

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE  
**SECRETARIAT GENERAL**

# **RAPPORT ANNUEL D'ACTIVITES DE LA ZONE DE SANTE DE YUMBI**

---

**Version de mars 2017**

---

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

## 1. Résumé du rapport (Messages clés)<sup>1</sup>.

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

## 2. Introduction

### 2.1. Identification de la Zone de Zone de Santé

Nom de la ZS : YUMBI	Nature de la ZS <sup>2</sup> : RURALE
Nom de l'HGR : HGR/ YUMBI	
Code de la ZS : 336401	
Adresse : Avenue MAMAN YEMO	
Province : MAI-NDOMBE	
Ville : .....	
Territoire / Commune : YUMBI	B.P. : .....
Adresse physique de l'ECZS/BCZS : YUMBI	
Email (Zone de santé) (*) <a href="mailto:drjacquesmongo@gmail.com">drjacquesmongo@gmail.com</a>	Email (HGR) (*).....
Téléphone (Zone de santé) (*)+243815643669	Tél (HGR) (*) 0814308340
Téléphone VOIP : 5232	Heures de contact : 7H30 à 15H00
Phonie : N° fréquence 7602	Heures de contact : 7H30 à 15H00

### 2.2. Contexte de mise en œuvre du PAO de l'année 2017

Veillez donner la synthèse de ce qu'a été le contexte de mise en œuvre du PAO de l'année 2017 en se focalisant sur les domaines suivants :

- **Sur le plan politique et sécuritaire**

La situation politique et sécuritaire est restée calme dans l'ensemble de la ZS durant l'an 2017.

La ZS a connu deux visite politique en 2017, celle du Ministre Provincial en Charge de la Santé lors de l'épidémie de choléra déclenchée de la cinquième semaine à la trente cinquième ainsi que celle du Gouverneur de la Province de Mai-Ndombe accompagné d'autres autorités nationales et provinciales à l'occasion de l'inauguration du pont NGAMPOKO reliant la ZS de YUMBI à celle de BOLOBO.

- **Sur le plan socioéconomique**

La population de la zone de santé de Yumbi vit principalement de la pêche, l'élevage et l'agriculture. Il n'y a pas d'entreprise ni de société dans la zone de santé, la seule société SIFORCO est en faillite. la ZS regorge des fonctionnaires de l'Etat qui pour la plupart ne sont pas mécaniser. la population a un revenu faible avec comme conséquence faible accessibilité financière aux soins de santé.

<sup>1</sup> Le résumé est fait après l'élaboration du rapport dans son ensemble

<sup>2</sup> Urbaine, rurale ou urbano-rurale

On a assisté a la recrudescence de l'épidémie de choléra de la 5è Semaine à la 35è faisant au total 617 cas contre 18 décès, soit 3% de létalité.

A cet effet la ZS a bénéficié de l'appui de :

- Gouvernement Central
- Partenaires : OMS, ONG/ADRA-UNICEF, MSF, SANRU et Tiers.

Depuis le départ de l'ONG/ADRA au mois de Février la ZS est restée sans Partenaire de prise en charge des prestataires.

- **Sur le plan sanitaire notamment en ce qui la situation liée aux épidémies, urgences et catastrophes dans la ZS**

On a assisté à la recrudescence de l'épidémie de choléra de la 5è Semaine à la 35è faisant au total 617 cas contre 18 décès, soit 3% de létalité.

A cet effet la ZS a bénéficié de l'appui de :

- Gouvernement Central
- Partenaires : OMS, ONG/ADRA-UNICEF, MSF, SANRU et Tiers.

Depuis le départ de l'ONG/ADRA au mois de Février la ZS est restée sans Partenaire de prise en charge des prestataires.

### **2.3. Méthodologie et structure du rapport**

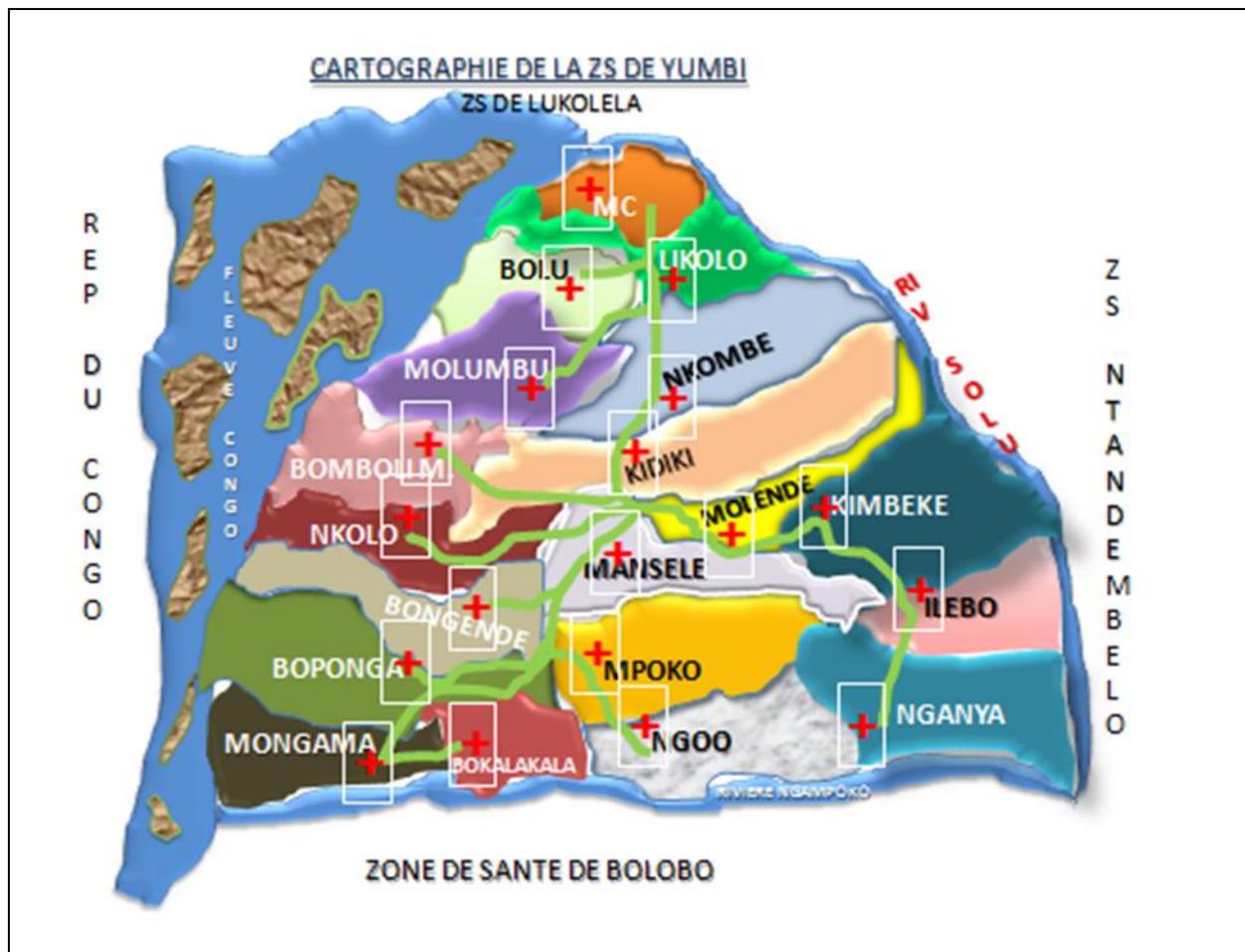
*Veillez préciser la démarche suivie par l'ECZ pour produire le rapport annuel d'activités de la ZS : accompagnement des CS et de l'HGR dans l'élaboration de leurs rapports annuels ? l'élaboration du rapport annuel de l'ECZ ? la consolidation du rapport global de la ZS qui intègre les inputs des rapports des Unités fonctionnelles (CS, HGR, ECZ et autres structures rattachées à la ZS ? Y a-t-il eu la participation des parties prenantes ?*

