

TABLE DE MATIERE

Contents

Sigles et abréviations.....	4
Liste des tableaux	5
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	9
2.4. Informations socio-culturelles.....	9
2.5. Données sanitaires	
3. SITUATION GENERAL DE LA ZONE DE SANTE	12
3.1. Carte sanitaire de la zone de santé.....	12
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.....	18
4.1. Consultations curatives.....	18
4.2. Vaccination	18
4.3. Réhabilitation nutritionnelle.....	18
4.4. CPN.....	18
4.5. CPS	19
4.6. CPoN	19
4.7. Accouchement eutocique	19
4.8. Planning Familial.....	19
4.9. Lutte contre les maladies Chroniques et ou endémiques.....	19
4.10. Tuberculose.....	19
4.11. VIH/SIDA	20
4.12. MTN.....	20
4.13. Vvs.....	21
4.14. Paludisme	21
4.15. Santé mentale.....	21
4.16. HTA, Diabète.....	21
4.17. Petite chirurgie.....	21

4.18.	Activités de Laboratoire.....	21
4.19.	Activités Promotionnelles.....	21
4.20.	Réadaptation	22
4.21.	Gestion de l'information sanitaire.....	22
4.22.	Pharmacie interne.....	22
4.23.	Visites à domicile	22
4.24.	Appui au CODESA.....	22
5.	ACCESSIBILITE AUX SOINS DE SANTE	22
5.1.	Utilisation de service des soins curatives.....	23
5.2.	Utilisation de service de santé de la mère et de l'enfant	34
5.3.	Utilisation de lutte contre les maladies	45
6.	ETAT DE SANTE DE LA POPULATION	50
6.1.	Profil épidémiologique des pathologies sous surveillance	50
6.2.	Epidémiologie du Paludisme	50
6.3.	Infection Respiratoire Aigue	51
6.4.	Fièvre Typhoïde	51
6.5.	Cholera.....	51
6.6.	Rougeole.....	51
6.7.	Diarrhée Sanglante.....	51
6.8.	VVS.....	51
6.9.	Méningite.....	51
6.10.	GE.....	51
6.11.	TNN	51
6.12.	PFA.....	51
6.13.	Coqueluche	51
6.14.	Moncky Pox.....	52
6.15.	Décès Maternels.....	52
6.16.	Fièvre Jaune	52
6.17.	Situation de l'épidémiologique de la Maladie à Virus Ebola.....	52
7.	REALISATION DES ACTIVITES DU PAO n-1.....	52
7.1.	Contexte de mise en œuvre	Erreur ! Signet non défini.
7.1.1.	Sur le plan politique et sécuritaire	Erreur ! Signet non défini.
7.1.2.	Sur le plan socio-culturel.....	Erreur ! Signet non défini.
7.1.3.	Sur le plan des épidémies, urgences et catastrophes ..	Erreur ! Signet non défini.
7.2.	Evaluation programmatique du PAO n-1 par axe du PNDS.....	Erreur ! Signet non défini.
7.3.	Analyse des forces, faiblesses, opportunités et menaces	Erreur ! Signet non défini.

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	Erreur ! Signet non défini.
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	Erreur ! Signet non défini.
7.3.3. Gestion des ressources humaines	Erreur ! Signet non défini.
7.3.4. Approvisionnement en médicaments et intrants.....	Erreur ! Signet non défini.
7.3.5. Equipement et infrastructures	Erreur ! Signet non défini.
7.3.6. Information sanitaire.....	Erreur ! Signet non défini.
7.3.7. Axe III : Renforcement de la gouvernance et du système de santé	Erreur ! Signet non défini.
7.3.8. Performance dans de la gouvernance, leadership et pilotage au niveau de la Zones de santé.....	Erreur ! Signet non défini.
7.4. Evaluation financière de mise en œuvre des activités du PAO n-1.....	57
7.4.1. Financement de la Zones de santé	57
7.4.2. Financement de la santé	Erreur ! Signet non défini.
8. ANALYSE DES INDICATEURS DE PERFORMANCES DE LA ZONE DE SANTEE	Erreur ! Signet non défini.
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	Erreur ! Signet non défini.
9. DIFFICULTES DANS LA MISE EN ŒUVRE ET DEFIS.....	1
10. PERSPECTIVES POUR n+1	1

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	: <i>District Health Information System 2</i>
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

- Tableau 1 : Pathologie dominantes en 2019
- Tableau 2 : les partenaires et les types d'appui pour la ZS en 2019
- Tableau 3 : répartition des populations des aires de santé par village
- Tableau 4 : distance entre les FOSA des AS avec le BCZ et leur appartenance
- Tableau 5 : Comparaison de la tenue des organes de gestion de 2016 à 2019
- Tableau 6 : Les formations planifiées
- Tableau 7 : Les supervisions réalisées dans les FOSA en 2019
- Tableau 8 : Les supervisions réalisées par superviseurs
- Tableau 9 : Données sur complétude et promptitude des rapports SNIS 2019
- Tableau 10 : UTILISATION CURATIVE PAR AIRE DE SANTE
- Tableau 11 : prise en charge du paludisme
- Tableau 12 : prise en charge de la tuberculose
- Tableau 13 : activité de diagnostic sur la tuberculose au laboratoire
- Tableau 14 : taux de guérison dans le CSDT
- Tableau 15 : comparatif du taux de détection et taux de succès thérapeutique dans le CSDT
- Tableau 16 : SURVIVANT DE VIOLENCE SEXUELLES
- Tableau 17 : Mouvement hospitalier
- Tableau 18 : Activités du bloc opératoire à l'HGR
- Tableau 19 : IMAGERIE A L'HOPITAL GENERAL DE REFERENCE
- Tableau 20 : Données sur le nombre de dons et de transfusions sanguines
- Tableau 21 : Données des activités sur le conseil et dépistage initié par le prestataire (DCIP)
- Tableau 22 : Données du CDV
- Tableau 23 : Patients sous ARV de la ZS
- Tableau 24 : pathologie reçue par FOSA pour la santé mentale
- Tableau 25 : Données sur l'évaluation de la prise en charge de cas aux UNTI, UNTA et UNS
- Tableau 26 : Evolution des indicateurs de la PEC de la malnutrition de 2018 à 2019
- Tableau 27 : gestion des intrants à l'UNTI HGR
- Tableau 28 : LES INDICATEURS SNSAP
- Tableau 29 : Evolution des indicateurs de la PEC de la malnutrition de 2018 à 2019
- Tableau 30 : resultat de la routinisation
- Tableau 31 : Les Consultations Périnatales
- Tableau 32 : Les accouchements dans la zone de santé
- Tableau 33 : Consultation Post Natal (CPon)
- Tableau 34 : Consultation préscolaire
- Tableau 35 : Vaccination de routine
- Tableau 36 : Catégorisation des Aires de santé
- Tableau 37 : Gestion des vaccins et autres intrants de vaccination
- Tableau 38 : La planification familiale
- Tableau 39 : Données sur la PTME
- Tableau 40 : SITUATION SUR LA NOTIFICATION DES CAS (MORBIDITE)

- Tableau 41 : les villages des AS concerné par le programme village assaini
- Tableau 42 : Etat de lieu sur l'hygiène dans les FOSA de la ZS
- Tableau 43 : La tenue des réunions
- Tableau 44 : Nombre de Relais communautaires opérationnels dans la ZS
- Tableau 45 : Dynamique communautaire
- Tableau 46: Activités des centres des jeunes
- Tableau 47 : profil épidémiologique
- Tableau 48 évaluation programmatique du PAO
- Tableau 49 : RECETTES BCZ
- Tableau 50 : DEPENSES BCZ
- Tableau 51 : Les charges du BCZ
- Tableau 52 : Les produits
- Tableau 53 : Recettes centres de santé
- Tableau 54 : Dépenses centres de santé
- Tableau 55 : INDICATEURS FINANCIERS
- Tableau 56 : SITUATION DES COMPTES DE FONDS DE ROULEMENT POUR LES MEDICAMENTS AUX CENTRES DE SANTE
- Tableau 57 : MOUVEMENT DES ENTREES DES MEDICAMENTS AU BCZ
- Tableau 58 : CONSOMMATION DES MÉDICAMENTS PAR FOSA
- Tableau 59 : Synthèse des mouvements des intrants

Liste des figures

- *Figure 1 : Les 5 principales maladies rencontrées dans la ZS en 2019*
- *Figure 2 : carte sanitaire de la zone de santé*
- *Figure 3 :Evolution des taux d'utilisation curatif et des proportions de référence dans les cinq dernières années dans la ZS.*
- *Figure 4 : évolution des indicateurs du service de santé de la mère et enfant*
- *Figure 5 : comparaison des taux d'accouchement assisté et proportion des césariennes de 2015 à 2019*
- *Figure 6 : évolution de cas de décès maternels et des morts nés durant cinq ans*

Résumé

Au cours de l'année 2019 la Zone de santé de Nyantende a organisé les activités préventives, curatives et promotionnelles pour une population estimée à 140313 (selon le taux d'accroissement de la population dénombrée en 2012) à travers 28 structures réparties dans 11 aires de santé avec une densité moyenne de la population de 988 habitant/km². La morbidité a été dominée par le paludisme (18%), les infections respiratoires aiguës (9%), les diarrhées (5%), les IST (3%) et les infections urinaires (2%). La zone de santé a connu une épidémie de rougeole dans la quasi-totalité des aires de santé avec un cumul des cas de 1296 de la semaine 21 jusqu'à la semaine 52, les aires de santé de Igoki, Kalangwe et Ciragabwe étaient plus touchées. Signalons également que les aires de santé de Igoki et Ciragabwe ont rapporté quelques cas de choléra au quatrième trimestre. Les activités sanitaires sont coordonnées par l'ECZ qui se réunit une fois la semaine pour planifier, suivre et évaluer les activités en focalisant les efforts sur les problèmes identifiés dans les différentes formations sanitaires en vue d'y apporter les actions correctrices. Au cours de cette année l'ECZ a réalisé 48 réunions d'équipe cadre sur les 48 prévues, 11 réunions de COGE sur les 12 planifiées et 12 réunions mensuelles de revues. Le taux de réalisation des supervisions dans les structures est de 96%.

De manière générale les indicateurs sanitaires sont légèrement améliorés par rapport à l'année antérieure : pour le curatif le taux d'utilisation curative est passé de 35% à 43% mais les aires de santé de Mudusa, Kalangwe et Ciragabwe ont réalisé les taux les plus bas et nécessitent une attention particulière au cours de cette année. Le taux de détection de la tuberculose a sensiblement diminué de 57,9% à 31% ; les CSDT Mumosho et Igoki ont extrêmement tirés la ZS vers le bas. 5 survivants des violences sexuelles ont été pris en charge au cours de cette année parmi lesquels 4 sont arrivés dans le délai de 72 heures et ont bénéficié des kits PPE. Pour les indicateurs hospitaliers le taux d'occupation des lits est de 58,7% avec un taux de mortalité intra hospitalier de 1,8% dont 32,7% de proportion des enfants de moins de 5 ans. 5613 accouchements ont été dirigés dans les maternités ce qui donne un taux d'accouchement assisté de 74% par rapport à la cible attendue. Nous avons déploré 4 décès maternels dont 2 à l'HGR et 2 dans les CS de Mudusa et Igoki.

Pour les activités préventives les indicateurs ont évolué de la manière suivante : le taux d'utilisation CPN est de 107% contre 89% l'année antérieure, cependant il s'est posé un problème de qualité des CPN réalisées car la ZS a connu des ruptures en intrants notamment le féfol, le vermox et le fansidar. Le taux d'utilisation PCS est de 108% pour cette année. Pour la vaccination des enfants, en BCG nous avons réalisé une couverture de 100%, en DTC1 214%, DTC2 115%, VAR 111% et Td2+ 67%.

Pour les activités de santé publique à haut impacte sur la population nous avons organisé deux campagnes de vaccination (VPO et VAR) et une campagne de distribution des moustiquaires imprégnées d'insecticide.

1. INTRODUCTION

Au terme de l'exercice 2019, l'ECZ est heureuse de rédiger un rapport annuel d'activités afin d'en dégager les forces, les faiblesses et surtout des leçons apprises pouvant constituer un soubassement de motivation afin d'améliorer dans l'avenir. Ce rapport d'activités est donc une rétro vision qui exprime l'état actuel des soins de santé primaires dans la Zone de santé de NYANTENDE.

A partir de ces données, des analyses et interprétations ont été faites, sans surement être exhaustives, l'ECZ reste ouverte aux apports des lecteurs qui tiendront compte du contexte de la Zone de Santé afin d'orienter les décisions tout en restant cohérent dans les actions.

Les indicateurs trouvés dans ce rapport sont les fruits d'un dur labeur de tous les acteurs du niveau opérationnel notamment les équipes des centres de santé et de l'hôpital, de même que l'ECZ.

Ce rapport est reparti en plusieurs sections dont : Une introduction, présentation de la ZS, situation générale de la ZS, situation de l'offre de services de la ZS, accessibilité aux soins de santé, état de santé de la population, réalisation des activités du PAO 2019, analyse des indicateurs de performances de la ZS, difficultés de la mise en œuvre et défis, perspectives pour l'année 2020.

Le travail abattu a été réalisé grâce à l'appui et l'accompagnement de la Division Provinciale de la Santé ainsi que des différents partenaires techniques et financiers à savoir : le Bureau Diocésain des Œuvres Médicales (BDOM) de Bukavu à travers ses différents partenaires (CORDAID, MSV, RENNAISSANCE et SMILE TRAIN), l'organisation allemande GIZ via le projet PASS IV, Heartland Alliance International, AAP et la MUSANYA pour leurs divers appuis aux activités et au fonctionnement de la ZS. Nos remerciements s'adressent aussi aux autorités politico-administratives et aux leaders locaux qui se sont impliqués dans les activités de santé (les activités promotionnelles, campagne de vaccination, journées santé de l'enfant...), à tous les prestataires de la ZS, car les données contenues dans ce rapport sont le fruit de leur travail au quotidien et Dieu seul sait avec combien de difficultés, mais surmontées par leur esprit d'amour et courage. Enfin, pour tous ceux qui, de loin ou de près sont intervenus dans l'action sanitaire à Nyantende de quelque manière que ce soit, nous disons sincèrement Merci.

2. PRESENTATION DE LA ZONE DE SANTE

2.1. Identification de la zone de santé

La Zone de Santé de NYANTENDE est fille à la Zone de Santé de NYANGEZI issue du découpage de 2004. Cette Zone a eu son autonomie de fonctionnement en janvier 2005 et a été classée comme Zone en développement par l'IPS à l'époque.

2.2. Informations géographiques

La Zone de Santé de NYANTENDE est située dans le territoire administratif de KABARE dans la province du Sud Kivu en République Démocratique du Congo. Elle couvre une partie de la Collectivité-Chefferie de KABARE : les groupements de MUMOSHO et MUDUSA. Le Bureau Central de la Zone de Santé et l'Hôpital Général de Référence sont situés à 16 km de la ville de Bukavu.

Elle est limitée de part et d'autre part :

- Au Nord : la Zone de Santé d'IBANDA, par la rivière KAMAGEMA
- Au Sud : la Zone de Santé de NYANGEZI, par la rivière LURHANDALA
- A l'Est : la Rivière RUZIZI.
- A l'Ouest : la Zone de Santé de WALUNGU, par la route nationale n° 2

Sa superficie est d'environ 142 Km². Elle est constituée d'un relief montagneux, d'un climat humide des montagnes, avec une température moyenne de 15°C en saison des pluies et de 25°C en saison sèche.

Située entre 1.500m et 2.190m d'altitude. Sa végétation est du type savane boisée.

La voie d'accès au chef-lieu de la Province est par la Route Nationale n° 5 en terre battue, en mauvais état. La saison des pluies est la plus longue de l'année et pendant cette période les routes internes de la ZS deviennent impraticables, d'où difficulté de réaliser le programme de supervision dans certaines structures comme IHEMBA, KALAGANE, IGOKI, CIRHAGABWA et MUDUSA.

2.3. Informations démographiques

La Zone de santé compte une population estimée à 140313 habitants en 2019 (Source dénombrement 2012 actualisé). La densité moyenne est de 988 hab./km². Cette population est sous-estimée car elle est de loin inférieure à la population dénombrée en rapport avec la distribution des MILD

Les AS les plus peuplées sont Igoki (22551hab.) et Buhozi (20526hab.) et les AS les moins peuplées sont Kalagane(5101hab.), Ihemba (6420hab.), Ishungu (7850hab.) et Cirhagera (8524hab.). La population est principalement d'ethnie SHI.

2.4. Informations socio-culturelles

L'agriculture et l'élevage constituent la principale source de revenu, impliquant 75% de la population active. Certains professionnels non organisés pratiquent l'artisanat. Il s'agit essentiellement des cordonniers, des meuniers, des forgerons, des couturiers, des menuisiers, des réparateurs d'appareils divers ...

Le commerce est exercé par une partie de la population. Cette activité est réalisée soit localement au sein de la Zone de Santé soit hors de la Zones dans la ville de Bukavu. Le travail rémunéré est exercé également par une partie de la population et constitue une source de revenu, bien que cette rémunération reste marginale et insuffisante. Le marché de l'emploi reste limité et les quelques employeurs offrent une rémunération insuffisante ne couvrant pas les besoins primaires de la population.

La guerre et l'insécurité ont eu pour conséquences la paupérisation de la population.

La population vit de loin en dessous du seuil de pauvreté, fixé à 1 \$ par jour et par personne par la Banque Mondiale. Dans l'ensemble, les occupations principales ne permettent pas à la population de faire des économies, mais seulement la survie au quotidien.

La population recourt souvent à la médecine traditionnelle, on enregistre certaines pratiques sujettes à caution, telles que le tatouage, la section de la lchette chez les enfants ..., dont certaines sont susceptibles de transmettre le VIH/SIDA. D'autres us et coutumes qui ont souvent un effet néfaste sur la santé, ce sont les chambres de prière qui séquestrent des malades en leur miroitant l'espoir d'une guérison miraculeuse par la prière, et qui parfois finissent en désespoir de cause par être conduits à l'hôpital dans un état très grave avec un pronostic vital.

Les principales confessions religieuses opérant dans le milieu sont le catholicisme et le protestantisme.

Les langues parlées sont le swahili, le MASHI (dialecte).

Le mariage polygamique est de pratique courante. Les relations sexuelles hors mariage sont tolérées pour les maris et non pour les épouses. Le statut d'une femme dépend de sa situation de femme mariée et les filles ont tendance à se marier jeunes. Il est généralement considéré plus important d'assurer l'éducation des garçons que des filles.

Données sanitaires : pathologies dominantes en 2019

Tableau 1 : Pathologie dominantes en 2019

N°	PATHOLOGIES	NV CAS	PROPORTION
1	PALUDISME	19093	18
2	IRA	8932	9
3	DIARRHEE	4777	5
4	IST	2882	3
5	INFECTION URINAIRE	2503	2
	TOTAL	104968	36

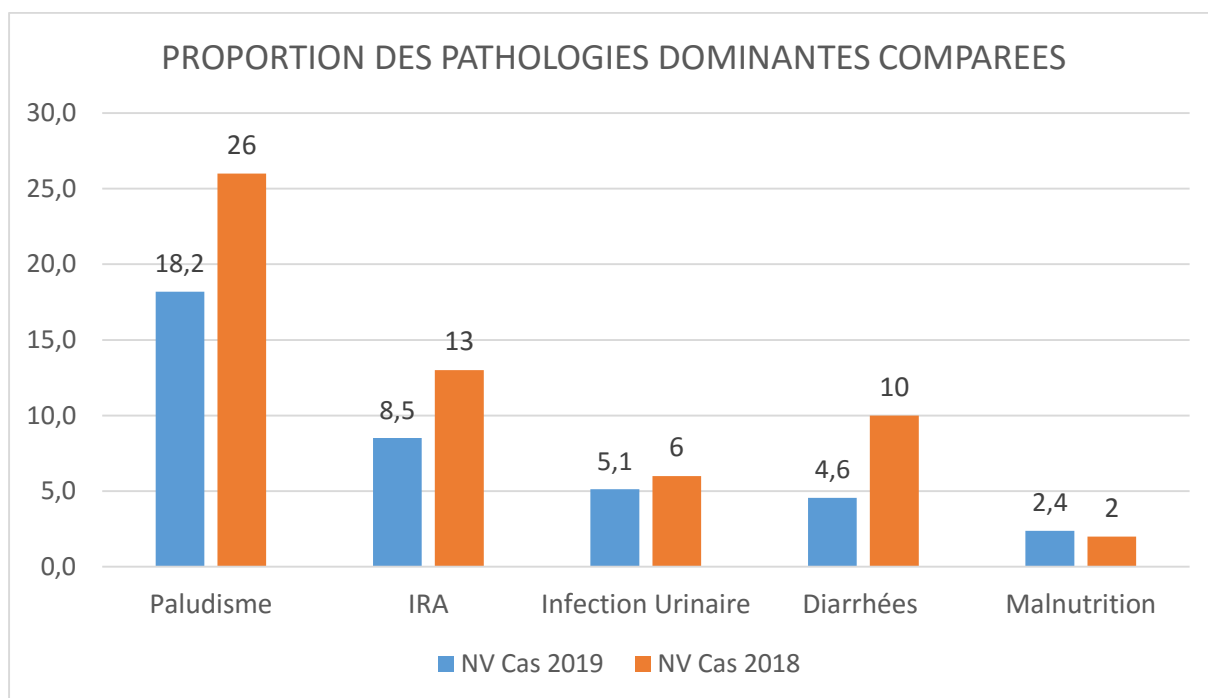


Figure 1 : Les 5 principales maladies rencontrées dans la ZS en 2019

Au cours de l'année 2019 la morbidité a été dominée par le paludisme (18%) suivi des infections respiratoires aiguës (9%), les diarrhées simples (5%), les infections sexuellement transmissibles (3%) et les infections urinaires (2%). Comparativement à l'année antérieure on observe que les nouveaux cas ont diminués pour les 4 maladies prioritaires de la zone de santé à savoir le paludisme, les infections respiratoires, les infections urinaires et les diarrhées.

