TG	0	0	0	0
UDI	0	0	0	0
Miniers	0	43	0	595
Hommes en uniforme		0		3
Prisonniers	0	0	0	0
Autres catégories de personnes	367	2497	544	2057
Personnes orientées vers Fosa	201	1687	364	1491

Commentaire : La proportion des personnes orientées vers les FOSA est faible à cause des ruptures intempestives en intrants

DISTRIBUTION DES INTRANTS

Nombre distribués	Nombre
Préservatifs masculins	43431
Préservatifs féminins	1495
Gels lubrifiants	621
Seringues auto bloquantes	150

Commentaire : les préservatifs masculins sont plus consommés (96.6%) utilisés.

PRISE EN CHARGE IST

Nombre	Féminin	Masculin
Nouveaux cas reçus en consultation	9626	9135
Nouveaux cas IST diagnostiqués	729	510
Cas contacts parmi les nouveaux cas IST	346	287
Dont traités selon l'approche syndromique	949	692
Dont traités selon l'approche étiologique	0	0

Commentaire : Les intrants pour la prise en charge correcte des IST posent des sérieux problèmes dans la ZS car approvisionnés en petite quantité et ne tenant pas compte des consommations moyennes mensuelles de la ZS raison pour laquelle certains cas n'ont été pris en charge selon l'approche syndromique ou étiologique.

DEPISTAGE PAR SERVICE

Nombre	Consultations	Hospitalisation	Unité nutritionnelle	IST	CDV
Nouveaux malades reçus dans la structure	23958	1629	55	1113	2988
Nouveaux malades reçus et testés au VIH	1121	212	3	571	1937
Nouveaux malades testés et ayant retiré les résultats	1121	212	3	571	1937
Nouveaux malades reçus testés VIH+	4	1	0	0	4
Nouveaux malades reçus testés VIH+ ayant retiré leurs résultats	4	1	0	0	4

Commentaire :

-Faible proportion des nouveaux malades reçus et testés au VIH/SIDA, cette situation serait aux ruptures intempestives en test VIH et à une faible sensibilisation de la population en matière du VIH

- Toute fois l'intégration des activités dans les sites miniers a légèrement amélioré l'utilisation des services de lutte contre le VIH.

- Tous les malades testés ont retiré les résultats (TAUX de retrait résultats à 100%)

FREQUENTATION SERVICE DE LA PTME

Femmes enceinte et allaitante à la PTME	Nombre
Femmes enceintes reçues au cours du mois en CPN1	5415
Femmes enceintes reçues au cours du mois en CPN4	4673
Femmes enceintes reçues au cours du mois en Salle d'accouchement	4529
Femmes allaitantes reçues au cours du mois en post partum	1279
Femmes enceintes connaissant leur statut sérologique VIH+ avant la CPN1	3
Femmes enceintes connaissant leur statut sérologique VIH+ avant l'accouchement	3

Femmes enceintes VIH+ sous TAR avant la CPN1	3
Femmes allaitantes VIH+ sous TAR avant l'accouchement	3

DEPISTAGE ET TRAITEMENT VIH A LA CPN

Femmes enceintes CPN	Nombre
Femmes enceintes Conseillés et testés CPN	2852
Femmes enceintes Conseillés, testés et ayant retiré les résultats CPN	1825
Diagnostiqués VIH+ CPN	2
Femmes enceintes Diagnostiqués VIH+ informés de leurs résultats CPN	2
Femmes enceintes VIH+ mises sous TARV CPN	2

Commentaire : deux femmes enceinte dépistées VIH + et toutes ont été mises sous ARV

.1. PRISE EN CHARGE DES PVVIH

	AC	NC
Enrôlées dans la structure	44	9
Enrôlées aux stades 3 et 4	20	2
Sous prophylaxie au CTX	42	9

Commentaire : 4 décès au cours de l'année et tous étaient déjà sous ARV pendant au mois une année mais parmi lesquels il y avait 2 abandons récupérés dans un état très critique

4.12. MTN

	MTN	Cas	Décès
1	Geo helminthiase	938	0
2	Onchocercose	0	0
3	Schistosomiase	0	0
4	Filariose lymphatique	0	0

Commentaire : La ZS n'a notifié que la géo helminthiase pour l'exercice 2019. Les autres maladies tropicales négligées ne se vissent pas dans la ZS de KAZIBA. Les activités masse (distribution des médicaments) n'ont pas eu lieu pour cette année écoulés.

4.13. VVS

Aucun de VVS notifié au long de l'année 2019. Notons par ailleurs que certains cas isolés sont signalés dans la communauté mais les parties en conflit préfèrent des arrangements à l'amiable. Les sensibilisations continuent dans la communauté dans le but de redresser la situation.

4.14. Paludisme

Prise en charge

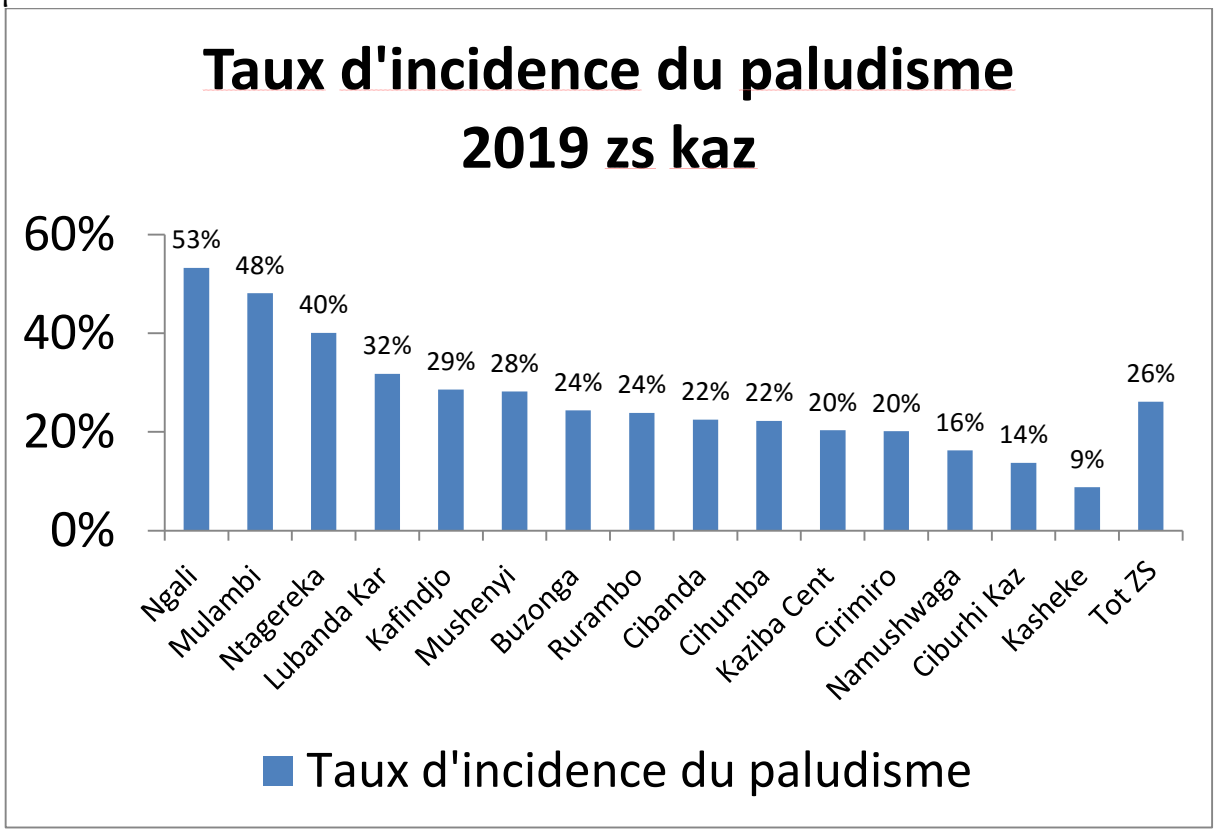
AS	Cas suspect	TDR réalisé	TDR positif	Paludisme simple confirmé	Paludisme simple confirmé traité [PN]	Paludisme grave	Paludisme grave traité	Paludisme présumé	Paludisme présumé traité
Buzonga	1618	1265	589	589	543	3	0	247	228
Cibanda	1325	1124	483	474	474	0	0	201	165

Ciburhi Kaz	1073	1014	342	342	342	22	0	43	60
Cihumba	1050	875	271	271	271	22	0	222	120
Cirimiro	1074	830	351	351	315	0	0	244	192
Kafindjo	2440	2351	1284	1270	1321	155	150	73	35
Kasheke	811	764	305	305	305	0	0	0	0
Kaziba C	2057	1864	702	762	751	330	318	255	106
Lubanda K	998	710	487	487	487	23	0	274	103
Mulambi	1316	1137	707	707	707	0	0	205	114
Mushenyi	3729	2922	1273	1212	1048	299	210	791	296
Namushwag	793	649	315	315	313	2	0	144	99
Ngali	2022	1677	1084	1085	951	234	0	307	200
Ntagereka	1392	1135	818	811	811	88	0	305	257
Rurambo	489	489	343	343	254	0	0	0	0

Commentaire :

-La ZS a connu une rupture en TDR pendant le premier trimestre de l'année raison pour laquelle certains suspects n'ont été soumis au TDR.

-Il se remarque une incohérence entre les TDR+, les cas de paludisme simples confirmés et les cas de paludisme simple traités selon la politique Nationale, cette situation serait liée à des erreurs de rapportage auxquelles l'ECZ et les prestataires des soins devront veiller et corriger au cours de l'année prochaine.



Commentaire : l'AS de Ngali a un taux d'incidence plus élevé dans la ZS (53%) suivie des AS de Mulambi, Ntagereka et Lubanda Karhongo. En somme le taux d'incidence du palu dans la ZS est à 26% car le paludisme reste la première cause de consultation.

4.15. Santé mentale

PATHOLOGIES	<18 ans	18 à 54 ans	55 ans+		Masculin	Féminin
1.2. PSYCHOSES CATEGORIES						
Psychoses aiguës	14	17	21		29	41
dont psychoses aiguës nouveaux cas	1	3	2		3	3
dont psychoses chroniques nouveaux cas	3	0	0		1	2

1.3. AUTRES PATHOLOGIES						
Dépression	0	15	30		23	22
dont Dépressions nouveaux cas	0	8	29		21	16
Tentative de suicide	0	3	0		3	0
dont Tentative de suicide nouveaux cas	0	2	0		2	0
Trouble bipolaire	0	1	0		1	0
dont trouble bipolaire nouveaux cas	0	2	0		1	1
Psychoses	0	1	1		2	0
Toxicomanies	0	4	0		3	1
dont Toxicomanies nouveaux cas	0	2	1		2	1
Troubles liés au traumatisme et facteurs de stress	10	11	4		16	9
dont Troubles liés au traumatisme et facteurs de stress nouveaux cas	1	8	1		5	5
Epilepsie/ Crise convulsive	7	14	9		18	12
dont Epilepsie/ Crise convulsive nouveaux cas	4	4	4		9	3
Plaintes somatiques non médicalement expliquées	1	0	0		0	1
Troubles de développement de l'enfant et de l'adolescent	2	0	0		1	1
dont Troubles de développement de l'enfant et de l'adolescent nouveaux cas	1	0	0		1	0

Commentaires :

- La dépression vient en première position par rapport aux autres maladies mentales notifiées suite à plusieurs circonstances malveillantes de la vie notamment: plusieurs cas des d'accidents dans les carrés miniers de la ZS, plusieurs abondons de familles par les maris…
- Les activités de SM sont intégrées dans toutes les AS
- Existence d'un personnel et RECO formés en paquet santé mentale
- Certaines AS rapportent encore faiblement les activités de SM
- Existence des outils de collecte des données dans toutes les AS.
- Il se pose des sérieux problèmes dans la prise en charge des cas qui nécessitent des psychotropes car il y a une très faible disponibilité de ces derniers dans la ZS

4.16. HTA, Diabète

Le diabète sucré est la troisième cause de décès dans la ZS au cours de l'année 2019 avec 7 décès dus à cette pathologie. Les 208 cas de diabète ont été pris en charge grâce à l'appui financier da la Fondation CHOKOLA KATINTIMA. Pour ce qui concerne l'HTA, nous avons notifié 214 cas tous suivi au niveau de l'HGR.