*Comment est structuré ou comment se présente les différents points de votre rapport ?*

### 3. Informations générales sur la Zone de Santé

#### 3.1. Données géographiques

##### 3.1.1. Carte ou croquis de la ZS



##### 3.1.2. Superficie, Climat, Relief, végétations et hydrographie

Superficie de la ZS (km<sup>2</sup>) 3200

Limites<sup>3</sup> de la ZS (limites naturelles) La ZS est limitée au Nord par la rivière SOLU qui la sépare avec la ZS de LUKOLELA, au Sud par la rivière NGAMPOKO la séparant de la ZS de BOLOBO, au Sud-Est par la rivière NZALI DWELE qui la sépare de la ZS de MUSHIE, à l'Est par la rivière SOLU qui la sépare de la ZS de NTANDEMBELO et à l'Ouest par le Fleuve CONGO qui la sépare de la REPUBLIQUE DU CONGO

Densité de la population dans ZS (habitants/km<sup>2</sup>) 38 habitants/km<sup>2</sup>

Voies d'accès et distance par rapport au chef-lieu de la province.....

par route : distance (km) 542 Km

Etat : Mauvais

par train : distance (km) ND

Etat : .....

par fleuve/rivière : distance 623 Km

Navigabilité : NAVIGABLE

Piste aérienne : distance (km à vol d'oiseau) N .

Longueur de la piste (km).....

<sup>3</sup> Dans la mesure du possible, le relief naturel (montagne, vallée...) ou le réseau hydrographique (rivière, lacs, fleuve) seront utilisés pour décrire les limites des ZS (ZS limitée au Nord par la rivière Kwilu par ex.), dans le cas contraire, on peut décrire les limites des ZS en utilisant les limites administratives des territoires, secteurs groupement ou village, ou routes, voies ferrées... On évitera dans la mesure du possible d'utiliser les ZS pour identifier les limites d'autres ZS ( par ex. la ZS de Luebo est limitée au nord par celle de Mikope et à l'Est par celle de Mushenge).

Climat : tropical avec alternance de 2 saisons qui sont :  
 Saison de pluies : de mi-Septembre à mi-Mai intercalée d'une mi- saison sèche allant de Janvier à Février  
 Saison sèche : de mi- Mai à mi- Septembre

Relief et Végétation :

- Relief dominant : Une plaine avec petite colline vers l'AS de NGANYA.
- Nature du sol dominant : Argilo-sablonneuse.
- Végétation dominante : Une savane boisée et la Forêt.

Hydrographie : Le Fleuve CONGO est la cours d'eau importante. Il y a aussi les Rivières SOLU et NGAMPOKO qui se jettent dans le Fleuve.

Liste des Entités Territoriales Décentralisées contenues dans la ZS :

- Les Groupements TIENE et NUNU
- Le Secteur de MONGAMA.
- La Commune de YUMBL.

(Indiquez les cours d'eau importants qui traversent ou qui longent la ZS)

Commentaire :

8 AS sur 18 sont situées au bord du Fleuve et sont par conséquent exposées aux maladies hydriques.  
 La moitié de la population de ces AS passent la quasi-totalité de leur temps dans les campements. Ne sortent que pendant les festivités de fin d'année

### 3.2. Données démographiques

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

N°	Aire de Santé	Population totale	0-11 mois	6-11 mois	6-59mois	5-14 ans	15-49 ans : Femmes en âge de procréer	Femmes enceintes (4%)	Pop de 3 <sup>ème</sup> âge >ou = 60 ans
1	BOKALAKALA	3905	136	78	664	1152	820	156	3163
2	BOLU	10483	366	210	1782	3092	2201	419	8491
3	BOMBOLIMBOKA	5203	182	104	885	1535	1093	208	4214
4	BONGENDE	4288	150	86	729	1265	900	172	3473
5	BOPONGA	6779	237	136	1152	2000	1424	271	5491
6	ILEBO MANGALA	4613	161	92	784	1361	969	185	3737
7	KIDIKI	3909	136	78	665	1153	821	156	3166

N°	Aire de Santé	Population totale	0-11 mois	6-11 mois	6-59mois	5-14 ans	15-49 ans : Femmes en âge de procréer	Femmes enceintes (4%)	Pop de 3 <sup>ème</sup> âge >ou = 60 ans
8	KIMBEKE	5380	188	108	915	1587	1130	215	4358
9	LIKOLO	9412	328	188	1600	2777	1977	376	7624
10	MANSELE	5746	201	115	977	1695	1207	230	4654
11	M.C/YUMBI	17543	612	351	2982	5175	3684	702	14210
12	MOLENDE	6370	222	127	1083	1879	1338	255	5160
13	MONGAMA	8569	299	171	1457	2528	1799	343	6941
14	MPOKO	3405	119	68	579	1004	715	136	2758
15	NGANYA	5157	180	103	877	1521	1083	206	4177
16	NGOO	8078	282	162	1373	2383	1696	323	6543
17	NKOLO YOKA	8064	281	161	1371	2379	1693	323	6532
18	NKOMBE	5906	206	118	1004	1742	1240	236	4784
TOTAL		122810	4286	2456	20878	36229	25790	4912	99476

Commentaire :

La population de 3<sup>ème</sup> age est prédominante,

### 3.3. Données sociales, économiques et culturelles

#### 3.3.1. Données économiques

Occupations principales de la population est la pêche pour les AS riveraines et l'agriculture pour les autres

Principales sociétés de marché d'emploi implantées dans la ZS (bassin d'emploi)

C'est la SIFORCO, la seule société.