PARTENAIRES DE LA ZS EN 2019

Tableau 2 : les partenaires et les types d'appui pour la ZS en 2019

No	Partenaire	Type d'appui	Domaine d'intervention	Contenu de l'appui	Services bénéficiaires
1	GIZ/PASS IV	GLOBAL	SSP	FONCTIONNEMENT, PRIMES, PEC DES INDIGENTS, MEG. INFRASTRUCTURES	ECZ, HGR ET CS
2	HAI	PARTIEL	SANTE MENTALE	FONCTIONNEMENT BCZ ET 4 CS, SENSIBILISATION /RECO	4CS, BCZ
3	AAP/UNICEF	PARTIEL	EHA	ACHATS DES INDICATEURS	8 CS et BCZ
4	MUSA	PARTIEL	FINANCEMENT LOCAL	REMBOURSEMENT DES SOINS AUX MUTUALISTES	11 CS et HGR
5	BDOM avec ses différents partenaires et services :				
	CODILUSI	PARTIEL	LUTTE VIH	INTRANTS, FRAIS TRANSPORT DES INTRANTS	9 CS, HGR ET BCZ
	MSV	PARTIEL	CHIRURGIE	FORMATIONS, EQUIPEMENTS, MEDICAMENTS	HGR
	RENAISSANCE	PARTIEL	SANTE DE LA MERE et NN	FORMATIONS, EQUIPEMENTS, MEDICAMENTS	HGR
	SMILE TRAIN	PARTIEL	CHIRURGIE REPARATRICE	PRISE EN CHARGE DES FENTES LABIO PALATINES	HGR

Seul le partenaire GIZ apporte un appui global à la zone de santé

3. SITUATION GENERALE DE LA ZONE DE SANTE

3.1. Carte sanitaire de la zone de santé

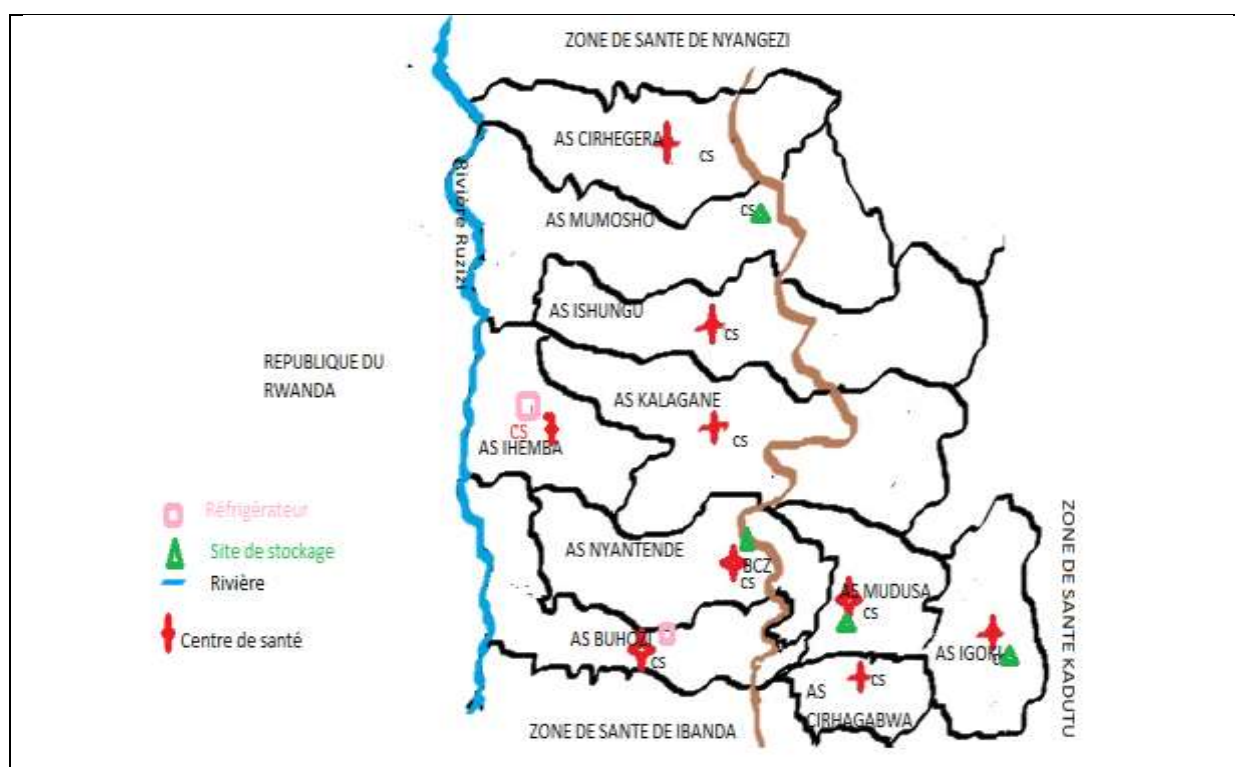


Figure 2 : carte sanitaire de la zone de santé

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

Tableau 3 : répartition des populations des aires de santé par village

AS	VILLAGES	POP	DISTANCE AU CS par Km	DISTANCE AVEC SOURCE D'EAU PAR KM
Buhozi	Cibanja	3506	0	0
	Itara	4884	2	1
	Luhorhe	2586	2	1
	Mulonge	10187	1	1
Buhozi Total		21163		
Cirhagabwa	Cirhagabwa1	5367	1	1
	Cirhagabwa2	4576	2	1
	Ntundu-Bwenda	3278	0	0,5
	Nyangulube	2331	2	0,5
Cirhagabwa Total		15552		
Cirhegera	Buhunga	678	3	1,5
	Cidundu1	790	3	3
	Cidundu2	688	3	3
	Cidundu3	711	3	3
	Cirhegera	1288	2	1
	Muhambule	1003	5	4
	Nakajimbu	839	3	0,5

	Nsangano	635	2	0
	Nyamurhuza1	981	5	1
	Nyamuruza2	1175	2	1
Cirhegera Total		8788		
Igoki	Igoki1	6505	1	0,5
	Igoki2	9400	1	1
	Igoki3	7344	2	0,5
Igoki Total		23249		
Ihemba	Cibundubundu	1520	1	1
	Ilolero	1596	2	1
	Mugakala	1697	2	1
	Muyange	1806	2	1,5
Ihemba Total		6619		
Ishungu	Buhumba	996	4	4
	Igaza	369	1	1
	Ishungu I	968	5	5
	Ishungu li	335	4	4
	Kabanda	2581	0	0
	Kalazi	312	7	7
	Kavumba I	534	3	3
	Kavumba II	425	2	2
	Mandwe	1574	5	5
Ishungu Total		8094		
Kalagane	Biyenga	672		
	Cirhinja	1305		
	Ihasi	1570		
	Mungashira	291		
	Nyengo	1422		
Kalagane Total		5260		
Kalangwe Kabungo	Cimpwiji	2135		
	Kabungo	10438		
	Kalangwe	4245		
	Kaya	503		
	Mufunge	1629		
Kalangwe Kabungo Total		18950		
Mudusa	Bukali	1238	2	0,2
	Kabugukwa	1457	2	0,5
	Kamukunzi	1386	1	0,5
	Luganda	1248	5	0
	Luhoko	579	6	1
	Lwanvuhye	1387	5	1
	Mudusa	1264	0	0,5
Mudusa Total		8559		
Mumosho	Burhembo	1528	2	2
	Buyenga	1238	2	2
	Cinkunga	1456	5	5
	Cishugi	1297	4	4
	Mufa	1654	3	2
	Mushadu	1945	3	3
	Nshimbi I	1435	2	2
	Nshimbi li	1401	2	2
	Nshimbi lii	1153	1	1

	Nyandalwe	957	3	3
Mumoshho Total		14064		
Nyantende	Birhendezi	3421	1	0,5
	Muhono	1301	1	0,5
	Nabijo	2128	2	0
	Nkubankali	6930	1	1
	Ntundu	586	2	0
Nyantende Total		14366		
POPULATION ZONALE		144664		

3.3. Accessibilité géographique aux formations sanitaire

Tableau 4 : distance entre les FOSA des AS avec le BCZ et leur appartenance

AIRES DE SANTE	FOSA	DIST AVEC BCZ par Km	APPARTENANCE
BUHOZI	BUHOZI	5	Confection catholique BDOM
	PS BARAKA	7	Confession protestante 8èm CEPAC
	MAENDELEO	6	PRIVE
	DISP MUUJIZA	6	Privé
CIRHAGABWA	CIRHAGABWA	25	Etatique
	PS MUNGU NI PENDO	22	Privé
	CH AEO	20	Privé
CIRHEGERA	CIRHEGERA	15	Confessionnelle protestante
	PS NYAMURUZA	18	Privé
	DISP. MORALE	17	Privé
IGOKI	IGOKI	18	Confessionnelle catholique
	SADMO	16	Privé
	TUMUSIFU	15	Privé
	UPONYAJI	9	Privé
	ESPERANCE EN DIEU	10	Privé
IHEMBA	IHEMBA	8	Confessionnelle protestante
	DISP ESPOIR	8	Privé
ISHUNGU	ISHUNGU	5	Confessionnelle anglicane
	PS KALAZI	9	Etatique
KALAGANE	KALAGANE	5	Confessionnelle protestante
	PS NYENGO	3	Confessionnelle protestante
KALANGWE-KABUNGO	KALANGWE(CS)	6	Etatique
	ASILI	6	Privé
	DISP MAENDELEO	6	Privé
	DISP PHILADELPHI	6	Privé

MUDUSA	MUDUSA	5	Etatique
MUMOSHO	MUMOSHO	10	Confessionnelle catholique
	BURHEMBO	9	Confessionnelle protestante
NYANTENDE	NYANTENDE	1	Confessionnelle catholique
	HGR NYANTENDE	0	Confessionnelle catholique

TENUE DES ORGANES DE GESTION

Tableau 5 : Comparaison de la tenue des organes de gestion de 2016 à 2019

ORGANES DE GESTION	2016			2017			2018			2019		
	Prévue	Real.	%	Prévue	Real.	%	Prévue	Real	%	Prévue	Real	%
CODIR HGR	48	45	94%	48	38	79%	48	44	92%	48	46	96%
REUNION ECZ	48	48	100%	48	48	100%	48	48	100%	48	48	100%
COGES	12	12	100%	12	12	100%	12	12	100%	12	11	92%
REVUE MENSUELLE	12	12	100%	12	12	100%	12	12	100%	12	12	100%
CA	2	1	50%	2	1	50%	2	1	50%	2	1	50%

Globalement, la tenue des réunions des organes de gestion respecte les normes, 48 réunions de l'ECZ tenues sur 48 prévues, 11 COGE tenues sur 12 prévues, et toutes les revues mensuelles ont été tenues. Les CODIR de l'HGR en 2019 ont été tenues à un taux de 96% (44 sur 48). +La tenue des CA à 50% soit une réunion de CA tenue sur 2 prévues.

ORGANISATION DES FORMATIONS

Tableau 6 : Les formations planifiées

N°	Formations prévues	Nbre	Bénéficiaires	Réalisées	Taux
1	Santé mentale	1	RECO (22) et Prestataires (22)	Oui	100%
2	Formation en PCIMA	1	10 Preatataire et 5 RECO	Oui	100%
3	Formation en ACZ	1	Tous les IT Adjoints, DN et CODESA	Non	0%
4	Formation en SMNE	1	Tous les IT et ITa et 4 accoucheuses de l'HGR	Non	0%
	TOTAL	4		2	50%

Seulement 50% des formations prévues ont été réalisées et la cause est le manque de financement.

LES SUPERVISIONS

Tableau 7 : Les supervisions réalisées dans les FOSA en 2019

No	SUPERVISION	PREVUES			TOTAL	Réalisiées			TOTAL	%
		HGR	CS	Autres		HGR	CS	Autres		
1	SUPERVISION INTEGREES	4	44	3	51	4	40	3	47	92%
2	SUPERVISION THEMATIQUES	36	396	50	482	30	354	42	426	88%
	TOTAL	40	440	53	493	34	394	45	473	96%

Tableau 8 : Les supervisions réalisées par superviseurs

No	SUPERVISEURS	PREVUES	REALISEE	%
1	MCZ	52	46	88%
2	IS	170	167	98%
3	AG	53	50	94%
4	MDH	22	20	91%
5	DN	22	21	95%
6	TDR +AC	125	121	97%
7	NUT	49	48	98%
	TOTAL	493	473	96%

De manière globale les supervisions ont été réalisées à 96% soit une augmentation de 6% comparativement à l'année 2018 (90%). Pour cette année le MDH et la DN ont réalisé plus de 90% contre 80% 2018.

Les supervisions thématiques ont porté sur les thèmes suivants : Les activités curatives, la gestion du SNIS, les activités de lutte contre la Tuberculose, PEC nutritionnelle, du paquet VIH, de la planification familiale, de Santé mentale, de la PEC des indigents, de la Pec du paludisme, de la gestion financière, de la gestion des médicaments et consommables médicaux, de la gestion des ressources humaines et des matérielles, des activités de la maternité, des activités préventives CPN, CPoN, CPS, de la vaccination, des activités promotionnelles, des activités du PEVA, des activités du CODESA et des RECO, de la surveillance épidémiologique et des activités des 2 Centres des jeunes.

COMPLETUE ET PROMPTITUDE DES RAPPORTS SNIS 2019

Tableau 9 : Données sur complétude et promptitude des rapports SNIS 2019

AIRE DE SANTE	FOSA	Rapports attendus	Rapports reçus	Complétude	Promptitude	%
BUHOZI	BUHOZI	12	12	100%	10	83%
	PS BARAKA	12	12	100%	11	92%
	DISP MUJIZA	12	12	100%	8	67%
CIRHAGABWA	CIRHAGABWA	12	12	100%	10	83%
	PS MUNGU NI PENDO	12	12	100%	11	92%
	CH AEO	12	12	100%	12	100%
CIRHEGERA	CIRHEGERA	12	12	100%	10	83%
	PS NYAMURUZA	12	12	100%	11	92%
	DISP. MORALE	12	12	100%	8	67%
IGOKI	IGOKI	12	12	100%	7	58%
	SADMO	12	12	100%	9	75%
	TUMUSIFU	12	12	100%	8	67%

	UPONYAJI	12	12	100%	8	67%
	ESPERANCE EN DIEU	12	12	100%	7	58%
IHEMBA	IHEMBA	12	12	100%	10	83%
	DISP ESPOIR	12	12	100%	12	100%
ISHUNGU	ISHUNGU	12	12	100%	10	83%
	PS KALAZI	12	12	100%	10	83%
KALAGANE	KALAGANE	12	12	100%	10	83%
	PS NYENGO	12	12	100%	8	67%
KALANGWE-KABUNGO	KALANGWE(CS)	12	12	100%	9	75%
	DISP AFYA BORA	12	3	25%	3	25%
	ASILI	12	12	100%	11	92%
	DISP MAENDELEO	12	12	100%	10	83%
	DISP PHILADELPHI	4	4	100%	4	100%
MUDUSA	MUDUSA	12	12	100%	10	83%
MUMOSHO	MUMOSHO	12	12	100%	9	75%
	BURHEMBO	12	12	100%	6	50%
NYANTENDE	NYANTENDE	12	12	100%	12	100%
	DISP KANAN	12	8	67%	4	33%
	HGR NYANTENDE	12	12	100%	9	75%
TOTAL		364	351	96%	277	76%

La ZS est 96% de complétude des rapports SNIS, donc 364 sur 351 structures, la promptitude est à 76% en 2019 versus 72 % en 2013 soit une augmentation de 4%, signalons ici que deux FOSA n'avait pas rapportées suite à la fermeture et d'autres problème d'incompréhension entre actionnaires. Ce pendant certaines structures doivent fournir des efforts pour la remise à temps des rapports mensuels, il s'agit presque 43% en 2019 versus 59% de l'année passée, des structures qui tiré la moyenne de la ZS vers le bas. Lors des revues, les IT sont conscientisés sur la pertinence de remettre les rapports à temps et surtout de réaliser l'analyse des données avant transmission.

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

4.1. Consultations curatives

Toutes les structures organisent des consultations curatives. Néanmoins ces consultations souffrent d'une faible qualité car la dernière formation sur l'utilisation des ordinogrammes a eu lieu il y a plus de 3 ans. Les infrastructures par rapport à la consultation curative sont adéquates pour la majorité des CS ; les CS de CIRHAGABWA, IHEMBA, ISHUNGU et KALANGWE n'ont pas des locaux (salle d'attente et/ou réception, salle de consultation). Quant aux équipements, la plupart des CS en ont sauf Kalangwe et Mudusa. Pour les MEG et intrants spécifiques, de manière générale il y a eu des ruptures de stock au cours de l'année 2019 dans les CS ; mais de manière criante dans les aires de santé de Buhozi, Cirhagabwa, Igoki et Kalangwe- Kabungo.

4.2. Vaccination

La ZS dispose d'un personnel qualifiés mais non formé en PEV, on observe aussi le manque de hangar pour mener ces activités dans 6 structures sur 11, manque d'équipements à Kalangwe (frigo, BI, Glacière), les vaccins, matériels d'inoculation et outils de gestion sont disponibles.

4.3. Réhabilitation nutritionnelle

Les activités de nutrition ont été intégrées dans notre zone de santé en 2010, nous avons 3 unités nutritionnelles notamment ;

- Deux **UNTI** : unité nutritionnelle thérapeutique intensive qui sont intégrées à l'HGR Nyantende et au CH CIRHAGABWA
- Neuf **UNTA** (unité nutritionnelle thérapeutiques ambulatoire) qui sont intégrées dans 8 aires de santé notamment, Buhozi, Cirhagabwa, Cirhegera, Igoki, Kalagane, Mudusa, Mumosho, Nyantende et AEO
- Deux **UNS** (unité nutritionnelle supplémentaires) qui étaient intégrées dans deux aires de santé, Kalagane et Cirhegera mais non fonctionnelles il y a deux ans.

Au cours de cette année, la prise en charge nutritionnelle est faite au UNTI et au UNTA, car les UNS n'ont pas fonctionné cette année, à part cette prise en charge nous avons aussi l'activité :

- **SNSAP** (système de surveillance nutritionnelle, sécurité alimentaire et alerte précoce)

Cette activité est intégrée dans 2 aires de santé notamment Mumosho et Nyantende elles étaient choisies comme aire de santé pilote en 2014

Pour cette activité, on fait la surveillance nutritionnelle de la mère et de l'enfant à la CPS, CPN et CPON, à la consultation curative

Seul le CS d'IGOKI a un nutritionniste de formation mais aussi non formé comme pour les autres prestataires en thématique suivant : PCIMA, ANJE, CPSr..., pas d'infrastructure dans 9 CS sur les 11, pas d'équipements de nutrition dans les CS surtout ISHUNGU, KALANGWE, IHEMBA, pas de MEG et rupture de stock des intrants nutritionnels au cours de l'année 2019.