4.17. Activités de Laboratoire

Examen bandelettes /colorimétriques et culot urinaire

	Examens réalisés	Examens positifs
Chimie urine	2522	
Bandelette urinaire: album		29
Bandelette urinaire: Sucre		1019
Dosage de l'albumine		20
Dosage du sucre		572
Hémoglobine	1615	
< 6gr%		95
6-8gr%		156
Examen Direct Culot urinaire	6726	
Schisto-haem		90
Trichomonas		86
Autres		4259

. Selles et ponctions ganglionnaires

	Examens réalisés	Examens positifs
Examen direct selles	6719	
Amibe		820
Ankylostome		398
Schisto-mansoni		15

Ascaris		1226
Oxyures		482
Autres		1350
Examen ganglionnaire	0	
Trypanosomes		0

4.18. Activités Promotionnelles

Aires de santé	CENTRE DE SANTE	ONG interne& Activités appuyées	ONG/ASBL locales & Activités appuyées	RECO Dynamique sur planifié	CAC (Nbretot.)	Mutuelles de santé & taux de pénétration dans la pop
BUZONGA	BUZONGA	**GIZ** : fonctionnement CODESA TF : Activités Wash du programme V.A SUIFT 22 - Formation continue - Bonne gouvernance		33/103	6	8
CIBANDA	CIBANDA	**GIZ** : fonctionnement CODESA **TF** : Activités Wash du programme V.A	- ARM: agriculture - FECOPS: crédit rotatif de bataille et coopérative agricole	48/106	9	38
CIBURHI	CIBURHI	**GIZ** : appui au fonctionnement CODESA		35106	5	10
CIHUMBA	CIHUMBA	**GIZ** : fonctionnement CODESA **TF** : Activités Wash du programme V.A	-**AVEC** : organise les villageois dans l'autopromotion de l'épargne et de crédit **AAP** : accompagner le village assaini en poste certification	40/88	5	16
CIRIMIRO	CIRIMIRO	**GIZ** : appui au fonctionnement Du CODESA **TF** : Activités Wash du programme V.A	- GS/SIDA, CODILUSI: lutte contre le VIH/SIDA - **COPAE** : dans l'agriculture et l'élevage -**AVEC** : organise les villageois dans	43/109	7	100

			l'autopromotion de l'épargne et de crédit **AAP**: Dans l'accompagnement des V.A en PC			
KAFINDJO	KAFINDJO	**GIZ** : appui au fonctionnement CODESA	- **GS/SIDA**, CODILUSI: lutte contre le VIH/SIDA	46/108	6	5
KASHEKE	KASHEKE	**GIZ** : appui au fonctionnement CODESA	- **COPAE** : dans l'agriculture et l'élevage	40/108	7	22
KAZIBA CENT	KAZIBA CENT	**GIZ** : appui au fonctionnement CODESA **TF** : Activités Wash du programme V.A	-**AVEC** : organise les villageois dans l'autopromotion de l'épargne et de crédit	72/139	11	137
LUBANDA-KAR	LUBANDA-KAR	**GIZ** : appui au fonctionnement CODESA **TF** : Activités Wash du programme V.A		30 / 78	7	1
MULAMBI	MULAMBI	**GIZ** : appui au fonctionnement CODESA		27 / 65	4	2
MUSHENYI	MUSHENYI	**GIZ** : appui au fonctionnement CODESA **TF** : Activités Wash du programme V.A	- **GS/SIDA** : lutte contre le VIH/SIDA - **COPAE** : dans l'agriculture et l'élevage -**AVEC** : organise les villageois dans l'autopromotion de l'épargne et de crédit **AAP** : Dans l'accompagnement des V.A en PC - **SOPFED**:encadrement des jeunes - AMAMA: Accompagnement psycho-social des PVV - AFB: Sensibilisation dans la sécurité alimentaire	56 /140	6	0

NAMUSHWAGA	NAMUSHWAGA	**GIZ** : appui au fonctionnement CODESA **TF** : Activités Wash du programme V.A	- **AAP** : Dans l'accompagnement des V.A en PC -**AVEC** : organise les villageois dans l'autopromotion de l'épargne et de crédit	55	7	52
NGALI	NGALI	**GIZ** : appui au fonctionnement CODESA **TF** : Activités Wash du programme V.A		35	4	2
NTAGEREKA	NTAGEREKA	**GIZ** : appui au fonctionnement CODESA **TF** : Activités Wash du programme V.A		32	5	4
RURAMBO	RURAMBO	**GIZ** : Appui au fonctionnement CODESA		25	3	0
S/TOTAL				**617/2469**		**397**
BCZ						405
HGR						372
HERI KWETU						420
CHEFFERIE						164
ITAV						18
EP NAMUSHWAGA						27
EP CIHUMBA						13
INSTITUT CIHUMBA						26
ECC ST BENOIT						29
S/TOTAL						**1474**
TOT GEN						**1871**

Commentaire :

- Au cours de l'année 2019,le partenaire GIZ a appuyé toutes les A.S de la zone dans le domaine de la dynamique communautaire.
- Dans le cadre d'Eau Hygiène et Assainissement, la ZS a bénéficié des appuis de Tearfund qui va échelonner ses interventions jusqu'en juin 2020. Il s'agit principalement de out come Suift2 dans 8 AS et au compte du processus pas à pas V.A dans l'aire de santé de Kasheke
- En ce qui concerne AAP, il n'intervient que dans le programme village assaini dans les 10 AS en poste certification.

- Concernant les RECO, signalons que leur répartition par rapport aux ménages a changé et est passé de 10 à 15. Ceci se justifie suite à l'augmentation de la population alors que le nombre de RECO lui n'a pas connu de modification, malgré les sensibilisations et les stratégies de les impliquer dans les campagnes de masse et les formations en EHA.
- Quant à la mutuelle de santé, la population a réalisé un taux de pénétration de **1,4** % c'est à dire**1871** membres sur une population de **134391**habitants. Contrairement à l'année 2018 où il était à 1,6%.

4.19. Réadaptation

Le paquet réadaptation reste une préoccupation dans la ZS car aucune structure n'organise ce paquet suite au manque d'un personnel formé et d'équipements.

4.20. Gestion de l'information sanitaire

	Tx Compl_Services de Base et Cnevas Unique PNLS, TB	Tx Prompt_Services de Base	Tx Compl_SIGL FOSA	Prompt. Canevas UNIQUE PNLS 2019 - 2019	Tx Compl. Sante Mentale	TxPrompt. sante Mental	TxPrompt TB
ZS	**100%**	**66.7**	**37%**	**27.5**	**58.3**	**0**	**25**
Buzonga	**100%**	41.7	50%	0	58.3	0	NA
Cibanda	**100%**	50	**25%**	25	54.2	0	NA
Ciburhi K	**100%**	58.3	**25%**	0	50	0	NA
Cihumba	**100%**	41.7	58%	0	50	0	NA
Cirimiro	**100%**	66.7	**29%**	33.3	50	0	NA
Kafindjo	**100%**	41.7	**29%**	33.3	50	0	25
Kasheke	**100%**	50	50%	25	50	0	NA
Kaziba Centre	**100%**	50	**29%**	33.3	50	0	25
Lubanda	**100%**	62.5	50%	33.3	50	0	NA
Mulambi	**100%**	52.1	58%	0	50	0	NA
Mushenyi	**100%**	75	**25%**	25	41.7	0	25
Namushwaga	**100%**	50	50%	33.3	41.7	0	NA

Ngali	100%	29.2	58%	33.3	41.7	0	NA
Ntagereka	100%	66.7	25%	0	33.3	0	NA
Rurambo	100%	51.9	58%	0	47.7	0	NA

L'information sanitaire est gérée selon le système national d'information sanitaire. Les canevas SNIS et autres outils de collecte des données ont été approvisionnés par les partenaires CODILUSI/BDOM, GIZ/PASS IV mais d'une manière irrégulière ce qui a entravé parfois le rapportage des informations sanitaires et a impacté négativement sur la promptitude. En cas des ruptures le BCZ se charge de la reproduction. L'information est gérée par un logiciel DHIS2. Il est aussi évident de signaler la difficulté liée au non fonctionnement du V-SAT en ce qui concerne l'encodage des rapports dans le logiciel DHIS2.

La surveillance épidémiologique est gérée à partir des canevas de rapport hebdomadaire et autres outils fournis par les partenaires à travers le bureau de l'information sanitaire de la DPS et de l'antenne PEV Bukavu et sont également encodé dans le logiciel DHIS2. La ZS a connu une rupture en plusieurs registres pour différents programmes. La promptitude pour tous les programmes reste un problème dans la ZS et l'ECZ doit s'y impliquer activement pour une amélioration considérable au cours de l'année prochaine par contre la complétude est 100% pour les autres rapports sauf la santé mentale qui a été faiblement rapport mais que nous espérons ce rapportage sera aussi amélioré en 2020 comme le canevas de rapportage à été conçu par le programme, rendu disponible dans la ZS et prestataires des soins briefés sur le remplissage.

4.21. Pharmacie interne

1. Approvisionnement

Sources	Médicaments en $ US	Consommables en $ US	Réactifs	Matériel et équipement	Total	%
CHEMONICS GHSC-TA	37 343,26	0	0	0	37 343,26	63,8
BDOM/CORDAID	18 227,75	0	0	0	18 227,75	31,1
CELPA/GS	ND	ND	ND	ND	ND	ND
FCK	1980	0	0	950	2930	5,1
TOTAL	**58501.1**	**0**	**0**	**0**	**58501.1**	**100**

Commentaire :
Au cours de l'année 2018, la ZS n'a été approvisionnée qu'en médicaments spécifiques dont les antipaludéens, les contraceptifs et les intrants de lutte contre le VIH/sida.
Les partenaires ci-après ont approvisionné la ZS :
- CHEMONICS GHSC-TA **:** a approvisionné la pharmacie zonale en antipaludéens d'une valeur de 37 343,26$. Ce montant représente une valeur de 67,2% des apports au cours de l'année.