<sup>4</sup>Types d'Elevage pratiqués (gros bétail, petit bétail, bassecour)

La population pratique l'élevage des gros et petits bétails

Types de pêches pratiqués (artisanale, industrielle)

Le type de pêche pratiqué, c'est ARTISANALE.

Principales productions agricoles

Nous avons le manioc, le maïs, le riz, les bananes plantains

<sup>4</sup> Pour les zones urbaines, veuillez prendre en compte uniquement les principales occupations économiques

Autres (à spécifier).....

Commentaire :

*La population de la ZS pratique beaucoup plus la pêche que les autres activités, et la SIFORCO qui est la seule société n'utilise qu'un poignet de la population dont le reste, s'occupe de l'agriculture principalement de manioc qui est l'aliment de base.*

*Le commerce transfrontalier fait aussi partie des grandes activités de la ZS.*

### 3.3.2. Données socio culturelles

Principaux groupes ethniques :

Il y a deux principales tribus dont les NUNU et les TENDE

Principales langues parlées :

Le Kinunu et le Kitende

Principales religions :

Le Christianisme, l'Islamique et l'Animisme

Us et coutumes<sup>5</sup> qui ont un lien avec la santé de la population : .....

Le mariage précoce

Scolarité

- Nombre d'établissements scolaires du primaire : 108 du secondaire : 61.
- Nombre population scolarisée : au primaire (F/M) 14197/14647 Total : 28844  
au secondaire (F/M) 2116/4189 Total : 6305  
Taux de scolarisation : 99%

Autres (à spécifier).....

Commentaire :

*Les tribus autochtones vivent en opposition depuis plusieurs années, mais il y a tout de même la paix.*

*Les prestataires sont affectés dans les AS occupées par leurs tribus respectives.*

*Nous trouvons d'autres tribus telles que les SENGELE, les MONGO, les NGOMBE qui vivent en harmonie avec les autochtones des 2 tribus.*

---

<sup>5</sup> Il s'agit des coutumes qui ont un impact sur la santé de la communauté comme les mutilations sexuelles, l'interdiction pour les femmes enceintes de manger les œufs, le lévirat, sororat, coupe des luettes et d'épiglottes, scarification des veines du nouveau-né etc.

#### 4. Situation sanitaire de la ZS

##### 4.1. Profil de mortalité et de morbidité dans la zS

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

N°	Pathologies/Problèmes de santé	Nbre de cas	Proportion
1	Paludisme	24064	39%
2	Infection respiratoire aigue	3116	5%
3	Diarrhée simple	2865	4.6%
4	anémie	1474	2.3%
5	Infection sexuellement transmissible	1059	1.7%
	<b>Total</b>	<b>61770</b>	<b>100%</b>

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

N°	Pathologies/Problèmes de santé	Nbre de cas	Proportion
1	Paludisme	123	37%
2	anémie	43	13%
3	choléra	22	7%
4	IRA	8	2.4%
5	malnutrition	5	1.5%
	<b>Total</b>	<b>328</b>	<b>100%</b>

Tableau N°4 : Autres pathologies endémo- épidémiques ou autres problèmes spécifiques de santé ayant un intérêt de santé publique particulier<sup>6</sup> :

N°	Pathologies/Problèmes de santé	Nbre de cas	Proportion
1			
2			
3			
4			
5			
	<b>Total</b>		

Commentaire en rapport avec la situation épidémiologique de la ZS :

La situation épidémiologique de la zone est restée dominée par le paludisme qui contribue à une proportion de 70% de cinq pathologies les plus courantes. La promiscuité, l'insalubrité sont des

<sup>6</sup> Le tableau en rapport avec les autres pathologies devra prendre en compte les données liées aux problèmes visés par les Objectifs de Développement Durable (ODD) tels que l'alcool et les autres substances toxiques, MTN, MNT, Santé mentale, Accident de trafic routier, pollution et contaminations, violences sexuelles, etc.

facteurs qui peuvent expliquer la forte prévalence. La forme anémique comme complication du paludisme est très fréquente chez les enfants de moins de cinq ans et les femmes enceintes. Elle reste l'une des causes de mortalité infanto juvénile et motif de transfusion sanguine. Les maladies diarrhéiques s'expliquent par une faible couverture en eau potable, les mauvaises conditions d'hygiène individuelle et collective. Les infections respiratoires aiguës (IRA) concerne surtout les enfants de 0 à 5 ans. Le fait de dormir avec la fumée (bois de chauffage), les poussières, la promiscuité sont parmi les facteurs pouvant expliquer la recrudescence des cas des IRA. Les IST s'expliquent par les comportements sexuels non protégé, l'insuffisance de la disponibilité des préservatifs et une faible sensibilisation de la population sur les IST/SIDA. Notons également la présence d'un marché chaque deux semaine qui entraînent une grande promiscuité. La zone de santé de Yumbi a connu une flambée de cas de paludisme de la 36<sup>e</sup> semaine 2015 jusqu'à la 11<sup>e</sup> semaine 2016. Elle a connu une épidémie de choléra de la 16<sup>e</sup> semaine jusqu'à ce jour. L'appui du Gouvernement Provinciale et des Partenaires (OMS, Caritas, SANRU et ADRA Unicef) ont contribué à endiguer ces épidémies. La faible couverture en eau potable de la zone de santé et les facteurs culturels contribuent à la recrudescence du choléra dans la zone de santé. Les MTN ne sont pas fréquentes dans la zone de santé.