4.4. CPN

Tous les agents sont qualifiés mais ne sont pas formés en CPN recentrée, 9 centres de santé ne disposent pas des hangars (BUHOZI, CIRHAGABWA, IHEMBA, ISHUNGU, KALAGANE, KALANGWE- KABUNGU,

MUDUSA, MUMOSHO et NYANTENDE), 4 CS (BUHOZI, MUDUSA, ISHUNGU et NYANTENDE) connaissent des ruptures des stocks en MEG et autres intrants et se pose aussi un problème de rupture de stock en outils de collecte et rapportage dans les 2 CS (CIRHAGABWA et ISHUNGU).

4.5. CPS

Les prestataires sont qualifiés mais ne sont pas formés en CPSr et on note beaucoup de rupture de stock pour les MEG et intrants spécifiques, 9 CS (BUHOZI, CIRHAGABWA, IHEMBA, ISHUNGU, KALAGANE, KALANGWE- KABUNGU, MUDUSA, MUMOSHO et NYANTENDE) manquent d'infrastructures (Hangar), 3 CS (IGOKI, ISHUNGU, KALANGWE) ne disposent pas d'équipements ; et l'on a noté la rupture de stock en outil de collecte et de rapportage dans les CS d'ISHUNGU, KALANGWE et NYANTENDE.

4.6. CPoN

La quasi-totalité des prestataires ne sont pas formés en CPoN mais sont tous qualifiés pour l'activité. Les CS de NYANTENDE, KALANGWE, ISHUNGU ET IHEMBA manquent d'infrastructures, équipements, et se pose un problème de rupture de stocks des MEG, Intrants spécifiques et outils de collectes et de rapportage dans ces derniers.

4.7. Accouchement eutocique

Seul le CS de KALAGANE dispose d'une accoucheuse qualifiée et formé, 5 CS sur 11 disposent d'infrastructures adéquates et équipements nécessaires. On note une rupture de stock en MEG et intrants spécifique dans 3 CS (BUHOZI, KALANGWE- KABUNGU, NYANTENDE) et en outils de collecte et de rapportage dans 7 CS (BUHOZI, CIRHAGABWA, IHEMBA, ISHUNGU, KALAGANE, KALANGWE- KABUNGO, NYANTENDE).

4.8. Planning Familial

Les personnels de 8 centres de santé sur 11 ne sont pas formés en planification familiale mais tous sont qualifiés pour l'activité. La plupart de ces structures ne disposent pas d'équipement, médicaments et intrants spécifique.

4.9. Lutte contre les maladies Chroniques et ou endémiques

Tous les personnels sont qualifiés mais ne sont pas formés dans la prévention et la prise en charge des maladies chroniques et endémique ; et se pose un problème d'équipements, des médicaments et intrants.

4.10. Tuberculose

1) Activités préventives

Tous les personnels sont qualifiés mais ne sont pas formés dans le dépistage des maladies chroniques et endémique ; et se pose un problème d'équipements, infrastructures, des médicaments et intrants dans certains centres de santé.

2) Activités de dépistage

Tous les personnels sont qualifiés mais ne sont pas formés dans le dépistage des maladies chroniques et endémique ; et se pose un problème d'équipements, infrastructures, des médicaments et intrants dans certains centres de santé.

3) Activités de prise en charge

La zone de santé de Nyantende c'est une zone Urbino- rurale comptant une population de 140313 habitants. C'est une zone qui a 11 aires de santé et qui a 3 CSDT et 9 CST dont HGR/NYANTENDE qui est dans l'aire de santé de NYANTENDE couvrant une population de 72663habitant, il a comme CST ANTENE : Le Centre santé NYANTENDE, Centre santé IHEMBA, Centre de Santé KALAGANE, centre de santé BUHOZI, Centre de santé KALANGWE, centre de santé MUDUSA. CSDT MUMOSHO qui couvre une population de 30015 habitants et qui comme CST ANTENE ; le centre de santé de ISHUNGU et le centre de santé de CIRHEGERA. Le CSDT IGOKI qui couvre une population de 37636 habitats. La totalité de la population que couvre la zone pour la tuberculose est de 140313 habitants. La zone de santé est approvisionnée en intrant anti tuberculeux par la coordination de la lutte contre la tuberculose du sud Kivu via la DCMP.

4.11. VIH/SIDA

La zone de sante de Nyantende avec une population de 140313 habitants pour l'année 2019 comptes 30 formations sanitaires dont 10 qui ont intégrés le paquet VIH à savoir l'hôpital général de référence, le CS de Buhozi, Ihemba, kalagane, ishungu, mumosho, Cirhegera, mudusa, Igoki, Nyantende d'où 33,3% d'intégration du paquet VIH dans la zone de santé

4.12. MTN

Intégrée dans 11 formations sanitaires après une formation à l' intention des infirmiers titulaires de la zone de santé, qui a leurs tours sont partis formés les relais communautaires, un dénombrement a été organiser dans la zone de santé par les rôlais communautaires pour identifier les cibles avant la distribution de l'Albendazole et le praziquantel selon la cible attendue dans les écoles et la communauté et 25225 personnes dont 12467 femmes et 12767 hommes ont reçu le praziquantel pour lutter contre le schistosomiase chez les enfants d'âge scolaires de 4 à 15 ans , et pour la distribution de l'Albendazole 39490 personnes ont reçus les médicaments dont 19269 hommes et 20205 femmes qui ont été servis par les reco

Les personnels sont qualifiés mais ne sont pas formés dans la prise en charge des certaines maladies chroniques et endémique ; et se pose un problème d'équipements, infrastructures, des médicaments et intrants dans la majorité des centres de santé.

4.13. Vvs

En 2019 seulement 4 structures ont rapporté les cas de violence sexuelle dans la zone de santé. Les médicaments de prise en charge de ces cas ont été disponibles dans la zone de santé

4.14. Paludisme

Le paludisme constitue la pathologie la plus fréquente du point de vue morbidité et mortalité du fait de non-respect de l'utilisation des MILDs et faible assainissement peridomiciliaire.

4.15. Santé mentale

Tous les centres de santé ont déjà intégré les activités de la santé mentale mais il se pose un problème de capacitation du personnel.

4.16. HTA, Diabète

Les cas de diabète et d'hypertension artérielle ont été notifiés par la zone de santé () cependant il se pose un problème d'équipement et manque de formation des prestataires. Toutefois, les cas compliqués sont pris en charge à l'HGR Nyantende et d'autres sont référés ailleurs. Les personnels sont qualifiés, mais ne sont pas formés pour 9 CS dans la prise en charge des maladies chroniques et endémiques ; et se pose un problème d'équipements, infrastructures, des médicaments et intrants dans la majorité des centres de santé.

4.17. Petite chirurgie

la quasi-totalité des prestataires sont qualifiés mais ne sont pas formés en petites chirurgies, 3 CS ne disposent pas d'infrastructures adéquates, 6 CS ne disposent pas d'équipements, 3 CS connaissent les ruptures des stocks en MEG, intrants spécifiques et outils de collecte.

4.18. Activités de Laboratoire

Seuls 2CS disposent des techniciens de laboratoire qualifiés et formés, 7CS n'ont pas d'infrastructures adéquates, 4 Cs n'ont pas d'équipements, 7 CS connaissent une rupture de stocks en réactifs et 3 n'ont pas d'outils de collecte de rapportage.

4.19. Activités Promotionnelles

La majorité des personnels de CS sont qualifiés mais ne sont pas formés en activités promotionnelles et 4 CS n'ont pas d'infrastructures adéquates, 2 Cs n'ont pas d'équipements, 8 CS connaissent une rupture de stocks en MEG et 5 n'ont pas d'outils de collecte de rapportage. Les activités promotionnelles suivantes ont été organisées dans la zone de santé en 2019 : promotion de l'utilisation des MILDs, dépistage communautaire de la mal nutrition, sensibilisation sur la planning familiale, recherche active de la TB dans la communauté, etc

4.20. Réadaptation

Les activités de réadaptation ne sont pas intégrées dans le PMA et PCA de la zone de santé suite à l'absence du personnel formé et manque des matériels adéquats

4.21. Gestion de l'information sanitaire

La ZS est à 96% de complétude des rapports SNIS, donc 364 sur 351 structures, la promptitude est à 76% en 2019 versus 72 % en 2018 soit une augmentation de 4%, signalons ici que deux FOSA n'avait pas rapportées suite à la fermeture et d'autres problème d'incompréhension entre actionnaires. Cependant certaines structures doivent fournir des efforts pour la remise à temps des rapports mensuels, il s'agit presque 43% en 2019 versus 59% de l'année passée, des structures qui tirent la moyenne de la ZS vers le bas. Lors des revues.

4.22. Pharmacie interne

Les personnels de tous les CS ne sont qualifiés et formés en gestion des médicaments, 5 CS ne disposent pas d'infrastructures et équipements. On note que les CS s'approvisionnent avec les fonds de roulement mais on constate par fois de rupture en certains items. Les outils de rapportage sont disponibles dans tous les CS.

4.23. Visites à domicile

Les personnels des CS sont qualifiés mais ne sont pas formés en VAD, 50% de CS ne disposent pas d'instructions opérationnelles et outils de rapportage.

4.24. Appui au CODESA

Les CODESA de toutes les AS ne sont pas formés et ne disposent pas de bureaux aux CS. 7 CODESA n'ont pas d'équipements nécessaires.

5. ACCESSIBILITE AUX SOINS DE SANTE

5.1. Utilisation de service des soins curatives

Tableau 10 : Utilisation curative par aire de sante

AS	Cible	NC CURATIF	Tx Utilisation curative	Référées vers l'HGR	PROP MAL REF	NC FEMMES ENCEINTE	PROP F ENC CONSULT	NC Nouveaux cas indigents	PROP NC INDIGENTS
BUHOZI	20526	8967	44%	433	5%	462	5%	106	1%
CIRHAGABWA	15084	3974	26%	189	5%	441	11%	152	4%
CIRHEGERA	8524	9130	107%	583	6%	548	6%	245	3%
IGOKI	22551	6726	30%	315	5%	337	5%	246	4%
IHEMBA	6420	5098	79%	282	6%	102	2%	316	6%
ISHUNGU	7850	2899	37%	153	5%	117	4%	105	4%
KALAGANE	5101	3611	71%	269	7%	266	7%	160	4%
KALANGWE	16309	3059	19%	140	5%	185	6%	135	4%
MUDUSA	10372	2201	21%	130	6%	118	5%	152	7%
MUMOSHO	13641	7077	52%	362	5%	221	3%	253	4%
NYANTENDE	13935	7573	54%	535	7%	520	7%	204	3%
TOTAL	140313	60315	43%	3391	6%	3317	5%	2074	3%

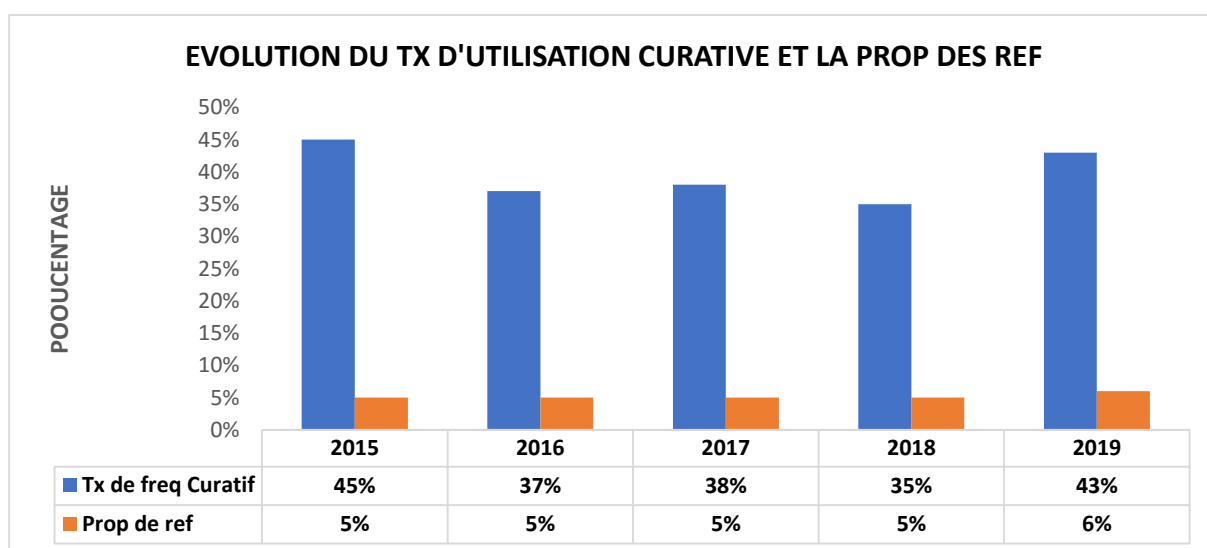


Figure 3: Evolution des taux d'utilisation curatif et des proportions de référence dans les cinq dernières années dans la ZS.

Le taux d'utilisation curative est de 43% versus 35% en 2018, d'où une augmentation de 8%, cette augmentation serait due à la disponibilité des antipaludéens dans la pharmacie, étant la première pathologie dans la ZS. En plus ce taux devrait être même plus si tous les malades étaient orientés vers les structures intégrées. Cependant la zone de santé connaît une pullulation des structures pirates, chambres de prière, et officines pharmaceutiques qui séquestrent les malades avec comme conséquence une diminution du taux de fréquentation et recours tardif dans les FOSA. Citons aussi l'automédication qui est une habitude courante.

Ce taux d'utilisation est inférieur à l'objectif de la ZS qui est fixé à 50%. Toute fois notons qu'il y a une augmentation de 8% par rapport à l'année.

Par rapport aux quatre années précédentes le taux de référence a augmenté de 1% pour cette année.

Prise en charge du palu

Tableau 11 : prise en charge du paludisme

FOSA	Cas suspect	TDR réalisé	TDR positif	Paludisme simple confirmé	Paludisme simple confirmé traité [PN]	Paludisme présumé	Paludisme présumé traiter	Paludisme grave	Paludisme grave traité
BUHOZI	3922	3791	2212	2212	2117	1710		85	20
CIRHAGABWA	2235	742	258	258	225	1493	1493	664	507
CIRHEGERA	5945	5676	4589	4589	4589	308	135	215	1
IGOKI	2006	1889	517	517	431	74	25	51	44
IHEMBA	2482	2662	2031	2031	1828	640	86	122	42
ISHUNGU	2139	1923	1365	1365	1130	147	70	15	4
KALAGANE	1503	1452	1143	1143	1142	50	23	32	5
KALANGWE	1623	1609	520	520	520	63	45	6	3
MUDUSA	504	495	167	167	143	8	21	4	4
MUMOSHO	4762	3291	2702	2702	2309	644	132	46	1
NYANTEND	5562	3764	1736	1736	1610	112	26	460	448
TOT	32683	27294	17240	17240	16044	2141	563	1700	1079

Nous avons reçu au total 32683 cas suspects de paludisme. 27294 TDR ont été réalisés soit une proportion de 83,5%. Les discordances observées entre les cas suspects de palu et le nombre des TDR réalisés seraient expliquées par les ruptures intempestives en TDR dans la zone de. On observe également que 17240 cas de paludismes simple confirmé mais seulement 16044 ont été pris en charge selon le programme national. Le taux de positivité était de 63,1%.

Il est à noter que 1700 cas de paludisme grave ont été notifiés en cours de l'année 2019, mais 1079 cas seulement ont été traités selon le programme national.

PRISE EN CHARGE DE LA TUBERCULOSE

Tableau 12 : prise en charge de la tuberculose

N°	CSDT	CAS TB TOUTES FORME CONFONDU ATTENDU /AN	REALISE	Taux de détection	
				2019	2018
1	HGR/NYANTENDE	234	112	47%	51,5%
2	MUMOSHO	97	25	25%	87,5%
3	IGOKI	121	7	4%	66,6%
	TOTAL ZONE	451	144	31%	57,9%

COMMENTAIRE : Au cours de l'année 2019, le constat est que :

- Au CSDT de l'HGR/NYANTENDE a détecté 112 cas de la tuberculose de toute forme confondus sur les 234 cas attendus en 2019 soit un taux de 47% versus en 2018 qui était de 51% soit une diminution de 4%. Des efforts doivent être fournis pour relever cet indicateur.

- Au CSDT MUMOSHO, ce taux a sensiblement diminué en 2019 car sur les 97 cas attendus, 25 cas ont été réalisés soit un taux de détection de 25% contre à 87.5% de 2018 soit une diminution de 62.5%.

- Au CSDT IGOKI : on a observé une chute de taux de détection en 2019 qui est de 4% comparativement en 2018 qui était de 66.6% contre 15,6% de l'année 2017.

NB. La zone de santé est passée de 57,9% en 2018 à 31% de l'année 2019 soit une diminution de 26.9% contre 45.8% de l'année 2017 soit aussi une diminution de 14.8%. Cette faible détection pour l'année 2019 serai peut-être dû au non implication de certaine couche des leaders communautaires dans la sensibilisation de lutte contre la tuberculose.

ACTIVITES DE DIAGNOSTIQUE AU LABORATOIRE

Tableau 13 : activité de diagnostic sur la tuberculose au laboratoire

	NOMBRE DES FROTTIS	ECHANTILLON ENVOYES AU GEN EXPERT
Nombre de présumés de tuberculose soumis à l'examen bactériologiques	1138	9
Nombre de présumés tuberculeux avec résultats d'examen bactériologique positifs	138	1
Nombre des frottis effectués	2276	
Nombre de frottis positifs	276	

COMMENTAIRE : Au cours de l'année 2019 ; 1138 présumés ont été soumis aux examens bactériologiques dont 138 sont sortis positifs soit un taux de 12% hormis les cas de la tuberculose extra pulmonaire et ceux qui étaient diagnostiqués cliniquement et qui étaient au nombre de 6 cas.

Au cours de l'année 2019 ; 2276 frottis ont été réalisés dont 276 sont sortis positifs. ET 9 échantillons ont été envoyés pour le GEN EXPERT dont 1 positif et c'est un cas de MDR qui était enregistré en 2019 et qui était prise en charge à l'HGR NYANTENDE.

Tableau 14 : taux de guérison dans le CSDT

No	CSDT	MALADES DETECTES EN 2019	TOTAL MALADES GUERIS	TAUX DE GUERISON 2019	TAUX DE GUERISON 2018
1	HGR	112	112	100%	77.2%
2	MUMOSHO	25	25	100%	61%
3	IGOKI	7	7	100%	75%
	TOTAL ZONE	144	144	100%	73.6%

Tableau 15 : comparatif du taux de détection et taux de succès thérapeutique dans le CSDT

NO	CSDT	TX de guérison 2019	Taux de Succès thérapeutique 2019	Taux guérison 2018	Taux de succès thérapeutique 2018
1	HGR	100%	100	77,2%	77,2%
2	MUMOSHO	100%	100	61%	61%

3	IGOKI	100%	100	75%	75
	ZONE	100%	100%	73,6%	73,6%

Pour ce qui est de taux de détection de la tuberculose pour toute forme confondue, la zone de santé s'attend à 451 malades à détectés en 2019, mais elle a réalisé 144 soit un taux de 31,9% contre 57,9% de l'année 2018. Cette baisse de taux sera dû à la faible motivation des ambassadeurs de la lutte contre la tuberculose, au Non formation de ces RECO dans les matières de la lutte contre la tuberculose, Non organisation des réunions de monitoring dans les CSDT depuis janvier 2019 jusqu'en décembre 2019.

Pour ce qui est de taux de guérison, sur 144 malades attendus tous les malades attendus ont été guéris en 2019 soit un taux de 100 % contre un taux de 73,6% e l'année 2018, d'où une bonne performance dans la zone de santé.

Tableau 16 : SURVIVANT DE VIOLENCE SEXUELLES

	BUHOZI	CIRHAGABWA	CIRHEGERA	IGOKI	IHEMBA	ISHUNGU	KALAGANE	KALANGWE	MUDUSA	MUMOSHO	NYANTENDE	TOTAL
AS												
Nouveaux cas SVS		1	0	2			1	1				5
Nouveau cas SVS vu dans 72 heures		1	0	1			1	1				4
Nouveaux cas SVS féminins		1	0	1			1	1				4
SVS ayant bénéficié PEC médicale après 72h			0									0
SVS ayant reçu la Contraception d'Urgence			0				1					1
SVS ayant reçu le kit PEP en deans 72 h		1	0	1			1	1				4
SVS ayant reçu une PEC médicale (Méd ou Inf)			0				1	1				2
SVS référés juridique			0									0
SVS référés psycho-social			0					1				1
SVS référés vers HGR		1	0	1				1				3
SVS référés à la réinsertion socio-économique			0									0
SVS testés VIH+			0									0
SVS testés pour le VIH		1	0	2			1	1				5

En ce qui concerne, les activités des violences sexuelles, la ZS a notifié 5 cas au cours de cette année, 4 ont consultés dans de 72H, contrairement à l'année passée il y avait notification de 6 cas. Parmi le 5 cas, il y avait un cas d'un jeune garçon dans l'aire de santé d'Igoki. Aucun cas positif tester au VIH au cours de cette année. Les quatre cas venus à 72 heures tous ont bénéficiés du kit PPE et trois ont été référés à l'HGR de Nyantende.