2. Situation des réserves/fonds de roulement médicaments des fosa

N°	STRUCTURE	MONTANT EN COMPTE AU 31/12/2018	MEDIC. LIVRES 2019	MONTANT VERSE DE JANV 2019 A DECEMBRE 2019	MONTANT TOTAL VERSE EN COMPTE	MONTANT A RECOUVRER	TAUX REC. %
1	CS BUZONGA	388	242,65	89,4	477.4	153.25	36.8
2	CS CIBANDA	751,1	305,93	131,12	882.22	174.81	42.8
3	CS CIBURHI-KAZ	457	232,36	104	561	128.36	44.7
4	CS CIHUMBA	627	253,18	100,4	727.4	128.36	39.6
5	CS CIRIMIRO	1063	339,74	111,62	1174.62	228.12	32.8
6	CSR KAFINDJO	913	432,31	130,42	1043.42	301.89	30.1
7	CS KASHEKE	1220,62	372,45	126,18	547.8	246.27	33.8
8	CS KAZIBA CENTRE	403,32	308	110,08	513.4	197.92	35.7
9	CS LUBANDA-KARH.	345	244,64	87,25	432.25	157.39	35.6
10	CS MULAMBI	253,4	317,64	78,01	331.41	239.63	24.5
11	CSR MUSHENYI	1779,8	457,38	201,73	1981.53	255.65	44.1
12	CS NAMUSHWAGA	728,43	368,72	120,98	849.41	247.74	32.8
13	CS NGALI	539	244,23	99,2	638.2	145.03	40.6
14	CS NTAGEREKA	768	254,84	110,4	878.4	144.44	43.3
15	CS RURAMBO	217	206,6	47,5	264.5	159.1	23
16	PS KABEMBE	111	0	0	111	0	0
17	PS KASHANGA	128	0	0	128	0	0
18	PS MUHUMBA	141	0	0	141	0	0
19	PS MULULI	163	19,49	10	173	9.49	51.3
20	PS MUNYOMA	78	0	0	78	0	0
21	PS NGANDO	115	7	0	115	0	0
22	HGR	0	264,16	0	0	264.16	0
23	BCZS	8469	0	0	8469		0
	TOTAL	**19658,67**	**4871,32**	**1658,29**	**20517.96**	**3181.61**	**34**

Commentaire :

Les données ci-dessus reprennent la consommation par les FOSA des médicaments qui sont éligibles, c'est-à-dire facturés pour constituer leurs fonds de roulement.

Au cours de l'année 2019, la pharmacie zonale a livré aux formations sanitaires les médicaments d'une valeur totale de 4871,32$. Le montant payé était de l'ordre de 1658,29$ et se présente de la manière qui suit :

- CS Buzonga : 89,4$ payés sur un total de 242,65$ des médicaments livrés soit 36,8% ;
- CS Cibanda : 131,12$ sur 305,93$ soit 42,8% de recouvrement ;
- CS Ciburhi : 104$ sur 232,36$ soit 44,7% ;
- CS Cihumba : 100,4$ sur 253,18$ soit 39,6% ;
- CS Cirimiro : 111,62$ sur 339,74$ soit 32,8% ;
- CSR Kafindjo : 130,42$ sur 432,31$ soit 30,1% ;
- CS Kasheke : 126,18$ sur 372,45$ soit 26,4% ;
- CS Kaziba Centre : 110,08$ sur 308$ soit 35,7% ;

- CS Lubanda-Korhogo : 87,25$ sur 244,64$ soit 35,6% ;
- CS Mulambi : 78,1$ sur 317,64$ soit 24,5% ;
- CSR Mushenyi : 201,73$ sur 457,38$ soit 44,1% ;
- CS Namushwaga : 120,98$ sur 368,72$ soit 32,8% ;
- CS Ngali : 99,2$ sur 244,23$ soit 7,6% ;
- CS Ntagereka : 110,4$ sur 254,84$ soit 43,3% ;
- CS Rurambo : 47,5$ sur 206,6$ soit 5,8% avec un taux cumulé de 23% ;

Les PS se sont approvisionnés à travers les CS de leurs aires de santé respectives. Il s'agit des PS Kabembe, Kashanga, Muhumba, Mululi, Munyoma et Ngando

4.22. Visites à domicile

Supervision des RECO

	Nombre
Visite de supervision des RECO par l'IT	648
Visites à domicile réalisées par les RECO	1429
Personnes supervisées	6966

4.23. Appui au CODESA

Relais Communautaires

	Féminin	Masculin
RECOs existants	2937	5726
RECOs opérationnels	1555	3209

5. FORMATION ITM KAZIBA

5.1. Effectif à la rentrée scolaire 2018 – 2019

Tableau 31. Mouvement scolaire.

CLASSE	NOMBRE /CLASSE	EFFECTIF / ELEVES	
		GARCONS	FILLES
1e C.L. A2	1	9	19
2e C.L. A2	1	8	15
3e C.L. A2	1	5	5

4e C.L. A2	1	2	10
2ième A2 LABO	1	2	7
4ième TLM	1	9	2
TOTAL	**6**	**35**	**58**

Commentaire :

Pour l'année scolaire 2018-2019, l'option labo n'a pas ouvert la première année et la troisième année compte tenu du manque de candidats. Les besoins est ressenti surtout pour les accoucheuses du niveau A2 en ce sens que les structures de la zone de santé n'ont pas d'accoucheuses qualifiées.

5.2. Résultats de l'année scolaire 2018– 2019

Tableau 32. Résultats de l'année scolaire 2018 – 2019

CLASSES ORGANISEES	**EFFECTIF**	**REUSSITES**		**ECHECS**		**ELIMINEE**		**ABANDON**		**OBS**
		Nbre	%	REDOUBLENT		NBRE	%	NBRE	%	
				NBRE	%					
1e A2 IP	28	26	92,9	2	7.1	0	0	0	0	
2e A2 IP	23	23	100	0	0	0	0	0	0	
3eA2 IP	10	10	100,0	0	0	0	0	0	0	
4e A2 IP	12	12	100,0	0	0	0	0	0	0	
2e A2 TLM	9	8	88.9	0	0	0	0	1	11.1	
4e A2 TLM	11	3	100,0	8	72.7	0	0	0	0	
TOTAL	72	68	88,2	10	10.7	0	0	1	1.07	

Commentaire :

Le résultat est satisfaisant avec 88.2% de réussite tout au long de l'année scolaire 2018-2019. Nous avons néanmoins enregistré 10.7% d'échec et 1 cas d'abandon.

5.3. Effectif à la rentrée scolaire 2019 – 2020

Tableau 32. Mouvement scolaire.

CLASSE	NOMBRE /CLASSE	EFFECTIF / ELEVES	
		GARCONS	FILLES
1e IP	1	18	15
2e IP	1	8	19
3e IP	1	8	13
4e IP	1	4	8
3è TLM	1	2	6
4è TLM	1	7	1
TOTAL	**6**	**47**	**62**

Commentaire :

- Au début de cette année scolaire 1019-2020, l'effectif est passé de 93 à 109 élèves.

5.4. Plan d'exploitation du programme officiel par la répartition des cours aux enseignants.

N°	NOMS ET POST NOMS	MATIERES A DISPENSER
2	Dr MUBAKE	PIP, gynéco-obstétrique, pédiatrie chirurgicale, traumato
3	Dr MULUME	Anatomie, cardiologie, endocrinologie, sémiologie, pharmacologie
4	MALIKIDOGO BIRASA	SSP, technique de communication, santé de la reproduction et ordinogrammes, pédagogie d'animation
5	AMANI KASHEMWA	Technique des soins, nutrition, pathologie nut.
6	BUHENDWA NTANYW	Informatique, religion, ECM et Français
7	BAHOYA CHIRABA	Déontologie, techniques d'assainissement, psychiatrie et maitre de stage
8	MUGISHO HAMISI	Anglais

9	AGANZE MALIKIDOGO	Maths, éducation physique, Urologie, parasitologie, maitre de stage,hygiène hospitalière, puériculture.
10	MARAVANGA LUVUL	Laboratoire, entomologie, virologie, mycologie, imuno sérologie, urinologie, assurance qualité et maitre de stage
11	BISIMWA LUGOYERA	Administration,
12	NGALULA MUSAFIRI	maitre de stage et pathologie générale
13	AKSANTI BASHIMBE	Immuno- hématologie, chimie, physique, biologie et maitre de stage,
14	ERIC NYARUBASA	Informatique 3ième IP et LABO
15	Irène NTAMUTULA	maitre de stage santé de la reproduction
16	BASIRWA RUKATA	Maitre de stage et anesthésie et réanimation, technique chirurgicale
17	BALEKE BARHUNVANA	Psychologie sociale
18	BAGALWA MAGEJE	Ophtalmologie
19	GANZA NABWANGWA	Helminthologie, éthique, ergonometrie
20	OMBENI BIRHIBULA	Maitre de stage
21	MONGANE CHITAMBARA	Maitresse de stage

6. ETAT DE SANTE DE LA POPULATION

6.1. Profil épidémiologique des pathologies sous surveillance

Maladies	Cas		Décès	
	< 5 ans	> 5 ans	< 5 ans	> 5 ans
Choléra	0	0	0	0
Coqueluche	0	0	0	0
Décès Maternel	0	0	0	0
Diarrhée sanglante	0	0	0	0
Dracunculose	0	0	0	0
Fièvre Jaune	0	0	0	0
FHV	0	0	0	0

Fièvre Typhoïde	52	135	0	1
IRA	3239	2971	0	0
Méningite (a méningocoque)	2	1	0	0
Monkey pox	0	0	0	0
Paludisme	1924	3999	0	0
Peste	0	0	0	0
PFA	0	0	0	0
Rage	0	0	0	0
Rougeole	5	1	0	0
Tétanos néonatale	0	0	0	0

6.2. Epidémiologie du Paludisme

Le paludisme reste un des problèmes de santé des populations de KAZIBA avec 5923cas confirmés et donc constitue la première cause de consultation dans la zone de santé.

6.3. Infection Respiratoire Aigue

6210 cas notifié au cour de l'année 2019 et constitue la 2^{ième} cause de consultation dans la ZS. Aucun décès enregistré.

6.4. Fièvre Typhoïde

185 cas de fièvre typhoïde notifié dans la Zone de santé. Il faut noté également que la Fièvre typhoïde est la cause de décès de 2 personnes dans la zone de santé

6.5. Cholera

Aucun cas notifié pour cette pathologie au cour de l'année 2019.

6.6. Rougeole

6cas de rougeoles et 0 décès. Les échantillons n'ont pas été prélevé pour une confirmation et prise de mesures.

6.7. Diarrhée Sanglante

Aucun cas notifié pour cette pathologie au cour de l'année 2019.

6.8. VVS

Aucun de VVS notifié au long de l'année 2019. Notons par ailleurs que certains cas isolés sont signalés dans la communauté mais les parties en conflit préfèrent des arrangements à l'amibiable. Les sensibilisations continuent dans la communauté dans le but de redresser la situation.

6.9. Méningite

3 cas de méningite notifié durant l'année 2019 dans la ZS et tous guéris.

6.10. GE

Diarrhée

	< 5 ans	5 ans +
Diarrhée simple	3157	1324
Diarrhée simple traité selon PN	2661	1124
Diarrhée déshydratation	960	318
Diarrhée déshydratation traitée selon PN	797	248
Diarrhée déshydratation sévère	275	96
Diarrhée déshydratation sévère traité	198	65

Les cas de gastro-entérite constituent un problème chez les enfants de moins de 5ans en raison de 70.5% contre 29.5% pour ceux de plus de 5 ans

6.11. TNN

Aucun cas notifié pour cette pathologie au cour de l'année 2019.

6.12. PFA

Deux cas de PFA notifiés et prélevés dans le délai

6.13. Coqueluche

Aucun cas notifié pour cette pathologie au cour de l'année 2019.

