



Appui au Système de Santé en RDC

Juillet-Aout-Septembre 2020

Appui au Système de Santé en RDC

Juillet-Aout-Septembre 2020



Table of Contents

Table of Contents.....	ii
A. Résumé	iii
B. Performance du Projet.....	6
C. Leçons Apprises.....	40
D. Plan de Redressement.....	41

A. Résumé

Le Gouvernement Britannique, à travers son Département pour le Développement International, « DFID » en sigle, a accordé un financement pour assister le Gouvernement de la République Démocratique du Congo, RDC, dans ses efforts dans l'amélioration de la santé de la population en général et celle des mères, des nouveau-nés, des enfants et des adolescents en particulier.

Après avoir exécuté pendant les six années écoulées le projet *Accès aux Soins de Santé Primaires*, « ASSP » en sigle, financé par le Département Britannique pour le Développement International (DFID), le consortium composé de IMA World Health et ses partenaires SANRU Asbl, Pathfinder International et BAO Systems, a été reconduit après un processus compétitif pour implémenter un projet de 18 mois appelé «Appui au Système de Santé en République Démocratique du Congo» ASSR » en sigle, devant servir de pont entre le programme ASSP et un nouveau programme de santé à long terme qui va commencer après octobre 2020 . Ce projet transitoire couvre 50 zones de santé dont 18 dans les provinces du Kasai (incluant la ZS DEKESE), 11 dans le Kasai Central, 10 au Maniema et 11 ZS au Nord Ubangi.

L'objectif du projet ASSR est de poursuivre les efforts de l'intervention antérieure en vue d'améliorer la santé des femmes, des nouveau-nés, des enfants et des adolescents en travaillant avec les ZS ciblées pour assurer la qualité de l'offre du paquet minimum d'activités essentielles des soins de santé primaires tant au niveau des formations sanitaires que dans les communautés.

SANRU a exécuté le Projet ASSR comme partenaire d'implémentation (IP) dans 29 zones de santé dont 18 ZS que compte la DPS Kasai après l'ajout de la ZS de DEKESE et 11 sur 26 ZS que compte la DPS Kasai Central.

Les activités suivantes, par pilier du PNDS, ont marqué au cours de la mise en œuvre avec focus sur celles réalisées au 6^e trimestre (Juillet-Aout-Septembre 2020):

1) Infrastructures et équipements

- *Transport des matériaux pour la construction des Fosa dans la ZS de DEKESE;*
- *Poursuite des travaux de réhabilitation/construction de 4 CS et 1 HGR de DEKESE*
- *Dotation des Fosa SONU en matériels et équipements*
- *Organiser la réparation des engins des ZS (véhicules et motos) ;*
-

2) Ressources Humaines pour la santé

- *Formation des prestataires de la ZS de Dekese en PF/SGBV/SSRAJ ;*
- *Formation des ECZS, IT et recos des ZS de Tshikapa en SSC;*
- *Le paiement des primes de professionnalisme des ZS, DPS et IPS*
- *Briefing des ECZS et EPP en PF, SGBV et SSRAJ de 29 ZS de deux DPS*
- *Formation des ECZS sur la surveillance en COVID*
-

3) Approvisionnement en MEG et intrants spécifiques

- *Approvisionnement des 29 ZS (CS et HGR) en MEG et intrants spécifiques*

- Appui à l'organisation des réunions mensuelles du Groupe de Travail Médicament dans les deux DPS ;
- Réhabilitation de l'ancien bâtiment et appui à l'acquisition d'un terrain pour faciliter l'augmentation de la capacité de stockage de la CEDIMET ;
- Construction d'un nouveau bâtiment de la CEDIMET ;
- Acquisition des RACK pour la CEDIMET.

4) Prestations des soins

- Appui aux missions de supervision de la DPS dans la DPS Kasai Central;
- Appui aux supervisions SONU dans les ZS.
- Appui aux missions de mentorat clinique
- Lancement des missions de coaching dans les 7 ZS ciblées de la DPS Kasai ;
- Formation des techniciens de laboratoire sur le dépistage de COVID-19 ;
- Appui à la lutte contre la COVID-19 (Appui aux réunions de coordination au niveau de la province/DPS ; de la ZS et au niveau des AS ; participation aux différentes réunions de coordination, etc.).
- Appui à l'organisation des mini campagnes dans les 29 ZS ;

5) Information Sanitaire

- Doter les ZS en SNIS et outils de gestion
- Tenue des réunions d'analyse des données dans les 2 DPS ;
- Appui aux missions de suivi du nouveau cadre normatif par les 2 DPS dans leurs ZS respectives ;
- Enquête finale sur la qualité des prestations de soins en SONU et PCIMNE.

6) Gouvernance et leadership

- Poursuite et finalisation de l'Installation des CAC dans les 3 pools;
- Appui à l'organisation des BCP dans les ZS et suivi de la mise en œuvre des plans de redressement;
- Appui aux missions d'inspection contrôle des IPS dans les ZS;
- Le paiement des subsides et frais de fonctionnement des BCZ, IPS et DPS ;
- Paie des frais de monitoring à la base par Airtel Money;
- Appuyer l'organisation des revues annuelles de deux DPS Kasai et Kasai Central ;

7) Financement de la santé

- Paiement des frais d'indigents des 29 HGR ;
- Paie des frais d'indigents des CS par mobile money ;
- Suivi de l'application de la tarification forfaitaire.

8) Inter-sectorialité

- Accompagnement des ECZS et recos dans l'élaboration des micros plans pour le dépistage et l'exécution du dépistage intensif et systématique des enfants de 6-59 mois.

9) Management

- Organisation des missions de suivi des staffs SANRU dans les ZS ;
- Tenue des réunions de coordination dans les bureaux de terrain et de Kinshasa ;
- Elaboration des rapports hebdomadaires ;

- *Préparatifs de la clôture du projet*
- *Evaluation de staff*

B. Performance du Projet

Table 1: Les Indicateurs de Performance

Indicador		Q5	Juillet-Aout-Septembre 2020 (Q6)		
		% Target	Cible	Résultats	% Cible
Impact Indicator					
	Impact will not be measured during this 18-month project.				
	The impact statement as provided in the business case is "Reduced mortality and morbidity of women, adolescents, children and newborns and the building of human capital through a stronger health system and empowered communities."				
Outcome Indicator					
1	Femmes Enceintes Ayant Reçues le SP3	119%	49761	53921	108%
2	Pourcentage des accouchements avec partogramme correctement rempli	76%	1315	1212	92%
3	Nombre des enfants moins de 12 mois vacciné contre la rougeole	111%	60188	66159	110%
4	Pourcentage des enfants moins de 5 ans avec la fièvre traitée selon la politique nationale	NA	NA	NA	NA
5	Nombre des années de protection contraceptive	96%	58383	135398	232%
Output Indicators					
1.1	Nombre des accouchements assistés	108%	67569	73187	108%
1.2	Taux d'utilisation des services curatifs	116%	1038140	1246451	120%
1.3	Proportion moyenne des enfants entre 6 et 69 mois dépistés pour la malnutrition par les relais communautaires chaque mois. .	44.9%	1301589	1183588	90,9%
1.4	Nombre des femmes enceintes et enfants moins de 12 ans qui ont reçu un MILD pendant la CPN ou CPS.	119%	61312	90728	148%
1.5	Pourcentage des survivants de violences sexuelles arrivés aux FOSA endéans 72 heures qui ont reçus un kit PEP.	94%	74%	96%	100%
2.1	Nombre des Annuaires produits avec les données iHRIS chaque année.	NA	NA	NA	NA

3.1	Nombre des ZS avec un score de qualité des données égale ou supérieure à 80%.	38%	29	14	48.3%
3.2	Nombre moyen des rapports mensuels de retro-information envoyés par la DPS vers les ZS	9%	87	0	0%
4.1	Nombre des aires de santé qui ont réalisé au moins un BCP pendant les 12 derniers mois.	89%	329	323	98.2%

4.2	Nombre moyen des CODESA ayant rapportés ce mois	96%	539	524	97%
5.1	Pourcentage des FOSA évaluées qui sont capable d'offrir les services de SONU-b ou SONU-c	NA	NA	NA	NA
5.2	Pourcentage des jours de rupture de stock de 5 molécules traceuses (DMPA, Oxytocin, SP, Zinc, Amoxicillin)	70%	<14%	17%	82,3%
5.3	Taux de péremption des médicaments au niveau du CDR	100%	<3%	0.0%	100%
6.1	Pourcentage des FOSA évaluées qui ont affiché les tarifs négociés dans un endroit visible aux patients	95%	279	253	91%

* Not Applicable at this time: either the target is not established and/or data was either not collected or is not being collected on the indicator at this time.