RAPPORT DES HOPITAUX

Tableau 17 : Mouvement hospitalier

Donnée ou Indicateur	HGR	CH AEO CIRHAGABWA	TOT
Lits montés	116	20	136
Malades au début de l'année	64	49	113
Malades admis	4511	1239	5750
Malades référés	364	3	367

Sortants du mois dont	4483	1239	5722
Guéris	4242	1170	5412
Décès avant 48 h	43	0	43
Décès après 48 h	60	1	61
Total décès enfants <5ans	33	1	34
Statu quo	3	0	3
Evadés / Abandons	31	1	32
Contre-référés vers CS / autres FOSA	12	0	12
Transféré vers autre hôpital	106	7	113
somme séjour des sortants	23057	6079	29136
Taux d'occupation des lits	54,5	83,3	58,7
Durée moyenne de séjour	5,1	4,9	5,1
Tx de mortalité intra hospitalier	2,3	0,1	1,8
proportion de décès enfant < 5 ans	32,0	100,0	32,7

Tableau 18 : Activités du bloc opératoire à l'HGR

ANNUEL 2019	I TRIM	II TRIM	III TRIM	IV TRIM	Tot 2019	%	Total 2018	Total 2017
CHIRURGIE GENERALE								
Appendicectomie	0	0	1	1	2	0,281	3	2
Herniorraphie	19	15	27	25	86	12,096	119	105
Laparotomie	6	5	5	6	22	3,094	23	33
Autres	59	115	124	115	413	58,087	236	181
TOTAL	84	135	157	147	523	73,558	381	321
CHIRURGIE GYNECO -OBST								
Césarienne	99	107	101	88	395	55,556	425	392
Hysterectomie	1	2	5	1	9	1,266	11	19
Sur GEU	1	0	2	0	3	0,42	4	5
Réparation des fistules	1	0	0	0	1	0,1406	0	0
Autres	58	47	8	13	126	17,722	105	54
TOTAL	160	156	116	102	534	75,105	545	470
ORTHOPEDIE								
Amputation	0	0	0	1	1	0,14	0	3
Ostéosynthès	1	1	0	1	3	0,422	0	4
Autres	25	13	48	31	117	16,456	2	18
TOTAL	26	14	48	33	121	17,02	2	25
Total Interventions majeures	113	143	165	156	577	81,153	774	650
Total Interventions mineures	34	17	41	42	134	18,847	153	151
Total Interventions propres	156	153	194	177	680	95,64	813	740
TOTAL INTERVENTIONS	147	160	206	198	711	100	927	801
COMPLICATIONS								
Nbr d'interv mineures avec décès post op	0	0	0	0	0		0	1

Nb d'interv majeures avec décès post op	1	0	2	0	3		1	1
Nb d'infections post opératoire	0	0	0	0	0		0	0
Proportion d'infection post opératoire	0	0	0	0	0		0	0
TYPE D'ANESTHESIES								
Avec gaz	30	23	45	25	123		222	169
Avec ketamine	18	22	15	17	72		63	72
Autres anesthésie générales	1	2	0	1	4		1	17
Rachie anesthésie	121	116	95	111	443		583	511
Autres anesthésies régionales	0	1	1	2	4		12	13
Anesthésies locales	6	4	13	6	29		45	34
TOTAL	176	168	169	162	675		884	647

L'GHR a réalisé 711 interventions chirurgicales contre 927 en 2018 et 801 en 2017. Parmi ces interventions 577 étaient majeures soit 81,15% (774 soit 83,49% en 2018 et 650 soit 81,14% en 2017).

La proportion des infections post opératoires était de 0 % contre 0 % en 2018 et 0 % en 2017.

3 décès ont été enregistrés en chirurgie Post opératoire (4 en 2018 et 2 décès en 2017).

Ces 3 cas de décès post opératoires s'agissaient tous des cas de gynéco-obstétriques dont les circonstances sont expliquées dans le commentaire du tableau suivant. Cette année, l'hôpital a bénéficié d'une mission chirurgie de l'organisation Médecins Sans Vacances dans le cadre du trajet de renforcement des capacités et une mission des urgences obstétricales avec l'organisation RENAISSANCE CONGO.

Tableau 19 : IMAGERIE A L'HOPITAL GENERAL DE REFERENCE

Type d'examen	TOT 2019	TOT 2018	TOT 2017
RX OS	130	0	0
RX Abdominal	20	0	0
RX poumon	139	0	0
RX tube digestif	0	0	0
ECG	53	66	7
Echographie	1075	1060	1001

Commentaires : Au cours de l'année 2019 un total de 289 radiographies ont été effectués contre 0 en 2018 et 2017, 53 ECG contre 66 en 2018 et 7 en 2017, 1075 échographies contre 1060 en 2018 et 1001 en 2016. Signalons que la réalisation de ces radiographies a été possible grâce à l'appareil radio obtenu du partenaire GIZ après plusieurs années de privation.

Activités de transfusion sanguine

Tableau 20 : Données sur le nombre de dons et de transfusions sanguines

INDICATEURS	JANVIER	FEVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOUT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DECEMBRE	TOTAL
Donneurs bénévoles	42	67	48	48	55	54	75	62	70	73	44	79	717
Donneurs familiaux	25	39	29	19	7	26	11	15	16	17	11	17	232
Donneurs payé	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Testé VIH+	0	2	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	8
RPR+	0	1	1	0	1	1	0	2	0	0	0	1	7
Hépatite B+	3	4	1	1	0	4	3	0	1	1	1	5	24
Hépatite C+	0	3	1	0	0	0	2	2	3	6	4	4	25
Poches testées aux 4 markers	66	106	77	66	66	80	86	77	86	90	55	76	871
Total transfusion sang total	63	87	68	58	66	70	73	77	82	81	49	54	828

En 2019, 871 poches de sang ont été testées aux quatre markers comparativement à 691 en 2018 et le total des transfusions du sang était de 625 pour l'année 2018, par rapport à 828 en 2019 et signalons que dans la zone de santé le sang provenant des donneurs bénévoles constituent 86,7% de transfusions sanguines et pour les donneurs familiaux il représente 28% de transfusions sanguines

ACTIVITES DE LUTTE CONTRE LE VIH

LE CONSEIL ET DEPISTAGE INITIE PAR LE PRESTATATAIRE (DCIP)

Tableau 21 : Données des activités sur le conseil et dépistage initié par le prestataire (DCIP)

INDICATEURS	HGR	BUHOZI	CIRHEGERA	IHEMBA	IGOKI	ISHUNGU	KALAGANE	MUMOSHO	MUDUSA	NYANTENDE	TOTAL
Malades conseiller pour le VIH	1462	414	333	111	679	274	542	770	45	433	5063
Malades testés pour le VIH	1462	414	333	111	676	251	509	770	45	421	5063
Malades informés des résultats	1462	414	333	111	676	251	509	770	45	421	5063
Malades VIH + informés de résultats	29	1	2	0	4	0	2	0	0	0	38

Pour l'année 2019, en rapport avec les activités de dépistage conseil initié par les prestataires, 5063 clients ont fréquentés nos services comparativement 3371 pour l'année 2018 et en ce qui concerne proportion de positivité l'on remarque que la zone de santé a enregistré 38 cas positifs qui représente une proportion de 0,7% en 2019 comparativement à l'année 2018 ou la zone de santé a enregistré une proportion de 1,1%

CONSEIL ET DEPISTAGE VOLONTAIRE (CDV)

Tableau 22 : Données du CDV

INDICATEURS	HGR	BUHOZI	CIRHEGERA	IHEMBA	IGOKI	ISHUNGU	KALAGANE	MUMOSHO	MUDUSA	NYANTENDE	TOTAL
Nbre de personnes ayant reçu conseil avant dépistage	140	256	171	31	358	96	226	337	337	177	2129
Nbre de personnes ayant fait de test	140	254	171	31	355	96	226	337	337	177	2129
Nbre de personnes ayant reçu conseil post test	140	254	171	31	355	96	226	336	336	177	2129
Nbre personnes VIH+ diagnostiquées	10	0	0	0	2	0	1	0	0	0	13
Nbre personnes VIH+ informé des résultats	10	0	0	0	2	0	1	0	0	0	13

Pour les activités de CDV, année 2019, les données prouvent que 2129 clients ont sollicité nos services des conseils dépistage volontaire en 2019, comparativement avec 13 cas positifs, représentant une proportion de 0,6% comparativement à l'année 2018 où, sur 4.859 cas testés sur le VIH, 6 étaient sortis positifs soit une proportion de 0,1%.

PATIENTS SOUS ARV DANS LA ZS

Tableau 23 : Patients sous ARV de la ZS

INDICATEURS	HGR	BUHOZI	CIRHEGERA	IHEMBA	IGOKI	ISHUNGU	KALAGANE	MUMOSHO	MUDUSA	NYANTENDE	TOTAL
FILS ACTIVES	159	8	10	1	54	3	15	12	0	1	264

Notre file active est de 264 malades sous ARV pour l'année 2019, on a enregistré des 2 cas de décès dans les aires de santé de buhozi et mumosho

SANTE MENTALE

Tableau 24 : pathologie reçue par FOSA pour la santé mentale

INDICATEURS	HGR	BUHOZI	CIRHEGERA	CIRAGABWA	IHEMBA	IGOKI	ISHUNGU	KALAGANE	KALANGWE	MUMOSHO	MUDUSA	NYANTENDE	TOTAL
PSYCHOSE	0	3	1	2	0	7	2	4	2	6	1	0	28
DEPRESSION	1	0	0	0	0	31	2	46	0	19	45	4	148
TOUBLE BIPOLAIRE	0	0	4	0	0	9	3	3	0	1	1	2	23
TOXOCOMANIE	1	0	0	0	0	3	2	2	0	0	0	0	8

TROUBLE LIE AU TRAUMATISME FACTEUR DE STRESS	1	0	0	0	0	8	2	14	1	11	7	3	47
EPILEPSIE/CRISE CONVULSIVE	13	4	11	5	2	6	8	6	14	12	3	4	88
PLAITES SOMATIQUE NON MEDICALISE	0	0	0	0	0	0	5	28	0	0	10	4	47
TROUBLE DE DEVELOPPEMENT ENFANT ET ADOLESCENTS	0	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	3
TENTATIVE DE SUICIDE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TROUBLE DE COMPORTEMENT ENFANTS ET ADULTE	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2

Le tableau ci- haut montre la pathologie dominante pour la santé mentale dans la zone pour l'année 2019 demeure la dépression avec 171 cas enregistrés, suivi des cas des épilepsies avec 88 cas et de trouble lié aux traumatismes avec 47 cas et enfin les plaintes somatiques avec aussi 47 cas

ACTIVITE NUTRITIONNELLES

Evaluation de prise en charge de cas aux Unités Nutritionnelles (UNTI et UNTA)

Tableau 25 : Données sur l'évaluation de la prise en charge de cas aux UNTI, UNTA et UNS

ACTIVITES		UNTI	UNTA	TOTAL MAS	UNS
EN CHARGE DEBUT ANNEE	2018	3	57	60	223
	2019	4	85	89	506
NOUVELLES ADMISSIONS	2018	137	397	534	415
	2019	471	626	1097	NA
TOTAL PEC	2018	140	454	594	638
	2019	475	711	1186	NA
GUERIS	2018	56	150	206	85
	2019	429	419	848	NA
DECES	2018	8	0	8	0
	2019	6	1	7	NA
ABANDON	2018	1	45	46	0
	2019	5	66	71	NA
REFERE	2018	9	174	183	47
	2019	15	146	161	NA
TOT SORTI	2018	136	369	505	132
	2019	455	633	1088	NA
TOTAL FIN ANNEE	2018	4	85	89	506
	2019	20	78	98	NA

Commentaire :Au regard de ces données, nous remarquons que la statistique des malnutris a presque doublé au cours de cette année 2019 comparativement à l'année 2018, car on avait pris en

charge 1186 Malnutris contre 594 en 2018, pour les sorties 1088 contre 505, parmi eux 848 guéris contre 206, 7 cas de décès contre 8 de l'année passée, 161 cas de référence contre 183 cas en 2018.

Signalons que les UNS n'étaient pas fonctionnels cette année.

EVOLUTION DES INDICATEURS DE LA PEC DE LA MALNUTRITION

Tableau 26 : Evolution des indicateurs de la PEC de la malnutrition de 2018 à 2019

INDICATEUR	2018	2019
Taux de guérison	46,00%	44.8%
Taux de décès	1,20%	0.6%
Taux d'abandon	7,20%	6.5%
Taux de référence	36,2	14.7%

Commentaire : Les indicateurs ne sont pas dans le norme pour ces deux années, comparées car aux UNTA les malnutris n'étaient pas pris en charge selon la politique nationale à cause de rupture de stock durant l'année 2019. En se référant sur le tableau statistique ci-dessus les indicateurs des UNTI ,HGR, CH AEO, UNTA AEO sont dans les normes car les malnutris étaient pris en charge selon la politique nationale

Tableau 27 : gestion des intrants à l'UNTI HGR

Désignation	En stock début du mois	Entrées	sorties	Balance fin du mois
F75	0	0	0	0
F100	0	360	360	0
PLUMPY NUT	0	0	0	0

Tableau 28 : LES INDICATEURS SNSAP

Proportion des enfants avec PB < à 125mm	Proportion d'enfants avec oedeme	Proportion d'enfants nés à terme avec un poids < à 2,5 Kg	Nombre d'admis de malnutri dans les strictures	Proportion des femmes enceinte avec un poids < 230mm	Proportion des femmes allaitantes avec PB < à 230mm	Taux de completude
1 ,96%	0 ,24%	4 ,99%	148	2 ,41%	1,80%	100%

Commentaires : sur 2707 naissances vivantes on a pesé 135 enfants avec un poids inférieur à 2,5Kg soit 4 ,99%, sur 1204 femmes enceintes reçues à la CPN on a mesuré 29 femmes avec un PB < à 230mm soit 2,41%.

3. EVOLUTION DES INDICATEURS DE LA PEC DE LA MALNUTRITION

Tableau 29 : Evolution des indicateurs de la PEC de la malnutrition de 2018 à 2019

INDICATEUR	2018	2019
Taux de guérison	46,00%	44.8%
Taux de décès	1,20%	0.6%
Taux d'abandon	7,20%	6.5%
Taux de référence	36,2	14.7%

Commentaire : Les indicateurs ne sont pas dans la norme pour ces deux années, comparées aux UNTA les malnutris n'étaient pas pris en charge selon la politique nationale à cause de la rupture de stock durant l'année 2019. En se référant au tableau statistique ci-dessus les indicateurs des UNTI ,HGR, CH AEO, UNTA AEO sont dans la norme car les malnutris étaient pris en charge selon la politique nationale

5. ROUTINISATION

Tableau 30 : resultat de la routinisation

Année	Supplémentation en vitamine A	Déparasitage au Mebendazole
2018	108,80%	108,80%
2019	80%	80%

5. FORCES

- La présence de deux nutritionnistes permanentes aux UNTI (HGR et AEO)
- La complétude et la promptitude de rapport est de 100% aux UNTI
- La meilleure prise en charge selon la politique nationale au niveau des UNTI HGR et AEO au courant de l'année 2019

6. FAIBLESSES

- Non intégration de la CPS redynamisée, ANJE,NAC dans la zone de santé
- Les malnutris n'étaient pas pris en charge selon la politique nationale aux UNTA suite à la rupture de stock en plumpynut au cours de l'année 2019
- Non intégration des UNTA dans 3aires de santé notamment IHEMBA, ISHUNGU et KALANGWE
- Non intégration SNSAP dans 9 aires de santé notamment: BUHOZI,CHIRAGABWA,CHIREGERA, IGOKI,ISHUNGU,IHEMBA,KALAGANE,MUDUSA et KALANGWE
- Les infirmiers et le relais communautaires ne sont pas formés en PCIMA
- Pas de partenaire en nutrition
- Les activités de l'UNS ne sont plus intégrées dans la zone
- Pas d'approvisionnement de supplémentation en fer, vit A de routine durant l'année 2019
- Pas des machines(laptop) pour l'encodage des données

7. PISTE DE SOLUTION

- Intégrer les activités de nutrition dans toutes les aires de santé: CPS redynamisée, PCIMA, ANJE, NAC, SNSAP
- Approvisionner la ZS en intrants nutritionnels:plumpynut,lait thérapeutique, plumpysup,vitamineA, fer, ainsi que les outils de prise de mesures anthropométriques(balance salter plus culottes, Muac ,toise,balance électronique
- Former les prestataires en PCIMA,ANJE,NAC,CPS redynamisée
- Renforcer le plaidoyer pour avoir le partenaire en nutrition dans la ZS
- Doter la ZS en machines(lap top)

NB : nous encourageons vivement l'intégration des activités de l'UNTI et l'UNTA AEO, car la prise en charge était bien assurée selon la politique nationale durant l'année 2019. Ces indicateurs ont rehaussé tant soit peu les indicateurs de la ZS.

5.2. Utilisation de service de santé de la mère et de l'enfant

Tableau 31 : Les Consultations Prénatales

AS	POP CI	NC CPN 1	Tx Util	CPN 1 à la 16ème sem	PROP CPN 1 A LA 16 SEM	CPN 4 à la 36ème sem	PROP CPN 4 A LA 36 SEM	Femmes enc. à risque détectées	Femmes enceinte a risque référées	PROP F E R R
BUHOZI	821	992	121%	104	10%	221	22%	216	89	41%
CIRHAGABWA	603	456	76%	126	28%	113	25%	109	188	172%
CIRHEGERA	341	466	137%	159	34%	136	29%	275	170	62%
IGOKI	902	646	72%	45	7%	161	25%	130	95	73%
IHEMBA	257	242	94%	64	26%	97	40%	109	117	107%
ISHUNGU	314	287	91%	89	31%	88	31%	65	56	86%
KALAGANE	204	310	152%	65	21%	133	43%	59	75	127%
KALANGWE	652	765	117%	140	18%	190	25%	119	5	4%
MUDUSA	415	344	83%	31	9%	61	18%	61	6	10%
MUMOSHO	546	497	91%	53	11%	136	27%	77	19	25%
NYANTENDE	557	1027	184%	117	11%	580	56%	268	196	73%
TOTAL	5613	6032	107%	993	16%	1916	32%	1488	1011	68%

Le taux d'utilisation CPN est de 107 % en 2019 versus 89% en 2018, d'où une augmentation de 18%. Au cours de cette année nous avons connu des ruptures en médicaments en faveur des femmes enceintes comme le fer folate, le fansidar,....

En faisant un parcours aux résultats par CS ; trois structures sont à moins de 90% il s'agit de Cirhagabwa : 76%, Igoki : 72% et Mudusa est à 83%. Ces trois structures devront fournir des efforts pour améliorer leurs performances en commençant les séances à temps selon la préférence des femmes enceinte et en augmentant les nombres des séances CPN.

Pour la CPN1 à la 16 semaine, la ZS est à 16 %, cette proportion est encore très faible, ça nécessite une forte sensibilisation de femmes enceintes et de leurs conjoints pour anéantir les us et coutumes : les belles-mères qui découragent leurs belles-filles à commencer la CPN tôt ;

La proportion de référence des femmes enceintes à haut risque est passée de 68% en 2019 à 58% en 2018.

Les stratégies pour améliorer cet indicateur de la CPN sont :

- La sensibilisation de la population (les couples) sur les avantages de commencer la CPN à la 16^{ème} semaine et de réaliser la 4^{ème} visite à la 36^{ème} semaine pour bénéficier des différents soins : la TPI (traitement préventif intermittent), le déparasitage au Mebendazole, la PTME (prévention de la transmission de la mère à l'enfant du VIH), supplémentation en fer, suivi de la vitalité du fœtus, détection précoce de la grossesse à haut risque et la préparation à l'accouchement ;
- Programmer les séances des CPN en fonction des habitudes des femmes du milieu ;
- Ajouter les nombres de séances CPN.

