

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
PROVINCE DU HAUT KATANGA
DIVISION PROVINCIALE DE LA SANTE
ZONE DE SANTE RUASHI



RAPPORT ANNUEL DE LA ZONE DE SANTE
2017

Octobre 2017

Table des matières

Table des matières	2
I. INFORMATIONS GENERALES SUR LA ZONE DE SANTE	Erreur ! Signet non défini.
1.1. Identification de la Zone de Santé	Erreur ! Signet non défini.
1.2. Données démographiques	Erreur ! Signet non défini.
1.3. Carte ou croquis de la ZS	Erreur ! Signet non défini.
4. REVUE SOMMAIRE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN D’ACTIONS OPERATIONNEL DE L’ANNEE 2017	3
4.1. Contexte de mise en œuvre du PAO 2017.....	5
4.2. 2.2. Revue des actions planifiées au cours de l’année 2017	6
4.3. Difficultés rencontrées au cours de mise en œuvre du PAO 2016	11
4.4. Défis à relever pour améliorer la mise en œuvre du PAO au cours l’exercice de planification 2018	11
II. PROBLÈMES PRIORITAIRES DE LA ZONE DE SANTE	11
4.5. Problèmes prioritaires de la santé de la population	11
4.6. Problèmes prioritaires du système de santé	12
IV. CADRE DE RESULTATS : OBJECTIFS ET CIBLES OPERATIONNELLES.....	14
V. CADRE PROGRAMMATIQUE ET BUDGETAIRE	Erreur ! Signet non défini.

1. INFORMATIONS GENERALES SUR L'EQUIPE CADRE DE LA ZONE DE SANTE

1.1. Identification de l'ECZ

Nom de l'ECZ: RUASHI
Code de la Zone de Santé: -
Adresse du Bureau central : Av SHABUNDA contre BANGWELO (Enceinte de la commune Ruashi)
Email ZS: zsrushi@gmail.com / kyungukikunda@gmail.com
Téléphone (ZS) +243 814 038 703/ +243 997 561 025
Téléphone VOIP : 5121 Heures de contact : 08h-15h 30
N° Compte bancaire : 1230-0164783-00-50(TMB)