Outcome 1: Increased coverage with essential reproductive, maternal and child health services

Indicateur 1 : Femmes Enceintes Ayant Reçues le SP3

Au cours du projet ASSR, la couverture des femmes enceintes ayant bénéficié de la 3^e dose de la SP est au-dessus de l'objectif du projet avec un taux d'achèvement moyen de 101% (278365/276666) à la fin du projet. Cette performance est superposable aux deux DPS sous appui comme le montre le tableau 2 ci-dessous.

Tableau 2 : La proportion et nombre des femmes enceintes ayant bénéficiées de la 3^e dose de la SP (Trimestrielle et Annuelle)

Période (trimestre)	Kasai Central DPS			Kasai DPS			SANRU		
	CPN SP3 (target)	nx Sulfadox. + Pyrimét 3ème dose	%	CPN SP3 (target)	nx Sulfadox. + Pyrimét 3ème dose	%	CPN SP3 (target)	nx Sulfadox. + Pyrimét 3ème dose	%
Avr to Juin 2019 (Q1)	10904	10436	96%	26404	25242	96%	37308	35678	96%
Juil to Sept 2019 (Q2)	13616	13348	98%	32996	25000	76%	46612	38348	82%
Oct. to Déc 2019 (Q3)	13616	16426	121%	32996	25784	78%	46612	42210	91%
Janv. to Mars 2020 (Q4)	13617	16002	118%	32996	32345	98%	46613	48347	104%
An 1	51753	56212	109%	125392	108371	86%	177145	164583	93%
Avr to Juin 2020 (Q5)	14535	17468	120%	35225	42393	120%	49760	59861	120%
Juil to Sept 2020 (Q6)	14535	15874	109%	35226	38047	108%	49761	53921	108%
An 2	29070	33342	115%	70451	80440	114%	99521	113782	114%
Total Projet (An1+An2)	80823	89554	111%	195843	188811	96%	276666	278365	101%

Évalué par année, le taux d'achèvement de la SP3 (par rapport à l'objectif du projet) est passé de 93% (164583/177145) en l'an1 à 114% (113782/99521) en l'an2 du projet influencé par des bonnes performances au cours de deux trimestres de l'an2 (120% au Q5 et 108% au Q6) grâce :

- à la disponibilité de la SP dans toutes les ZS et Fosa suite aux actions suivantes :
 - Des missions de suivi/supervision réalisées dans les zones de santé et qui ont permis de corriger les faiblesses en rapport avec les ruptures de stock et le respect de politique d'administration de la SP.
 - La détection à temps des pré-ruptures des MEG notamment de la SP lors de suivi hebdomadaire de la disponibilité des MEG traceurs dans les FOS. Cette détection enclenche urgemment l'approvisionnement en urgence des ZS soit par PUSH à partir des CDRs, soit par la redistribution selon le niveau des ruptures (interCDR, interzonal ou interAS). Tel est le cas de l'approvisionnement au Q6 des ZS de la DPS Kasai Central par la CEDIMET pour prévenir les ruptures de stock dans les ZS lors de suivi de la disponibilité des intrants à la CADIMEK ou il y avait ruptures de stock alors que CHEMONICS qui avait la responsabilité d'approvisionner la SP a déclaré de ne pas être capable de le faire avant fin septembre 2020.
- Le briefing des ECZS et prestataires sur la politique d'administration de la SP chez la femme enceinte.
- L'amélioration de la Complétude des données durant la vie du projet
- La tenue des réunions d'analyse des indicateurs du projet avec parfois la participation des ECZS a constitué un facteur de motivation des ZS à faible performance.

Au total, 1401 sur 1457 accouchements dirigés dans les 76 FOSA visitées l'ont été avec le partogramme, soit 96% d'accouchements avec partogramme. Il sied de signaler qu'aucune rupture de stock n'a été signalée dans ces Fosa au cours de la période et ces Fosa sont SONU ou Non.

Tableau 5 : Utilisation du partogramme pour les accouchements assistés au Q6 dans les 2 DPS

DPS	Total accouchements	Accouchements avec partogramme	Proportion d'accouchements assistés avec partogramme utilisé
KASAI CENTRAL	560	560	100%
KASAI CENTRAL	897	841	94%
SANRU	1457	1401	96%

L'analyse montre qu'il y a eu disponibilité des partogrammes dans toutes les FOSA et par rapport au Q5 le cluster SANRU a connu une nette amélioration de cet indicateur car nous sommes partis de 93% au Q5 à 96% au Q6. Cette performance est due aux facteurs de succès suivants :

- ✓ La disponibilité des partogrammes dans toutes les ZS ;
- ✓ La sensibilisation des prestataires sur l'importance de l'utilisation des partogrammes lors des missions de suivi et des revues mensuelles qu'organise les ECZS au cours desquelles la thématique sur l'utilisation du partogramme est abordée et discutée avec les IT ;
- ✓ Le suivi de l'utilisation des partogrammes lors des missions de suivi de SANRU dans les ZS ;
- ✓ La réalisation des supervisions cliniques dans les FOSA SONU dans les 29 ZS et de mentorat clinique dans 4 ZS de la DPS Kasai.

Par ailleurs, les 6% des accouchements sans partogrammes les sont faute de restitution des prestataires formés au près des non formés pour le remplissage des partogrammes. Un effort devra être conjugué surtout dans les Fosa non SONU pour éviter des telles situations dans la DPS Kasai.

2. Remplissage Partogramme

Sur les 1401 partogrammes utilisés lors des accouchements, 1315 ont été sélectionnés tirés au hasard pour réaliser une analyse sur la qualité du remplissage (Cfr tableau 6 ci-dessous).

Tableau 6: Remplissage des parties du partogramme par les prestataires au Q6 dans les 3 pools du projet

DPS	Partogrammes utilisés	PARTIES DE PARTOGRAMME						Prop partogramme totalement et correctement rempli
		I. Admission	II. Surveillance de la phase de latence (<4 cm)	III. Surveillance de la phase active (>4 cm)	IV. Accouchement	V. Surveillance en post partum immédiat et tardif	VI. Partogramme correctement rempli dans toutes les parties	
KASAI CENTRAL	560	560	560	550	560	547	547	98%
KASAI	755	751	684	720	735	727	665	88%
SANRU	1315	1311	1244	1270	1295	1274	1212	92%

Commentaires :

Le remplissage correct des partogrammes est de 92%. Il est parti de 47% au Q4, à 76% au Q5 et en fin à 92% au Q5. Les facteurs de succès sus-évoqués sont à la base de cette performance.

Indicateur 3 : Nombre des enfants moins de 12 mois vaccinés contre la rougeole

Durant la vie du projet ASSR, le taux d'achèvement de la couverture vaccinale en VAR est resté stationnaire de l'an1 (247695/223716, soit 111%) à l'an2 (133495/120376, soit 111%) avec une performance moyenne fin projet de 111%. Cette moyenne est restée stationnaire au Q6 (66159/60188, soit 110%) maintenant ainsi la performance de l'an2 du projet à 111%.