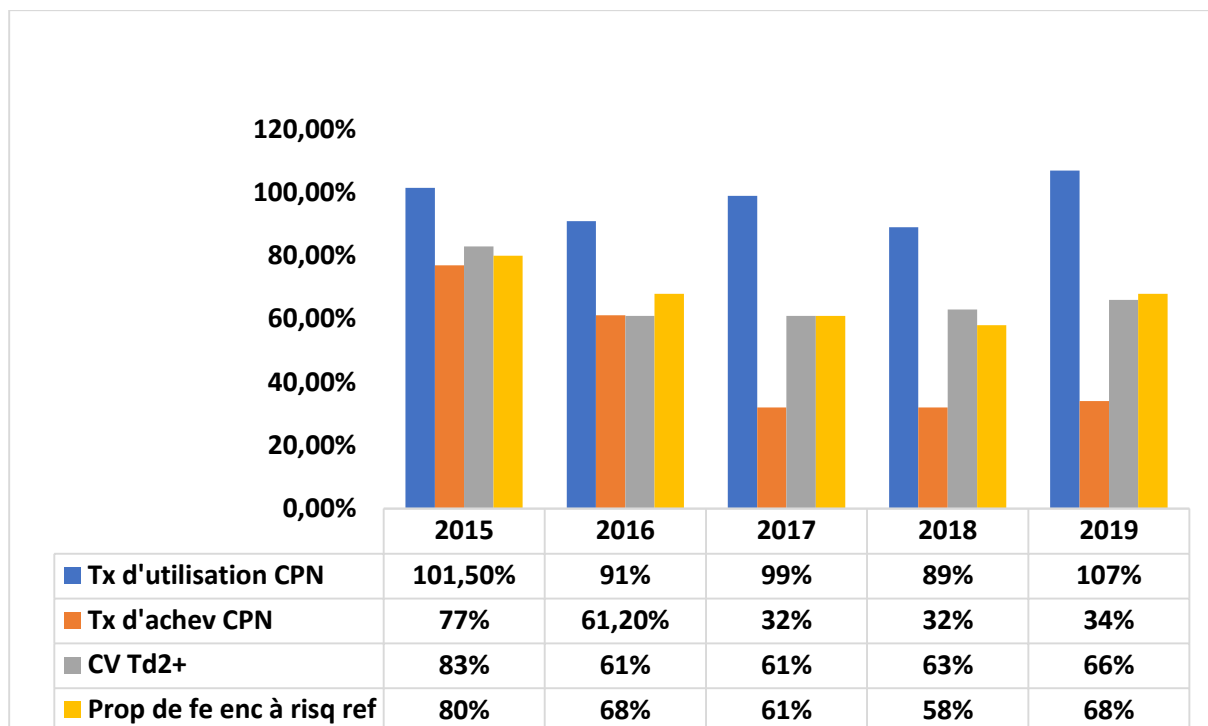


Figure 4 : évolution des indicateurs du service de santé de la mère et enfant

Comme l'illustre ce tableau, les indicateurs sont en baisse pour des raisons évoquées ci-haut et de même pour les stratégies d'amélioration, sauf pour la CPN1 qui est à plus de 100%.

Tableau 32 : Les accouchements dans la zone de santé

AS	BUHOZI	CIRHAGABWA	CIRHEGERA	IGOKI	IHEMBA	ISHUNGU	KALAGANE	KALANGWE	MUDUSA	MUMOSHO	NYANTENDE	TOTAL
POP Ci	821	603	341	902	257	314	204	652	415	546	557	5613
Accouchements par personnel qualifié	10	591	89	439	36	30	174	81	133	157	2420	4160
TX D'ACC ASSIST	1%	98%	26%	49%	14%	10%	85%	12%	32%	29%	434%	74%
Accouchées référées l'HGR		2	0	8				7	4		10	31
Mort-nés frais		9	0	3					1		4	17
Mort-nés macérés		4	0	2							31	37
Naissances vivantes	10	573	89	435	36	30	174	82	132	157	2418	4136
Naissances vivantes à terme < 2500 g	1	11	0	144	4	13	20	7			124	324
Nouveaux nés allaités dans l'heure	3	579	89	407	32	30	158	31	117	138	2233	3817
Nouveaux nés avec antibiotiques		15	6	4		12	5				98	140
Nouveaux nés prématurés			0	3	4		2				24	33
Nouveaux nés soins essentiels	1	583	83	274	32	32	174	28	132	157	2427	3923
Accouchées ayant reçu de la Vit A	1	465	150	198	13	21	174		132	158	1940	3252
Accouchées ayant reçu du Fer Folate	1	500	202	191	7	30	174	16		138	414	1673
Décès maternels			0	1					1		2	4
Décès maternels revus			0	1					1		2	4

Le taux d'accouchement assisté est faible pour cette année 2019, soit 74% versus 72% de l'année passée, d'où 2% seulement d'augmentation, ce faible taux d'accouchement s'expliquerait par les us et coutumes qui caractérisent la mentalité de notre population qui aime accoucher à domicile et en faisant d'autres pratique dangereuse, fréquentations des dispensaires pirates. Parmi nos 5 structures avec maternité, mumosho est très sous fréquenté avec 29% et Igoki 49% de taux d'accouchement assisté.

La zone de santé a connu 4 décès maternel, dont deux dans le centre de santé et les deux autres à l'HGR de Nyantende et ont été auditer. Pour ceux du centre de santé et HGR, c'étaient due au recours tardif après plusieurs passages dans les chambres des prières et chez les tradipraticiens. Pour ce qui des mort-née frais, les cas ont diminué soit de 17 en 2018 versus 20 cas en 2020, soit trois cas de diminution, au contraire c'est le mort-nées macérées ou il y a eu une augmentation de 8 cas, de 29 cas en 2018 à 37 cas en 2020. Cette augmentation s'expliquerait par les mauvaises pratiques dans la zone de santé ; les us et coutumes en avalant des feuilles et d'autres produits traditionnels trop dangereux, utilisation abusive des produits pharmaceutique acheté dans des pharmacie pirate qui encerclent nos centres de santé.

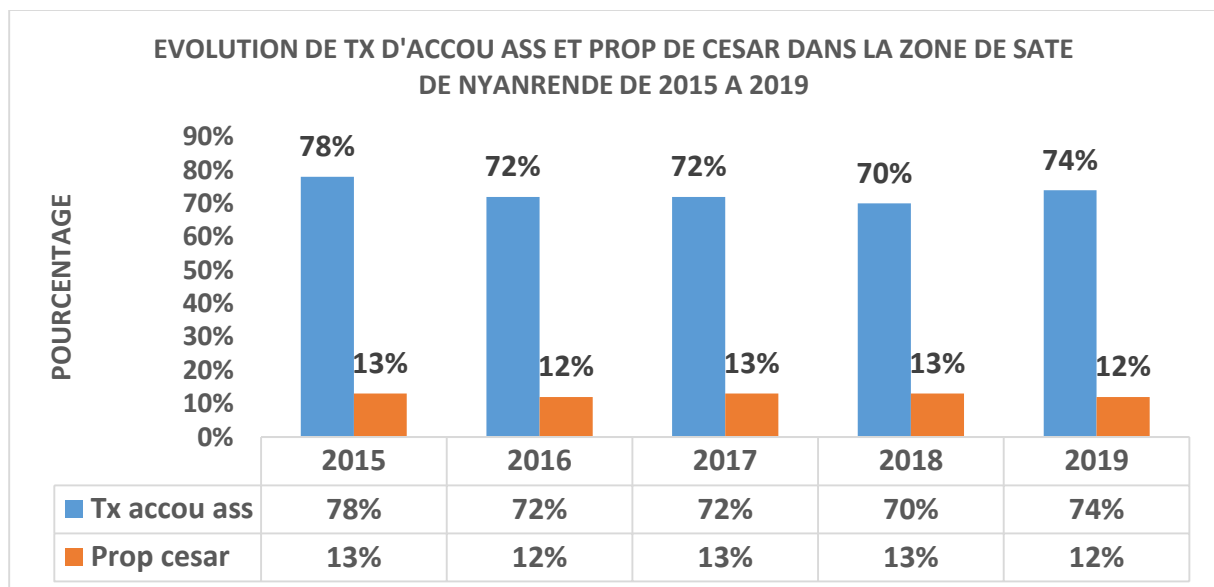


Figure 5 : comparaison des taux d'accouchement assisté et proportion des césariennes de 2015 à 2019

La proportion de césarienne est dans les normes, pour le taux d'accouchement assisté qui est à 74% elle demeure toujours faible malgré une augmentation de 4% pour cette année. Certaines causes font que cet indicateur est en baisse :

- Croyances culturel (us et coutume)
- Les accouchements à domicile et hors ZS (dans la ZS d'Ibanda et Kadutu)
- Tarif élevé par rapport aux structures privées
- Nombre réduit des structures avec maternité (4/11)

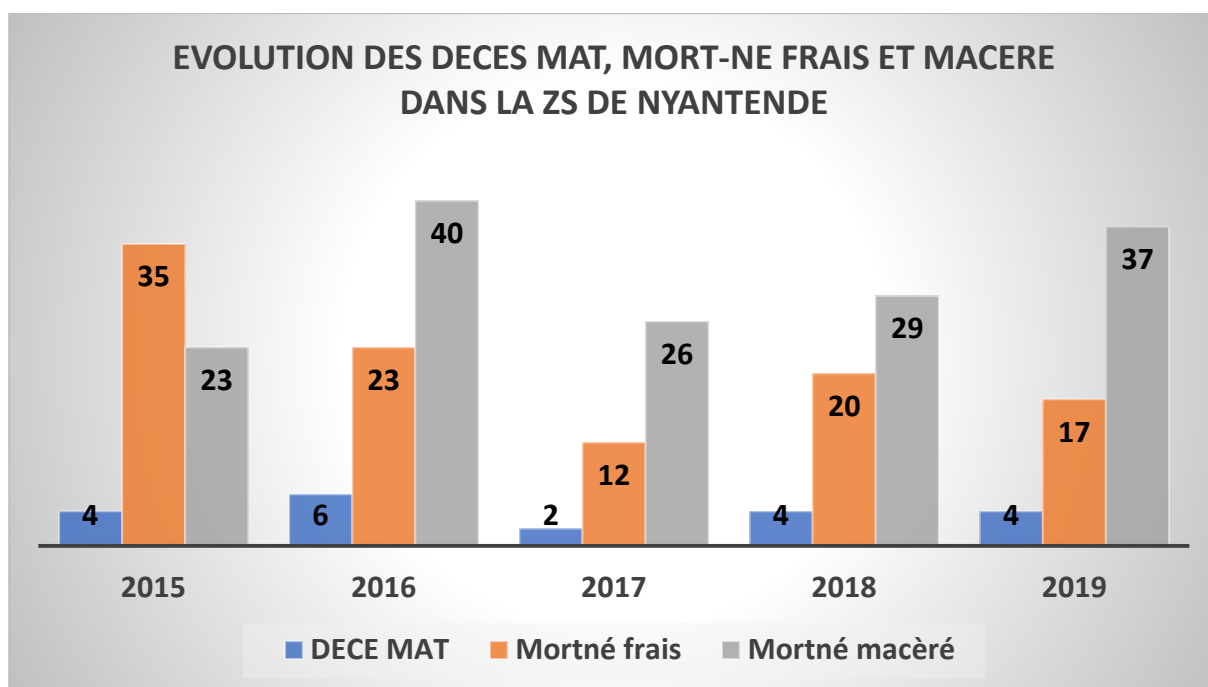


Figure 6 : évolution de cas de décès maternels et des morts nés durant cinq ans

En comparant ces indicateurs pour une évolution de 5 dernières années, la tendance est à la hausse pour le motné macécé pourcette année, certaines causes ont été incriminées, ce notamment :

- Fréquentation des chambres des prières et les tradipraticiens au dernier trimestre de la grossesse et pendant la période des fausses contractions,
- Recours tardif
- Automédication et utilisation des produits indigènes (ocytocique indigène)

Insuffisance des accoucheuses formés en SONU

Tableau 33 : Consultation Post Natal (CPon)

	BUHOZI	CIRHAGABWA	CIRHEGERA	IGOKI	IHEMBA	ISHUNGU	KALAGANE	KALANGWE	MUDUSA	MUMOSHO	NYANTENDE	TOTAL
AS												
CPoN1 (6ème heure)	1	567	89	198	2	47	174	20	132	164	2193	3587
CPoN2 (6ème jour)		322	0	0		52	56	50	91	154	576	1301
Accouchements par personnel qualifié	10	591	89	439	36	30	174	81	133	157	2420	4160
CPoN3 (42ème jour)	410	464	256	840	179	37	157	482	47	145	574	3591
COUV CPoN	4100%	79%	288%	191%	497%	123%	90%	595%	35%	92%	24%	86%
Fistules vésico vaginales nouveaux cas			0	0								0
Fmes allaitantes avec PB<230mm a la CPON3		41	9	0			22				13	85

Accouchées avec complications Post-Partum		11	0	2			4			20	79	116
Accouchées ayant reçu de la Vit A	1	465	150	198	13	21	174		132	158	1940	3252
Accouchées ayant reçu du Fer Folate	1	500	202	191	7	30	174	16		138	414	1673
Accouchées conseillées sur la PF	1	505	106	209		8	189	416	132	159	2596	4321

En ce qui concerne l'activité CPoN, la proportion des accouchées qui ont poursuivi la consultation post-natale est à 86%, certains centres de santé consultent moins comme Mudusa, Nyantende et Cirhagabwa et les autres CS consulte plus des accouchées qu'ils n'ont pas pu diriger. Aucun cas de fistule dans la ZS, ce pendant 116 cas de complication post-partum non grave. Les accouchés ont bénéficié de la supplémentation en Vitamine A et du fer folate.

Tableau 34 : Consultation préscolaire

	BUHOZI	CIRHAGABWA	CIRHEGERA	IGOKI	IHEMBA	ISHUNGU	KALAGANE	KALANGWE	MUDUSA	MUMOSHO	NYANTENDE	TOTAL
AS												
Pop Ci CPS	3879	2851	1611	4262	1213	1484	964	3082	1960	2578	2634	26519
Enfants vus à la CPS	4590	1982	1763	5025	1670	1734	1096	2556	2121	2182	3972	28691
Tx freq CPS	118%	70%	109%	118%	138%	117%	114%	83%	108%	85%	151%	108%
MILLD distribuées	146	0	104	212	61	103	170	150	124	59	363	1492
% MILD DISTR	3%	0%	6%	4%	4%	6%	16%	6%	6%	3%	9%	5%
Enfants déparasités	2	156	402	1077	18	242	631	102	0	2000	0	4528
% des enfants Parasite	0%	8%	23%	21%	1%	14%	58%	4%	0%	92%	0%	16%
Enfants exclusivement alimentés au sein	177	1359	122	675	2	225	180	277	88	22	876	3726
Enfants présentant un retard psychomoteur			1		22		15	6			11	49
Enfants sous Courbe	222		164	96	124	186	158	225	27	43	109	1129
Enfants supplémentés en Vit A	41	623	951	1198	401	360	924	341	122	2551	86	7598
Prop des enfants suppl en Vit A	1%	31%	54%	24%	24%	21%	84%	13%	6%	117%	2%	26%
Enfants avec l'allaitement continu	262	588	673	3049	150	344	365	362	150	342	1000	6581
Enfants dont les mères ont reçu ANJE	105	1925	774	18	43	810	771	105	150		10	4606

Pour les résultats de la consultation préscolaire, il y a eu une amélioration sur la qualité des données, car l'année passée, le taux de fréquentation était à 146% et pour cette année, il est à 108%, les aires de santé qui ont au-delà de 108% de taux de fréquentation CPS, il s'agit de à BUHOZI, IGOKI, IHEMBA, ISHUNGU, KALAGANE et NYANTENDE qui doivent être accompagné pour réduire le risque de mauvaise

qualité des données. L'approvisionnement en intrants à distribuer à la CPS, comme les MILLD et la Vit A posent encore des problèmes, d'où faible proportion des enfants supplémentés en Vit A : soit 26% versus 10% pour l'année 2018. Pour les MILD, il y a eu plusieurs jours rupture de stock, ce qui explique la proportion de MILD distribués est seulement de 5% versus 3% de l'année passée. En ce qui concerne le déparasitage, la ZS a atteint 16 % versus 34,2% soit une régression de 50%, cette baisse s'expliquerait par la rupture de ces intrants au cours de l'année 2019. Comme stratégies d'amélioration sera de renforcer le plaidoyer auprès des partenaires pour l'acquisition des intrants de la CPS et un suivi minutieux lors des analyses des données et des supervisions formatives.

Activités de vaccination :

Tableau 35 : Vaccination de routine

AS	BCG	VPO-0	VPO-1	VPO-2	VPO-3	VPI	DTC-HepB-Hib- 1	DTC-HepB-Hib- 2	DTC-HepB-Hib- 3	PCV-13-1	PCV-13-2	PCV-13-3	VAR	VAA	Td2+
BUHOZI	101%	4%	129%	133%	119%	119%	124%	134%	119%	124%	132%	119%	108%	109%	79%
CIRHAGABWA	113%	13%	99%	102%	95%	95%	99%	102%	95%	99%	102%	95%	85%	84%	47%
CIRHERHA	129%	2%	139%	139%	140%	140%	139%	139%	140%	139%	139%	140%	148%	202%	112%
IGOKI	83%	20%	117%	113%	116%	116%	117%	113%	116%	117%	113%	116%	114%	114%	37%
IHEMBA	99%	51%	108%	95%	102%	102%	108%	95%	102%	108%	95%	102%	102%	103%	86%
ISHUNGU	40%	5%	54%	48%	50%	50%	54%	48%	50%	55%	48%	50%	49%	49%	73%
KALAGANE	112%	32%	125%	121%	126%	126%	124%	119%	126%	124%	119%	126%	111%	111%	106%
KALANGWE	135%	4%	220%	197%	174%	174%	219%	197%	174%	219%	199%	174%	195%	194%	74%
MUDUSA	82%	11%	116%	108%	106%	106%	114%	108%	108%	114%	108%	106%	89%	89%	45%
MUMOSHO	87%	47%	100%	102%	96%	96%	99%	102%	97%	100%	102%	96%	88%	88%	58%
NYATENDE	124%	20%	152%	145%	143%	143%	154%	142%	139%	154%	145%	143%	130%	128%	87%
Tot	100%	19%	124%	118%	115%	115%	124%	118%	115%	124%	118%	115%	111%	116%	67%

Les activités vaccinales en ce qui concerne les quatre vaccins qui se donnent au même moment, à une bonne couverture, ce pendant le dénominateur n'est pas bien maîtrisé ce qui nous a ramené à un pourcentage de plus de 100. Signalons ici une couverture vaccinale faible pour le BCG dans certain CS comme à Igoki, Mudusa et Mumosho qui sont à moins de 90%, ces structures nécessitent un accompagnement de proximité pour relever ce défi. Pour les enfants complètement vaccinés la Zone de Santé est à 117%, mais certains CS pause encore des problèmes de faible couverture vaccinale a moins de 90%. Il s'agit de Cirhagabwa, Mudusa et Mumosho qui nécessite aussi un renforcement de capacité par des supervisions formation, en plus de supervision, les TDR et l'AC seront impliqués dans la sensibilisation de RECO, respect de l'heure du début des séances de vaccination en tenant compte du temps et des activités socio-économiques de la population et sélection des dispensaires privés qui peuvent servir comme des sites en stratégie avancée pour la vaccination

La couverture vaccinale pour les femmes enceinte est de 67% versus 62% en 2018, soit une augmentions légère de 4 %, quatre aires de santé sont à moins de 60%(Cirhagabwa, Igoki, Mudusa et Mumosho)

Tableau 36 : Catégorisation des Aires de santé

N°	Aires de Santé	Compilation des données de population et de Couverture vaccinale							Analyse des problèmes						Catégorie 1,2,3,4	Nbre ENA
		Pop cible (3,49%) Mensuel	Doses administrées			Couvertures Vaccinales			Enfants Non vaccinés		Taux d'abandon		Identification problèmes			
			DTC- HepB	DTC- HepB - Hib3	VAR	DTC- HepB - Hib1	DTC- HepB - Hib3	VAR	DTC- HepB - Hib3	VAR	Pent 1 - HepB- Penta 3	DTC- HepB- Hib1- VAR	Accessibilité	Utilisation		
			c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n		
a	b	c	d	e	f	g	h	i	j	k	l	m	n	o		
1	BUHOZI	716	889	855	774	124%	119%	108%	-139	-58	4%	13%	Bonne	Bonne	Cat. 1	-173
2	CIRHAGABWA	526	517	498	444	98%	95%	84%	28	82	4%	14%	Bonne	Bonne	Cat. 1	9
3	CIRHERHA	297	413	416	439	139%	140%	148%	-119	-142	-1%	-6%	Bonne	Mauvaise	Cat. 2	-116
4	IGOKI	787	923	911	896	117%	116%	114%	-124	-109	1%	3%	Bonne	Bonne	Cat. 1	-136
5	IHEMBA	224	241	228	229	108%	102%	102%	-4	-5	5%	5%	Bonne	Bonne	Cat. 1	-17
6	ISHUNGU	274	336	314	307	123%	115%	112%	-40	-33	7%	9%	Bonne	Bonne	Cat. 1	-62
7	KALAGANE	178	221	224	198	124%	126%	111%	-46	-20	-1%	10%	Bonne	Mauvaise	Cat. 2	-43
	KALANGWE	569	1 244	990	1 108	219%	174%	195%	-421	-539	20%	11%	Bonne	Mauvaise	Cat. 2	-675
8	MUDUSA	362	413	392	322	114%	108%	89%	-30	40	5%	22%	Bonne	Bonne	Cat. 1	-51
9	MUMOSHO	476	473	462	421	99%	97%	88%	14	55	2%	11%	Bonne	Bonne	Cat. 1	3
10	NYATENDE	486	750	674	633	154%	139%	130%	-188	-147	10%	16%	Bonne	Mauvaise	Cat. 2	-264
	Total trimestriel	4 897	6 420	5 964	5 771	131%	122%	118%	-1067	-874	7%	10%	Bonne	Bonne	Cat. 1	-1523

La ZS est dans la catégorie une comme pour l'année 2019, cependant quatre aires de santé sont dans la deuxième catégorie, leurs utilisations ne sont pas bonnes, il s'agit du centre de santé de Cirhegera, KALAGANE, Kalangwe et Nyantende, respectivement avec un taux d'abandon de -1%, -1%, -20, et de -11%. Des efforts restent à fournir dans l'accompagnement de ces quatre structures enfin d'améliorer leurs performances.