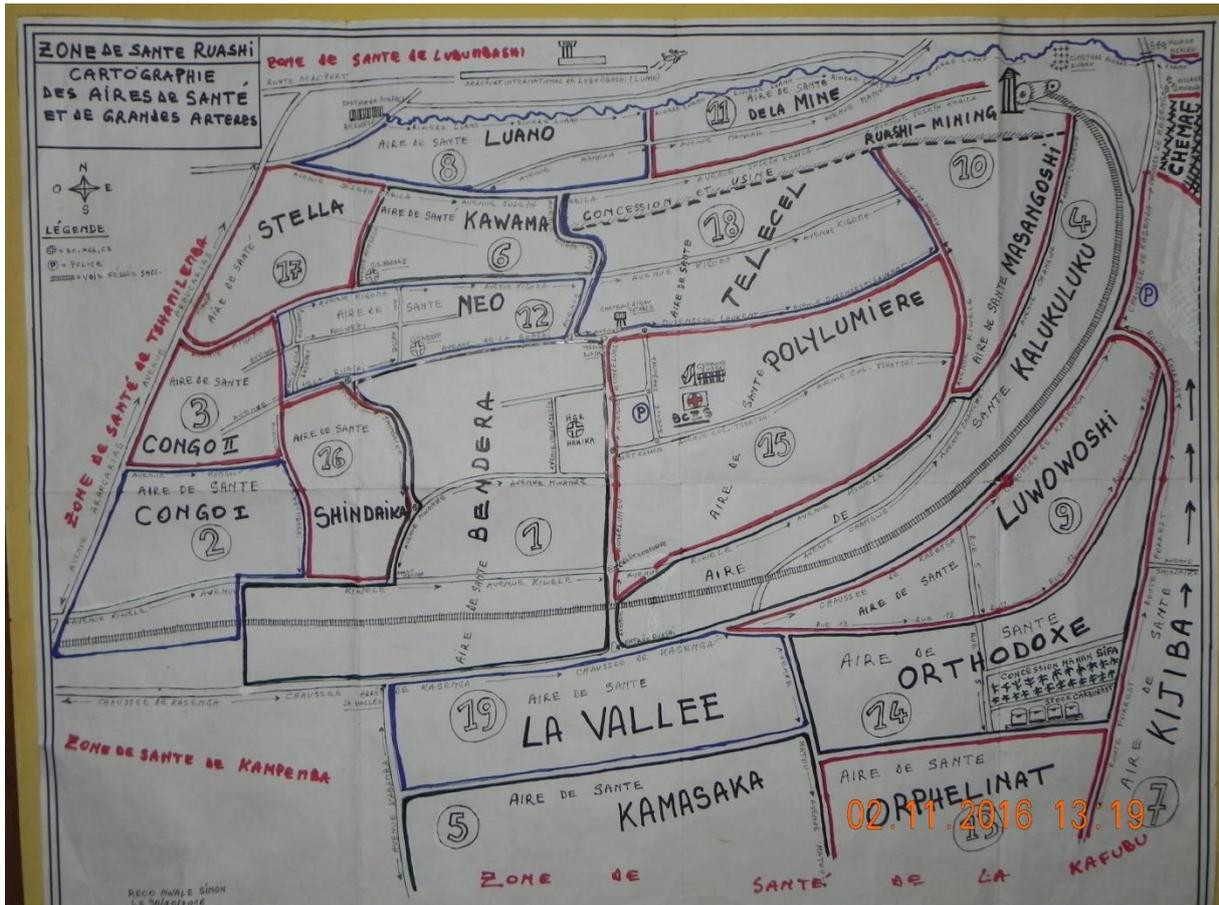
1.2. Données démographiques et géographiques

1.2.1. Données démographiques de la ZS

Tableau N°1 : Données démographiques de la ZS

POPULATION	N O M B R E			Sources des données	Année
	M	F	Total		
Population 0- 11 mois	12533	13578	26111	Extrapolation de la population dénombrée PEV 2016	2017
Population 12-59 mois	42536	46080	88616		
Population 5- 14 ans	96383	104415	200798		
Population 15 à 49 ans	66579	72128	138707		
Population 50 à 59 ans	17510	18969	36479		
Population 60 et plus	4807	5208	10015		
Population totale	240348	260378	500726		
Population flottante	0	0	0		
Total général	240348	260378	500726		

1.2.2. Carte de la ZS



1.2.3. Listes des Aires de Santé avec population, axes de supervision et distance par rapport au BCZ

Tableau N°2 : Liste des Aires de Santé

N°	Noms des AS	Population totale de la ZS	Axe de supervision à laquelle appartient la ZS	Distance entre le CS et le BCZS	Observations
1	Poly lumière	24166	1	700m	BCZ
2	Masangoshi	36405		3km	
3	Kalukuluku	27068		3km	
4	Luwowoshi	28219	2	6km	
5	Kijiba	25985		8 Km	
6	Orthodoxe	33838		5Km	
7	Orphelinat	21851		8 Km	
8	La vallée	20146	3	5Km	
9	Kamasaka	31737		8 Km	
10	Bendera	35918	4	2 Km	
11	Congo I	38343	4	3 km	
12	Congo II	15220	4	7 km	
13	Shindaika	22222		1Km	
14	Luano	26495	5	8Km	
15	Néo apostolique	11564	5	1Km	
16	Kawama	25047	5	4km	
17	Stella	36550	5	6 Km	
18	Telecel	21790	5	1Km	
19	De la mine	18163	5	12 Km	
	TOTAL	500726			

Axe 1 : BCZ - Poly Lumière – Masangoshi- Kalukuluku – Telecel - BCZ : 6 Km

Axe 2: BCZ- Luwowoshi- Kijiba – Orthodoxe – Ophelinat – BCZ : 14 Km

Axe 3: BCZ – Bendera -- La Vallée – Kamasaka – BCZ : 10 Km

Axe 4: BCZ — Congo 1 – Congo 2 – Shindaika – BCZ : 8 Km

Axe 5: BCZ— Néo Apostolique – Kawama – Stella - Luano – De la mine –BCZ : 13 Km

Commentaire

LA Zone de santé comprend 19 Aires de Santé réparties en 5 Axes de supervision.