Tableau 7 : Taux d'achèvement de la Couverture vaccinale en VAR de SANRU et par DPS de l'An 1 à l'An 2 du projet

Période (trimestre, An 1 et 2)	Kasai Central DPS			Kasai DPS			SANRU		
	VAR (target)	nx VAR	%	VAR (target)	nx VAR	%	VAR (target)	nx VAR	%
Avr to Juin 2019 (Q1)	13761	16937	123%	33342	39410	118%	47103	56347	120%
Juil to Sept 2019 (Q2)	17190	17769	103%	41681	43982	106%	58871	61751	105%
Oct. to Déc 2019 (Q3)	17190	18246	106%	41682	47021	113%	58872	65267	111%
Janv. to Mars 2020 (Q4)	17190	18486	108%	41680	45844	110%	58870	64330	109%
An1 (Q1+Q2+Q3+Q4)	65331	71438	109%	158385	176257	111%	223716	247695	111%
Avr to Juin 2020 (Q5)	17573	18374	105%	42615	48962	115%	60188	67336	112%
Juil to Sept 2020 (Q6)	17573	17829	101%	42615	48330	113%	60188	66159	110%
An2 (Q5+Q6)	35146	36203	103%	85230	97292	114%	120376	133495	111%
Total Projet (An1+An2)	100477	107641	107%	243615	273549	112%	344092	381190	111%

Le taux d'achèvement de la couverture VAR dans les deux DPS est resté performant grâce aux actions réalisées depuis le projet ASSP (acquis du projet ASSP) et celles réalisées tout au long de la mise en œuvre du projet ASSR et parmi ces actions nous citons :

- La dotation des matériels de chaînes de froid dans les ZS (BCZ et FOSA) depuis le projet ASSP. Au cours du projet ASSR, la ZS de Dekese a bénéficié de l'installation de 10 réfrigérateurs et 10 congélateurs solaires en Aout et septembre 2020 afin d'augmenter la capacité de stockage et de congélation de cette ZS pour assurer une vaccination de qualité ;
- L'amélioration de la disponibilité des vaccins et autres intrants dans les ZS/FOSA par le projet en garantissant le transport régulier de ces intrants. Tel est le cas du transport des vaccins et autres intrants PEV assuré par le projet de Kananga à l'antenne PEV Mweka afin d'assurer la disponibilité des vaccins dans les 9 ZS de cette antenne de la DPS Kasai ;
- La dotation des ZS en matériels roulants (véhicules, motos et vélos) pour faciliter les supervisions des ECZS vers les AS et les mouvements des IT du CS vers la communauté avec des stratégies avancées afin d'atteindre tous les enfants. Au cours de projet, une moto par ZS a été dotée aux 28 anciennes ZS ; 4 motos ont été dotées aux 2 DPS et 2 IPS (1 moto/structure); et 3 Motos ont été dotées à la ZS de Dekese. Quant aux véhicules land Cruiser, les ZS de Bulape, Dekese, Kitangwa et Tshikapa en ont été dotées; et 1 vélo/AS pour les 550 AS de 29 ZS ;

Photos 1&2 : Remise Officielle le véhicule et les 3 motos de la ZS de Dekese au Gouvernorat de la Province de Kasai



- La dotation en GO pour le fonctionnement de la chambre froide de l'antenne PEV MWEKA afin d'assurer la conservation des vaccins. Le Paiement des subsides mensuels des ZS facilite l'organisation de la supervision mensuelle des prestataires des CS sur toutes les thématiques dont la vaccination. Il en est de même des DPS qui reçoivent les frais de supervision intégrée trimestrielle.
- Monitoring mensuel par le staff SANRU de la disponibilité des intrants PEV et des vaccins qui a permis de mener des actions promptes pour maintenir la disponibilité ;
- La tenue des réunions d'analyse des données du projet mais aussi la participation aux réunions de CCIA et revue semestrielle ont permis de mieux suivre cet indicateur ;

En outre, l'appui du plan Mashako dans les zones de santé et les antennes PEV pour l'immunisation de l'enfant et de la femme enceinte a permis de booster encore les performances en vaccination et en particulier en VAR.

Photo 3: Remise des documents de motos par le Point focal SANRU via le Ministre Provincial de la santé à Madame la cheffe de Division Provinciale de la Santé



Photo 4 : Motos dotées aux 11 ZS, DPS et IPS de Kasai central devant le bâtiment de la DPS Kasai central



Indicateur 4: Pourcentage des enfants moins de 5 ans avec la fièvre traités selon la politique nationale

Cfr Rapport Enquête SONU et PCIMNE réalisée en Juillet 2020.

Indicateur 5 : Nombre des années de protection contraceptive

Au cours du Q6, le projet a réalisé 232% d'année couple protection (135398/ 58383 ACP) contrairement au Q5 où les réalisations étaient à 97% (56393/58383) d'ACP. Cette performance du Q6 a ramené la performance du projet en l'an2 à 162% (191771/116767) alors qu'en l'an 1 elle était à 78% (163651/208291) en l'an1, et une performance fin projet de 187% ; tout ceci grâce à la mini campagne organisée au Q6 dans les 29 ZS sous appui. La tendance est la même dans les deux DPS (cfr tableau 8 ci-dessous).

Tableau 8: Proportion des Années couple Protection dans le cluster SANRU et par DPS (Trimestriel et Annuel)

Période (trimestre, An 1 et 2)	Kasai Central DPS			Kasai DPS			SANRU		
	ACP (target)	NC	%	ACP (target)	NC	%	ACP (target)	NC	%
Avr to Juin 2019 (Q1)	12815	12658	99%	31052	26790	86%	43867	39448	90%
Juil to Sept 2019 (Q2)	16008	14186	89%	38800	25016	64%	54808	39202	72%
Oct. to Déc 2019 (Q3)	16008	12161	76%	38800	26287	68%	54808	38448	70%
Janv. to Mars 2020 (Q4)	16008	14793	92%	38800	31760	82%	54808	46553	85%
An1	60839	53798	88%	147452	109853	75%	208291	163651	79%
Avr to Juin 2020 (Q5)	17050	19815	116%	41333	36558	88%	58383	56373	97%
Juil to Sept 2020 (Q6)	17050	32972	193%	41334	102426	248%	58384	135398	232%
An 2	34100	52787	155%	82667	138984	168%	116767	191771	164%
Total Projet (An1+An2)	51150	85759	168%	124001	241410	195%	175151	327169	187%

Durant la mise en œuvre du projet, l'analyse de cet indicateur dans le tableau ci-dessus, montre une faible performance au cours de l'an1 du projet à cause :

- des ruptures de stock de la gamme des commodités PF;
- la faible sensibilisation des communautés sur l'offre de service PF;
- la faible capacité des prestataires à administrer les méthodes à longue durée d'action dans la ZS de Dekese (nouvelle ZS) et dans les 28 anciennes ZS (après la fuite de cerveau/des prestataires formés après les événements de Kamuina NSAPU) y compris des DBC.

Au cours du Q4, le projet BOMOYI/SANRU/ASDI a organisé une mini-campagne PF dans la ZS de Tshikapa avec l'appui des apprenants à la formation de reconversion des prestataires en sage femmes et cela a permis à cette ZS d'améliorer sa performance, impactant ainsi la performance de la DPS Kasai qui est passée de 68% au Q3 à 82% au Q4. Lors de la revue interne du projet ASSR en juillet 2020, toutes les DPS du projet ont présenté des faibles performances en cet indicateur à cause des ruptures de stock en commodités PF. C'est ainsi que SANRU a proposé l'organisation des mini-campagnes pour booster cet indicateur avant la fin du projet tenant compte du fait qu'un briefing des prestataires et des DBC en planification familiale avait été programmé en juillet 2020. C'est ainsi qu'au décours de tout ce briefing dans les ZS, des mini-campagnes ont été organisées dans les 29 ZS après l'approvisionnement en commodités PF. Ces mini-campagnes ont été réalisées selon deux approches :

1. La première approche a concerné 45 Fosa des 3 ZS de la ville de Tshikapa (15 Fosa/ZS) avec l'appui des projets BOMOYI et ACQUAL au projet ASSR. Des apprenants (Projet BOMOYI) en reconversion en sage femme devaient assurer le transfert des compétences dans l'administration des méthodes à longue durée d'action chez les prestataires de CS sous un accompagnement rapproché de l'expert PF du projet ACQUAL SANRU, de la DPS et SANRU ASSR. L'appui du Projet BOMOYI a consisté aussi à l'achat du jadelles (3000 pièces) non disponible dans la gamme des commodités rendues disponibles par le projet.
2. La deuxième concernait les autres ZS et les autres AS de 3 ZS de la ville ou les prestataires et DBC récemment briefés/formés en PF devaient exécuter la mini-campagne sous l'accompagnement de la DPS et SANRU ASSR

De ces mini-campagnes, les années couples protection réalisées au mois d'aout et de septembre en dehors des activités de routine font passer cet indicateur de 4000 -5000 ACP à 135398 ACP, soit le triple de la performance trimestrielle, en dehors des activités de routine et d'autres actions prévues dans le plan de travail et menées pour améliorer les performances, à savoir :

- le briefing des prestataires et DBC en PF/SGBV et SSRAJ;
- la dotation des DBC en Kits DBC;

Photo 5 et 6 : Remise par madame le Ministre de la santé du Kasai les kits de DBC à la ZS de Kamonia



- L'amélioration de la disponibilité des commodités PF par approvisionnement des ZS à partir des CDRs;
- La sensibilisation de la population sur la PF. Pour la mini campagne, des émissions à telephones ouverts, la sensibilisation de masse par des chansons sur la PF et megaphone ainsi que la sensibilisation de porte à porte ont ete des medias/technique utilisée au cours de cette sensibilisation.