## 4.2. Organisation sanitaire de la ZS

### 4.2.1. Couverture sanitaire de la ZS

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

N°	Aire de Santé	Structures de l'Aire de Santé (Noms)				TOTAL	Observations
		CS de responsabilité /Appartenance	CSR	PS	Autres structures à spécifier		
1.	BOKALAKALA	BOKALAKALA/Etatique	-	-	Maman MWILU/ Kimbanguiste	2	
2.	BOLU	BOLU/ Etatique	-	BLORY	-MARA -MAMAN -NGANI -ADOULA -ESPOIR -MAMAN MWILU	7	
3.	BOMBOLIMBOKA	BOMBOLIMBOKA/Etatique	-	NZITA Dispensaire	-	2	
4.	BONGENDE	BONGENDE/Etatique	-	LENGU	BOTABA	3	
5.	BOPONGA	BOPONGA/Etatique	-	MPUNYI	MAMAN MWILU	3	
6.	ILEBO MANGALA	ILEBO MANGALA/Etatique	-	KISEKI	MAMAN MWILU	3	
7.	KIDIKI	KIDIKI/Etatique	-	-	-	1	
8.	KIMBEKE	KIMBEKE/Etatique	-	KISA	MAMAN	3	

N°	Aire de Santé	Structures de l'Aire de Santé (Noms)				TOTAL	Observations
		CS de responsabilité /Appartenance	CSR	PS	Autres structures à spécifier		
					MWILU		
9.	LIKOLO	LIKOLO/Conventionnelle	-	MASONGA	BAUDOIN	3	
10.	MANSELE	MANSELE/Etatique	MANSELE	MIKE	-MAMAN MWILU -KOLOSOSO	4	
11.	MC/YUMBI	MC/YUMBI/Convention.	MC/YUMBI	-MONKONGA -NTSENTSEKE	MOLENGA	4	
12.	MOLENDE	MOLENDE/Etatique	-	BOTALANKOSO	NKUBONKOSO	3	
13.	MONGAMA	MONGAMA/Etatique		-MONGAMA (Jean 23) -MOBOKU	-MAMAN MWILU -YEZU AZA BIEN	5	
14.	MPOKO	MPOKO/Etatique	-	-	-	1	
15.	NGANYA	NGANYA/Etatique	-	MAKAMAKA	MAMAN MWILU	3	
16.	NGOO	NGOO/Etatique	-	-CAMP MBANZI -MOTALA -BOSUI KITABA	MAMAN MWILU	5	
17.	NKOLO	NKOLO/Etatique	-		-NYEMBA -SIFORCO	3	
18.	NKOMBE	NKOMBE/Etatique	-	MOLUMBU		2	

Commentaire : en rapport avec la distribution des structures dans la ZS et la disponibilité et la qualité des interventions du PMA. Dire clairement combien d'AS disposent des CS offrant un PMA conforme aux normes, combien d'AS ayant des CS offrant un PMA de base cfr page 73 PNDS 2011-2015:

#### 4.2.2. Accessibilité et couverture sanitaire dans la ZS

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

N°	Nom de l'Aire de Santé	Population totale de l'Aire de Santé	Population à moins de 5 Km ou à une heure de marche : Accessibilité géographique 1 <sup>er</sup> échelon (par AS)		Distance du CS par rapport à l'HGR (Km)	Population à moins de 40 Km de l'HGR ou 8 heures de marche de l'HGR		Observations
			Nombre	%		Nombre	%	
1	BOKALAKALA	3905	3905	100	43 Km	0	0	
2	BOLU	10483	10483	100	3 Km	10483	100	
3	BOMBOLIMBOKA	5203	5203	100	15 Km	5203	100	

4	BONGENDE	4288	4288	100	32 Km	4288	100	
5	BOPONGA	6779	6779	100	31 Km	6779	100	
6	ILEBO MANGALA	4613	4613	100	41 Km	1061	23	
7	KIDIKI	3909	3909	100	13 Km	3909	100	
8	KIMBEKE	5380	5380	100	23 Km	5380	100	
9	LIKOLO	9412	9412	100	2 Km	9412	100	
10	MANSELE	5746	5746	100	32 Km	5746	100	
11	M.C/YUMBI	17543	17543	100	500 m	17543	100	
12	MOLENDE	6370	6370	100	19 Km	6370	100	
13	MONGAMA	8569	8569	100	40 Km	8569	100	
14	MPOKO	3405	3405	100	37 Km	3705	100	
15	NGANYA	5157	5157	100	59 Km	0	0	
16	NGOO	8078	8078	100	54 Km	0	0	
17	NKOLO YOKA	8064	8064	100	22 Km	8064	100	
18	NKOMBE	5906	5906	100	6 Km	5906	100	
	<b>TOTAL</b>	Accessibilité au 1 <sup>er</sup> échelon	<b>122810</b>	<b>100%</b>	Accessibilité au 2 <sup>ème</sup> échelon	<b>102118</b>	<b>83%</b>	

Commentaire :

**La ZS** ne connaît pas de problèmes d'accessibilité géographique par rapport aux soins dans l'ensemble. Les populations des AS sont toutes à moins de 5 Km d'un CS et 4/18 AS dont la population est à plus de 40 Km de l'HGR. Les autres AS sont le long du fleuve et dont les populations vivent toute l'année dans les ilots posant ainsi d'énormes problèmes pour atteindre les enfants en PEV systématique, voire pour les activités de masse qui demandent beaucoup de moyens. La ZS compte plus de 500 ilots et l'état marécageux de certaines routes rend difficile la pratique des soins de santé primaires.

Problèmes liés à l'accessibilité géographique :

1. L'AS de NGOO a plusieurs villages parsemés dans la forêt avec des routes en mauvais état ;
2. Difficulté d'atteindre les enfants en PEV systématique dans les ilots pour les AS de BOLU, MISSION CATHOLIQUE et LIKOLO ;
3. L'AS de MPOKO ne sait pas atteindre sa cible par mauvais état de route et des ponts sur la rivière LEKA.

### 4.3. Continuité des soins dans la ZS

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

Année	Total NC	NC référés	Taux de référence	Référés arrivés à l'HGR	Référés arrivés à une autre Formation médicale	Prop. des référés arrivés <sup>7</sup> (%)	Contre-référés au CS en provenance de l'HGR	% Prop. des contre référés arrivés (%)
2017	61770	1364	2%					

Commentaire :

*On note un disfonctionnement total de la référence et la contre référence. A la base nous trouvons la mauvaise ou la non utilisation de l'ordinogramme par les prestataires en plus de l'absence d'un circuit organisé d'acheminement des malades référés vers l'HGR entraînant ainsi un taux important de déperdition des malades référés.*

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

### 5.1. Conseil d'Administration de la ZS

Tableau N°8 : Réalisations du Conseil d'Administration

Activités /actions	Prévues		Réalisées		Proportion	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Réunions tenues avec compte rendus/PV archivés	2	2	1	1	50%	50%
Réalisation des décisions /recommandations du CA	21	0	8	0	38%	0%

### 5.2. Comité de gestion de la ZS

Tableau N°9 : Réalisations du Comité de Gestion

Activités /actions	Prévues		Réalisées		Proportion	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Réunions tenues avec compte rendus/PV archivés	12	12	6	10	50%	83%
Réalisations des décisions /recommandations du COGE	22	48	17	40	77%	83%

<sup>7</sup> La proportion concerne tous les référés arrivés à l'HGR ou dans une autre formation de référence pg. 12

### 5.3. Equipe cadre de la ZS

Tableau N°10 : Réalisations de l'ECZ

Activités /actions	Prévues		Réalisées		Proportion	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Réunions tenues avec compte rendus/PV archivés	48	48	24	46	50%	96%
Réalisation décisions/ recommandations de l'ECZ	90	184	63	164	70%	89%
Revue des dossiers hospitaliers avec rapports disponibles	0	0	0	0	0%	0%
Supervision des Centres de Santé avec rapports et retro information transmise aux supervisés	215	684	99	665	46%	97%
Coaching des CS ciblés avec rapports transmis à la hiérarchie	0	76	0	47	0%	62%

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

96% de réunions de l'ECZ tenues contre 83% de réunions de COGE avec un suivi respectivement de 96% contre 83% des décisions/recommandations.