Tableau 37 : Gestion des vaccins et autres intrants de vaccination

Antigènes	Besoin période	Quantité reçue	Niveau de satisfaction	Stock au 31 décembre 2019	Nombre de jours de rupture
BCG	7040	6800	97%	560	15 jours
Penta	21080	22100	105%	2080	0
VPO	24100	24200	100%	2100	0
VPI	7040	6900	98%	970	0
Pneumo	21080	21700	103%	1500	0
VAR	7040	7160	102%	1000	0
VAA	7040	7180	102%	1200	0
VAT	14044	13900	99%	1800	0

	Désignation	Besoin période	Quantité reçues	Niveau de satisfaction	Stock au 31 décembre 2019	Nombre de jours de rupture
1	SAB 0.05 ml	8800	9075	103%	825	0
2	SAB 0.5 ml	67847	67800	100%	2500	0
3	SD 2 ml	450	0	0%	0	365
4	SD 5 ml	1600	1625	102%	120	0
5	Réceptacles	1000	1000	100%	50	0

Pour l'approvisionnement, le taux de satisfaction a été bonne au cours de l'année 2019 pour tous les antigènes, ce qui nous permis atteindre les résultats ci-haut. Néanmoins nous avons connu la rupture de stock de 20 jours pour l'antigène BCG, malgré cette rupture, nous avons organisé des séances de récupération des enfants pour cet antigène.

A ce qui concerne, les autres intrants, l'approvisionnement était régulier sauf pour les seringues à 2 ml qui étaient en rupture dans le stock de l'antenne.

- Activités vaccinales et de supplémentation

Au cours de l'année 2019 nous avons organisé 2 campagnes de vaccination de masse : une de VPO en Avril avec comme résultat atteint 156% de couverture, une deuxième campagne de vaccination contre la rougeole organisée au mois de Novembre avec une couverture atteint de 124%.

Tableau 38 : La planification familiale

	BUHOZI	CIRHAGABWA	CIRHEGERA	IGOKI	IHEMBA	ISHUNGU	KALAGANE	KALANGWE	MUDUSA	MUMOSHO	NYANTENDE	TOTAL
AS												
POP Ci	4310	3168	1790	4736	1348	1649	1071	3425	2178	2865	2926	29466
Nouvelle acceptante PF	244	796	181	615	175	72	240	76	473	243	2638	5753
PROP NA	6%	25%	10%	13%	13%	4%	22%	2%	22%	8%	90%	20%
Collier du cycle	42	10	0	149	29	2	35	55	1	2	29	354
DIU placés 5 ans			0	31			45				31	107
Implanon			1	31			1				4	37
Inj Dépoprovera	77	58	144	44	71	60	21	90	25	8	51	649
Jadelle			13	5	1			6	7		8	40
MAMA	125	1042	192	378	2	9	114		576	126	1616	4180
MAO	1	64	0	6		6	53				155	285
Pilule d'urgence			0	31			1			1		33

Le taux des NA à la planification familiale a sensiblement augmenté soit de 7% pour l'année 2018 versus 20% à 2019, soit une augmentation considérable de 13%, c'est la méthode maman qui a pu

contribuer en grande partie à ce pourcentage et autres méthodes naturelles comme le MAO, collier du cycle. Les autres méthodes artificielles ont connu des ruptures de stock des intrants les principes religieux (catholiques), qui n'aime pas la pratiquer des méthodes artificielles ce qui a fait qu'il y une faible utilisation de cette méthode.

PREVENTION TRANSMISSION MERE-ENFANT (PTME)

Tableau 39 : Données sur la PTME

INDICATEURS	HGR	BUHOZI	CIRHEGERA	IHEMBA	IGOKI	ISHUNGU	KALAGANE	MUMOSHO	MUDUSA	NYANTENDE	TOTAL
Nb femmes enceintes conseillées	624	1118	429	157	351	184	266	508	168	286	4091
Nb femmes enceintes testées	624	1118	429	152	351	180	266	508	58	286	4091
Nb femmes enceintes VIH+	4	1	0	0	0	0	1	2	0	0	8
Nb femmes enceinte VIH+ informé de résultat	4	1	0	0	0	0	1	2	0	0	8
Femmes enceintes sous ARV	4	1	0	0	0	0	1	2	0	0	8
Nombre de bébé nés des femmes VIH +	4	1	0	0	0	0	1	2	0	0	8

Pour l'année 2019 un total de 4091 femmes enceintes ont été conseillées et testées sur le dépistage VIH, comparativement à 5107 femmes enceintes conseiller et testées pour l'année 2018, En ce qui concerne le taux de positivité pour la zone de santé a enregistrée 8 cas qui sont sortis 2019, ce qui représente une proportion de 0,1% pour l'année 2019 par rapport à 18 cas positifs enregistré pour l'année 2018 avec une proportion de 0,3%

Tableau 40 : SITUATION SUR LA NOTIFICATION DES CAS (MORBIDITE)

	BUHOZI	CIRHAGABWA	CIRHEGERA	IGOKI	IHEMBA	ISHUNGU	KALAGANE	KALANGWE	MUDUSA	MUMOSHO	NYANTENDE	TOTAL
AS												
Diarrhée déshydratation	156	77	131	321	149	6	30	104		6	125	1105
Diarrhée simple	582	288	595	660	1382	41	59	315	123	394	338	4777
IST nouveaux cas	235	331	669	615	101	17	318	96	146	225	129	2882
Anémie	70	2	159	49	15	7	30	28	4	40	614	1018
Autres nouveaux cas	3462	1658	6062	2070	1737	1837	1570	2073	1289	2458	5694	29910
Carie dentaire	21		0	26		1	1	11	5		3	68
Cataracte			0	3							1	4
Crise Drépanocytaire	18		0								5	23
Diabète	17	3	5	34	1	3	10	31		2	68	174
Dracunculose			0									0
Dysenterie	10		0	12			1	2		1	3	29
Epilepsie/crise convulsive	5		25	1		7	9	27	1	7	26	108
Filariose lymphatique			0	10				6			6	22
Glaucome			0									0
Goître			0					2		1	27	30
Géo helminthiase	9	5	193	41	67		42	92			28	477
Hypertension artérielle	208	44	27	56	84	10	28	54	28	16	118	673
Hépatite virale		1	0				1				17	19
Infection Urinaire	388	302	70	155	100	104	63	269	7	21	1024	2503
Konzo	4		0									4
Onchocercose			0									0
Schistosomiase			0	1								1
Toxicomanie			0	2			13	2		4	2	23
Trouble mental	9	1	2	7		24	38	20	57	7	27	192
Trypanosomiase (THA)			0			1	12	1				14
Ulcère de buruli			0									0
Xérophtalmie			0							207		207
Cas suspect	3922	2235	5945	2006	2482	2139	1503	1623	504	4762	5562	32683
Paludisme grave	85	664	215	51	122	15	32	6		46	460	1696
Paludisme simple confirmé	2241	230	4689	500	2057	1364	1142	520	167	2714	1773	17397
Pneumonie grave	105	6	135	58	121	16	40	11		1	221	714
Pneumonie simple	879	267	1083	620	1910	405	318	485	528	747	973	8215

5.3. Utilisation de lutte contre les maladies

Activités EHA

1) ACTIVITES DU PROGRAMME VILLAGE ASSAINI

Le Programme National Village Assaini est à l'avant-garde de la prévention des maladies liées à l'EHA. Ce programme constitue une réponse du gouvernement pour faciliter l'accès à l'eau potable, améliorer l'accès à l'assainissement de base et inculquer des bonnes pratiques d'hygiène aux communautés rurales. Le programme est un processus pas à pas au cours duquel le village (l'école) qui y adhère, s'engagent à suivre les différentes étapes du programme en vue d'atteindre la certification. Encore que le village (l'école) certifié ne doit pas dormir sur ses lauriers, mais doit plutôt mettre en place un plan de maintien du statut, réponse aux urgences et plan de sureté de l'eau de Village assaini.

Les normes d'un village assaini sont :

1. Comité village assaini dynamique
2. Au moins 80% de la population à accès à l'eau potable
3. Au moins 80% des ménages utilisent une latrine hygiénique
4. Au moins 80% des ménages évacuent hygiéniquement leurs ordures ménagères
5. Au moins 60% de la population lave ses mains avant de manger et après être allée à la latrine
6. Au moins 70% de la population connaît le schéma de transmission des maladies à partir du péril fécal et les moyens de prévention
7. Le village est nettoyé au moins une fois par mois.

Dans le cadre du programme village et école assainis, la zone de santé de NYANTENDE accompagne 41 villages répartis dans 8 aires de santé à savoir :

Tableau 41 : les villages des AS concerné par le programme village assaini

	AIRE DE SANTE	VILLAGES	OBS.
1	BUHOZI	Cibanja, Luhorhe et Mulonge ler	PC
2	CIRHEGERA	Cirhegera ler et Nyamurhuza	PC
3	IHEMBA	Irolero I et Muyange	PC
4		Cibundubundu, Irolero II et Mugakala	
5	ISHUNGU	Bulumba, Igaza, Ishungu I et Kalazi	PC
6	KALAGANE	Biyenga, Cirhinja, Ihasi, Mungashira et Nyengo Mungashira est non accompagne car moins de 50 ménages depuis l'insécurité	PC
7	MUDUSA	Luganda et Mudusa centre Bukali, Cimpwiji, Kabugukwa, Kamukunzi, Luhoko et Lwanvuhye Burhembo, Buyenga, Mushadu, Nshimbi I , Nyandalwe,	PC
8	MUMOSHO	Buyenga II, Cinkunga, Cishungi, Mufa, Nshimbi II et Nshimbi III	PC

PC : Post certification

Durant l'année, au cours du suivi et des enquêtes CAP réalisés, seuls 35 villages ont maintenu les normes de village assainis, les comités villageois accompagnés des Equipes de Facilitation

Locale ont élaboré un plan de maintenance ; les 6 autres villages du fait d'avoir perdu de normes, leurs comités ont élaboré un plan de rattrapage des normes perdues.

Plusieurs défis ont été relevés notamment

- Les Equipes de Facilitation Locale non dynamique d'où perte de certaines normes ;
- Non implication de certains leaders communautaire dans les activités du programme village assaini ;

2) EAU, HYGIENE ET ASSAINISSEMENT

Proportion de la population ayant accès à l'eau potable dans 10 minutes et aux latrines hygiéniques

La zone de santé à une proportion de 51.6% de la population ayant accès à l'eau potable dans 10 minutes et 36% ayant des latrines hygiéniques. Il est à signalé que l'aire de santé de MUMOSHO ET KALAGANE tirent la zone vers le bas car MUMOSHO à 19.4% et KALAGANE 24.9%.la gestion des déchets dans la zone de santé évolue est peu bien car la majorité des ménages utilise des trous à ordure.

3) HYGIENE HOSPITALIERE

L'hygiène hospitalière est une politique qui vise à prévenir, à lutter et contrôler l'infection hospitalière grâce **des mesures techniques** (un ensemble d'actions intéressant la propreté, salubrité, le choix des produits et des matériels, la dispense des soins, les circuits, la chaîne alimentaire) et **des comportements individuels et collectifs**. L'hygiène hospitalière est au centre de ces 2 préoccupations ; l'hygiène n'est pas en soi très coûteuse mais nécessite une discipline collective et l'hygiène est un combat quotidien.

Tableau 42 : Etat de lieu sur l'hygiène dans les FOSA de la ZS

No	AIRE DE SANTE	LATRINE BE	LATRINE ME	TROU A ORDURE	INCINE-RATEURS BE	INCINE-RATEURS ME	CITERNE	SOURCE ENERGIE ELECTRIQUE
1	BUHOZI	0	2	0	0	1	0	0
2	CRHAGABWA	0	1	0	0	0	0	0
3	CIRHEGERA	3	1	1	1	0	2	1
4	IGOKI	6	0	1	0	1	3	0
5	IHEMBA	2	0	0	0	0	5	0
6	ISHUNGU	2	0	0	0	1	0	0
7	KALAGANE	8	2	2	1	1	3	0
8	KALANGWE K	0	1	0	0	0	0	0
8	MUDUSA	3	1	1	0	1	2	1
9	MUMOSHO	6	0	1	0	1	0	0
10	NYANTENDE	3	0	1	0	1	1	1
11	HGR	30	2	1	0	1	3	1
	TOTAL	63	10	8	2	8	19	4

Le centre de santé de CIRHAGABWA, BUHOZI et KALANGWE ne possèdent pas des latrines hygiéniques ; 8 incinérateurs ne sont pas en bon état sur les 10 ; par rapport au trou à ordures, sur 11 structures 8 seulement en possède. Les comités d'hygiène existent mais sans budget sauf celui de l'Hôpital.

Participation communautaire

La participation communautaire est essentiellement un processus par lequel les personnes, individuellement ou en groupe, exercent leur droit de jouer un rôle actif et direct dans le développement des services appropriés, en garantissant les conditions d'une amélioration durable de la vie et en soutenant l'octroi aux communautés du pouvoir dans le développement global. La participation de la communauté est un axe important de la stratégie des soins de santé primaires. Elle permet à celle-ci d'être un acteur et donc un partenaire incontournable dans la production des soins dont elle est bénéficiaire.

Tableau 43 : La tenue des réunions

	2018			2019		
	Prevue's	Realizes	%	Prevue's	Realizes	%
CODESA	120	120	100	132	132	100
CAC	744	744	100	792	792	100

Pour les réunions CODESA, pour les 2 années comparées aucune réunion n'a ratées pour les réunions planifiées soit 100% de réalisation même chose aux réunions des CAC 100% des réalisations.

Tableau 44 : Nombre de Relais communautaires opérationnels dans la ZS

ANNEE	RECO EXISTANT	RECO OPERATIONNEL
2018	2.491	2.236
2019	796	594

Comparant ces deux années, il est à signalé qu'en 2019 les relais existant sont moins nombreux par rapport en 2018 même chose avec les relais opérationnels. En 2018, les activités de distribution de masse des médicaments MTN et la cause de la baisse des RECO.

COMMUNICATION POUR LE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT (CCC)

C'est l'ensemble des interactions participatives entre individus au sein d'un groupe ainsi que des actions de communication dirigées vers eux en vue d'opérer un changement volontaire du comportement individuel et des normes sociales.

L'année 2019, 870 séances de la communication pour le changement de comportement ont été planifiés est 848 ont été réalisées soit un taux d'exécution de 97.4%.

Au cours de cette année 2019, exemple des thèmes qui ont été développés à la CPN et CPS dans les CS de la ZS :

- Signes de danger chez l'Enfant malade
- Les infections uro-génitales chez la femme enceinte et leurs conséquences
- La planification familiale
- Hygiène corporel
- Eau hygiène et assainissement
- Signes de danger chez la femme enceinte

- Voies de transmission du VIH /SIDA
- Auto médication
- Prévention de la pneumonie
- Alimentation chez la femme enceinte
- Alimentation de l'enfant depuis l'accouchement jusqu'à 11 mois
- Assainissement du milieu.

Tableau 45 : Dynamique communautaire

Aires de santé	Centre de santé	ONG inter& activates appease	ONG/ASBL locales & activités appuyées	RC (nombre total)	CAC (nombre total)	Mutuelle de santé & taux de pénétration dans la pop
BUHOZI	BUHOZI	GIZ	ACOSYF	83	5	2.23%
CIRHAGABWA	CIRHAGABWA	GIZ	ACOSYF	85	4	0.03%
CIRHEGERA	CIRHEGERA	GIZ	ACOSYF	64	10	0.09%
IGOKI	IGOKI	GIZ	ACOSYF&ECOS	158	3	0.4%
IHEMBA	IHEMBA	GIZ	ACOSYF	54	4	2.3%
ISHUNGU	ISHUNGU	GIZ	ACOSYF	53	8	3.22%
KALAGANE	KALAGANE	GIZ	ACOSYF	38	5	0.04%
KALANGWE	KALANGWE	GIZ	ACOSYF	81	4	0.7%
MUDUSA	MUDUSA	GIZ	ACOSYF	59	7	2.73%
MUMOSHO	MUMOSHO	GIZ	ACOSYF&ECOS	88	10	11.6%
NYANTENDE	NYANTENDE	GIZ	ACOSYF	85	5	7.7%
ZONE DE SANTE				848	65	3.49%

Para port à la population de la zone de santé, nous devons avoir 1034 relais communautaires mais avons seulement 848 avec comme gap de 186 relais communautaire.

Il est à signalé que le taux de pénétration à la mutuelle de santé est très bas donc 5058 population totale qui ont adhéré contre 14366 de la population de la zone de santé qui fait un taux de pénétration de 3.49%.

Centre des jeunes

Tableau 46: Activités des centres des jeunes

ACTIVITES	INDICATEURS	2018	2019	
Néré des séances de sensibilisation				
	Nombre des séances	80	86	
	Nbre de participants aux séances de sensibilisation	2211	2325	
	Participants scolarise	1577	2172	
	Participants travailleurs	67	35	
	Participants chômeurs	567	118	
	Nbre de nouveaux d'adhérents au CJ avec carte	930	1030	
	Nbre total d'adhérents au CJ avec carte de jeunes	1855	1973	
ETAT CIVIL				
	Nbre de jeunes célibataires sensibilisés	Sans enfant	1441	1441
		Avec enfant	3	6
	Nbre de jeunes mariés sensibilisés	Sans enfant	5	8
		Avec enfant	1	8
	Nbre de jeunes non mariés en couple sensibilises	Sans enfant	0	0
		Avec enfant	0	0
IST chez les adolescents et jeunes				
	Nbre de cas d'IST dépistés	239	358	
	Nbre de cas d'IST testés au VIH	279	358	
	Nbre de cas d'IST testés au VIH+	0	0	
	Nbre de cas d'IST traités	234	355	
Infection à VIH chez les adolescents et jeunes				
	Nbre d'adolescents et jeunes conseillés au VIH	2211	2325	
	Nbre d'adolescents et jeunes testé au VIH	2011	2305	
	Nbre d'adolescents et jeunes ayant retiré les résultats	1975	2145	
	Nbre des cas dépistés VIH +	0	0	
	Nbre des cas VIH + orienté pour la PEC	0	0	
Violence sexuelle chez les adolescents				
	Nbre de cas reçus	0	0	
	Nbre de cas PEC dans les 72h kit PEP	0	2	
	Nbre de cas référés	0	0	

Les résultats dans ce tableau proviennent des deux centres de jeunes, de Mumosho et de Igoki. Cependant, ces deux centres ne couvrent pas toute la ZS, car il y a des aires de santé avec un grand nombre de jeunes. L'idéal serait d'en avoir un autre centre à Nyantende, qui est un grands centres d'attraction de notre Zone de Santé.