L'implication des DBC hommes dans cette campagne dans l'administration des méthodes, dans la sensibilisation et l'analyse des données est un point fort de l'aspect genre qui a contribué à sensibiliser non seulement les femmes mais surtout les hommes afin de couper la barrière sur la demande de service PF dans les ZS de SANRU ASSR.

Photo 7 : La matrone du CS Louange dans la ZS de Nyanga, DPS Kasai, coachée pour l'administration de la Jadelle chef une cliente lors de la mini campagne PF



Photo 8 : Distribution des méthodes PF à une vendeuse de parking Kashiongo dans la ZS de Tshikapa par un DBC Homme



Photo 9 : Vérification de l'enregistrement des données de la mini campagne dans le registre par les prestataires à Louange vidéo dans la ZS de Nyanga



Photo 10 : Vérification de l'enregistrement des données de la mini campagne dans le registre par les DBC dans l'aire de Katanga dans la ZS de Tshikapa



Output 1: Service Delivery: Enhanced health service delivery & quality

Indicateur 1.1: Nombre des accouchements assistés

Le taux d'achèvement des accouchements assistés est passé de 111% (278789/251098) en l'an 1 à 108% (146049/135138) en l'an 2 avec une moyenne de fin projet de 110% (424838/386236). Ce qui voudrait dire que l'objectif de 98% de couverture a été dépassé. La tendance est presque la même dans les deux DPS durant ces deux années de mise en œuvre du projet ASSR, et a été influencée par les résultats des Q5 et Q6 sont restés presque stationnaire autour de, respectivement 108% (72862/67569)-108% (73187/67569).

Tableau 9: Taux d'accouchement assisté par DPS et de SANRU du Q1 au Q6 et annuel (An1 et An 2) du projet ASSR

Période (trimestre, An 1 et 2)	Kasai Central DPS			Kasai DPS			SANRU		
	ACC (target)	NC	%	ACC (target)	NC	%	ACC (target)	NC	%
Avr to Juin 2019 (Q1)	15442	20337	132%	37432	46633	125%	52874	66970	127%
Juil to Sept 2019 (Q2)	19298	21143	110%	46776	49819	107%	66074	70962	107%
Oct. to Déc 2019 (Q3)	19298	20597	107%	46776	49308	105%	66074	69905	106%
Janv. to Mars 2020 (Q4)	19299	20815	108%	46777	50137	107%	66076	70952	107%
An1	73337	82892	113%	177761	195897	110%	251098	278789	111%
Avr to Juin 2020 (Q5)	19730	21123	107%	47839	51739	108%	67569	72862	108%
Juil to Sept 2020 (Q6)	19730	21316	108%	47839	51871	108%	67569	73187	108%
An2	39460	42439	108%	95678	103610	108%	135138	146049	108%
Total Projet (An1+An2)	112797	125331	111%	273439	299507	110%	386236	424838	110%

Pour atteindre l'objectif fixé à 98% de couverture, le projet a prévu et réalisé les activités suivantes :

- La formation des ECZS et prestataires en SONU pour de 4 CS (nouveaux CS SONU) et 1HGR par ZS dans les 28 anciennes ZS, et la formation des ECZS et prestataires pour 8 CS (nouveaux CS SONU) et 1HGR dans la ZS de Dekese;
- La formation de 4 ZS (Bulape, Kakenge, Kamonia et Tshikapa) de la DPS Kasai sur le mentorat Clinique;
- L'appui à l'organisation des missions de mentorat Clinique dans les 4 ZS ciblées;
- L'appui à la supervision Clinique en SONU dans les ZS;
- L'appui technique et financier à l'organisation des reunions de surveillance de décès maternel et riposte (SDMR) au niveau de la DPS.

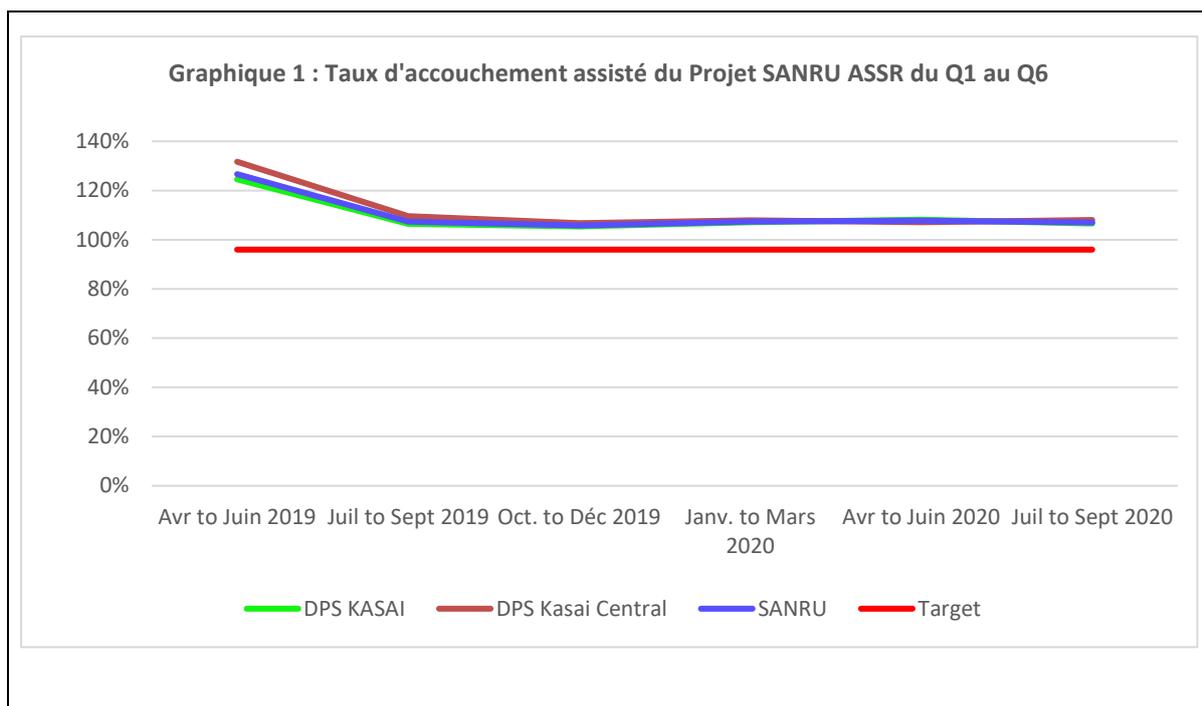
Toutes ces activités ont été organisées durant la mise en œuvre du projet, et au cours du Q6, l'appui aux missions de supervisions SONU, l'appui aux missions de mentorat clinique dans 4 ZS ciblées et l'organisation des réunions SDMR ont été organisées en dehors des missions de suivi et supervision dans les ZS avec focus sur les activités de SONU et des différentes réunions (d'analyse des données du projet, revue mensuelle de la ZS, revue semestrielle de la DPS), ont eu un impact positif sur cet indicateur en terme quantitatif et qualitatif.

Ainsi, la performance enregistrée dans cet indicateur est le fruit de la conjonction des multiples actions menées par les projets ASSP et ASSR telles que l'amélioration des conditions d'accueil à la maternité (construction/réhabilitation, dotations des matériels et équipements, etc.), la révision de la tarification forfaitaire et l'implication de la communauté pour l'utilisation des maternités (CODESA, Reco) à travers la sensibilisation de la communauté sous la supervision des ECZS et l'accompagnement des staffs SANRU.

Photos 11&12 : Remise des équipements médicaux par le Ministre de la santé du Kasai au MDH de Mutena



En faisant une analyse des réalisations de cet indicateur par rapport à l'objectif, il ressort clairement que le taux d'accouchement est allé au-delà de l'objectif qui est fixé à 98% dans les deux DPS ainsi que pour le cluster SANRU (voir graphique 1 ci-dessous).



Au niveau des zones de santé, l'objectif de 98% a été atteint ou dépassé dans les 29 zones de santé des DPS Kasai Central et Kasai durant les différents trimestres, les deux années et à la fin du projet pour des raisons évoquées ci-dessus.