Sur les deux réunions de CA prévues l'an, une seule a été tenue juste vers la fin de l'année.

Par rapport à l'année 2016, nous dirons qu'en 2017 il y a eu une nette amélioration de la fonctionnalité des organes de pilotage de la ZS.

Comme problèmes identifiés :

1. Absence de revue des dossiers hospitaliers
2. Insuffisance de coaching des CS.

### 5.4. Comité Directeur de l'HGR

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

Activités /actions	Prévues		Réalisées		Proportion	
	2016	2017	2016	2017	2016	2017
Réunions tenues avec compte rendus/PV archivés	48	48	31	47	65%	98%
Réalisation de décisions/ recommandations du CODI	192	336	126	288	66%	86%

*Commentaire :*

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

Tableau N°11 : Réalisations des COSA ou des CODESA

Années	Nbre de CoSa ou CODESA	Nombre de Réunions tenues avec compte rendus archivés	Proportion des réunions tenues	Nombre de décisions/recommandations exécutées	Ressources mobilisées pour la ZS (En dollars USA)	Autres réalisations phares (à spécifier :
2016	18	ND	ND	ND	ND	
2017	18	180	83%	ND	ND	

Commentaire :

Faible fonctionnalité des CODESA

La majorité des CODESA ont largement dépassé leurs mandats

Les RECO non formés

Faible implication des RECO dans les activités des AS.

## 6. Gestion des ressources de la ZS

### 6.1. Gestion des ressources humaines

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

Services /Catégories	C.S (Tous)	HGR	BCZ	TOTAL
Médecins généralistes	2	3	1	6
Médecins de Santé Publique	0	0	0	0
Médecins spécialistes cliniciens	0	0	0	0
Chirurgiens-dentistes	0	0	0	0
Pharmaciens	0	0	0	0
Assistant en Pharmacie	0	0	0	0
Infirmiers L2	2	2	4	8
Infirmiers A1	89	16	5	110
Infirmiers A2	41	6	2	49
Infirmiers A3	38	7	0	45
Accoucheuses A1	1	0	0	1
Accoucheuses A2	0	0	0	0
Anesthésie A1	0	0	0	0
Techniciens de radio A1	0	0	0	0
Kinésithérapeute A0 /L2	0	0	0	0
Kinésithérapeute A1	0	0	0	0
Assistant en Kinésithérapeute A2	0	0	0	0
Techn. de labo L2	0	1	0	1
Techn. de labo A1	3	3	0	6
Techn. de Labo A2	0	0	0	0

Services /Catégories	C.S (Tous)	HGR	BCZ	TOTAL
Techniciens d'assainissement A2	0	0	0	0
Nutritionnistes L2	0	0.	0	0
Nutritionnistes A1	0	0	1	1
en nutrition A2	0	0	0	0
Gestion A0/L2	0	0	0	0
Gestion A1	2	2	3	7
Administratifs	13	10	10	33
Autres à spécifier	7	0	0	7
TOTAL	196	50	26	272
<b>Dont sous statut</b>	65	17	8	90
<b>Dont bénéficiant du salaire</b>	17	4	3	24
<b>Dont bénéficiant de la prime de risque</b>	61	14	6	81
<b>Dont bénéficiant de la prime des partenaires</b>	0	2	3	5
<b>Dont éligible à la retraite</b>	5	2	0	7

Commentaire :

Sur 273 agents, les personnels féminins représentent 24,5% soit 67 agents, parmi lesquels 19 oeuvrent au sein du CS Mission Catholique, soit 7%.

Ce qui traduit une insuffisance en personnel de sexe féminin.

C'est ainsi que certain CS se retrouvent sans personnel féminin (KIDIKI, NKOMBE,...)

En ce qui concerne l'âge , la majorité de personnel est jeune. Sept agents seulement sont éligible à la retraite, soit 2,5%.

En ce qui concerne les catégories, la ZS ne regorge pas de Médecins spécialistes en santé Publique et autres.

## 7. Gestion des ressources matérielles

### 7.1. inventaire du matériel et équipement de l'ECZ

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

Types de matériels /équipements	Requis	2016		2017	
		En BE	En ME	En BE	En ME
Véhicules	0	0	0	0	0
Ordinateurs (Kits complets)	1	0	1	0	1
Photocopieuses	1	0	1	0	1
Risographe	1	0	0	0	0
Imprimante	2	1	1	1	1
Scanner	1	1	0	1	0
Groupe électrogène	1	0	0	1	0
Radiophonie	1	0	1	0	1
Connexion Internet	1	0	0	1	0
Modems pour internet	1	1	0	0	0
Téléphone (mobile ou fixe)	2	0	0	2	0
Véhicules de fonction	0	0	0	0	0
Véhicules de relais	0	0	0	0	0
Ambulance	0	0	0	0	0
Motos	8	2	5	4	4
Moteur hors-bord	1	0	1	0	1
Pirogue	0	0	0	0	0
Baleinière/Coque/Zodiaque	0	0	0	0	0
Vélos	25	25	0	25	0
LCD	0	0	0	0	0
Lap top	3	2	1	2	1
Tables de bureau	11	11	0	11	0
Chaises de bureau	14	14	0	14	0
Bibliothèque vitrée	0	0	0	0	0
Contrats de maintenance actifs en 2017... (à spécifier)	0	0	0	0	0
Unités de maintenance fonctionnelle (à spécifier)	0	0	0	0	0
Garage fonctionnel	0	0	0	0	0
Autres à préciser	0	0	0	0	0

Commentaire :

*La quasi-totalité de la ZS est sur la terre ferme avec facilité d'être parcourue à bord d'une jeep, malheureusement la ZS en est dépourvue. Les quelques motos qu'elle dispose tombent souvent en panne par manque d'un garage fonctionnel.*