6.14. Moncky Pox

Aucun cas notifié pour cette pathologie au cour de l'année 2019.

6.15. Décès Maternels

Un décès maternel au niveau de l'Hôpital et deux dans la communauté. La revus de ces décès maternels a eu lieu seulement au niveau de l'HGR mais pas dans la communauté.

6.16. Fièvre Jaune

Aucun cas notifié pour cette pathologie au cour de l'année 2019.

6.17. Situation de l'épidémiologique de la Maladie à Virus Ebola

La zs est en alerte pour ce qui est de la maladie à virus Ebola. Les mesures de prévenions ont été mis en marche notamment la sensibilisation de la population et la mise en place des laves

mains dans l'endroit publique, au niveau des Eglises, Ecoles et structures sanitaires, et dans certains ménages de la place.

7. REALISATION DES ACTIVITES DU PAO n-1

7.1. Contexte de mise en œuvre

7.1.1. Sur le plan politique et sécuritaire

Le plan d'Action Opérationnel (PAO) est l'outil de conception, de gestion et de suivi par excellence des programmes, actions et activités d'une Zone de santé.
Vu son caractère ascendant, le PAO est l'émanation de la population car il implique la participation de toutes les parties prenantes lors de son élaboration.
Au cours de l'année 2019, la situation politique et sécuritaire était calme presque sur toute l'étendue de la Zone de Santé Rurale de Kaziba, hormis quelques mouvements des militaires signalés dans les coins reculés de l'aire de santé de Rurambo. Ce qui justifie que la mise en œuvre du PAO de cette période n'a pas connu de particularité par rapport à ce point.

7.1.2. Sur le plan socioculturel

Tel que nous l'avons décrit dans les phrases précédentes, quatre groupes ethniques composent les habitants de la Zone de Santé Rurale de Kaziba. Le PAO a tenu compte des réalités et des sensibilités de ces différentes couches de la population, ces dernières ayant participé à l'élaboration de cet outil au niveau de chaque aire de santé respective.
Suite à la pauvreté de la population, certaines activités n'ont pas été réalisées par manque de financement pendant des partenaires y avaient souscrites.

7.1.3. Sur le plan des épidémies, urgences et catastrophes

Par rapport à ce point, signalons que la ZSR de Kaziba n'a pas connu d'épidémies depuis plus de deux décennies, hormis quelques cas de catastrophes survenus dans les carrés miniers suite aux éboulements de terre qui ont été à la base de traumatisme et des urgences pris en charge au niveau de l'HGR.

7.2. Evaluation programmatique du PAO n-1 par axe du PNDS

	N°	Libellé : Axe stratégique, Programme	Taux d'exécution des activités
Axe Stratégique	**1**	**AMELIORATION DES PRESTATIONS DE SERVICES DE SANTE ET CONTINUITE DES SOINS DE QUALITE AUX DIFFERENTS NIVEAUX DU SYSTEME DE SANTE**	
Résultat 1.1. La couverture et de l'accès à des structures offrant des soins et des services de santé de qualité est augmentée de 30 à 60%.			
Programme	**1**	**Amélioration de la couverture sanitaire**	**12/14 soit 85,7%**
Programme	**2**	**Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population**	**3/3 soit 100%**
Programme	**3**	**Rationalisation du fonctionnement des structures sanitaires**	**3/5 soit 60%**

	N°	Libellé : Axe stratégique, Programme	Taux d'exécution des activités
Programme	**4**	**Amélioration de la protection de la population contre les risques sanitaires, notamment les épidémies, les catastrophes et autres situations d'urgence sanitaire**	**½ soit 50%**
Résultat 1.2. Augmentation de proportion des structures de participation communautaire impliquées dans l'offre de quelques services de soins (promotionnels, préventifs et curatifs)			
Programme	**5**	**Promotion de l'utilisation des services de sante**	**1/1 soit 100%**
Programme	**6**	**Promotion de l'utilisation des services de sante**	**6/6 soit 100%**
Programme	**7**	**Extension des sites des soins communautaires**	**0/2 soit 0%**
Axe Stratégique	**2**	**APPUI AUX PILIERS DU SYSTEME DE SANTE DU SYSTEME DE SANTE POUR L'AMELIORATION DE LA DISPONIBILITE ET L'ACCES AUX SOINS DE QUALITE**	
Résultat 2.1 Amélioration de la disponibilité, des compétences et la motivation des ressources humaines			
Programme	**8**	**Amélioration de la disponibilité et de la fidélisation des ressources humaines compétentes**	**2/2 soit 100%**
Programme	**9**	**Amélioration de la formation de base des personnels de sante**	**3/5 soit 60%**
Programme	**10**	**Développement des compétences des prestataires.**	**2/5 soit 40%**
Résultat 2.2 Amélioration de la disponibilité des médicaments et intrants spécifiques de qualité			
Programme	**11**	**Maitrise des besoins et de gestion des médicaments, vaccins, contraceptifs et intrants spécifiques dans les FOSA.**	**6/6 soit 100%**
Résultat 2.3 Développement des Infrastructures et équipements			

	N°	Libellé : Axe stratégique, Programme	Taux d'exécution des activités
Programme	**15**	**La modernisation (construction et réhabilitation), des infrastructures et équipements**	**6/9 soit 66,6%**
Résultat 2.4 Renforcement du système d'information sanitaire			
Programme	**17**	**Amélioration de la complétude, promptitude et correctitude des données collectées**	**4/5 soit 80%**
Programme	**18**	**Amélioration de l'analyse et de la production de l'information sanitaire**	**4/4 soit 100%**
Programme	**19**	**Amélioration de la diffusion de l'information sanitaire**	**Pas d'activité programmée**
Résultat 2.5 Amélioration du financement de la santé et réduction des couts pour l'accès aux soins			
Programme	**20**	**Accroître les ressources financières disponibles pour le secteur de la santé**	**Pas d'activité programmée**
Programme	**21**	**Amélioration de l'efficience des ressources au niveau national**	**7/7 soit 100%**
Axe Stratégique	**3**	**RENFORCEMENT DE LA GOUVERNANCE ET DU SYSTEME DE SANTE**	
Résultat 3.1. 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 ;			
Programme	**22**	**Renforcement des capacités institutionnelles du MSP/ZS**	**5/5 soit 100%**
Programme	**23**	**Renforcement des mécanismes d'inspection-contrôle pour un meilleur suivi de l'application des normes et directives du secteur**	**Pas d'activité programmée**
Programme	**25**	**Renforcement de la coordination du secteur de la sante**	**Pas d'activité programmée**
Résultat 3.2. Le MSP joué pleinement son rôle dans la mise en œuvre des politiques et stratégies des autres secteurs ciblés en vue de l'atteinte des objectifs globaux de développement			

	N°	Libellé : Axe stratégique, Programme	Taux d'exécution des activités
Programme	**28**	**Renforcement de la collaboration intersectorielle**	**1/1 soit 100%**

Commentaire : Au cours de l'année 2019, la Zone de Santé avait planifié 82 activités pour un budget de 1 400 541$ dont 66 ont été réalisées soit un taux de réalisation de 80,5%.

Par rapport au budget, signalons un montant de 1 006 409$ a été mobilisé soit un taux de décaissement de 72%.

La plupart des activités non réalisées étaient planifiées au compte du partenaire PROSANI et du Gouvernement central et provincial.

7.3. Analyse des forces, faiblesses, opportunités et menaces

- **Forces**

- Le PAO a respecté le processus recommandé, il a été élaboré à la base : les centres de santé, le Centre Hospitalier, l'Hôpital Général de Référence et l'Equipe Cadre ont élaboré chacun à son niveau son PAO puis a suivi l'étape de la consolidation qui a permis de ressortir un PAO de la ZS.
- Toutes les parties prenantes ont été impliquées lors de l'élaboration.
- La majorité des partenaires ayant souscrit au financement des activités du PAO avaient respecté leur engagement.
- Le PAO a été financée à plus de 70%.
- Existence d'une Equipe Cadre de la Zone fonctionnelle
- Disponibilité des prestataires qualifiés et compétents dans les FOSA
- CODESA fonctionnels dans toutes les 15 aires de santé

- **Faiblesses**

- Non réalisation de toutes les activités du PAO suite au manque de financement.
- Lors des réunions de Conseil d'Administration et COGES de la ZS, certains Partenaires Techniques et Financiers ne participent pas et parfois même se font représenter par des personnes qui n'ont pas de pouvoir décisionnel. Ce qui handicape quelques prises de décision concernant la souscription à certaines activités.
- Faible engagement de l'Etat dans la mise en œuvre des activités du PAO. A part les salaires payés à quelques agents (12/338) et la prime des risques (258/338), aucune

structure ne bénéficie des subsides de l'Etat pour en matière d'investissement et moins encore de fonctionnement.

- **Opportunités**

- Présence des partenaires techniques et financiers dans la ZS
- Existence d'une Equipe Cadre de la Zone fonctionnelle
- Disponibilité des prestataires qualifiés et compétents dans les FOSA
- CODESA fonctionnels dans toutes les 15 aires de santé
- Présence des autorités politico-administratives et leaders locaux dynamiques dans la ZS

- **Menaces**

- Primes fixes du deuxième trimestre 2019 non payées par la COOPEC le GRENIER aux FOSA alors que le fonds avait été libéré par le partenaire GIZ. Ceci a eu un impact négatif sur le rapportage des FOSA au BCZ et les IT menaçaient d'aller en grève.
- §

7.3.1. Axe I : Amélioration des prestations de services de santé et continuité des Soins de qualité aux différents niveaux du système de sante

Dans cet axe, 33 activités étaient planifiées parmi lesquelles 26 ont été réalisées. Tel que nous l'avons souligné dans les paragraphes précédents, la plupart des interventions prévues pour le compte de PROSANI n'ont pas été concrétisées suite au manque de financement. Ce qui a conduit à un taux de réalisation de 78,8%.

7.3.2. Axe II : Appui aux piliers du système de santé pour l'amélioration de la disponibilité et l'accès aux soins de qualité

43 activités étaient planifiées dans cet axe dont 34 ont été réalisées ; ce qui représente un taux de réalisation de 79,6%.