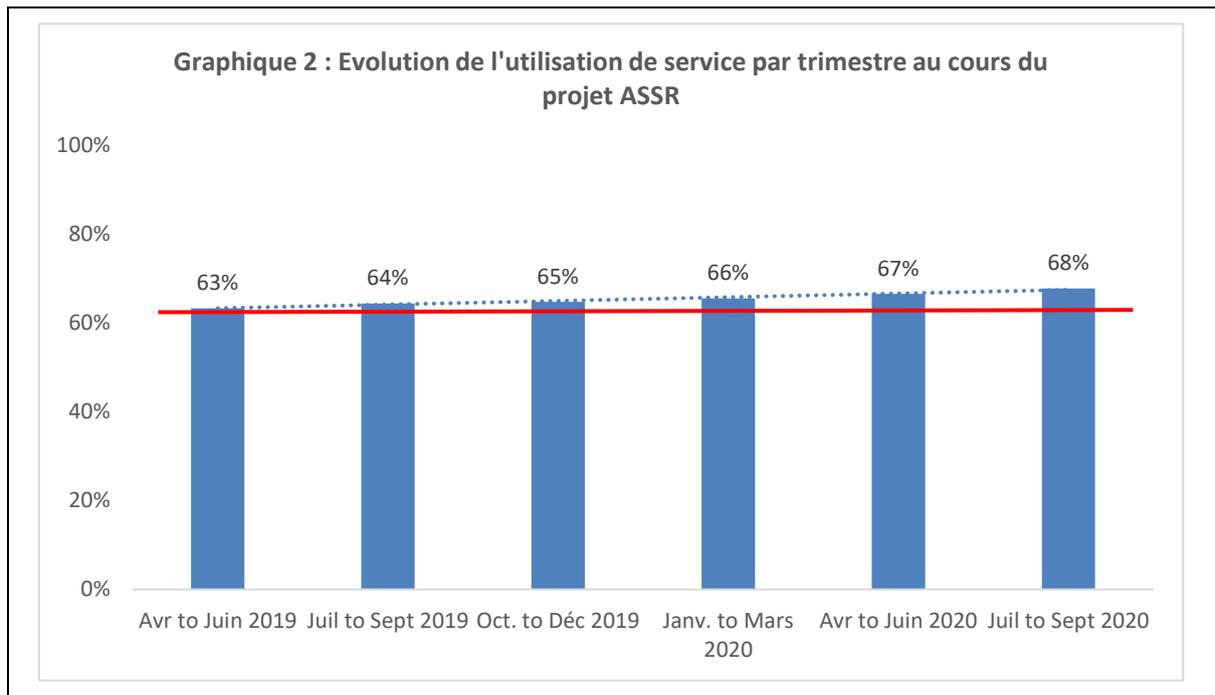
Indicateur 1.2: Taux d'utilisation des services curatifs

Le taux d'achèvement d'utilisation de service curatif est passée de 116% (1209140/1038140) au Q5 à 120% (1246451/1038140) au Q6 et est restée stationnaire à 118%, soit (4541607/3858754) en l'an 1 et (2455591/2076280) en l'an 2 avec une moyenne de fin projet de 118% (6997198/5935034). Ce qui voudrait dire que l'objectif de 60% de couverture a été dépassé. La tendance est presque la même dans les deux DPS durant ces deux années de mise en œuvre du projet ASSR (cfr tableau 10 ci-dessous).

Tableau 10 : Taux d'achèvement de l'utilisation de service curatif par DPS dans le cluster SANRU du Q1 au Q6

Période (trimestre, An 1 et 2)	Kasai Central DPS			Kasai DPS			SANRU		
	Curatif (target)	NC	%	Curatif (target)	NC	%	Curatif (target)	NC	%
Avr to Juin 2019 (Q1)	237095	315361	133%	575283	799447	139%	812378	1114808	137%
Jul to Sept 2019 (Q2)	296360	319501	108%	719097	814221	113%	1015457	1133722	112%
Oct. to Déc 2019 (Q3)	296360	318794	108%	719097	821281	114%	1015457	1140075	112%
Janv. to Mars 2020 (Q4)	296364	303450	102%	719098	849552	118%	1015462	1153002	114%
An1	1126179	1257106	112%	2732575	3284501	120%	3858754	4541607	118%
Avr to Juin 2020 (Q5)	302979	332582	110%	735161	876558	119%	1038140	1209140	116%
Jul to Sept 2020 (Q6)	302979	359357	119%	735161	887094	121%	1038140	1246451	120%
An 2	605958	691939	114%	1470322	1763652	120%	2076280	2455591	118%
Total Projet (An1+An2)	1732137	1949045	113%	4202897	5048153	120%	5935034	6997198	118%

Cette performance est aussi observée sur le taux d'utilisation de service du curatif dont l'objectif est de 60% (cfr graphique 2 ci-dessous, car elle est passée de 63% au Q1 à 68% au dernier trimestre (Q6), donnant ainsi une moyenne de 65% à la fin du projet.



Comme nous l'avons signalé ci-haut la performance trimestrielle s'est améliorée du Q5 au Q6 et la performance annuelle quant à elle s'est maintenue à 118% et donc au-delà de 100%. Plusieurs facteurs de succès sont à la base de cette performance :

- L'amélioration de l'accessibilité financière de la population aux services de santé par la mise en place de la nouvelle tarification forfaitaire négociée avec la participation de toutes les parties prenantes (cfr indicateur 6.1 de l'output 6 du présent rapport);
- L'appui à la prise en charge gratuite des indigents aux HGR et aux CS) ;
- L'amélioration de la disponibilité des MEG à tout le niveau c'est-à-dire au niveau des CDRs, BCZ et FOSA. Cette amélioration de la disponibilité a été renforcée avec le suivi hebdomadaire de la disponibilité des MEG dans les FOSA des approvisionnements en urgence ces FOSA/ZS en cas des ruptures ou pré ruptures de stock ;
- L'accompagnement des ZS lors des missions de suivi par le staff qui aborde d'une part la qualité des services de soins avec les prestataires et les ECZS, et d'autres part les aspects de la participation communautaire sur les avantages de l'utilisation des services de soins par la population ;
- L'organisation des réunions mensuelles d'analyse des données avec les deux DPS et/ou la participation de quelques membres des ECZS a concouru à l'amélioration de la performance par la mise en place des plans de redressement ;
- L'amélioration de la couverture géographique avec une moyenne de 2 Fosa supplémentaires à côté du CS (Fosa mère) intégrées, réduisant ainsi l'accessibilité géographique des maladies vers les Fosa. Action menée depuis le projet ASSP en l'an 2.

En plus des arguments énumérés ci-dessus, il sied de signaler qu'au cours du 6^e trimestre les ZS ont été approvisionnés en MEG quoi qu'en retard pour certaines ZS. L'analyse des données par ZS montrent un dépassement de l'objectif du projet dans toutes les zones de santé sauf dans la ZS de Katende qui est partie de 101% en l'an 1 à 90% en l'an 2 du projet bien que sa moyenne fin projet soit à 97,5%. La défaillance observée au Q5 par la faible complétude des données a été corrigée au Q6 car la ZS est partie de 79% à 102% respectivement du Q5 au Q6.

Activités des sites de soins communautaires

Au cours du projet ASSR, 2 activités principales étaient planifiées pour assurer la fonctionnalité des sites de soins communautaires. Il s'agit de :

- Briefing des cadres de DPS, des ECZS, des prestataires et des recosites;
- De la dotation des SSC en outils de gestion.

Au cours du Q6, les cadres de la DPS, les prestataires et recosites des 8 ZS (Bulape, Ilebo, Kakenge, Kalonda ouest, Kanzala, Kitangwa, Mweka et Tshikapa) sur 18 ZS de la DPS Kasaï ont été recyclés sur les sites de soins communautaires. Compte tenu de manque d'outils non reproduits par IMA, le recyclage n'a pas pu être réalisé dans les autres 10 ZS de la DPS Kasaï et les 11 ZS de la DPS Kasaï central. Malgré cela, les SSC ont continué à fonctionner et cela a permis de prendre en charge les malades (cfr tableau 11 ci-dessous).