En ce qui concerne le résultat pour les deux années qui se suivent, le nombre des séances a augmenté de 6, augmentation de nombre des participants aux séances de sensibilisation soit de 2211 jeunes en 2018 à 2325 jeunes en 2019 soit une augmentation de 114 jeunes. Pour le dépistage : en 2018 , 238 cas d'IST a été notifié versus 358 cas en 2019, soit 129 cas de plus pour cette année, tout les cas

dépistée IST ont été traitée, sauf 3 cas suite aux rupture de stock des medicament. Aucun cas de VIH+ notifiée parmi les jeunes. Ce pendant 2 cas de VSV avaient profités de la PEC en Kit PEP

6. ETAT DE SANTE DE LA POPULATION

6.1. Profil épidémiologique des pathologies sous surveillance

Tableau 47 : profil épidémiologique

Maladies	Cas		Décès	
	< 5 ans	> 5 ans	< 5 ans	> 5 ans
Choléra	20	15	0	0
Coqueluche	0	0	0	0
Décès Maternel	0	0	0	4
Diarrhée sanglante	53	16	0	0
Dracunculose	0	0	0	0
Fièvre Jaune	0	0	0	0
FHV	0	0	0	0
Fièvre Typhoïde	1051	2655	1	1
IRA	5509	5243	7	2
Méningite (à méningocoque)	38	6	0	0
Monkey pox	0	0	0	0
Paludisme	7996	13303	13	2
Peste	0	0	0	0
PFA	3	0	0	0
Rage	0	0	0	0
Rougeole	1142	471	10	0
Tétanos néonatale	0	0	0	0

Au cours de cette année, nous avons connu une épidémie de la rougeole avec 1613 cas, avec 10 cas décès, ce phénomène avait commencé vers la semaine épidémiologique 21 ; les aires de santé qui étaient plus touchées sont les suivant : Kalangwe, Igoki, Cirhagabwa, Buhozi, Nyantende, Mumosho, Cirhegera, il y avait eu moins de cas à Mudusa, Ishungu et Kalagane. L'aire de santé d'Ihembra n'avait pas notifié des cas. Signalons que la ZS n'avait reçu les kits de prises en charge des cas

En ce qui concerne la morbidité, le paludisme occupe le premier rang suivi des IRA, puis le la fièvre typhoïde et enfin la rougeole

Pour le taux de létalité dans la ZS, la rougeole occupe la première place (0.62%), suivi des infections respiratoires aigüe (0.084%), troisième place c'est le paludisme (0.070%) et enfin la fièvre typhoïde avec un taux de létalité de 0.054%

6.2. Epidémiologie du Paludisme

Le paludisme est la pathologie la plus morbide dans la zone de santé, cependant par rapport aux années antérieurs il y a eu une légère diminution des cas observés dans les FOSA

6.3. Infection Respiratoire Aigue

Les IRA représentent la deuxième pathologie par rapport à la morbidité dans la zone de santé.

6.4. Fièvre Typhoïde

Presque toutes les structures rapportent les cas de la fièvre typhoïde et cela tout au long de l'année suite au non-respect des mesures d'hygiène. Les AS les plus concernées sont : Buhozi, Ciregera, Ciragabwa et kalagane.

6.5. Cholera

En 2019 le cholera n'a pas constitué un problème de santé publique. Seulement 35 cas ont été rapportés au deuxième semestre dans les AS de Igoki et Ciragabwa, deux AS présentant un problème d'approvisionnement en eau potable. Suite à l'absence du CTC dans la zone de santé, ces cas ont été transféré au CTC de l'Hôpital provincial.

6.6. Rougeole

Toute les As ont été touché par l'épidémie de rougeole sauf les AS de IHEMBA et KALAGANE. L'épicentre de l'épidémie était localisé dans ciragabwa, igoki, kalangwe et ciregera

6.7. Diarrhée Sanglante

La ZS a notifié 69 cas de diarrhée sanglante. Les As concernées sont Buhozi, ciregera et kalagane

6.8. VVS

La ZS a notifié 5 cas au cours de cette année, 4 ont consultés dans de 72H, contrairement à l'année passée il y avait notification de 6 cas. Parmi le 5 cas, il y avait un cas d'un jeune garçon dans l'aire de santé d'Igoki. Aucun cas positif tester au VIH au cours de cette année. Les quatre cas venus à 72 heures tous ont bénéficiés du kit PEP et trois ont été référés à l'HGR de Nyantende. Les structures qui ont rapporté les cas de VVS : Cirhagabwa 1 cas, Igoki 2 cas, Kalangwe 1 cas et Kalagane 1 cas.

6.9. Méningite

Seul HGR déclare les cas de méningite dans la ZS car les autres structures ne disposent pas les moyens de diagnostic.

6.10. GE

L'examen de GE est seulement réalisé dans 4 structures qui disposent des laborantins de formation

6.11. TNN

Aucun cas de tétanos néonatal rapporté dans la zone de santé

6.12. PFA

La zone de santé a notifié 3 cas mais les résultats sont revenus négatifs

6.13. Coqueluche

N'est pas un problème dans a zone de santé

6.14. Moncky Pox

Aucun cas rapporté

6.15. Décès Maternels

Deux décès maternels ont été enregistré à l'HGR et deux autres dans les centres de santé de Mudusa et Igoki. Les revues ont révélé le recours tardif comme principale cause.

6.16. Fièvre Jaune

Aucun cas rapporté aucun cas

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

La zone de santé été en situation d'alerte par rapport à la MVE. Deux cas suspects ont été notifiés mais les résultats sont revenus négatifs.

7. REALISATION DES ACTIVITES DU PAO n-1

7.1. Contexte de mise en œuvre

7.1.1. Sur le plan politique et sécuritaire

La situation sécuritaire a été relativement calme pour plus de 70% des aires de santé ; cependant certaines formations sanitaires : HGR, CS KALAGANE, CS CIRHEGERA, CS ISHUNGU et MUMOSHO ont été visitées par les hommes à mains armées

7.1.2. Sur le plan socio-culturel

Paupérisation de la population suite à l'infertilité du sol ; qui fait que les centres de santé sont moins utilisés ; L'endettement des paiements de plusieurs mutuelles de santé qui a fait que les structures sont en difficulté de recouvrer les médicaments à 100%. L'instabilité du taux de change de la monnaie qui a perturbé la tarification dans les structures sanitaires.

7.1.3. Sur le plan des épidémies, urgences et catastrophes

Ouverture des plusieurs dispensaires et des officines pharmaceutiques qui ne répondent pas aux normes ; agrandissement du ravin sur le sentier menant vers le CS CIRHAGABWA. Fissures des murs au CS IHEMBA suite aux tremblements de terre. Notons qu'il y a eu éboulement dans l'aire de santé d'IGOKI ; survenu des quelques cas des cholera dans l'aire de santé d'IGOKI et BUHOZI.

7.2. Evaluation programmatique du PAO 2019 par axe du PNDS

Tableau 48 évaluation programmatique du PAO

	N°	Libellé : Axe stratégique, Programme	Taux d'exécution des activités
Axe Stratégique	1	AMELIORATION DES PRESTATIONS DE SERVICES DE SANTE ET CONTINUTE DES SOINS DE QUALITE AUX DIFFERENTS NIVEAUX DU SYSTEME DE SANTE	

	N°	Libellé : Axe stratégique, Programme	Taux d'exécution des activités
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	91,9%
Programme	2	Amélioration de la qualité des paquets de services offerts à la population	81,8%
Programme	3	Rationalisation du fonctionnement des structures sanitaires	86,7%
Programme	4	Amélioration de la protection de la population contre les risques sanitaires, notamment les épidémies, les catastrophes et autres situations d'urgence sanitaire	100%
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 santé	99,5%
Programme	6	Promotion de l'utilisation des services de santé	74,6%
Programme	7	Extension des sites des soins communautaires	0,0%
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	88,0%
Programme	9	Amélioration de la formation de base des personnels de santé	0,0%
Programme	10	Développement des compétences des prestataires.	55,6%
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.	58,3%
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	20,0%
Résultat 2.4 Renforcement du système d'information sanitaire			
Programme	17	Amélioration de la complétude, promptitude et correctitude des données collectées	94,7%
Programme	18	Amélioration de l'analyse et de la production de l'information sanitaire	100,0%
Programme	19	Amélioration de la diffusion de l'information sanitaire	0,0%
Résultat 2.5 Amélioration du financement de la santé et réduction des coûts pour l'accès aux soins			
Programme	20	Accroître les ressources financières disponibles pour le secteur de la santé	100,0%
Programme	21	Amélioration de l'efficacité des ressources au niveau national	100,0%
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	100,0%
Programme	23	Renforcement des mécanismes d'inspection-contrôle pour un meilleur suivi de l'application des normes et directives du secteur	0,0%
Programme	25	Renforcement de la coordination du secteur de la santé	93,6%
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			
Programme	28	Renforcement de la collaboration intersectorielle	0,0%

1.1. Analyse des forces, faiblesses, opportunités et menaces

1.1.1. Axe I : Amélioration des prestations de services de santé et continuité des soins de qualité aux différents niveaux du système de santé

FORCE : réalisation des activités à plus de 80% ;

FAIBLESSES : certaines actions n'ont pas été planifiées par manque des PTF souscrivant aux activités pour ces actions ; exemple les actions en rapport avec le pré positionnement des kits d'urgence, encadrement des prestataires de l'HGR par les spécialistes cliniques, recherche opérationnelle thématique, ...

OPPORTUNITES : souscription du partenaire PROSSANI pour certaines activités entre

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

FORCES : les activités programmées ont été réalisées à plus de 80% et la PTF ont décaissé l'argent pour la réalisation de ces activités

FAIBLESSES : manque des moyens de la politique pour cet axe d'où peu d'activités a été programmées ;

OPPORTUNITES : le budget alloué au secteur de la santé donne espoir pour l'amélioration de cet axe ;

La couverture universelle pour tous ;

MENACE : la situation politique n'est pas stable.

1.1.3. Gestion des ressources humaines

FORCES : la plupart du personnel qui preste dans les formation sanitaire est qualifiée ;

FAIBLESSE : 49,25% des agents seulement reçoivent la prime de risque et aucun n'agent ne reçoit le salaire ;

Aucune formation encours d'emploi n'a été organisée pour les prestataires n'a été organisée

Un bon nombre du personnel d'a pas le numéro matricule alors que au service par fois plus de 10 ans ;

La prime du personnel à tous le niveau est dérisoire plus encore dans les centres de santé et poste de santé.

OPPORTUNITE : l'implication du gouvernement central dans le secteur sanitaire ;

MENACE : la situation politique du moment qui laisse à désirer.

1.1.4. Approvisionnement en médicaments et intrants

FORCES : existence du compte de roulement pour les formations sanitaires ;

FAIBLESSES : rupture intempestives des médicament essentiel et générique à la pharmacie Zonale

Non implication du partenaire technique et financier pour l’approvisionnement de la pharmacie Zonale ;

Recouvrement des coûts de médicaments à 100% ;

OPPORTINUTE : présence du partenaire PROSANI pour les artis paludéens ;

1.1.5. Equipement et infrastructures

1.1.6. Information sanitaire

FORCES : disponibilité des outils papiers pour le rapportage de l’information sanitaire ;

Disponibilité de mégabyte pour l’encodage des données dans le logiciel DHIS2 ;

L’ECZ formé pour l’encodage des données dans le DHIS2.

FAIBLESSES : rupture des registres imprimés pour la collecte de l’information sanitaire ;

Prestataire non formé en SNIS ;

OPPORTUNITES : implication d’autre partenaire comme PROSANI dans les activités ;

MENACES :

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

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

Force	Faiblesses	Opportunités	Menasse
-ECZ fonctionnelle -Tenue régulière des organes de gestion - supervision régulière des FOSA	-Faible qualité des réunions - Faible appui des partenaires	-présence des partenaires - présence de l’EPP	-

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

7.3.1. Financement de la Zones de santé

- Trésoreries du BCZ

Tableau 49 : RECETTES BCZ

DESIGNATION/ RECETTES	ANNEE 2019		ANNEE 2018		ANNEE 2017		ANNEE 2016		ANNEE 2015	
	MONTANT	%	MONTANT	%	MONTANT	%	MONTANT	%	MONTANT	%
SOLDE	67,00	0,032	1317,00	1,16	0,00	0,00	0,00	0,00	1243,32	1,50
Médicament vendu	0,00		0,00		0,00		0,00		231,16	
Contribution des FOSA	1411,00		524,00		0,00		955,00			
Ambulance	100,00		0,00		0,00		0,00		200,00	
Retrait au compte	0,00		1972,00		0,00		8690,00		0,00	0,00
Subvention reçue Etat	85213,61	40,12	50512,30	44,49	42350,00	35,02	49382,00	25,81	38565,97	46,57
Salaire et prime	85213,61		48927,30		29543,00		35197,00		34836,97	
Formation	0,00		0,00		12925,00		18613,00		11735,00	
Fonctionnement	0,00		1585,00		3048,00		2043,00		3372,00	
Subvention partenaires	125604,00	59,14	59220,00	52,15	78591,00	64,98	133220,00	69,64	41613,00	50,25
Fonctionnement	23218,00		18079,00		20455,00		17536,00		5010,00	
Prime du personnel	10145,00		11488,00		13734,00		16732,00		9681,00	
Activités communautaires	5313,00		8668,00		16022,00		11724,00		4185,00	

PMA	2820,00		0,00		0,00		500,00		1200,00	
Activités village assainis	6305,00		2601,00		2645,00		9106,00		2363,00	
Appui activité campagne	77803,00		18384,00		22569,00		71151,00		7796,00	
TOTAL	212395,60		113545,00		120941,00		191292,00		82808,45	

Commentaires : Nous avons comparé les recettes réalisées pour le compte du bureau central pour l'année 2019 et les quatre dernières années à savoir : 2018, 2017, 2016, 2015 et avons dégagé les constats suivant :

- ❖ Au cours des années 2019, 2018 et 2015 que le BCZ avait eu le solde initial en raison de 67\$ pour l'année 2019, 1317\$ pour l'année 2018 et 1243,32\$ pour l'année 2015 ;
- ❖ Les recettes ayant trait à la vente de médicaments ont été réalisées à l'années 2015 ; pour les quatre années la pharmacie zonale joue le rôle de la pharmacie de transite. Les recouvrements fait pour le compte médicaments par chaque FOSA sont logés dans les comptes de chaque structures ;
- ❖ Pour ce qui est de la subvention de l'Etat, signalons que certains agents reçoivent la prime de risque de la part du gouvernement central et le montant repris sur la ligne formation est la somme perçue pour la formation organisée par certain programme de la DPS dans la Zone. Notons que la prime de risque des administratifs et professionnel de santé avait été amélioré pour l'année 2018 ;
- ❖ Signalons que les gros des recettes que le BCZ a utilisé tout au long de ces cinquante provient des partenaires financiers. Pour la GIZ/PASSIV 30758\$ pour 2019 contre 25702\$ pour 2018, 971\$ en 2019 contre 5837\$ en 2018 pour Acosyf, pour le BDOM pour les activités communautaire, 4338\$ en 2019 contre 3650\$ en 2018 pour H.A.I dont 1200\$ en 2019 contre 1140\$ pour les CS, 3350\$ en 2019 contre 1860\$ pour les RECO et 1350\$ en 2019 contre 650\$ en 2018 pour le BCZ, 77803\$ en 2019 contre 18304\$ pour l'OMS, l'Unicef et SANRU, 500\$ en 2019 contre 1275\$ pour Prosani et 6305\$ en 2019 contre 2601\$ pour AAP.

Tableau 50 : DEPENSES BCZ

DEPENSES	ANNEE 2019		ANNEE 2018		ANNEE 2017		ANNEE 2016		ANNE 2015	
	MONTANT	%	MONTANT	%	MONTANT	%	MONTANT	%	MONTANT	%
ACHAT MEDICAMENT	0,00		0,00		0,00\$		8090,00\$	4,22	0,00\$	
DEPENSES EN PERSONNEL	116410,60	54,81	76182,30	67,09	59601,00	49,28	59369,00	31,04	41492,97	50,11
Prêt au personnel	0,00		705,00		0,00		0,00		0,00	
Salaire et prime de l'Etat	85213,61		48927,30		29543,00		35197,00		34836,97	
Autres primes	31197,00		25699,00		29258,00		24172,00		6656,00	

Soins médicaux/MUSANYA	0,00		851,00		800,00		0,00		0,00	
FONCTIONNEMENT	8821,00	4,15	13710,00	12,07	30418,00	25,15	39958,00	20,89	28489,48	34,40
Collation organe de gestion	1368,00		1034,00		1309,00		2112,00		3150,00	
Collations diverses	556,00		2002,00		2802,00		2406,00		362,00	
Frais de supervisions	0,00		3680,00		2292,00		5820,00		4495,00	
Frais de formation	3210,00		2936,00		16500,00		21473,00		13057,00	
Carburant et lubrifiant	445,00		485,00		1304,00		2133,00		3250,00	
Fourniture de bureau	142,00		134,00		283,50		503,00		430,48	
Frais de transport	60,00		18,00		6,00		240,00		0,00	
Frais de communication	228,00		318,00		161,00		325,00		652,00	
Entretien matériel roulant	1919,00		2607,00		2374,00		4072,00		2313,00	
Entretien bâtiment	40,00		46,00		273,50		108,00		300,00	
Assistance sociale	853,00		450,00		3113,00		766,00		480,00	
AUTRES DEPENSES	86318,00	40,64	23583,00	20,77	29605,00	24,48	83875,00	43,85	12826,00	15,49
Achat autre matériel	0,00		320,00		0,00		0,00		0,00	
Organisation activité communauté	10787,00		5939,00		6716,00		12224,00		4230,00	
Paiement frais de supervisions IT	0,00		0,00		0,00		500,00		800,00	
Organisation campagne vaccination	75531,00		17644,00		22569,00		71151,00		7796,00	
TOTAL	211549,60	99,60	113475,30	99,94	119624,00	98,91	191292,00	100,00	82808,45	100,00

SOLDE A NOUVEAU	846,00	0,40	67,00	0,06	1317,00	1,09	0,00		0,00	
-----------------	--------	------	-------	------	---------	------	------	--	------	--

Commentaires : Salaire et prime retrouvés dans ce travail est la somme que l'Etat paie aux administratifs, professionnels de santé comme prime de risque. Signalons tout de même que tous les agents ne sont pas pris en compte dans toute les catégories confondues (exemple pour les médecins deux sur cinq médecins qui ont presté au cours de l'année 2019 et 93 agents ne viennent pas sur la liste sur 194 agents qui ont presté dans les FOSA). Malgré les améliorations faites, cette prime reste insignifiante pour les administratifs et professionnels de santé. Pour l'année 2018, les administratifs n'avaient pas reçu leurs primes des mois d'août, octobre et septembre pour des raisons inavouées. Toute fois signalons que 34 agents perçoivent la prime des risques au noms des deserteurs. La dépense effectuée pour le fonctionnement représente 4,15% en 2019 contre 12,07% en 2018, 25,15% pour l'année 2017 contre 20,89% pour l'année 2016. Celle effectuée pour le personnel représente 54,81% en 2019 contre 67,10% en 2018, 49,28% pour l'année 2017 contre 31,04% en 2016. Cette augmentation en 2018 s'explique par l'amélioration de la prime de risque des administratifs et professionnels de santé. Les autres dépenses représentent 20,77% contre 24,48% en 2017, 43,85% en 2016 dont la grande partie est dans l'organisation des activités de masse comme la campagne de vaccination pour l'année 2018 qui représente 15,54%, 37,19% en 2016, 15,49% en 2015, 23,31% en 2014 et 37,6% en 2013.