7.3.3. Gestion des ressources humaines

Personnel médical		**BCZ**	**HGR**	**CSR**	**CS**	**PS**	**ITM**	**TOTAL**
	Médecins spécialistes cliniciens	0	1	0	0	0	0	1
	Médecins spécialistes en Santé Publique	0	0	0	0	0	0	0
	Médecins généralistes	1	2	0	0	0	0	1
Personnel Infirmier								
	Infirmiers L2/A0	0	0	0	0	0	0	0
	Infirmiers A1	1	10	6	33	4	1	55

	Infirmiers A2		1	8	2	12	0	0	23
	Infirmiers A3		1	5	0	5	2	0	13
Autres professionnels de santé									
	Santé Publique L2		4	0	1	1	0	4	10
	Pharmaciens		1	0	0	0	0	0	01
	Assistants en Pharmacie (A1)		0	1	0	0	0	0	01
	Administrateurs Gestionnaires		1	2	0	0	0	0	03
	Radiologues		0	0	0	0	0	0	0
	Techniciens en radiologie	TR A1	0	0	0	0	0	0	0
		TR A2	0	0	0	0	0	0	0
	Techniciens de Laboratoire	TL A1	0	2	0	0	0	0	02
		TL A2	0	0	0	3	0	0	03
	Nutritionnistes		1	0	1	6	0	0	08
Personnels administratifs et autres									
	Comptable		0	1	0	1	0	0	02
	Animateurs communautaires (AC)		1	0	0	0	0	0	01
	Secrétaires		1	1	0	0	0	1	03
	Caissier		1	3	1	1	1	1	08
	Chargé Bibliothèque		0	0	0	0	0	1	01
	Surveillant		0	0	0	0	0	1	01
	Chauffeur		1	3	1	2	0	0	06
	Maintenancier		0	4	0	0	0	0	04
	Garçons de salle		0	39	2	15	5	0	61
	Nombre de filles de salle		0	8	2	8	2	0	20
	Cuisinier		0	0	0	0	0	2	02
	Huissier		2	15	3	34	5	05	32

	Nombre de Sentinelles	1	6	1	18	6	02	34
Total		**15**	**111**	**19**	**139**	**25**	**17**	**326**

Commentaires :

Les écarts en nombre du personnel sont remarqués à l'HGR et les autres FOSA par rapport aux normes. La pléthore observée dans le tableau ci-dessus trouve des explications suivantes :

- Non-respect des normes lors des affectations et la-non mise en retraite des agents éligibles par l'Etat.
- Le CH Mushenyi et le CSR Kafindjo possèdent de CSDT.
- Certaines aires de santé possèdent plus ou moins 2 formations sanitaires. Il s'agit de : Ciburhi : 1 CS et 1 PS ; Cirimiro : 1 CS et 1 PS ; Kafindjo : 1 CS avec 2 PS ; Kaziba Centre : 1 CS et 2 PS.
- Le personnel ouvrier est pléthorique. La majorité est mécanisée et était affectée au service de l'internat qui n'est plus fonctionnel actuellement. Ils sont aussi éligibles à la retraite.
- L'ITM utilise un grand nombre d'enseignants à temps partiel parmi les cadres de la ZS.Cela se justifie suite au fait qu'il n'est pas subsidié par l'Etat et fonctionne grâce aux frais scolaires payés par les élèves.
- On note un nombre insuffisant des techniciens en laboratoire dans les CS. Signalons aussi que la plupart des agents sous statuts ne sont pas mécanisés et d'autres ne bénéficient pas de la prime de risque quoique dérisoire.
- La proportion du personnel soignant représente 37% soit 121/326 agents sur l'ensemble de la Zone de Santé.

7.3.4. Approvisionnement en médicaments et intrants

Par rapport à cet aspect, signalons que la ZS a été approvisionnée par deux sources différentes au cours de l'année 2019. Il s'agit de PROSANI pour les médicaments essentiels et génériques ainsi que de BDOM/CODILUSI en ce qui concerne les intrants de lutte contre le VIH/Sida.

7.3.5. Equipement et infrastructures

Structure	**Infrastructure**		**Equipement**		**Observations**
	Bonne	**Mauvaise**	**Bon**	**Mauvais**	
Buzonga		x	x		Le CS nécessite une réhabilitation majeure et l'équipement est insuffisant
Cibanda	x		x		Nécessite une réhabilitation mineure en termes de clôture
Ciburhi		x		x	Nécessite une construction et dotation en équipement.
Cihumba	x		x		Nécessite une

					réhabilitation mineure en terme de clôture
Cirimiro	x	x		x	1 bâtiment nécessite une réhabilitation majeure et l'équipement est insuffisant et vétuste
Kafindjo		x		x	Nécessite une construction et dotation en équipement.
Kasheke	x		x		Nécessite une réhabilitation mineure en terme de clôture
Kaziba Centre		x	x		Le CS nécessite une délocalisation et l'équipement est insuffisant
Lubanda-Karhongo		x	x		Le CS nécessite une construction et dotation en équipement.
Mulambi		x		x	Le CS nécessite une réhabilitation majeure et l'équipement est insuffisant
Mushenyi		x		x	Nécessite une construction et dotation en équipement.
Namushwaga	x		x		Nécessite une réhabilitation mineure en terme de clôture
Ngali	x		x		Nécessite une réhabilitation mineure en terme de clôture
Ntagereka		x	x		Le CS nécessite une construction et dotation en équipement.
Rurambo		x	x		Le CS nécessite une construction et dotation en équipement.

Commentaire :
Au cours de l'année 2019, la majorité des FOSA n'ont pas bénéficié d'équipement médical et matériel des soins alors que ces derniers sont insuffisants et la plupart de ceux qui existent sont vétustes.
Signalons toutefois que la GIZ a doté l'HGR d'un concentrateur d'oxygène pour l'unité des soins intensifs ; le BCZ de deux ordinateurs laps tops, d'une imprimante-scanner-photocopieuse et d'un convertisseur.
Quant à l'infrastructure, la GIZ a financé la réhabilitation majeure du CS de Kasheke et l'a aussi doté d'un équipement médical et non médical.

7.3.6. Information sanitaire

7.3.7. Axe III : Renforcement de la gouvernance et du système de santé

7.3.8. Performance dans de la gouvernance, leadership et pilotage au niveau de la Zones de santé

Structure	CA prévu	CA réalisé	%	COGE prévus	COGE réalisés	%	CODIR prévu	CODIR réalisés	%	SSP prévu	SSP réalisé	%
BCZ	2	1	50	12	12	100	52	47	90,4	12	12	100
HGR							52	31	60,3			
CH							52	48	92,3			
ITM							52	49	94,2			

Commentaire :

- La ZS n'a organisé qu'une seule réunion de Conseil d'Administration sur les deux prévues au cours de l'année 2019. Ce qui représenté un taux de réalisation de 50%.
- 12/12 réunions de COGES prévue sont été réalisées soit 100%.
- Au niveau des structures secondaires (l'HGR et le CH Mushenyi), les réunions ont été régulièrement organisées dont respectivement 50/52 soit 96,1% à l'HGR et 48/52 soit 92,3% au CH Mushenyi.
- En ce qui concerne l'ITM sur 52 réunions planifiées, 49 ont été réalisées soit 94,2%.

7.4. Evaluation financière de mise en œuvre des activités du PAO n-1

7.4.1. Financement de la Zones de santé

- Trésorerie,
- Compte d'exploitation
- Sources de financement

I. TRESORERIE

A. BCZS

1. Entrées

Source	**Janv.**	**Fév.**	**Mars**	**Avril**	**Mai**	**Juin**	**Juillet**	**Août**	**Sept**	**Octobre**	**Nov.**	**Déc.**	**Total**	**%**
ETAT	0	1455	2910	0	2910	0	1455	1455	1455	1455	1818	3636	18549	11.6
CELPA	30	30	30	30	0	0	0	0	0	0	0	0	120	0.1
PROSANI	0	500	0	0	0	0	0	0	0	0	0	350	850	0.5
GIZ/PASS IV	0	2500	3249	0	5179	9670	0	699	5000	0	8535	400	35232	22
OMS	0	0	150	1240	7341	0	0	150	0	150	11918	900	21849	13.6
PRONANUT/UNICEF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	385	385	0.3
AAP	265	0	920	385	685	0	0	0	0	165	20	1168	3608	2.2
BDOM	0	1377	1430	0	0	0	0	0	1347	0	1186	0	5340	3.3
TEARFUND	0	0	0	600	0	0	600	0	0	0	1500	0	2700	1.7
DPS/MTN/PNLS	803	2465	1667	0	0	780	0	0	0	0	0	0	5715	3.6
Food for Hungry	0	450	0	0	0	0	0	0	0	675	0	0	1125	0.7
SANRU	0	0	0	0	807	0	0	0	807	0	0	0	1614	1
Fonds Mondial	0	0	0	0	0	0	20759	0	37809	0	0	0	58568	36.4
CARITAS	0	0	0	370	0	0	900	0	0	900	130	0	2300	1.4
FCK	100	100	100	100	100	50	50	50	50	50	50	0	800	0.5
Pharmacie Zonale	0	10	25	0	0	50	579	212	298	168	102	214	1658	1
Autres	35	44	0	20	28	33	0	22	0	0	19	21	222	0.1
TOTAL	**1233**	**8931**	**10481**	**2745**	**17050**	**10583**	**24343**	**2588**	**46766**	**3563**	**25278**	**7074**	**160635**	**100**

Commentaire :

Le tableau ci-dessus retrace la trésorerie du BCZS selon les différentes sources au cours de l'année 2019 qui se présentent de la manière ci-après :

- Fonds Mondial : a appuyé la ZS avec un montant de 58568$ soit 36,4% pour les activités de la Campagne de masse de distribution des MILD aux ménages.
- GIZ/PASS IV : est intervenue avec 35232$ soit 22%. Dans ce montant l'on retrouve les primes du Personnel (fixes et variables), les frais de fonctionnement (supervisions, entretien et réparation, fournitures de bureau, carburants et lubrifiant), les formations ainsi que les cérémonies de remise officielle du CS Kasheke à la communauté après la réalisation des travaux de réhabilitation majeure.
- OMS : a apporté une somme équivalente à 21849$ soit 13,6%. Cette agence à travers la DPS a appuyé deux campagnes de masse de vaccination (VPO et VAR), le briefing des prestataires sur l'introduction du nouveau vaccin contre la diarrhée et la supervision des activités de surveillance des maladies dans les aires de santé.
- Etat : a apporté 18 549$ soit 11,6%. Il s'agit des subventions pour le salaire d'un agent, mécanisé, la prime de risque du Médecin Chef de Zone, de 6 professionnels de santé ainsi que de 7 administratifs. En ce qui concerne l'appui de l'Etat, signalons qu'il y a eu majoration de la prime des prestataires à partir du mois d'Octobre 2019.
- DPS : avec un montant de 5715$ soit 3.6%, à travers les programmes MTN et PNLS, elle a appuyé les activités de la campagne de masse de distribution des médicaments aux enfants ainsi que celles de lutte contre le VIH/Sida.
- BDOM : est intervenu dans le domaine de lutte contre le VIH/Sida en apportant un montant de 5340$ soit 3,3% pour appuyer le transport des intrants de la Pharmacie Zonale vers les formations sanitaires ayant intégré le paquet VIH ainsi que les activités communautaires (appui aux mères mentors).
- AAP : a apporté un montant de 3 608$ soit 2,2% destiné à l'appui aux activités de village assaini avec le financement de l'UNICEF, principalement l'appui au fonctionnement de l'ECZ et des comités des villages dans 8 aires de santé.
- TEARFUND : il est intervenu dans le programme WASH et a apporté 2 700$ soit 1,7% pour appuyer le fonctionnement du BCZS et la prime du Superviseur Eau, Hygiène et Assainissement ainsi que celle de l'Animateur Communautaire.
- CARITAS DEVELOPPEMENT : a contribué au fonctionnement du BCZS avec un montant de 2300$ soit 1,4%. Elle intervient dans le domaine de WASH dans l'aire de santé de Cirimiro.
- La pharmacie zonale : a enregistré un montant de 1 658$ soit 1,2% versés par les formations sanitaires dans leurs comptes respectifs pour le recyclage des médicaments.
- SANRU : avec un montant de 1614$ soit 1%, elle a appuyé la formation des mobilisateurs sociaux pendant les activités de dénombrement et de distribution des MILD aux ménages.
- FOOD FOR HUNGRY :a apporté un montant de 1125$ soit 0,7%. Il intervient dans le domaine de Nutrition en appuyant les supervisons de l'ECZ et des IT pour les activités de CPS redynamisée dans les aires de santé.
- PROSANI : a apporté 850$ soit 0,6%. Ce montant a servi pour l'appui au CA organisé en février 2019 et au paiement des frais de supervision des membres de l'ECZ pour le mois de novembre 2019.
- La Fondation Cokola Katintima a participé au fonctionnement du BCZS avec un montant de 800$ soit 0,5%.
- UNICEF est intervenu avec 385$ soit0,3%. Il a appuyé la ZS à travers le PRONANUT pour Les activités de routinisation en supplémentation en vitamine et déparasitage.
- La rubrique « autres » concerne les services que le BCZS rend aux tiers (le transport des malades). Elle a apporté au BCZ avec un montant de 222$ soit 0,1%.
- La CELPA à travers sa coordination médicale et le projet Global Stratégies a participé au fonctionnement du BCZ avec un montant de 120$ soit 0,1% dans le cadre de lutte contre le VIH/Sida.