Tableau 11 : Consultations curatives dans les SSC ayant rapportés du Q1 au Q6

Period / Data	SSC fonctionnels	SSC ayant rapportés	n ^x Nouveaux cas reçus au site	Cas de fièvre	TDRs réalisés cas de fièvre	Dont positifs - Cas de fièvre		Dont traités selon PN - Cas de fièvre		n ^x Diarrhée	Dont traités selon PN - Diarrhée		n ^x Pneumonie	Dont traités selon PN - Pneumonie	
						Nombre	%	Nombre	%		Nombre	%		Nombre	%
Avr to Juin 2019 (Q1)	761	603	14948	9300	4877	3996	82%	3425	86%	2491	1382	55%	2483	2017	81%
Juill to Sept 2019 (Q2)	739	546	17397	10146	6274	5123	82%	4593	90%	2404	1411	59%	3019	2563	85%
Oct. to Déc 2019 (Q3)	762	593	15696	9478	6763	5241	77%	4638	88%	2365	1851	78%	2655	2369	89%
Janv. to Mars 2020 (Q4)	665	531	15182	8900	5989	5057	84%	4553	90%	2165	1858	86%	2601	2328	90%
An 1	2927	2273	63223	37824	23903	19417	81%	17209	89%	9425	6502	69%	10758	9277	86%
Avr to Juin 2020 (Q5)	755	531	17078	10142	7396	6231	84%	5786	93%	2234	1951	87%	2945	2545	86%
Juill to Sept 2020 (Q6)	726	620	20052	12744	10366	8713	84%	8183	94%	2843	2273	80%	3368	2838	84%
An 2	1481	1151	37130	22886	17762	14944	84%	13969	93%	5077	4224	83%	6313	5383	85%
Total Projet (An1+An2)	4408	3424	100353	60710	41665	34361	82%	31178	91%	14502	10726	74%	17071	14660	86%

Commentaires :

L'analyse de ce tableau montre qu'au Q6, 94% des cas de fièvre positif ont été traités correctement selon le protocole, et plus de 80% des cas de Diarrhée et Pneumonie ont aussi été traités correctement selon le protocole.

Indicateur 1.3: Proportion moyenne des enfants entre 6 et 69 mois dépistés pour la malnutrition par les relais communautaires chaque mois.

Au cours du Projet ASSR, la proportion des enfants de 6-59 mois dépistés sur la malnutrition est passée de 10,5% au Q1 à 90,9% au Q6. Au total 1183588/1301589 enfants sont dépistés au Q6 du projet soit une réalisation de 90,9% alors qu'au Q5 817409/1301589 enfants ont été dépistés réalisant ainsi une performance de 62,8% (cfr Graphique 3 ci-dessous).

Graphique 3 : Proportion d'enfants de 6-59 mois dépistés de la malnutrition du Q1 au Q6

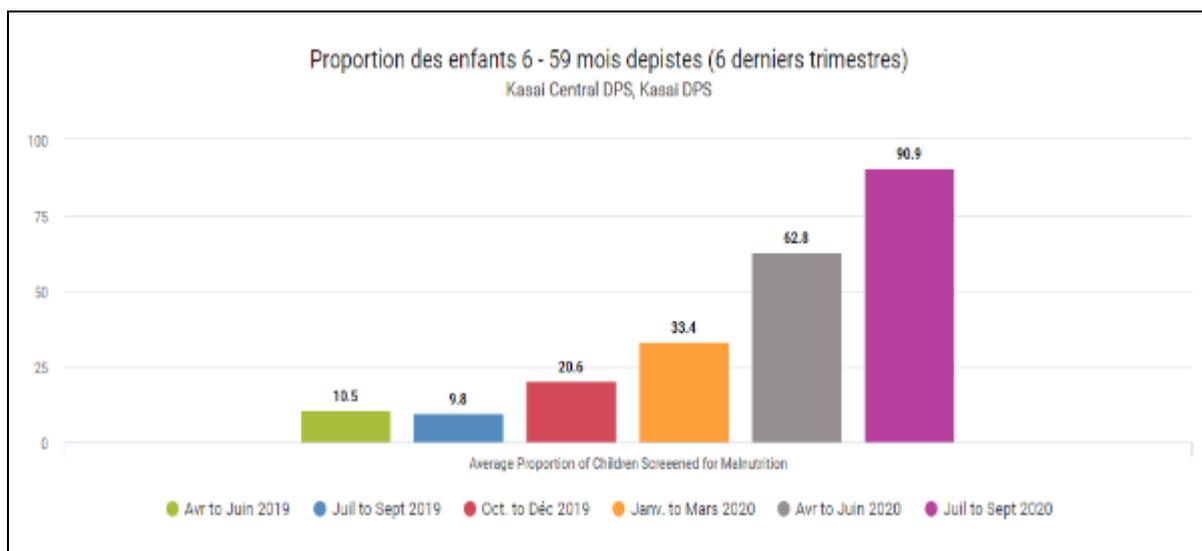


Tableau 12 : Nombre des enfants de 6-59 mois dépistés pour la malnutrition par DPS et de SANRU trimestriel et annuel (An 1 et An 2)

Période	nu Enfant dépisté		
	Kasaï Central DPS	Kasaï DPS	SANRU
Avr. to Juin 2019 (Q1)	38816	93833	132649
Juil. to Sept 2019 (Q2)	32195	90735	122930
Oct. to Déc. 2019 (Q3)	67090	192043	259133
Janv. to Mars 2020 (Q4)	147168	287504	434672
An1	285269	287504	572773
Avr. to Juin 2020 (Q5)	287081	530328	817409
Juil. to Sept 2020 (Q6)	347721	835837	1183558
An2	346741	839308	1186049
Total An1+An2	632010	1126812	1758822

Au cours de cette année, Quatre activités suivantes ont été principalement programmées pour atteindre cet objectif :

- Le briefing des relais communaires sur le dépistage intensif et systématique des enfants de 6-59 mois dans le cadre des activités ANJE-JAD-SAD dans les 29 ZS sous appui;
- L'organisation des réunions de coordination PRODEK-SANRU sur les activités ANJE-JAD-SAD;
- L'accompagnement des ECZS dans le suivi des activités ANJE-JAD-SAD;
- La dotation des ZS en outils de gestion et MUAC destinés aux activités ANJE-JAD-SAD;

Et ces activités ont été menées et ont permis d'atteindre les résultats présentés ci-dessus durant la mise en œuvre du projet. Il s'agit de :

- Le briefing des IT, recos coach et coach assistant sur ANJE-JAD-SAD (pour le dépistage intensif et systématique des enfants de 6-59 mois) organisé dans toutes les 29 ZS aux Q4 et Q5. Au total **1264** recos ont été briefés sur **1264** prévus, soit **100 %** dont 306 dans la DPS Kasaï central et 928 dans la DPS Kasaï.

Photos 13 & 14 : Bbriefing des Recos coach, coach assistants de la ZS de Kamonie, Bulape et Mikope en ANJE-JAD-SAD



- 12 réunions de coordination ont été organisées avec PRODEK et parfois avec IMA Kananga afin de partager des informations et expériences pour la réussite du projet, mais aussi à préparer les missions de descente de terrain. Ces réunions ont permis d'identifier les faiblesses et de mettre en place des stratégies pertinentes qui ont été à la base des résultats présentés ci-dessus.
- Les ECZS ont été accompagnées dans le suivi des activités ANJE-JAD-SAD et lors de l'élaboration de micro plan par AS afin de déterminer le nombre d'enfants à dépister par mois et par trimestre dans chaque AS (et CAC), ainsi que lors du dépistage intensif et systématique proprement dit des enfants de 6-59 mois (16.9% de la population totale) sur la malnutrition dans les AS à forte densité. La stratégie visait l'atteinte de 100% de ces enfants chaque trimestre sur base des plans des micros plans élaborés par AS et village par mois. Elle a été améliorée en atteignant cette cible en un ou deux quand c'est possible au lieu d'étaler le dépistage sur 3 mois. Ceci a permis d'atteindre les cibles dans moins de 3 mois et de faciliter le suivi des enfants dépistés malades dans la prise en charge de la malnutrition soit au niveau communautaire soit au niveau des Fosa.
- L'intégration des nouveaux recos pour la couverture effective de toutes les CAC en relais suivi de leurs accompagnements de proximité dans le remplissage et prise en charge des mesures anthropométriques afin de leurs certifications comme relais des activités ANJE-JAD-SAD;
- La dotation des outils de gestion et petits matériels (MUAC, etc.) aux relais communautaires.