L'HGR se situe dans l'Aire de Santé Bendera à 1 Km du BCZ.

Parmi les 19 AS, l'AS De la Mine est la plus éloignée (12 Km) suivie des AS Kijiba, Orphélinat et Kamasaka qui se situe, à 8 Km du BCZ. Notons par ailleurs que ces trois dernière Aire de Santé sont rurales et sont essentiellement constituées de quartiers nouvellement lotis. Outre la distance, l'AS Luano présente des difficultés d'accès en période pluvieuse à cause de la rivière Luano qui demeure sans pont.

2. REVUE SOMMAIRE DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN D' ACTIONS OPERATIONNEL DE L'ANNEE 2017

2.1. Contexte de mise en œuvre du PAO 2017

3. Sur le plan politique et sécuritaire

L'environnement politique n'a pas eu d'incident dans la mise en œuvre des activités du PAO.

Même si la situation sécuritaire ait été peu rassurante, le déroulement des activités de santé n'a pas été affecté.

4. Sur le plan socioéconomique

L'agriculture, l'exploitation minière artisanale et le petit commerce constituent les principales activités économiques de la population de la Zone de Santé de la Ruashi. Viennent ensuite l'élevage de petit bétail et de la basse cours.

Le mouvement de la population est demeuré une caractéristique remarquable en ce qui concerne la situation socio-économique de la population de la Zone de Santé Ruashi. En effet, les Aires de Santé périphérique (Luano, De la mine, Kawama, Orphelinat, Kamasaka, Kijiba, La Vallée, Congo 1, Shindaika, Congo 2 et Telecel) ne cessent d'accueillir de nouveaux venus du fait d'être de quartier nouvellement lotis.

En outre, les perturbations que connaissent les produits miniers sur le marché international affectent pertinemment les emplois qui sont pourvus par l'Entreprise Ruashi Mining que loge la Zone de Santé, avec répercussion sur le pouvoir d'achat de la population qui, initialement a un niveau socio-économique bas, influant ainsi négativement sur les pratiques sanitaires comme l'utilisation des services.

- **Sur le plan sanitaire (épidémies)**

La Zone de Santé a enregistré 3 cas de rougeole au premier semestre et une dizaine de cas suspect de PFA.

La Zone de Santé enregistre également des cas d'accidents de trafic routier consécutifs vu l'intensité des activités minières dans la Zone de Santé.

4.1. 2.2. Revue des actions planifiées au cours de l'année 2017

Tableau N°1 : Niveau de réalisation des activités du PAO¹ de l'ECZ planifiées au cours de l'année 2017

Activités du PDZS 2016-2020 planifiées dans le PAO 2017	Activités du PAO 2017 réalisées totalement	Activités du PAO 2017 réalisées partiellement	Activités non planifiées dans le PAO mais réalisées
Action 1			
Actualiser la cartographie sanitaire d'ici fin 2017	X		
Intégrer les activités PF dans 10 FOSA d'ici fin 2017	X		
Promouvoir l'accès à l'eau potable et utilisation des installations hygiéniques par le forage des puits	X		
Intégrer les activités PEV dans 2 FOSA supplémentaire/ AS d'ici fin 2017		X	
Intégrer les activités L TBC dans 10 FOSA d'ici fin 2017		X	