2. Sorties

Ligne de dépenses	Janv.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept	Octobre	Nov.	Déc.	Total	%
Salaire	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	77	924	0.6
Prime de risque	0	1378	2756	0	2756	0	1378	1378	1378	1378	1741	3482	17625	11.2
Prime du personnel	0	0	2850	345	2880	0	0	0	2880	1392	2880	0	13227	8.4
Campagne de masse	0	0	0	1240	7311	0	20759	0	37809	0	0	11918	79037	50
Fourniture de bureau	15	920	0	0	0	685	493	0	495	0	0	0	2608	1.7
Frais supervision	0	750	543	980	885	1120	798	1429	1117	675	0	350	8647	5.5
Organes gestion	100	883	100	100	500	100	100	300	100	100	100	100	2583	1.7
Revue SSP	0	0	99	0	99	0	0	99	0	0	0	0	297	0.2
Connexion internet	0	300	0	0	300	0	0	300	0	300	0	0	1200	0.7
Maintenance/Entretien	25	240	0	160	0	0	0	0	0	165	3675	20	4285	2.7
Carburant et lubrifiant	40	490	300	250	0	0	710	0	475	0	0	100	2365	1.5
Transport médicaments	0	540	820	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1360	0.8
Elaboration PAO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2000	0	2000	1.2
Formation	848	510	2292	0	0	10681	1377	2010	1957	0	1363	750	21788	13.7
Autres	18	29	0	16	23	19	0	17	0	0	14	17	153	0.1
TOTAL	**1123**	**6117**	**9837**	**3168**	**14831**	**12682**	**25692**	**5610**	**46288**	**4087**	**11850**	**16814**	**158099**	**100**

Commentaire :Les différentes dépenses ont été enregistrées de la manière ci-après :
- Les campagnes de masse : viennent en tête avec 79 037$ soit 50%. Il s'agit de la campagne de vaccination contre la poliomyélite et la rougeole ainsi que celle de la distribution des MILD aux ménages.
- Les formations : elles suivent en deuxième position avec un montant de 21788$ soit 13,7%.
- Les primes des risques viennent en troisième position avec 17625$ soit 11,2%.
- Les primes du personnel : se retrouvent à la quatrième position avec 13227$ soit 8,4%.
- Les frais de supervision occupent la cinquième place avec 8 647$ soit 5,5%.
- La maintenance et entretien viennent à la sixième position avec 4285$ soit 2,7%. Ils sont suivis des fournitures de bureau avec 2 608$ soit 1,7%, puis des organes de gestion avec 2583$ soit 1,7%.
- Le carburant et lubrifiant qui ont consommé 2365$ soit 1,5%.
- L'atelier d'élaboration du PAO 2019 a pris 2000$ soit 1,2%.
- Les transports des médicaments et autres intrants spécifiques ont consommé 1360$ soit 0,8%.
- La connexion internet pour la saisie des données DHIS2 a coûté 1200$ soit 0,7%.
- Les salaires d'un agent mécanisé du BCZS ont réalisé 924$ soit 0,6%.
- Enfin, les revues mensuelles SSP ont consommé 297$ soit 0,2% et sont suivies d'autres dépenses qui ferment la manche avec 153$ soit 0,1%.

En résumé, la trésorerie au niveau du BCZS présente la situation suivante :

Entrées : 159835$
Sorties : 158099$
Solde : 159835$- 158099$ = 1736$

De ce montant figurent 1 658$ qui est le fonds versé par les FOSA pour l'approvisionnement des médicaments à la Pharmacie Zonale logés dans les différents comptes des formations sanitaires comme leur fonds de roulement et 78$ comme montant en caisse.

B. HOPITAL

a) Recettes

N°	Libellé	Propres en $	Subsides en $	Total en $
1.	**Solde de l'année Précédente**	**6200**	**0**	**6200**
	Recette paiement Direct	120832.5	0	120832.5
	Recettes tiers payant	10861.36	0	10861.36
	Autres Recettes	705	0	705
2	**Sous Total Production Locale**	**138598.86**	**0**	**138598.86**
	Subvention et Subsides des Partenaires		39919	39919
	Subvention de l'état sur salaire		5275.15	5275.15
	Subvention de l'état sur prime de Risque		85024.85	85024.85
3	**Sous total Appui Extérieur**		**130219**	**130219**
4	**Retrait au Compte**	**10891**	**0**	**10891**
	TOTAL RECETTES (1+2+3+4)	**149489.86**	**130219**	**279708.86**

b) Dépenses

N°	Libellé	Propres en $	Subsides en $	Total en $
1	Primes Locales	71319.72	29219	100538.72
2	Transport personnel	618.28	0	618.28
3	Médicaments et Consommables	15787.88	6000	21787.88
4	Achat Fournitures Diverses	19541.04	0	19541.04
5	Charge Sociale, Impôt	652.7	0	652.7
6	Investissement	3246.9	0	3246.9
7	Paiement non stockable	22516.81	0	22516.81
8	Autres dépenses	2344446.71	4700	7046.71
9	Salaire de l'Etat		5275.15	5275.15
10	Primes de Risque de l'Etat		85024.85	85024.85
11	Dépôt au compte	5830	0	5830
	Total	**141860.04**	**130219**	**272079.04**

c) Solde à Reporter : 279708.86$ - 272079.04$ = 7629.82$

Commentaires :

- Sur le total des Recettes de **279708.86$ soit 100%**, les partenaires financiers techniques ont contribué avec **39919$** soit 14.3% et l'Etat a contribué avec **90300$** soit 32.3%

Les contributions des partenaires financiers techniques ont été ventilées comme suit :

- GIZ/PASS III : - Prime aux agents partie fixe, variable et 10459$
  - Prise en charge des indigents : 5760$
- Buddies for Africa : 17000$ pour fonctionnement (achat insuline, fils de suture et paiement prime)
- Partenaire Financiers occasionnels ont contribué avec 6700$

C. CSR ET CS

1. Entrées

Source	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septem.	Octobre	Nov.	Déc.	Total	%
Etat	0	5344	10688	0	10688	0	5344	5344	5344	5344	6839	13678	68613	28.1
GIZ/PASS IV	2934	9000	970	6719	180	587	2674	2038	1798	3233	1877	2024	34034	14
IHP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Recettes locales	6006	6545	5595	5225	5635	5929	5439	5387	5619	6448	24220	6373	88421	36.1
Médicaments	14016	1476	1336	1054	2706	11524	1330	1038	1283	1398	1383	1331	39875	16.3
Services	375	397	372	351	314	242	322	307	374	291	310	331	3986	1.6
BDOM	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	170	2040	0.8
CEPAC	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
AAP	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
FCK	280	280	280	280	280	440	440	440	440	440	440	0	4040	1.7
Autres	783	140	475	119	444	534	94	100	409	230	55	145	3528	1.4
TOTAL	**24564**	**23352**	**19886**	**13918**	**20417**	**19426**	**15813**	**14824**	**15437**	**17554**	**35294**	**24052**	**244537**	**100**

Commentaire :

En ce qui concerne les données mentionnées dans le tableau ci-dessus, il se fait remarquer les formations sanitaires ont enregistré les mouvements des entrées de la manière ci-après :

- Les recettes locales : viennent en première position avec 88 421$ soit 36,1% ;
- L'Etat : suit avec 68613$ soit 28,1% ;
- Les médicaments suivent en troisième position en faisant entrer 39875$ soit 16,3% ;
- La GIZ/PASS IV a appuyé les FOSA à la hauteur de 34034$ soit 14%
- Elle est suivie de FCK (Fondation Cokola Katintima) avec 4040$ soit 1,7% ;
- Les services ont généré 3986$ soit 1,6% ;
- Ils sont suivis des autres recettes avec 3528$ soit 1,4%
- Enfin du BDOM à travers sa structure de lutte contre le VIH/Sida avec 2040$ soit 0,8%.

2. SORTIES

Ligne de dépense	**Janvier**	**Février**	**Mars**	**Avril**	**Mai**	**Juin**	**Juillet**	**Août**	**Sept**	**Octobre**	**Nov.**	**Déc.**	**Total**	**%**
Salaire	190	190	190	190	190	190	190	190	190	190	190	190	2280	0.9
Prime de risque	0	5154	10308	0	10308	0	5154	5154	5154	5154	6649	13298	66333	27.3
Prime du pers.	16375	14541	5020	8432	7403	13965	6928	6222	5837	7917	20031	6311	118982	48.9
Autres charges liées au personnel	373	193	780	317	176	812	404	327	1228	561	403	1121	6695	2.8
Fourniture de bureau	399	382	241	781	208	245	305	316	236	368	325	171	3977	1.7
Médicaments et petit mat.	5916	3179	2821	2423	1651	3164	1582	1594	1419	1532	6827	2043	34151	14
Entretien/réparat.	131	55	218	135	37	90	281	344	347	252	155	345	2390	1
Investissement	407	270	161	420	101	146	189	256	19	420	266	343	2998	1.2
Autres	83	55	123	657	308	286	727	400	876	817	330	658	5320	2.2
TOTAL	**23874**	**24019**	**19862**	**13355**	**20382**	**18898**	**15760**	**14803**	**15306**	**17211**	**35176**	**24480**	**243126**	**100**

Commentaires :

Au cours de l'année 2019, les structures ont réalisé les dépenses de la manière ci-après :
- Les primes du personnel : viennent en tête avec 118482$ soit 48,9%.
- Les primes de risques suivent avec 66333$ soit 27,3%. Il se fait remarquer une légère amélioration par rapport à l'année 2018 où elles étaient de 42 822$. Cette situation se justifie par la majoration qui a eu lieu à partir du mois d'octobre 2019, mais appliquée en novembre période à laquelle elle a été payée.
- Les médicaments et petits matériels viennent en troisième position avec 32 651$ soit 14%. L'on remarque que les dépenses liées aux médicaments ont augmenté d'environ 7000$ par rapport à l'année à 2018.
- Les autres charges liées au personnel suivent avec 6695$ soit 2,8%. Ces dernières ont légèrement baissé par rapport en 2018 où elles étaient de 9 534$ soit 5,4%.
- Les fournitures de bureau ont consommé 3977% soit 1,7%.
- L'investissement suit avec 2998$ soit 1,2% ainsi que l'entretien et réparation 2390$ soit 1,2%.
- Les salaires ont couvert un montant de 2280$ soit 0,9%.