Photos 15 & 16 : Distribution des MUAC aux recos dans la ZS de Demba

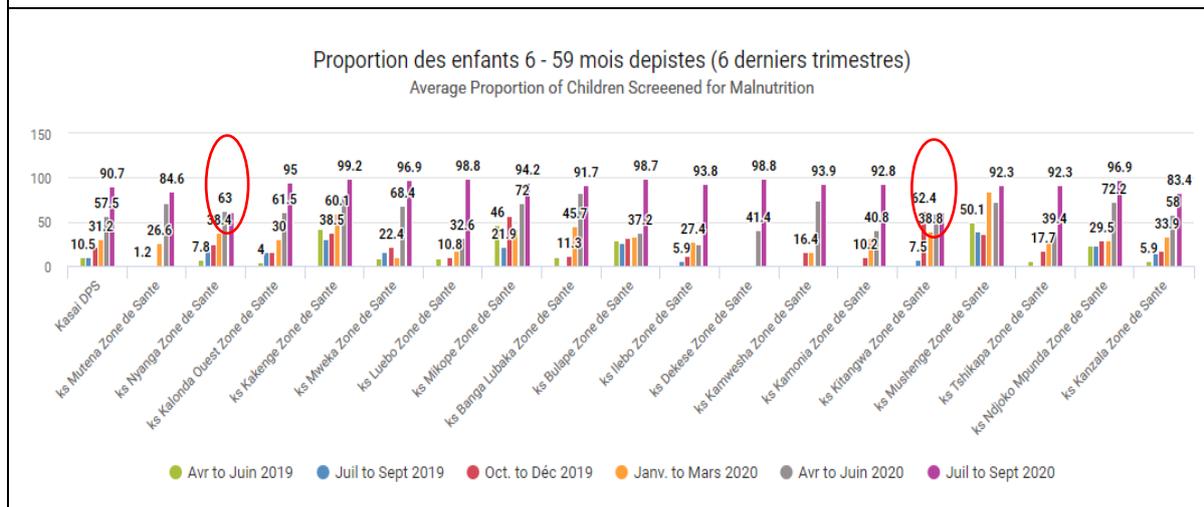
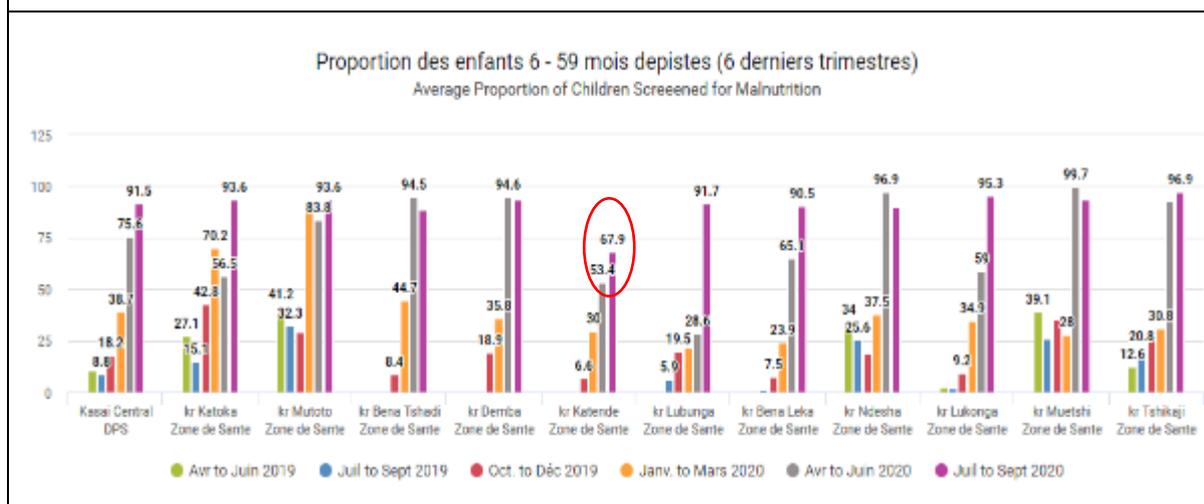


Il faut par ailleurs noter que le briefing des IT et recos devait être organisé entre octobre 2019 et mars 2020 mais suite au retard de décaissement des fonds d'IMA à SANRU ou PRODEK et au conflit

d'agenda, ce briefing n'a été réalisé qu'au Q5. C'est ainsi que la de cet indicateur s'est accrue à partir de cette période (Q5) alors qu'en avant cette période, le dépistage ne concernait pas tous les enfants de 6-59 mois mais plutôt 20 enfants par relais par mois.

L'analyse des données par zone de santé montre une amélioration des performances pour toutes les ZS sauf la ZS de Katende dans la DPS Kasai, les ZS de Kitangwa et de Nyanga dans la DPS Kasai ; Et cela est à la faible complétude des données dans chacune de ces 3 ZS au mois de septembre 2020 (cfr graphiques 4-7 ci-dessous).

Graphique 4&5 : Proportion des enfants de 6-59 mois dépistés sur la malnutrition par ZS dans les DPS Kasai central (12) et Kasai (13) du Q1 au Q6 du projet ASSR



Graphique 6&7 : Complétude des données de nutrition dans le nouveau canevas par ZS dans les DPS Kasai central (6) et Kasai (7) du Q4 au Q6 du projet ASSR

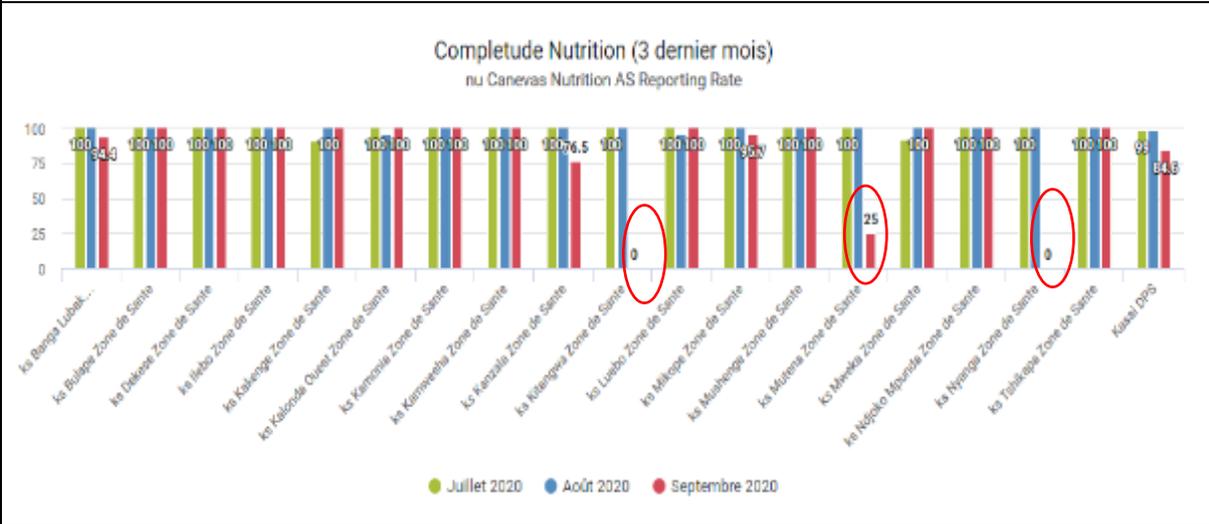
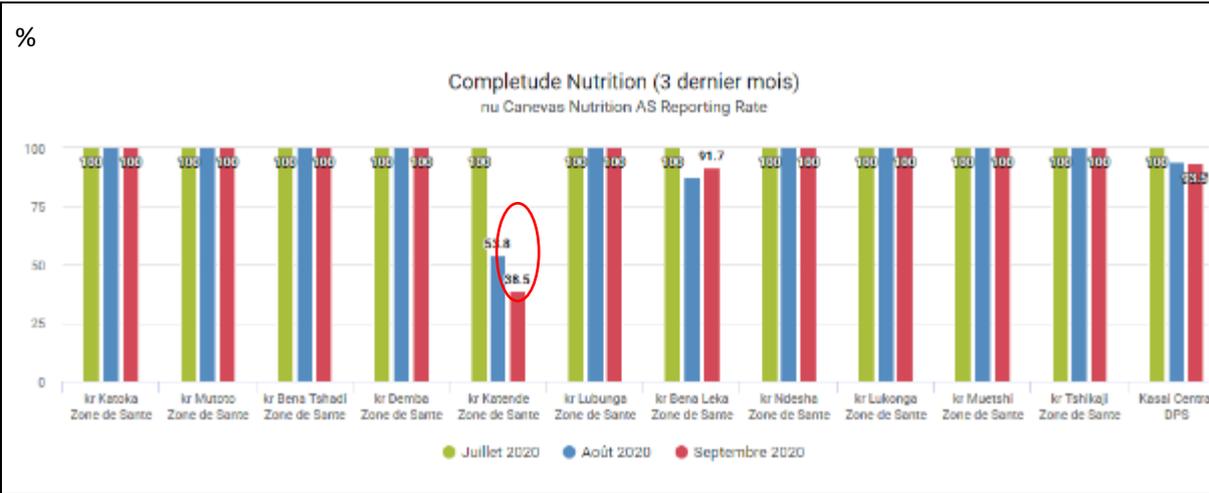


Photo 17 : Briefing des Recos ANJE dans l'AS Mutetela dans la ZS Mutena



Indicateur 1.4: Nombre des femmes enceintes et enfants moins de 12 ans qui ont reçu un MILD pendant la CPN ou CPS.