¹

Tenir les réunions de CODESA		X	
Action 2			
Faire un état de lieu dans les FOSA offrant le service de PCA	X		
Action 3			
réhabiliter l'état nutritionnel chez les enfants de moins de 5 ans, femmes enceintes enceinte et allaitantes	X		
Organiser les séances de CPS de qualité dans les FOSA	X		
Organiser les activités de vaccination en stratégie mobile	X		
Organiser les activités de vaccination en stratégie avancée	X		
organiser les séances de vaccination de routine	X		
Organiser les séances de CPoN de qualité	X		
Organiser les activités de CPN recentrées	X		
Organiser les activités de PF	X		
Action 6			
Superviser les SSC	X		
Action 7			
Organisation de la campagne de vaccination contre la rougeole	X		
Organiser deux campagnes de vaccination contre la poliomyélite	X		
Organiser la sensibilisation sur les pratiques nutritionnelles et l'enquête nutritionnelle des femmes enceintes et allaitantes	X		
Organiser la sensibilisation sur le PF, le paludisme, l'eau, hygiène et assainissement, le lavage des mains et le VIH	X		
Organisation de la campagne de supplémentation en Vit A et de déparasitage au Mebendanzole	X		

Sensibilisation de la femme enceinte sur l'importance de la PTME et la CPN	X		
Action 8			
Rendre disponible les outils de prise en charge des malades	X		
Doter les FOSA en ordinogramme	X		
Réaliser la revue des dossiers hospitaliers	X		
Réaliser les audits de décès maternels et clinic	X		
Action 9			
Organiser les missions d'assurance qualité du diagnostic	X		
Assurer le contrôle de qualité des TDR dans les établissements de stockage (FOSA,)	X		
Amélioration de l'hygiène en milieu hospitalier (CS, HGR, HP, HN)	X		
Faire le suivi de l'application des règles d'hygiènes dans les FOSA	X		
Action 12			
Organiser les missions de supervision intégrées des	X		
Action 14			
Coaching des prestataires des CS par l'ECZ	X		
Action 17			
Tenir les réunions de l'ECZ		X	
Tenir les réunions du CODI		X	
Tenir les réunions de CODESA		X	
Préparer les réunions de CA		X	
Action 28			
Organiser les Campagne de distribution communautaire des méthodes contraceptives	X		
Organiser les Campagne de distribution communautaire des purifiants d'eau	X		
Action 32			
Actualiser le Job description de chaque personnel		X	

Action 33			
Assurer le suivi de la paie de prime	X		
Payer les primes locales et de PTF	X		
Action 39			
Former les prestataires dans les différents PMA intégrés		X	
Former les prestataires en ordinogramme et protocoles thérapeutiques		X	
Formation du personnel en surveillance et riposte		X	
Organiser les missions de coaching en Gestion PEV des prestataires		X	
Action 43			
Dotation en équipements informatiques, matériels roulants et autres mobiliers et autres équipements biomédicaux	X		
Action 53			
Passation des commandes de MEG à la CDR	X		
Action 54			
Approvisionnement en intrants Palu dans les AS	X		
Approvisionnement en Intrants VIH dans les FOSA	X		
Approvisionnement en intrants de vaccination dans les FOSA	X		
Approvisionnement en intrants PF	X		
Approvisionnement en intrants de PEC nutritionnelle	X		

Action 79			
Approvisionnement en outil de collecte et transmission des données dans les FOSA	X		
Action 83			
Organiser les réunions de monitoring	X		
Organiser les réunions de monitoring amélioré pour action dans les AS avec les IT et les représentants de la communauté	X		
Organiser les réunions de revue mensuelles	X		
Organiser les réunions de revue trimestrielle	X		
Organiser les réunions de revue semestrielle	X		
Action 96			
Tenir les réunions de l'ECZ	X		
Tenir les réunions du CA	X		
Tenir les réunions COSA	X		
Action 97			
Elaborer le PAO 2018 ECZ	X		
Elaborer les PAO HGR	X		
Elaborer les PAO AS	X		
Elaborer le PAO 2018 ZS	X		
Taux de réalisation	51/99		52%
Budget mobilisé	241039\$/		31%