*Aussi par manque de pirogue ou coque ainsi qu'un moteur Hors-Bord propre à la ZS l'accès aux innombrables ilots que compte la ZS est difficile pour ne pas dire quasi impossible.*

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

Commentaire :

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

Commentaire :

## 8. Gestion des infrastructures de la ZS

Tableau N°14 : Infrastructures de la ZS

ITEMS	BCZ										Observations
	BCZ		HGR		CS		PS		Autres à spécifier		
Appartenance bâtiment <sup>8</sup>	E		E		E	PC	E	PL PC			
	Nombre										
	BE	ME	BE	ME	BE	ME	BE	ME	BE	ME	
Etat du bâtiment (Nbre en BE, Nbre en ME)	3	1	4	1	13	5	18	9			
Eau courante (points d'eau)			1		6	8					
Points d'eau aménagés à 10 min de marche					6	8					
Source d'énergie (Panneaux solaire, GE, autres à préciser)	1GE PS		PS	1GE	PS		PS				
Latrines hygiéniques	1		4								
Poubelles											
Incinérateurs			1		4						

Commentaire :

Faible proportion de la population desservie en eau potable (53%)

Faible proportion de la population disposant d'une latrine hygiénique (63%)

Mauvaise gestion des déchets biomédicaux (22% d'AS disposant d'un incinérateur)

<sup>8</sup> Appartenance de la structure : étatique, privé lucratif à préciser, privé confessionnel à préciser, etc

## 9. Gestion des ressources financières

### 9.1. Sources de financement de la ZS

Tableau N°15 : Sources de financement en 2016<sup>9</sup>

Sources de financement de la ZS (Etat, Prov, PTF, etc.)	Montants décaissés (\$US)	Proportion
<b>1. Etat :</b>		
Gouvernement central	30540\$	22%
Gouvernement Provincial	0	0%0
Collèges Exécutifs des ETD	0	0%
<b>2. Partenaires Techniques et Financiers (PTF)</b>	33710\$	25%
<b>3. Privé non lucratif (Confessions religieuses, ONG locales, etc.)</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>4. Privé lucratif</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>
<b>5. Communauté</b>	<b>24335\$</b>	<b>18,%</b>
<b>6. Autres à spécifier (FBP)</b>	<b>48444\$</b>	<b>35%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>137029\$</b>	<b>100%</b>

Commentaire :

<sup>9</sup> Ce tableau renseigne essentiellement sur la proportion de financement de chacune des sources par rapport à l'enveloppe globale allouée à la ZS au cours de l'année (n-1),

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

Tableau N°16 : Recettes de la ZS par source de financement pour ces deux dernières années (2015 & 2016)

N°	PARTENAIRES	ANNEE 2016			ANNEE 2017			Observations
		Valeur des recettes			Valeur des recettes			
		Prévue	Réalisée	%	Prévue	Réalisée	%	
01	Etat							
	Gouvernement central	545476\$	9101\$	2%	137900	30540\$	8%	
	Gouvernement provincial	0	0	0	0	0	0	
	Collèges Exécutifs des ETD	0	0	0	0	0	0	
02	Partenaires Techniques et Financiers (PTF)	632688\$	45545	7%	863679	33710\$	6%	
06	Privé non lucratif (Confessions religieuses, ONG locales, etc)	0	0	0	0	0	0	
07	Privé lucratif	0	0	.0	0	0	0	
08	Communauté	76820\$	13867\$	18%	58320	24335\$	42%	
09	Autres à spécifier (FBP)	0	0	0	0	48444\$	0	
TOTAL		1254984	68513\$	5%	1059899\$	137029\$	8%	

Commentaire :

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

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

Domaines d'affectation des recettes des CS											
Sources de financement	Investissement	Paiement de salaires	Paiement de primes de risque	Paiement de primes de performance	Paiement de primes locales	Fonctionnement	Achat médicaments et intrants spéc.	Mise en œuvre des activités <sup>10</sup>	Autres domaines à préciser	Total	Proportion
Gouv. central		15780\$	14760\$							30540	
Gouv. Prov											
PTF 1 : FM/SANRU				2400\$							
PTF 2 : FBP				24222\$							
PTF 3 : .....											
Financement privé											
Communauté					9734\$						
<b>Total</b>											

Commentaire :

<sup>10</sup> Dans cette rubrique de dépenses, il faudra préciser dans le commentaire, les activités appuyées (vaccination, revue, planification, supervision, suivi et évaluation, etc.) et en préciser les coûts

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

Commentaire :

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

*Ce point présente les résultats ou les cibles annuelles réalisées au cours de l'exercice 2017.*

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

Sous-axes de l'axe 1 du PNDS 2 (Développement des ZS et continuité des soins)	Objectifs spécifiques du PAO consolidé de la ZS <sup>11</sup>	Rappel Résultats attendus de la ZS sur 5 ans <sup>12</sup>	Valeur de base liée à chaque Résultat attendu sur 5 ans	Cibles annuelles du PAO cons. ZS découlant des RA cfr PDSZ	Indicateurs de résultat (mesurant la cible annuelle)	Performance observée à la fin de l'année (n-1) <sup>13</sup> ou valeur réalisée à la fin de l'année	Seuil d'acceptabilité <sup>14</sup>	Ecarts <sup>15</sup>	Observations à faire si possible	Recommandations de l'évaluation ou de l'autoévaluation
S/axe 1. Développement du Leadership intégré au niveau de la ZS	Objectif spécifique 1 : Redynamiser les organes de gestion de la zone	10 CA								
	Objectif spécifique 2 :									
S/axe 2. Rationalisation du fonctionnement des structures de la santé	Objectif spécifique 1 :									

<sup>11</sup> Les objectifs spécifiques du PAO consolidé de la ZS sont essentiellement ceux du PDSZ pour s'assurer que le PAO est réellement son plan de mise en œuvre.

<sup>12</sup> Les résultats attendus sur 5 ans sont à prendre dans le PDSZ 2016-2020

<sup>13</sup> Veuillez mettre la valeur réalisée par rapport à la cible à la fin de l'année.

<sup>14</sup> A quel seuil atteint par l'indicateur que l'équipe d'évaluation du PAO de l'ECZ considérera que la cible annuelle est satisfaisante ou acceptable. Ce seuil peut être soit la cible annuelle elle-même soit une valeur qui approche la cible annuelle et que l'équipe d'évaluation estimera qu'elle est satisfaisante ou acceptable.

<sup>15</sup> C'est au départ une différence par rapport à la cible annuelle ou un gap mais on devra dire brièvement ce qui n'a pas pu se faire pour que la cible annuelle soit totalement atteinte (difficultés).