II. PHARMACIE ZONALE

1. Approvisionnement

Sources	Médicaments en $ US	Consommables en $ US	Réactifs	Matériel et équipement	Total	%
CHEMONICS GHSC-TA	37 343,26	0	0	0	37 343,26	63,8
BDOM/CORDAID	18 227,75	0	0	0	18 227,75	31,1
CELPA/GS	ND	ND	ND	ND	ND	ND
FCK	1980	0	0	950	2930	5,1
TOTAL	**58501.1**	**0**	**0**	**0**	**58501.1**	**100**

Commentaire :
Au cours de l'année 2018, la ZS n'a été approvisionnée qu'en médicaments spécifiques dont les antipaludéens, les contraceptifs et les intrants de lutte contre le VIH/sida.
Les partenaires ci-après ont approvisionné la ZS :
- CHEMONICS GHSC-TA **:** a approvisionné la pharmacie zonale en antipaludéens d'une valeur de 37 343,26$. Ce montant représente une valeur de 67,2% des apports au cours de l'année.

2. Situation des réserves/fonds de roulement médicaments des fosa

N°	STRUCTURE	MONTANT EN COMPTE AU 31/12/2018	MEDIC. LIVRES 2019	MONTANT VERSE DE JANV 2019 A DECEMBRE 2019	MONTANT TOTAL VERSE EN COMPTE	MONTANT A RECOUVRER	TAUX REC. %
1	CS BUZONGA	388	242,65	89,4	477.4	153.25	36.8
2	CS CIBANDA	751,1	305,93	131,12	882.22	174.81	42.8
3	CS CIBURHI-KAZ	457	232,36	104	561	128.36	44.7
4	CS CIHUMBA	627	253,18	100,4	727.4	128.36	39.6
5	CS CIRIMIRO	1063	339,74	111,62	1174.62	228.12	32.8
6	CSR KAFINDJO	913	432,31	130,42	1043.42	301.89	30.1
7	CS KASHEKE	1220,62	372,45	126,18	547.8	246.27	33.8
8	CS KAZIBA	403,32	308	110,08	513.4	197.92	35.7

	CENTRE						
9	CS LUBANDA-KARH.	345	244,64	87,25	432.25	157.39	35.6
10	CS MULAMBI	253,4	317,64	78,01	331.41	239.63	24.5
11	CSR MUSHENYI	1779,8	457,38	201,73	1981.53	255.65	44.1
12	CS NAMUSHWAGA	728,43	368,72	120,98	849.41	247.74	32.8
13	CS NGALI	539	244,23	99,2	638.2	145.03	40.6
14	CS NTAGEREKA	768	254,84	110,4	878.4	144.44	43.3
15	CS RURAMBO	217	206,6	47,5	264.5	159.1	23
16	PS KABEMBE	111	0	0	111	0	0
17	PS KASHANGA	128	0	0	128	0	0
18	PS MUHUMBA	141	0	0	141	0	0
19	PS MULULI	163	19,49	10	173	9.49	51.3
20	PS MUNYOMA	78	0	0	78	0	0
21	PS NGANDO	115	7	0	115	0	0
22	HGR	0	264,16	0	0	264.16	0
23	BCZS	8469	0	0	8469		0
	TOTAL	**19658,67**	**4871,32**	**1658,29**	**20517.96**	**3181.61**	**34**

Commentaire :

Les données ci-dessus reprennent la consommation par les FOSA des médicaments qui sont éligibles, c'est-à-dire facturés pour constituer leurs fonds de roulement.

Au cours de l'année 2019, la pharmacie zonale a livré aux formations sanitaires les médicaments d'une valeur totale de 4871,32$. Le montant payé était de l'ordre de 1658,29$ et se présente de la manière qui suit :

- CS Buzonga : 89,4$ payés sur un total de 242,65$ des médicaments livrés soit 36,8% ;
- CS Cibanda : 131,12$ sur 305,93$ soit 42,8% de recouvrement ;
- CS Ciburhi : 104$ sur 232,36$ soit 44,7% ;
- CS Cihumba : 100,4$ sur 253,18$ soit 39,6% ;
- CS Cirimiro : 111,62$ sur 339,74$ soit 32,8% ;
- CSR Kafindjo : 130,42$ sur 432,31$ soit 30,1% ;
- CS Kasheke : 126,18$ sur 372,45$ soit 26,4% ;
- CS Kaziba Centre : 110,08$ sur 308$ soit 35,7% ;
- CS Lubanda-Korhogo : 87,25$ sur 244,64$ soit 35,6% ;
- CS Mulambi : 78,1$ sur 317,64$ soit 24,5% ;
- CSR Mushenyi : 201,73$ sur 457,38$ soit 44,1% ;
- CS Namushwaga : 120,98$ sur 368,72$ soit 32,8% ;
- CS Ngali : 99,2$ sur 244,23$ soit 7,6% ;
- CS Ntagereka : 110,4$ sur 254,84$ soit 43,3% ;
- CS Rurambo : 47,5$ sur 206,6$ soit 5,8% avec un taux cumulé de 23% ;

Les PS se sont approvisionnés à travers les CS de leurs aires de santé respectives. Il s'agit des PS Kabembe, Kashanga, Muhumba, Mululi, Munyoma et Ngando.

III. LE COMPTE D'EXPLOITATION

A) PRODUITS

N° Compte	Libellé	Montant en $	%
701	Vente des médicaments	82 848,37	14%
706	Services vendus	223436,63	25.4%
70	**Total produits propres**	**306285**	**29,8%**
7180	**Subventions de l'Etat**	**207118**	**20,2%**
71810	Subvention en médicaments	77913	-
71811	Subvention en équipements	4945	-
71812	Subvention en prime	56137	-
71813	Subvention pour la réhabilitation	67516	-
71814	Subvention au fonctionnement	21396	-
71815	Subvention en investissement	285782	
7181	**Subventions des partenaires**	**513689**	
71	**Total Subventions Reçues**	**720801**	**50%**
78	Reprise sur Amortissement	0	0%
A.	**TOTAL PRODUITS**	**1027092**	**100%**

Commentaire :

Par rapport aux produits, le compte d'exploitation dégage trois sources :

- Les produits propres : ils couvrent un montant de 306285$ soit 29,8%. Ce sont les coûts des soins financés par les ménages.
- L'Etat : il a financé la ZS avec un montant de 207118$ soit 20,2%. Ce montant représente les salaires dont bénéficient 12 agents et les primes des risques payées à 260 agents (3 Médecins, 71 professionnels de santé et 186 agents administratifs).
- Les subventions des partenaires : couvrent un montant de 513689$ soit 50%. Ce montant renferme les primes du personnel, l'appui au fonctionnement et en médicaments et intrants spécifiques, la réhabilitation et l'investissement. Par rapport aux dernières lignes, signalons que la ZS avait bénéficié d'une réhabilitation majeure avec équipement du CS Kasheke appuyée par la GIZ/PASS IV et des travaux de construction d'une adduction d'eau potable financée par TEARFUND.

B. CHARGES

N° Cptes	Charges	Montant en $	%
6031	Médicaments et autres stocks consommés	47400.88	
6033	Médicaments Consommés/distribués	21238.23	
60	**Total charges achats**	**68639,11**	**6,9**
610	Transports Consommés	2618.28	
61	**Total charge transport**	**2618.28**	
640	Impôts et taxes	652.7	
64	**Total impôts et taxes**	**652.7**	**0,3**
650	Charges de fonctionnement	115247,97	
651	Matières Fournitures consommés	42431.04	
652	Autres services consommés	18180	
653	Charges provisionnées d'exploitation	285782	
654	Charges et pertes diverses	1563	
65	**Total autres charges**	**463204,01**	**46,6**
66	Charge du personnel	-	
661	Salaire de l'Etat	10674	
6611	Prime de risque de l'Etat	196444	
6612	Primes locales	232245	
6613	Soins médicaux aux agents	14764	
66	**Total charges du personnel**	**454127**	**46,8**
67	Intérêts payés	0	
68	Provision sur amortissement	5830	
	RESULTAT	**33283,9**	**3,4**
	Total des Charges	**993808,1**	

Résultat = Produits – Charges (A - B) : 1027092$ - 993808,1$ = **33283.9$**

Commentaire : - Le résultat positif de **33283.9$** est constitué du montant localisé au compte bancaire : 7629.82$ et de la valeur réelle du stock médicament au 31/12/2019 : 25654.13$

La situation des dettes et créances :

1. Créditeurs de l'HGR actualisés

Désignations	**Montant**
Barrage Hydro électrique	1515.8 $
PHARMACIE ZONALE	4362,64 $
Total	**5878,44$**

2. Débiteurs de l'HGR en 2019

Désignations	**Montant**
Ménages	13060.45$
Orphelinat de Kaziba	1170.25$
Soins Médicaux des agents du BCZ	861.23$
FH MUBUMBANO	143.68$
Total	**15091.93**

Le montant que l'HGR doit à la Pharmacie Zonale est cumulé. Il part de 2016 à 2019.

Recouvrement des dettes accordées

a) Recouvrement auprès des Ménages

Mois	**Dettes accordéesen$ US**	**Montants recouvrés en $ US**
Janvier	2145.68	634.69
Février	2059.32	1912.35
Mars	2398.14	537.41
Avril	2079.47	537.16
Mai	2118.39	624.39
Juin	2398.74	768.28
Juillet	3124.3	820.16
Août	2134.98	858.31
Septembre	928.34	608.91
Octobre	834.09	752.18
Novembre	1225.61	634.17
Décembre	1069.75	768.35
TOTAL	**22516.81**	**9456.36**

b) Recouvrement Mutuelle de Santé

MOIS	**Dettes accordéeen $ US**	**Montants recouvrés en $ US**
Janvier	410	410

Février	444.5	444.5
Mars	397.5	397.5
Avril	526.8	526.8
Mai	684	684
Juin	947.8	947.8
Juillet	962	962
Août	637	637
Septembre	590.7	590.7
Octobre	431.5	431.5
Novembre	901.25	901.25
Décembre	522.1	522.1
TOTAL	**7455.15**	**7455.15**

Recouvrement des dettes

Proportion de recouvrement = Dettes recouvréesx 100 9456.36x 100= 41.99 %
Dettes accordées 22516.81

Recouvrement des factures des soins accordés auxmutualistes

Proportion de recouvrement MUSA = Montant recouvré_ x 100 = 7455.15 x 100 = 100 %
Montant facturé7455.15

8. ANALYSE DES INDICATEURS DE PERFORMANCES DE LA ZONE DE SANTE

aire de santé	Taux d'util_Serv Curratif	Prop Référence	Tx de couv CPN1 16SA	Tx de Couv en CPN	Prop fmes enceintes CPN 4	Prop acc assisté	Prop. de N-né mis au sein dans l'heure qui suit la naissance	Taux de nouvelle Acc	Tx de Couv BCG	Tx de Couv Penta 1	Tx_Couvert_Penta 3	Tx de Couv en VAR
Buzonga	36%	5%	61%	94%	69%	0%	0%	7%	67%	93%	90%	93%
Cibanda	30%	6%	75%	98%	78%	66%	100%	7%	101%	89%	85%	84%
Ciburhi Kaz	43%	5%	17%	118%	461%	27%	100%	8%	105%	96%	93%	97%
Cihumba	28%	4%	22%	92%	51%	33%	100%	10%	69%	86%	99%	81%
Cirimiro	34%	8%	47%	90%	54%	85%	80%	7%	119%	94%	90%	87%
Kafindjo	51%	2%	33%	96%	50%	95%	95%	9%	51%	97%	97%	91%
Kasheke	35%	5%	22%	107%	38%	0%	0%	4%	111%	111%	108%	85%
Kaziba Cent	51%	2%	101%	111%	101%	395%	100%	11%	175%	111%	102%	118%
Lubanda Kar	34%	6%	63%	95%	61%	7%	100%	6%	96%	93%	89%	89%
Mulambi	31%	5%	77%	99%	77%	0%	0%	7%	108%	89%	88%	84%
Mushenyi	69%	3%	71%	126%	86%	194%	94%	14%	128%	96%	98%	103%
Namushwaga	38%	5%	75%	100%	77%	86%	100%	6%	105%	86%	84%	81%
Ngali	32%	6%	52%	98%	62%	28%	100%	7%	64%	86%	83%	83%

Ntagereka	34%	6%	63%	99%	67%	0%	0%	9%	87%	94%	86%	86%
Rurambo	27%	4%	55%	88%	53%	26%	78%	7%	55%	79%	67%	79%

Commentaires : indicateurs du programme élargi de vaccination sont en vert ainsi que ceux de l'utilisation se la CPN. Les autres indicateurs soufre dans la zone de santé et constituent donc des problèmes dont l'analyse va être présentée plus tard.