4.2. Difficultés rencontrées au cours de mise en œuvre du PAO 2017

1. Faible financement des activités planifiées
2. Manque d'appui pour la réalisation des missions de supervision et de formation prévue
3. Insuffisance du moyen de transport dans la zone de Santé (1 moto fonctionnel seulement)
4. Faible planification conjointe avec les partenaires

4.3. Défis à relever pour améliorer la mise en œuvre du PAO au cours l'exercice de planification (année)

1. Formation des membres de l'ECZ en SNIS et DHIS 2
2. Financement du PAO
3. Assurer un suivi permanent de la réalisation des activités planifiées
4. Tenir les réunions et élaborer les PV des réunions tenues

I. PROBLÈMES PRIORITAIRES DE LA ZONE DE SANTE

4.4. Problèmes prioritaires de la santé de la population

Pathologies dominantes :

Tableau N°1 : Pathologies dominantes selon la morbidité

N°	Pathologies	Nbre de cas	Proportion
1	Paludisme	20134	4,02%
2	Fièvre typhoïde	3885	0,78%
3	Maladie diarrhéique	3634	0,73%
4	IRA	3180	0,64%
5	Malnutrition	83	0,02%
Total		30916	6,17%

Tableau N°2 : Pathologies dominantes selon la mortalité

N°	Pathologies	Nbre de cas	Proportion
1	IRA	232	0,05%
2	Diarrhée	29	0,01%
3	Paludisme	21	0,00%
4	Fièvre typhoïde	10	0,00%
5	Malnutrition	2	0,00%
Total		294	0,06%

Tableau N°3 : Autres pathologies endémo- épidémiques ou autres problèmes spécifiques de santé ayant un intérêt de santé publique particulier² :

N°	Pathologies/Problèmes de santé	Nbre de cas	Proportion
1	HTA	1118	0,22%
2	IST	675	0,13%
3	DIABETE	208	0,04%
4	AVC	9	0,00%
Total		2010	0,40%

Commentaires en rapport avec la situation épidémiologique³

Le Paludisme constitue la pathologie la plus fréquente alors que les IRA s'avèrent être les plus meurtrières dans la Zone de Santé Ruashi.

4.5. Problèmes prioritaires du système de santé⁴

N°	Piliers du Système de Santé	Stratégie d'intervention du PDSZ ou Stratégies du PPDS	Problèmes prioritaires du pilier qui peuvent être résolus par l'une ou l'autre stratégie du PDSZ ou celles du PPDS
1	Prestation des services et soins de santé (développement de la ZS et continuité des soins)	1. Amélioration de la couverture sanitaire	1. Faible intégration des activités du PCA et PMA
		2. Amélioration de la qualité des soins	2. Faibles accessibilité aux soins curatifs 3. Manque de recyclage du personnel et d'appui de mission de suivi d'assurance qualité
		3. Rationalisation de fonctionnement de Fosa	1. Faible fonctionnalité du système de référence et contre référence
		4. Amélioration de la résilience des structures et services de santé aux épidémies, urgences et catastrophes	12. Absence de kit d'urgence
		5. Renforcement de la dynamique communautaire	1. Absence de la dynamique communautaire
		6. Extension des sites des soins communautaires	1. Faible appui au fonctionnement et à l'approvisionnement des SSC
2	Ressources humaines pour la santé (RHS)	1. Amélioration de la disponibilité et de la fidélisation des ressources humaines compétentes	1. Absence de prime de risque et de salaire
		2. Formation de base des personnels de santé	1. Absence des spécialistes dans les FOSA de la Zone de Santé