	<b>Objectif spécifique 2:</b>									
<b>S/axe 3. Amélioration de la couverture sanitaire de la ZS</b>	<b>Objectif spécifique 1 :</b> Implanter le PMA conforme aux normes nationales dans les AS d'ici fin 2016	PMA conforme aux normes nationales est implanté dans 15 AS		3 Aires de Santé ont implanté le PMA conforme aux normes	Nbre d'AS ayant implanté le PMA conforme aux normes	1 AS	3 AS	2 AS	Insuffisance de ressources	Mobiliser davantage des ressources pour poursuivre l'implantation du PMA normé dans les AS
	<b>Objectif spécifique 2 :</b>									
<b>S/axe 4 : Amélioration de la qualité des soins</b>	<b>Objectif spécifique 1 :</b>									
	<b>Objectif spécifique 2 :</b>									
<b>S/axe 5 : Renforcement de la dynamique communautaire</b>	<b>Objectif spécifique 1 :</b>									
	<b>Objectif spécifique 2 :</b>									
	<b>Objectif spécifique 3 :</b>									



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

*Veillez commenter sur les performances et les contreperformances de différentes Unités fonctionnelles (structures) de la ZS par rapport à l'évolution des indicateurs de résultat liés aux cibles annuelles du PAO consolidé de la DPS pour l'année (n-1). Ces commentaires tirent leurs origines dans l'exploitation du cadre programmatique du PAO consolidé de la ZS pour l'année (n-1). Il s'agit d'examiner les activités prévues pour réaliser les cibles annuelles fixées.*

*Exemple : Si l'ECZ avait prévu des activités pour renforcer les performances des EP/CS qu'est ce qui a été réellement comme activités à mener. Alors ces dernières ont-elles été menées ou non, si elles ne l'ont été, il faut justifier. D'où la nécessité d'une analyse causale à faire. .*

### 12.1. ECZ

12.1.1. Coordination et pilotage (CA, COGE, ECZ...)

12.1.2. Gestion des ressources (humaines, matérielles, infrastructurelles...)

12.1.3. Gestion de l'information sanitaire

12.1.4. Accompagnement des CS par l'ECZ (supervision, stages cliniques, formation continue, coaching, monitoring...)

12.1.5. Appui logistique aux Centres de santé (approvisionnement en médicaments et intrants, matériels roulants, Fournitures de bureau, imprimés....)

### 12.2. Performance globale de l'HGR et des Centres de santé

#### 12.2.1. Organes de gestion

12.2.1.1. Comité de direction (CODI)

12.2.1.2. Comité d'hygiène s'il existe à l'HGR

12.2.1.3. COSA et /ou CODESA

#### 12.2.2. Utilisation des services et couverture sanitaire

12.2.2.1. Utilisation de l'HGR

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

Indicateurs / Services	Méd.int	Pédiatrie	Chirurgie	Gynéco	Obstétrique	Autres	Total
Nb lits montés	13	8	15	10	10	0	56
Malades entrants	712	739	315	267	534	0	2567
Référés	436	409	46	49	96	0	1038

Sortis guéris/autorisés	640	656	278	251	502	0	2327
Taux de mortalité intra hospitalière	5%	6%	2%	0,3%	0,5%	0	2,9%
Durée moyenne de séjour (Jrs)	7	7	10	7	6	0	7
Taux d'occupation des lits (%)	135%	185%	65%	63%	82%	0	106%
Autre à spécifier							

Commentaire :

#### 12.2.2.2. Indicateurs d'utilisation des services des CS

Tableau N°19 : Indicateurs d'utilisation des CS

N°	Libellé de l'indicateur	Cible	2016		2017		Observations
			Valeur réalisée	%, %o, %ooo	Valeur réalisée	%, %o, %ooo	
1.	Taux d'utilisation des services curatifs				61770	50%	
2.	Proportion des accouchements assistés par du personnel de santé qualifié				6067	99%	

3	Proportion des femmes enceintes qui utilisent pour la première fois les services de CPN		ND	ND	6577	134%	
4	Proportion des femmes enceintes qui utilisent au moins 4 fois les services de CPN	4912	ND	ND	2088	43%	
5	Proportion des femmes enceintes dépisté VIH positif au cours des CPS	1	NI	NI	1	100%	
6	Proportion des femmes suivies en CPoN dans les formations sanitaires	3912	ND	ND	1682	43%	
7	Proportion des enfants <12 mois qui utilisent les services de CPS						
8	Couverture vaccinale en DTC-Hep-H1b3 des enfants <12 mois				3743	87%	
11	Nombre d'adultes présentant une infection au VIH et qui reçoivent une thérapie antirétrovirale selon les directives nationales				19	100%	
12	Nombre d'enfants présentant une infection au VIH et qui reçoivent une thérapie antirétrovirale selon les directives nationales				0	0%	
13	Pourcentage des Femmes enceintes séropositives qui reçoivent les ARV pour réduire le risque de transmission mère-enfant				1	100%	
14	Proportion des transfusions réalisées et testées selon les				603	92%	

	normes nationales						
15	Taux de notification des nouveaux cas TPM+				<b>186</b>	<b>38%</b>	
16	Taux de succès thérapeutique des nouveaux cas TPM+ accroit				<b>41</b>	<b>85%</b>	
17	Pourcentage des enfants de moins de 5 ans avec fièvre confirmée paludisme traités selon les directives nationales						
18	Pourcentage des femmes enceintes inscrites à la CPN qui ont bénéficié du traitement préventif intermittent (TPI) contre le paludisme (2 doses SP)				<b>5105</b>	<b>104%</b>	
19	Proportion des malades examinés en passif selon les directives nationales dans les aires de santé endémiques de la trypanosomiase humaine africaine				<b>61770</b>	<b>11%</b>	
20.	Nombre de personnes éligibles traitées à l'ivermectine sous directive communautaire (Couverture Thérapeutique)				<b>NI</b>	<b>NI</b>	
21.	Proportion des enfants <5 ans souffrant de la malnutrition pris en charge selon les directives nationales						
22.	Pourcentage de femmes âgées de 15 à 49 ans qui sont nouvelles acceptantes d'une méthode				<b>4912</b>	<b>17%</b>	

	contraceptive moderne						
23.	Proportion des épidémies et/ou catastrophes détectées dont la riposte a été organisée dans le délai				<b>1</b>	<b>100%</b>	
24.	Pourcentage de la population ayant accès à un point d'eau potable				<b>71542</b>	<b>58%</b>	
25.	Pourcentage de la population qui utilise une latrine hygiénique				<b>77458</b>	<b>63%</b>	
26.	Autre à spécifier						