LES INDICATEURS A PROBLEME DE LA ZS SONT LES SUIVANTS:

1. Faible taux de promptitude interne des rapports (66.7%).
2. Faible taux d'utilisation des services curatifs (40%).
3. Faible taux de référence (4,3%)
4. Faible taux des nouvelles acceptantes des méthodes de PF (8%)
5. Faible taux d'utilisation de la CPN1 a la 16 SA. 34.3%
6. Faible notification des cas de SVS (0 cas notifie)
7. Faible taux de détection de la TBC 12,5%
8. Taux de guérisons A 0%et Celui d'abandon a 100% dans les UNTA
9. Proportion de payement direct des ménages Elevée 63%
10. Faible taux d'occupation des lits 58
11. Taux d'infection post op. Élevé (3%)
12. Faible Analyse des données issue du DHIS2
13. Faible tenu des réunions de CODESA avec compte rendu

Le plan de redressement issu de ces problèmes est le suivant :

Problèmes prioritaires	Causes	Actions correctrices	Responsable	Délai
Faible taux de promptitude interne des rapports (66.7%).	- Démotivation des prestaires suite a un problème financier	-Organiser une réunion avec le responsable de la coopérative Le Grenier et les IT .	MCZ	mars-20
Faible taux d'utilisation des services curatifs (40%).	-Tarif forfaitaire non vulgarisée	-Vulgariser le tarif forfaitaire a travers tous les canaux de communication entre autres les Eglises, les radio locales, les associations locales et les Recos	MCZ, IT et AC	avr-20

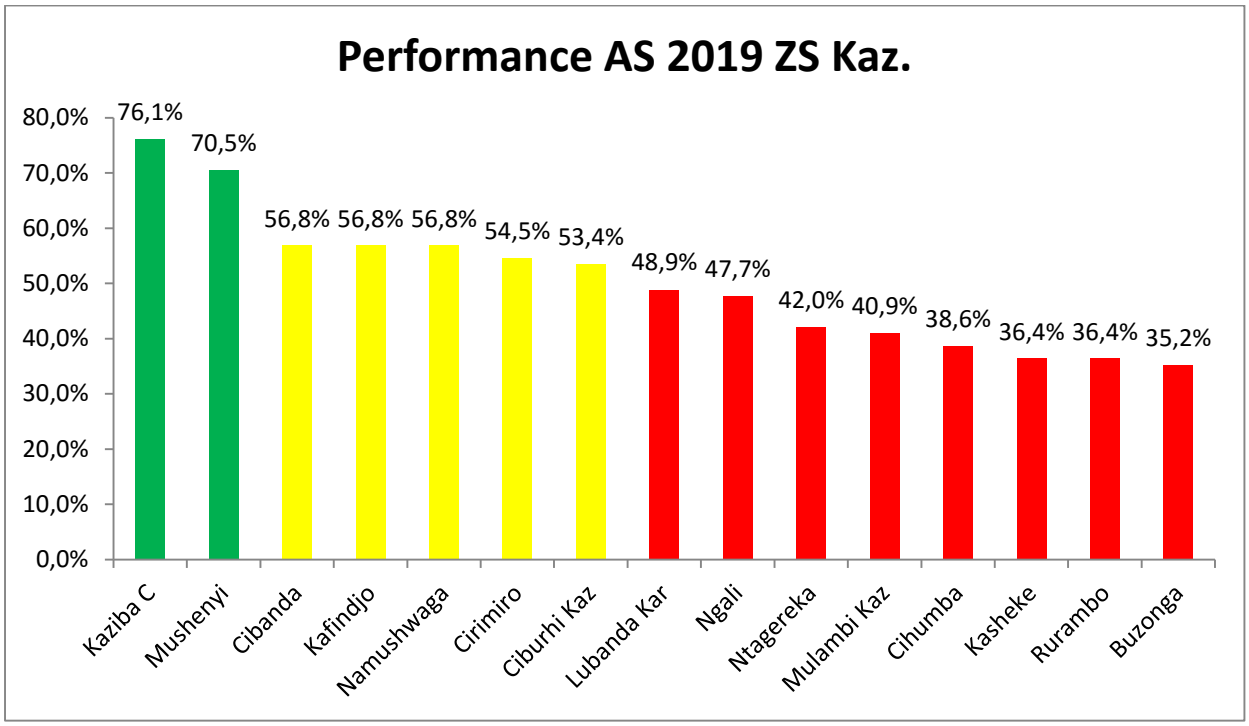
	-Proliférations des officines pharmaceutiques qui font des consultation et parfois des observations des malades	-Collaborer avec les autorités compétentes pour leurs fermetures	MCZ	mai-20
- Faible taux de reference (4,3%)	-Les malades referable s'orientent directement aux structures de references sans pour autant passer par les CS (KAZIBA CENTRE, MUSHENYI, KAFINJO)	-Separer le CS du CSR de Mushenyi	MCZ	avr-20
	-Sequestration des malades des les fosa primaires pour des raison d'ordre financier	Programmer des supervisions formatives dans les structures concernées	MCZ	Exercice 2020
Faible taux des nouvelles acceptente des methodes de PF (8%)	-Population non sensibilise sur l'ulilisation des methodes de PF	-Organiser la sensibilsation aux seances de CPN, CPS, CPON, dans les Eglises ,	IT	Exercice 2020
	- les Distributeurs a base communautaitres ne rapportent pas les donnees en rapport avec le PF	-Integrer les donnees de la distribution a base communautaire dans les snis des AS	MCZ	mars-20

Faible taux d'utilisation de la CPN1 a la 16 SA. 34.3%	- prestaire non forme en CPN recentre	-Mener des pladoyer pour former les prestatires en CPN recentre	MCZ, PNSR	Exercice 2020
	- population n'est pas sensibilisee en faveur de la CPN.	- sensibiliser la population sur l'importence d'utiliser la CPN tot.	MCZ,	Exercice 2020
	-manque du connaissance sur le calendrier CPN mais aussi des multiples occupations	- impliquer les relais institutionnels dans lq vulgarisation du calendrier CPN	MCZ,	Exercice 2020
Faible notification des cas de SVS (0 cas notifie)	- Faible sensibilisation de la population sur l'existance de la prise en charge dans les fosa de la zs	-sensibilisation de la population sur la SVS	MCZ,	Exercice 2020
	-Personnel de la zs non forme sur la prise en charge de SVS.	- Mener des plaidoyers pour former les prestaires en SVS	MCZ, PNSR	Exercice 2020
Faible taux de detection de la TBC 12,5%	-relais non formés par rapport à la tuberculose . -Les CSDT ne Couvrent pas la ZS	-Former les RECOS sur la TBC et la references des tousseurs	MCZ,CPLT	Exercice 2020
	-faible sensibilisation de la population	-Creer un CSDT a rurambo	CPLT	

		- Sensibiliser la population sur l'orientation des tousseurs à travers les canaux des communicatio n	MCZ ,	
Taux de guerisons A 0%et Celui d'abandon a 100% dans les UNTA	ruptures prolongée en intrants nut dans la zs	mener des plaidoyer pour approvisionne r la zs en intrants nut	MCZ pronanut	Exercice 2020
Proportion de payement direct des menages Elevée	- Faible adhésion de la population à la mutuelle	-collaborer avec les chefs des institutions (directeur, pasteurs, chef de chefferie,…) pour faire adherer leurs agents dans la MUSA de la place	Respo MUSA/Kazib a	Exercice 2020
		- sensibiliser la population à travers tous les canaux des communication (radio, Eglise, ONG local, Ecole,….)		
Faible taux d'occupation des lits (58	- Faible vulgarisation du tarif negocie ,	- Vulgariser le tarif negocie dans toute l	MCZ	Exercice 2020
	-Les malades fréquentent les chambres des prieres .	a zone de santé	MCZ	Exercice 2020

		- Organiser des reunions avec les responsables des chambres de prieres de la zone de sante		
Taux d'infection post op. eleve (3%)	- Changement de methodes de sterilisation a cause d'une Panne du centrale hydro-electrique de l'HGR	-Reparer le central hydro-electrique de l'HGR	5ieme CELPA	juin-20
		- Respecter le protocole de sterilisation	MDH	Reguliere ment
Faible analyse des donnees	- Faible taux de promptitude et de completude	- Initier une note circulaire rappelant le temps imparti pour le depot des rapports	MCZ	#######
Faible Analyse des donnees issue du DHIS2	- faible promptitude des rapport des CS	- Rappeler les IT la date bitoire de depot des rapports	MCZ	1er quinzine de Mars 2020
Faible tenu des reunion de CODESAavec compte rendu	-Les IT participent moins aux reunions des CODESA	- Ennoncer une note circulaire quant a la participation des it aux reunions des CODESA	MCZ	1er quinzine de Mars 2020
	- Les comptes rendus existent mais ne sont pas partage avec les structures primaires	- partager les compte rendu des reunions de CODESA avec les cs	Presi CODESA	Exercice 2020

8.1. Classification des aires de sante en fonction des indicateurs de performances



Seulement deux aires de santé performante sont dans la bande verte, cinq aires de santé dans la bande jaune et huit aires de santé soit la majorité qui se trouve dans la bande rouge et donc moins performantes par rapport aux indicateurs croisés.

9. DIFFICULTES DANS LA MISE EN ŒUVRE ET DEFIS

1. Certaines activités du PAO n'ont pas été réalisées suite au manque de financement
2. La ZS a connu de longues périodes de rupture en MEG et intrants spécifiques
3. La majorité des formations planifiées n'a pas été réalisée
4. Le matériel roulant (véhicule et motos) du BCZ et FOSA est devenu vétuste.

10. PERSPECTIVES POUR n+1

1. Mobilisation des ressources pour financer les activités prévues dans le PAO à 100%.
2. Renforcement de l'approvisionnement des MEG et intrants spécifiques pour faire face à d'éventuelles ruptures
3. Organisation des formations des prestataires des FOSA
4. Amélioration de l'état du matériel roulant du BCZ (véhicule et motos)

'

Fait à Kaziba le 10/03/2020

Pour l'Equipe Cadre de la Zone

DR MUZUSA MUKOME Picasso

Médecin Chef de Zone