2

4

		3. Développement des compétences du personnel de santé :	<ol style="list-style-type: none"> 1. Non formation des membres de l'ECZ en management des soins de santé primaire 2. La majorité des prestataires ne sont pas formés en plusieurs thématiques et ces derniers sont peu stables 3. Manque de financement et d'appui pour les formations prévues en faveur des prestataires
3	Infrastructures, équipements médicaux sanitaires et maintenance	1. Construction, réhabilitation des infrastructures et équipements :	<ol style="list-style-type: none"> 1. Manque de charroi automobile propre au BCZ (Véhicule) 2. Absence de d'un dépôt pouvant abriter la pharmacie et le l'entrepôt du BCZ et vétusté des infrastructures existantes 3. Absence d'équipements et matériels dans les FOSA 4. Faible proportion des infrastructures étatiques (2%)
		2. Maintenance des infrastructures et équipements	1. Manque de financement pour la maintenance et entretien des équipements et matériels
	Médicaments essentiels et intrants spécifiques	Maîtrise des besoins et la gestion des médicaments, vaccins, contraceptifs & intrants spécifiques dans les fosa	<ol style="list-style-type: none"> 2. Non maîtrise du principe d'estimation des besoins et de la gestion d'intrants 3. Manque de renforcement des capacités des prestataires dans la gestion des médicaments
		Amélioration de la qualité des médicaments et intrants spécifiques	1. Faible qualité de gestion des MEG
		renforcement de circuit d'approvisionnement	2. Absence des lignes de crédit pour les FOSA
5	Financement du système local de santé	Ddéveloppement des mécanismes de partage de risque et de financement de santé :	<ol style="list-style-type: none"> 1. Absence des mutuelles de santé 2. Non application de la tarification forfaitaire
		amélioration de gestion des ressources financières dans les services et fosa :	1. Faible circulation de l'information financière des FOSA
6	Information sanitaire	Amélioration de la complétude, promptitude et la qualité des données collectées et transmises à différents niveaux	<ol style="list-style-type: none"> 1. Faible appui dans la gestion de l'information sanitaire 2. La connaissance des prestataires dans l'utilisation des outils de collecte et de transmission de données est émoussée ;
		amélioration de l'analyse et de la production de l'information sanitaire :	1. Absence de la capacité de reproduction d'outils de collecte et de transmission de l'information
		Amélioration de la diffusion de l'information sanitaire	1. Absence d'appui à la diffusion de l'information
7	Ggouvernance, au leadership et à la collaboration intersectorielle dans la ZS	Rrenforcement des capacités institutionnelles des structures (appui au fonctionnement des CS et HGR y compris l'assistance technique dans les ZS) :	<ol style="list-style-type: none"> 1. Faible fonctionnalité des organes de Particom 2. Absence de ROI 3. Faible accompagnement des organes de coordination et de pilotage 4. Faible fonctionnalité du CODI et de CODESA

III. CADRE DE RESULTATS⁵ : OBJECTIFS ET CIBLES OPERATIONNELLES

<i>Énoncé des objectifs spécifiques du PDSZ en rapport avec l'axe stratégique n° 1 du PNDS 2016-2020 : Développement des ZS et continuité des soins</i> ⁶			
	<i>Résultats attendus de la ZS sur 5 ans</i>	<i>Cible annuelle de l'année en cours</i>	<i>Indicateurs clés du résultat issu du CS&E du PNDS-2⁷</i>
<u>Résultat 1.1. du PNDS-2 :</u>	<i>La proportion des structures de santé organisées, accessibles géographiquement et disposant des services intégrés, offrant des soins et des services de santé de qualité est augmentée de 30 à 60%</i>		
Sous-axe 1: Développement du Leadership intégré au niveau de la ZS			
<i>Objectif spécifique 1: APPLICATION DES TEXTES LEGAUX ET REGLEMENTAIRES</i>	<i>Le cadre législatif, réglementaire, stratégique et normatif est appliqué</i>	<i>Vulgarisation du cadre législatif, réglementaire, stratégique et normatif</i>	<i>cadre législatifs, réglementaire, stratégique et normatif vulgarisé</i>
<i>Objectif spécifique 2: RENFORCEMENT DU PILOTAGE DE LA ZS</i>	<i>Résultat 3 : La coordination est assurée dans la ZS</i>	<i>Gestion et fonctionnement des structures de pilotage du niveau ZS (CA, CoGe, ECZ, CODI, COSA)</i>	<i>Tenue des réunions et application des décisions de l'ECZ, du COGE, du CA, du CODI, et CODESA</i>
<i>Objectif spécifique 2: Renforcement du suivi et accompagnement</i>	<i>Activité de l'équipe de suivi et accompagnement des prestataires</i>	<i>Réalisation des missions de supervision intégrées et formative</i>	<i>Nombres de mission de suivi et d'accompagnement réalisé</i>
Sous-axe 2: Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé			
<i>Objectif spécifique 1: Normalisation et régulation des prestations des soins et services du secteur public et du secteur privé</i>	<i>Respect des normes dans l'offre du PMA et du PCA dans le FOSA</i>	<i>Vulgarisation et suivi de l'application des normes de fonctionnement des FOSA</i>	<i>Nombre des FOSA appliquant les normes de fonctionnement</i>
<i>Objectif spécifique 2: Rationalisation de la carte sanitaire de la ZS</i>	<i>Couverture sanitaire équitable de la ZS</i>	<i>Actualisation de la carte sanitaire</i>	<i>Nombre d'AS avec une couverture sanitaire actualisée</i>
<i>Renforcement du système de référence et contre référence</i>	<i>Amélioration du système de référence et contre référence</i>	<i>Fonctionnalité du système de référence et contre référence</i>	<i>Nombre des cas référés et contre référés</i>