Situation des comptes de gestion du BCZ en Dollars Américains

Tableau 51 : Les charges du BCZ

N° Cpt	CHARGE	ANNEE 2019		ANNEE 2018		ANNEE 2017		ANNEE 2016		ANNEE	
		MONT	%	MONT	%	MONT	%	MONT	%	MONT	%
60.0	Médicament distribués	122038,25	36,32	33282,97	19,47	205735,00	61,60	123615,90	40,04	84490,61	
61.2	Fourniture consommé	790,00	0,23	1875,25	1,10	1883,50	0,60	623,00	0,20	1010,48	
61.3	Carburant et lubrifiant	2245,00	0,67	3832,47	2,24	3502,10	1,05	5003,00	1,57	3978,00	
62.2	Courses locales	60,00	0,02	18,00	0,01	6,00	0,00	240,00	0,08	0,00	
63.30	Entretien matériel roulant	1919,00	0,57	2607,00	1,52	2374,00	0,71	3900,00	1,22	2313,00	
63.31	Entretien bâtiment	220,00	0,06	46,00	0,03	273,50	0,08	280,00	0,09	300,00	
63.32	Communication	228,00	0,07	318,00	0,19	161,00	0,05	575,00	0,18	652,00	
63.40	Formation du personnel	3210,00	0,95	2936,00	1,18	16500,00	4,94	21473,00	6,72	13057,00	
63.80	Frais collation divers	88242,00	26,26	26619,00	15,60	33396,00	10,00	11518,00	3,61	362,00	
64.92	Assistance sociale	853,00	0,25	450,00	0,26	3113,00	0,93	766,00	0,24	480,00	

64.93	Médicament périmés	3380,34	1,01	3335,00	1,95	2017,34	0,60	1214,74	0,36	0,00	
64.94	Perte d'inventaire	0,00	0,00	0,00		0,00		0,00		0,91	
65.11	Prime pers provenant d'Etat	85213,61	25,36	48927,30	28,60	29543,00	8,84	22836,90	7,15	34836,90	
65.12	Prime personnel PTF	31197,00	9,28	29379,00	17,20	29258,00	8,76	29913,00	9,37	6656,00	
65.31	Soins/avance personnel	0,00	0,00	851,00	0,50	800,00	0,24	0,00	0,00	0,00	
68	Dotation aux amortissement	12607,77	3,75	12607,77	7,37	12607,77	3,77	12607,77	3,95	12607,50	
	TOTAL	352203,97		167084,76	97,70	341170,70	102,00	234566,30	102,00	160744,40	

Pour l'année 2019 la grande charge est celle liée aux médicaments distribués pour une valeur de 122038,25\$ soit 36,32% suivi des collations divers 88242\$ soit 26,26% de la production qui regroupe les activités des masses et autre collation, suivi de la prime paie par l'Etat pour tous les agents de la ZS pour une valeur de 85213,61\$ soit 25,36% contrairement en 2018 où la grande charge qui était enregistrée provenait de la prime paie par l'Etat pour une valeur de 48.927,3\$ soit 28,6% de la production, suivi de celle des médicaments 33.282,97\$ soit 19,47% de la production ainsi que celle des primes provenant des partenaires techniques et financiers.

Tableau 52 : Les produits

N° Cpte	PRODUITS	ANNEE 2019		ANNEE 2018		ANNEE 2017		ANNEE 2016		ANNEE 2015	
		MONT	%	MONT	%	MONT	%	MONT	%	MONT	%
70	Vente Médicaments	0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
76	Subvention de l'Etat	85213,61	25,36	50512,30	30,00	67564,00	20,20	93987,96	32,00	38565,97	29,10
76.1	Subvention partenaires	238196,84	70,89	107815,37	63,00	253954,30	76,00	189307,30	64,00	81370,91	61,40
76.11	Subvention médicament	107333,84		48595,37		121986,30		131247,30		52366,91	
76.12	Subvention prime	10145,00		11488,00		13734,00		15632,00		8881,00	
76.13	Subvention fonctionnement	28469,00		15143,00		21103,00		16691,00		7732,00	
76.14	Subvention investissement	0,00		0,00		0,00		0,00		0,00	
	Subvention Formation	0,00		2936,00		2518,00		14713,00		9761,00	
	Subvention activité commu	92249,00		29653,00		16022,00		11024,00		2630,00	
78	Reprise sur provision	12607,17	3,75	12607,50	7	12607,5	3,8	12607,50		12607,50	
	TOTAL	336017,62		170935,17		334125,80		295902,70		132544,40	
	Résultat d'exploitation	-16186,35		3850,41		-7044,94		61336,34		-28200,10	

Comme pour les années 2017, 2016 et 2019 le resultat d'exploitation est negatif pour une valeur de -16186,35\$ en 2019, -7044,94\$ en 2017 et -28200,10\$ en 2015 alors qu'il a été positif pour les année 2018 et 2016 pour une valeur de 61336,34\$ en 2016 et 3850,41\$ en 2018.

Trésorerie Centres de Santé

Tableau 53 : Recettes centres de santé

RECETTES	ANNEE 2019		ANNEE 2018		ANNEE 2017		ANNEE 2016	
	MONTA	%	MONTA	%	MONTA	%	MONTA	%
Solde	0,00		283,97	0,13	0,00		493,74	0,39
Recettes des services	207927,80	81,52	180661	81,78	95070,90	75,5	82106,60	64,56
Remboursement des dettes	6889,25	2,70	6823,8	3,09	7959,53	6,32	8801,99	6,92
Autres recettes locales	9144,86	3,58	7200,89	3,26	965,67	0,77	6280,66	4,94
Total recettes propres	223961,90	87,81	194969	88,26	103996,00	82,58	97682,99	76,80
Retrait en compte	0,00		0	0	308,40	0,24	0,00	0,00
Emprunt	0,00		0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Subventions de l'Etat	11654,86	4,57	506,5	0,23	1906,40	1,51	0,00	0,00
Médicaments	0,00		0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Salaire et primes	11654,86	4,57	506,5	0,23	1906,40	1,51	0,00	0,00
Fonctionnement	0,00		0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Investissement	0,00		0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Subvention reçue des autres partenaires	19435,99	7,62	25427,7	11,51	19716,20	15,66	29501,50	23,19
Médicaments	0,00		0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Dons en frais de fonctionnement	4388,18	1,72	3656,94	1,65	2898,53	2,30	2745,00	2,16
Dons en prime du personnel	15047,81	5,90	21770,8	9,85	16817,60	13,36	23756,50	18,68
Dons en frais d'investissement	0,00		0	0	0,00	0,00	3000,00	2,36
TOTAL RECETTES	255052,80	100,00	220903	100	125927,00	100	127184,49	100

Tableau 54 : Dépenses centres de santé

DEPENSES	ANNEE 2019		ANNEE 2018		ANNEE 2017		ANNEE 2016	
	MONTAN	%	MONTAN	%	MONTAN	%	MONTANT	%
Achat médicament et cons médicaux	45085,59		31370,62	14,2	20542,72	16,31	22747,39	17,88
Paiement dettes médicaments	0,00		0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
Total dépenses en médicament	45085,59	17,68	31370,62	14,2	20542,72	16,31	22747,39	17,89
Primes du personnel	151625,90		130014,6	58,86	74728,77	59,34	72982,01	57,38
Soins payé pour personnel	0,00		0	0	663,20	0,53	1989,60	1,56
Contribution aux MS pr le personnel	1762,79		1104,19	0,5	0,00	0,00	0,00	0,00
Autre dépenses du personnel	7244,82		7643,54	3,46	4578,29	3,64	6998,37	5,50
Total dépenses en personnel	160633,50	62,98	138762,3	62,82	79970,26	63,51	81969,98	64,45
Fournitures de bureau	7396,04		5317,74	2,41	3190,25	2,53	2353,03	1,85
Combustibles et autres consommables	21393,53		17492,02	7,91	7410,40	5,88	4832,34	3,80
Contribution au BCZ	1261,00		927,94	0,42	796,44	0,63	1662,32	1,31
Contrib pour le fonction CODESA et Eglise	5123,83		4317,07	1,95	2386,17	1,89	5079,75	3,99
Remboursement emprunt	0,00		0	0	119,00	0,09	435,61	0,34
Prêt accordés	55,70		0	0	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL FONCTIONNEMENT	35230,11	13,81	28054,76	12,7	13902,26	11,04	14363,05	11,29
Achat matériel médical	599,60		569,5	0,26	0,00	0,00	0,00	0,00
Achat autre matériel	2201,45		2604,28	1,18	1645,92	1,31	3036,70	2,39
Petites réparations	4338,01		1256,63	0,57	1362,51	1,08	1049,95	0,82
Construction et reha. bâtiment	0,00		113,44	0,05	385,01	0,31	1471,65	1,16
Total investissement	7139,07	2,80	4543,85	2,06	3393,44	2,69	5558,30	4,37
Dépôt au compte médicament	6964,51		13505,32	6,11	4855,08	3,86	2545,77	2,00
Total Réserves	6964,51	2,73	13505,32	6,11	4855,08	3,86	2545,77	2,00
TOTAL DEPENSES	255052,80	100	216236,8	97,89	122663,80	97,41	127184,49	100
SOLDE	0,00		4666,60	2,11	3263,31	2,59	0,00	0,00

Tableau 55 : INDICATEURS FINANCIERS

N°	Indicateurs	Taux
CENTRES DE SANTE		
1	Taux de recouvrement des couts des médicaments	42,65%
2	Taux d'autofinancement	88,29%
3	Taux de dépendance vis-à-vis de l'extérieur	11,71%
4	Proportion en investissement	2,80%
6	Proportion des dépenses du personnel	62,44%
7	Proportion des dépenses en frais de fonctionnement	13,81%
8	Proportion des dépenses en médicament	17,68%
9	Proportion en réserve pour le fonds de roulement médicament	2,73%
BUREAU CENTRAL DE LA ZONE DE SANTE		
1	Taux d'autofinancement	0,00%
2	Taux de dépendance vis-à-vis de l'extérieur	100,00%
3	Proportion des dépenses pour les autres dépenses	40,64%
4	Proportion des dépenses du personnel	54,81%
5	Proportion des dépenses en frais de fonctionnement	4,15%

Tableau 56 : SITUATION DES COMPTES DE FONDS DE ROULEMENT POUR LES MEDICAMENTS AUX CENTRES DE SANTE

N°	CENTRES DE SANTE OU POSTE DE SANTE	Montant logé à la coopec Nyantende	
		DOLLARS	FRANC CONGOLAIS
1	BUHOZI	340,30\$	1000,00 FC
2	CIRHAGABWA	158,00\$	0,00 FC
3	CIRHEGERA	280,00\$	127000,00 FC
4	IGOKI	155,00\$	0,00 FC
5	IHEMBA	0,15\$	0,00 FC
6	ISHUNGU	443,00\$	2900,00 FC
7	KALAZI	55,00\$	0,00 FC
8	KALAGANE	1511,80\$	7500,00 FC
9	KALANGWE	50,00\$	0,00 FC
10	MUDUSA	350,00\$	1000,00 FC
11	MUMOSHO	350,00\$	0,00 FC
12	NYANTENDE	345,00\$	124300,00 FC
13	BURHEMBO	0,20\$	33000,00 FC
14	Pharmacie Zonale	1473,00\$	0,00 FC

	TOTAL	5511,45\$	296700,00 FC
--	-------	-----------	--------------

La situation présentée est arrêtée le 07 mars 2019. Nous signalons que la pharmacie de la ZS a eu à organiser un achat groupé des médicaments pour une valeur de 9459,25\$ comme recommandé par le COGES enfin de préserver la qualité de médicaments dans les AS et 1473\$ sont logé dans le compte de la pharmacie zonale pour les compte des FOSA.

Tableau 57 : MOUVEMENT DES ENTREES DES MEDICAMENTS AU BCZ

	CHEMONICS		BDOM/CODILUSI		ACHAT LOCAL 2019	TOTAL	
	2018	2019	2018	2019		2018	2019
MOI							
JANVIER	1105,53	0		15923,2		1105,53	15923,2
FÉVRIER	0	15771,7					15771,7
MARS	9338,4					9338,4	
AVRIL				10101,3			10101,3
MAI							
JUIN		16925	11905,64			11905,64	16925
JUILLET				8336,3			8336,3
AOÛT	1937,7					1937,7	
SEPTEMBRE	8760	17381,62				8760	17381,62
OCTOBRE	5480				9459,2	5480	9025,7
NOVEMBRE	0		8474,5	5852,78		8474,5	5852,78
DÉCEMBRE	1593,6	8016,24				1593,6	8016,24
TOTAL	28215,23	58094,56	20380,14	40213,58	9025,7	48595,37	107333,8

Nous avons été approvisionnés par les partenaires dont CHEMONICS avec CODILUSI/BDOM.

Nous avons reçu les médicaments d’une valeur de 48595,37 en 2018 contre 107333,84 en 2019. La valeur de 2019 est supérieure par rapport à celle de 2018 car on a respecté la chaîne d’approvisionnement pendant les quatre trimestres et cet approvisionnement s’est vu amélioré, nous disons également qu’il y a eu un achat local des médicaments essentiels qui a été effectué.

Dans l’approvisionnement total pour l’année 2019 il y a des intrants à distribuer gratuitement dans les FOSA compte tenus des programmes spécialisés intégrés dans la lutte contre le VIH ,la tuberculose et ainsi que le paludisme et les achats locaux regroupent les médicaments génériques et essentiels qui sont achetés par les FOSA et remboursable pour le renouvellement de leur compte médicament .

Tableau 58 : CONSOMMATION DES MÉDICAMENTS PAR FOSA

	JANVIER	FÉVRIER	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUILLET	AOÛT	SEPTEMBRE	OCTOBRE	NOVEMBRE	DÉCEMBRE	total 2019	total 2018
HGR	5618,19	791,25	1409,9	1400	312,5	1021,6	382,6	5655,67	489,25	2121,2	606,5	720,04	20528,7	78758,43
CH/AEO	0	0	0	0	0	0	0	352	221	0	352	198,5	1123,5	0
BUHOZI	1011,45	291,3	68,2	92,7	120	285,8	668,16	422	1089,54	860,4	1192,4	1784,51	7886,46	5483,08
CIRHAGABWA	857,4	228	18,9	147,6	51,6	202	178	256	1073,5	987,6	1978,8	1359,7	7339,1	2595,31
CIRHEGERA	1235,9	467,02	23,6	275,8	116,59	290,1	511,5	686,6	1140,5	875,5	1963,8	1325,3	8912,21	6533,62
IGOKI	943,6	287,2	46,1	391	177,4	290,3	1517,88	303,2	997,5	1358,4	1536,2	1476,5	9325,28	5192,79
ISHUNGU	1235,9	14,6	32,1	158,21	184,5	295,6	335	314,3	844,6	1008,7	1896,5	1177,12	7497,13	3538,07
IHEMBA	1078,2	178,4	19,1	80	99	165,8	529	261	920,6	988,4	1298,2	1122	6739,7	4504,04
KALANGWE	1715,6	51,9	0	218,25	70,8	210	293	635,3	996,39	798,2	1968,7	1254,8	8212,94	1305,25
KALAGANE	1132,06	147,6	0	280,1	46,45	211,1	351,76	274,2	840,34	986,3	1896,3	1387,2	7553,41	3830,6
MUDUSA	940,9	98,8	19,7	210,35	50,87	264,8	134	102	975,84	973,2	1459,3	1138,26	6368,02	1832,82
MUMOSHO	1694	170,8	30,4	131	197,19	215,01	135,7	724,9	570,54	789,3	1998,3	1327,47	7984,61	5176,31
NYANTENDE	1311,3	187,8	16,3	382	24,99	148,8	856,5	727,11	836,1	996,8	1635,5	1327,5	8450,7	4936,44
PS BURHEMBO	0	25	0	0	0	45,8	80	0	278,26	372,16	530,8	653,2	1985,22	667
PS NYAMURUZA	25	5	15,9	55,8	40,6	105,3	0	0	582,34	0	18,15	869,4	1717,49	546,9
PS KALAZI	80	125,5	0	0	289,75	0	0	25	630,34	0	156,94	569,4	1876,93	1550,19
PS NYENGO	84,5	75	36,6	75,5	45,6	10,3	122,1	40,5	846,7	130	35,75	487,9	1990,45	0
DISP MORAL	124,3	98,8	37,2	40	75,5	78,8	145	120,2	851,6	76,7	124,4	763,5	2536	0
PS ESPOIR	156	171,4	20,5	86,6	96	130,17	110,4	223,2	950,2	0	96	367,5	2407,97	0
PS ESPERANCE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PS SADMO	0	0	0	0	0	0	0	50	24,5	0	76	0	150,5	0
PS BARAKA	144,3	135	10,2	2,25	3,5	25,5	20	17,7	544,76	124	82,5	342,2	1451,91	390,8
TOTAL GENERAL	19388,6	3550,37	1804,7	4027,16	2002,84	3996,8	6370,6	11190,88	15704,4	13446,86	20903,04	19652	122038,25	126841,65

Le total consommé de toutes les structures de la zone est de 122038,25 USD en 2019 contre 126841,65 USD en 2018, le taux de consommation en 2019 est inférieur par rapport à l'année 2018 suite au non approvisionnement des médicaments essentiels et générique par les partenaires.

L'hôpital générale a consommé plus des médicaments par rapport aux autres structures et ce sont les intrants de la lutte contre le VIH la tuberculose car ça coûte plus chère et elle est la seule à utiliser deux lignes de traitement de VIH et surtout avec l'introduction de la nouvelle molécule à savoir la tenofovir/ lamivudine/ dolutegravure 300/300/50mg

Tableau 59 : Synthèse des mouvements des intrants

Libellé	Montant
Solde Initial	46895,75
Approvisionnements partenaires	107333,84
Total des Entrées	154229,59
Consommations 2018	122038,25
Médicaments périmés	3380,34
Pertes d'inventaire	0,00
Solde Final	28811

Les Ressources Humaines de la ZS

Comme vous allez le voir dans le tableau ci-dessous la ZS a utilisé 199 agent toutes catégorie confondu pour mener ses activités dont 14 pour le BCZ, 84 pour l'HGR, 10 pour le CHAEO et 91 pour les CS, contre 188 en 2018 et 185 en 2017. Signalons que l'HGR a reçu au cours de cette année des nouveaux professionnels de santé. Un médecin est mis en disposition, un preste à temps partiel à l'HGR et deux infirmiers sont mise en disponibilité dont un de l'HGR et un du centre de santé.

Distribution du personnel par FOSA et par catégorie

FOSA	Méd spécia- liste	Méd Gén	Phien et Téch phie	L2 SP	AG	Inf A0	Inf A1	Inf A2	Inf A3	Acc	Auxil	Tech	Adm	Nutri	Autres	Total	Dont sous statut	Dont béné- ficient salaire	Dont béné- ficient PR	Dont éligible A la retraite
BCZ	1SP	0	1	2	1	0	1	1	0	0	0	2	1	1	3	14	8	0	8	2
CH AEO	0	1	0	0	1	0	1	2	0	2	0	0	0	1	2	10	0	0	0	0
HGR NYTD	0	6	1	0	1	1	9	11	3	10	0	4	10	0	28	84	23	0	42	5
CS BUHOZI	0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	0	1	1	0	2	9	3	0	4	1
CS CIRHAGABWA	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	1	0	1	5	0	0	0	0
CS CIRHEGERA	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	1	1	0	2	8	3	0	4	0
CS IGOKI	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	2	8	3	0	5	1
CS IHEMBA	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	2	6	3	0	4	2
CS ISHUNGU	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	2	6	3	0	3	0

CS KALAGANE	0	0	0	0	0	1	3	0	1	0	0	0	0	0	2	7	3	0	3	1
CS MUDUSA	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	2	6	1	0	3	0
CS MUMOSHO	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	1	0	2	7	3	0	5	1
CS NYANTENDE	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	1	0	2	7	1	0	4	0
CS KALAGWE KABUNGO	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	2	5	0	0	0	0
PS KALAZI	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	4	0	0	2	0
PS BURHEMBO	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0	0	1	0
PS NYAMURHUZA	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0
PS NYENGO	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0	1	4	0	0	1	0
BARAKA	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	1	4	1	0	1	0
TOTAL	1SP	7	2	3	3	2	32	31	6	13	5	9	24	3	58	199	55	0	91	13

En se référant à la norme et en tenant compte de la charge d'un infirmier pour 5000 habitant nous pouvons dire qu'il n'y a pas une pléthore dans les CS car 1 ou 2 infirmier pour la consultation, 1 ou 2 pour le soin, 1 ou 2 laborantin, 1 sentinelle, 1 ouvrier, 1 réceptionniste et si maternité 1 ou 2 accoucheuses.

8. DIFFICULTES DANS LA MISE EN ŒUVRE ET DEFIS

- Désengagement de certains partenaires
- Non-respect engagement de certains partenaires conduisant à la faible réalisation des activités
- Faible proportion des agents recevant la prime de risque
- Manque d'infrastructures dans 2 aires de santé : Kalangwe et Ciragabwa
- Pullulation des structures pirates
- Faible taux de disponibilité des MEG (20%)
- Insuffisance des formations en cours d'emploi
- Rupture prolongée en outils de collecte et transmission des données
- PMA et PCA incomplet dans la ZS

9. PERSPECTIVES POUR 2020

- Intégration des activités de réadaptions dans 3 structures : HGR, Mumosho et Ciregera
- Intégrer les activités de la maternité dans 3 structures : Mudusa, Philadelphie et Ciregera
- Améliorer l'approvisionnement des médicaments dans les structures avec l'appui de Chemonics
- Améliorer le fonctionnement du BCZ et FOSA avec l'appui du la Banque Mondiale

Fait à NYANTENDE, le 09/03/2020

Pour l'ECZ,