**Commentaire :**

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

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

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

**16. CONCLUSION**

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

18. ANNEXES :

18.1. Liste des matériels et équipements de l'HGR

19. N°	Services/unité fonctionnelle de l'HGR	Désignation du matériel	Qté requise (normes)	Qté en bon état et/ou réparable	Besoins à planifier	Observations
1	MEDECINE INTERNE	1. Lits métalliques	25	13	12	
		2. Matelas cirés	25	13	12	
		3. Potences	25	4	21	
		4. Draps de lits	25	10	15	
		5. Poubelles	4	2	2	
2	PEDIATRIE	1. Lits métalliques	25	8	17	
		2. Matelas cirés	25	8	17	
		3. Potences	25	3	22	
		4. Poubelles	4	2	2	
		5.				
3	CHIRURGIE	1. Lits métalliques	25	14	11	
		2. Matelas cirés	25	12	13	
		3. Potences	25	3	22	
		5. Poubelles	4	2	2	

4	GYNECO-OBSTETRIQUE	1. Lits métalliques	25	15	10	
		2. Matelas cirés	25	15	10	
		3. Draps de lits	25	18	7	
		5. Potences	25	3	22	
5	UNITE DE REANIMATION ET DES SOINS INTENSIFS	1. Lits métalliques	10	3	7	
		2. Matelas cirés	10	3	7	
		3. Tables	2	1	1	
		4. Tensiomètres	3	1	2	
6	MAINTENANCE	1. .Groupe électrogène	1	1	0	
		2. Batteries	6	3	3	
		3. oise	2	1	1	
		4.				

## 16.2. Liste des matériels et équipements des CS

N°	Désignation	Nbre requis	Nombre en bon état																			
			CS BOKALAKALA...	CS BOLU	CS BOMBOLIMBOKA	CS BONGENDE	CS BOPONGA	CS ILBO MANGALA	CS KIDIKI	CS KIMBEKE	CS LIKOLO	CS MANSELE	CS MC/YUMBI	CS MOLENDE	CS MONGAMA	CS MPOKO	CS NGANYA	CS NGOO	CS NKOLO YOKA	CS NKOMBE	CS HGR/YUMPBI	TOTAL
1	Balance pèse personne		1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	3	2	2	1	3	31	
2	Balance pèse bébé		2	1	1		2	1	1	1	3	3	1	1	1	2	2	2	1	1	27	
3	Frigo pour vaccin		1								1	1		1		1	1	1			7	
4	Marmite à pression						1	1		1	2	1	1	1		1				2	11	
5	Table d'examen		1	1		1	1	1		1	1	1	1	1		1		1	1	1	15	
6	Table d'accouchement		1	1		1	1	1	1	1	2	4	1	2		1		1	1	2	22	
7	Lits			2							10	56	5	6		5		10	3	41	138	
8	Ambu nouveau né							2			2	5		2				2		4	17	
9	Boite d'accouchements		1	2	1	2	2	3		1	2	3	10	2	3	1	2	2	2	1	5	46
10	Boite à épisiotomie							1			1	3	1	2		1		1		3	13	
11	Microscope binoculaire		1	1		1		1			2	3	1	2		1	1	1		2	17	
12	Hémoglobino mètre					1		1			1	2								3	7	
Score			7	6	3	7	6	22	3	6	7	39	109	14	27	3	17	8	22	7	81	390
13	Electricité <sup>16</sup>		S	S	S	S	S	S		S	S	S	S,GE	S	S	S	S	S	S	S	S,GE	

<sup>16</sup>Inscrire : 0 si pas d'électricité, GE si groupe électrogène, S si solaire, R si réseau

14	Eau <sup>17</sup>							1	1		1		2						1		1		
15	Latrines		1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
16	Fosse à placenta <sup>18</sup>		1	1	1	1		1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	
17	Incinérateur								1				2							2		2	
18	Vélo			1		1			1	2	2		2	1					3		1		
19	Moto																						
20	Accès téléphonique		2	2	1	2	1		2	1	2	1	2	1	1		1		2		1	2	

---

<sup>17</sup>Inscrire : 0 si pas d'eau courante dans la parcelle, 1 si eau courante dans la parcelle sans adduction dans le CS, 2 si eau courante dans la salle d'accouchement

<sup>18</sup>Inscrire pour Fosse à Placenta, Latrines et Incinérateur : 0 s'il n'y en a pas ; 1 s'il y en a mais non conforme ; 2 s'il y en a et de bonne qualité.

### 16.3. Gestion de l'information sanitaire

	Types de rapport	Tx de Promptitude	Tx annuel de complétude.	Autonomie locale de production des supports (1= Oui /0= Non)	Analyse au niveau local (1= oui /0= non)	Utilisation pour prise des décisions 1= Oui /0= non
Zone de Santé	Rapport SNIS	50%	93%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique		100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier)					
HGR	Rapport SNIS	42%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique		100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier)					
CS. BOKALA KALA	Rapport SNIS	58%	92%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	67%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier)					
CS. BOLU	Rapport SNIS	54%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	98%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier)					
CS. BOMBO LIMBOK A	Rapport SNIS	58%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	87%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier)					
CS. BONGEN DE	Rapport SNIS	67%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	92%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier)					
CS. BOPONG A	Rapport SNIS	67%	92%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	56%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier)					

CS. ILEBO	Rapport SNIS	58%	96%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	71%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier)					
CS. KIDIKI	Rapport SNIS	50%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	81%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier)					
CS. KIMBE KE	Rapport SNIS	50%	96%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	75%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier)					
CS. LIKOLO	Rapport SNIS	42%	88%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	96%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier)					
CS. MANSE LE	Rapport SNIS	46%	96%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	69%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier)					
CS. MC	Rapport SNIS	46%	98%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	98%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier)					
CS. MOLEN DE	Rapport SNIS	42%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	85%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier)					
CS. MONGA MA	Rapport SNIS	50%	92%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	87%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier)					
CS. MPOKO	Rapport SNIS	47%	94%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	56%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier)					
CS. NGANY A	Rapport SNIS	50%	92%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	48%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier)					

CS. NGOO	Rapport SNIS	35%	71%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	54%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier)					
CS. NKOLO	Rapport SNIS	50%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	96%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier)					
CS. NKOMB E	Rapport SNIS	50%	100%	1	1	1
	Rapport de surveillance épidémiologique	94%	100%	1	1	1
	Autres rapports (à spécifier)					