5

6

7

Sous-axe 3 : Amélioration de la couverture sanitaire de la ZS			
<i>Objectif spécifique 1 :</i> Accroître l'offre du PMA complet dans les AS d'ici 2020	19 AS sont couvertes par un CS offrant un PMA complet basique	5	Nbre des AS couvertes par un CS offrant un PMA complet
<i>Objectif spécifique 2 :</i> <i>Renforcement des capacités du personnel dans la prestation</i>	<i>Capacité du personnel renforcée</i>	<i>Formation du personnel en SMNE</i>	<i>Nombre du personnel formé</i>
Sous-axe 4 : Amélioration de la qualité des soins			
<i>Objectif spécifique 1 :</i> Offre d'un PMA et d'un PCA adéquat répondant aux besoins de la population	La couverture de la population par des soins et des services de santé de qualité est augmentée à 70%	Coaching des prestataires des CS	Nombre des prestataires cachés
<i>Objectif spécifique 2 :</i> <i>Application des normes nationales dans la PEC thérapeutiques</i>	<i>PEC thérapeutiques conformes aux normes nationales</i>	<i>PEC thérapeutiques conformes aux normes nationales</i>	<i>Nombres des FOSA appliquant les normes nationales dans la PEC thérapeutiques</i>
<i>Objectif spécifique 3 :</i> <i>Approvisionnement en MEG</i>	<i>Existence d'un système d'approvisionnement en MEG dans les FOSA</i>	<i>Ouverture des lignes de crédit à la CDR pour les FOSA</i>	<i>Nombre des FOSA avec ligne de crédit à la CDR</i>
Sous-axe 5 : Renforcement de la dynamique communautaire			
<u>Résultat 1.2. du PNDS-2</u>	<i>La proportion des structures de participation communautaire impliquées dans l'offre de quelques services de soins (promotionnels, préventifs et curatifs), le contrôle communautaire et le développement des zones de santé est augmentée de 50%</i>		
<i>Objectif spécifique 1 :</i> <i>Mise en place des organes de la dynamique communautaire</i>	<i>Existence des organes de la dynamique communautaire</i>	<i>Formation des membres de la dynamique communautaire</i>	<i>Nombre des membres de la dynamique communautaire formés</i>
<i>Objectif spécifique 2 :</i> <i>Fonctionnalité des organes de la dynamique communautaire</i>	<i>Dynamique communautaire fonctionnelle</i>	<i>Organes de la dynamique communautaire active</i>	<i>Nombre des réunions tenues par les organes de la dynamiques communautaires</i>

FAIT A LUBUMBASHI, LE 20 FEVRIER 2018
Gabriel KYUNGU KIKUNDA, MCZ