La distribution des MILDS aux enfants de moins d'une année et les femmes enceintes s'est sensiblement améliorée au Q6 par rapport au Q5. Au total, 90728 sur 61312, soit 148% des femmes enceintes et enfants de moins d'une année ont bénéficié des MILD en routine contre 71841 sur 61311, soit 117% au Q5 (cfr tableau 13 ci-dessous).

Tableau 13: Proportion des MILDS distribués du Q1 au Q6 dans les ZS de la DPS Kasai

Zones de Santé	Avr to Juin 2019			Juil to Sept 2019			Oct. to Déc 2019			Janv. to Mars 2020			AN 1			Avr to Juin 2020			Juil to Sept 2019			AN 2		
	MILD (target)	NC	%	MILD (target)	NC	%	MILD (target)	NC	%	MILD (target)	NC	%	MILD (target)	NC	%	MILD (target)	NC	%	MILD (target)	NC	%	MILD (target)	NC	%
Bulape	1913	0	0%	2390	2748	115%	2390	2347	98%	2390	13	1%	9083	5108	56%	2441	1754	72%	2441	3277	134%	4882	5031	103%
Dekese	1551	134	9%	1942	903	46%	1942	1520	78%	1942	1747	90%	7377	4304	58%	1988	1467	74%	1988	3124	157%	3976	4591	115%
Ilebo	2079	75	4%	2599	2386	92%	2599	947	36%	2599	43	2%	9876	3451	35%	2659	2009	76%	2659	3633	137%	5318	5642	106%
Kakenge	1900	1949	103%	2377	3449	145%	2378	1877	79%	2378	139	6%	9033	7414	82%	2426	2193	90%	2426	3579	148%	4852	5772	119%
Luebo	2827	293	10%	3536	1335	38%	3536	4075	115%	3536	2361	67%	13435	8064	60%	3615	2543	70%	3615	4875	135%	7230	7418	103%
Mikope	2107	4391	208%	2637	2600	99%	2637	2645	100%	2637	2228	84%	10018	11864	118%	2697	2483	92%	2697	4433	164%	5394	6916	128%
Mushenge	1951	3594	184%	2444	3671	150%	2444	3979	163%	2445	3781	155%	9284	15025	162%	2502	3354	134%	2502	3743	150%	5004	7097	142%
Mweka	2383	7	0%	2981	3585	120%	2981	1495	50%	2981	162	5%	11326	5249	46%	3043	2744	90%	3043	5220	172%	6086	7964	131%
Ndjoko Punda	1690	2270	134%	2118	2838	134%	2118	2502	118%	2118	1372	65%	8044	8982	112%	2167	1974	91%	2167	3311	153%	4334	5285	122%
POOL MWEKA	18401	12713	69%	23024	23515	102%	23025	21387	93%	23026	11846	51%	87476	69461	79%	23538	20521	87%	23538	35195	150%	47076	55716	118%
Banga Lubaka	1656	1816	110%	2072	1656	80%	2072	2376	115%	2072	2744	132%	7872	8592	109%	2121	2805	132%	2121	2851	134%	4242	5656	133%
Kalonda Ouest	4501	589	13%	5620	4445	79%	5620	2022	36%	5620	7896	140%	21361	14952	70%	5748	7578	132%	5748	7697	134%	11496	15275	133%
Kamonia	4466	6709	150%	5576	8895	160%	5576	8713	156%	5575	8104	145%	21193	32421	153%	5699	8219	144%	5699	8064	141%	11398	16283	143%
Kamwasha	4945	6847	138%	6170	6760	110%	6170	8292	134%	6170	8903	144%	23455	30802	131%	6307	9502	151%	6307	10462	166%	12614	19964	158%
Kanzala	2653	1593	60%	3320	2975	90%	3320	1917	58%	3320	4283	129%	12613	10768	85%	3393	3432	101%	3394	4873	144%	6787	8305	122%
Kitangwa	2921	5291	181%	3652	4987	137%	3652	4932	135%	3652	4464	122%	13877	19674	142%	3737	5310	142%	3737	5820	156%	7474	11130	149%
Mutena	2947	2132	72%	3682	3378	92%	3682	3934	107%	3682	3623	98%	13993	13067	93%	3759	3798	101%	3759	4015	107%	7518	7813	104%
Nyanga	1393	12	1%	1745	390	22%	1745	1943	111%	1745	2163	124%	6628	4508	68%	1779	2614	147%	1779	2806	158%	3658	5420	152%
Tshikapa	4096	3169	77%	5110	4133	81%	5110	551	11%	5110	5730	112%	19426	13583	70%	5230	8062	154%	5230	8945	171%	10460	17007	163%
POOL TSHIKAPA	29578	28158	95%	36947	37619	102%	36947	34680	94%	36946	47910	130%	111185	124823	112%	37773	51320	136%	37774	55533	147%	75547	106853	141%
DPS KASAI	47979	40871	85%	59971	61134	102%	59972	56067	93%	59972	59756	100%	198661	194284	98%	61311	71841	117%	61312	90728	148%	122623	162569	133%

L'analyse de la performance montre que toutes les ZS (18/18) ont amélioré l'indicateur au Q6 par rapport aux 5 trimestres antérieurs ramenant ainsi la performance de l'an2 à 133% (162569/122623) contre 98% (194284/198661) en l'an 1 du projet. Cette amélioration est le fruit de la disponibilité des MILD à tous les niveaux de la pyramide (CS, HGR et BCZS) soit par un approvisionnement de routine, soit par un approvisionnement ponctuel par push/redistribution des MILD d'une Fosa ou d'une ZS à l'autre selon la disponibilité avec un suivi régulier de cette disponibilité dans les ZS. L'unique activité programmée pour atteindre l'objectif de cet indicateur à consister à approvisionner les ZS/Fosa en MILD pour la distribution de routine. Au total, 3 approvisionnements ont été effectués au Q2, Q4/5 et Q6 quoiqu'en retard dans le pool Mweka à cause du mauvais état des routes.

Indicateur 1.5: Pourcentage des survivants de violences sexuelles arrivés aux FOSA endéans 72 heures qui ont reçus un kit PEP.

La proportion des cas de SVS ayant reçu le kit PEP endéans les 72 heures est restée stationnaire à 96% du Q5 au Q6. Au total, 583 sur 610 cas de SVS ont reçu le kit PEP dans le délai au Q6, soit une réalisation de 96%. Quant à la performance annuelle du projet, elle est passée de 89% en l'an 1 à 96% en l'an 2 ramenant à une moyenne de 92% du projet dépassant ainsi l'objectif en fin projet de 74% (cfr tableau 14 ci-dessous).

Tableau 14 : Proportion et Nombre des SVS PEC avec PEP KIT endéans 72 heures (trimestriel et annuel)

Période (trimestre, An 1 et 2)	Kasai Central DPS			Kasai DPS			SANRU		
	NC SVS vu dans 72 heures	NC SVS ayant recu le kit PEP en deans 72 h	%	NC SVS vu dans 72 heures	NC SVS ayant recu le kit PEP en deans	%	NC SVS vu dans 72 heures	NC SVS ayant recu le	%
Avr to Juin 2019 (Q1)	80	63	79%	149	126	85%	229	189	83%
Juil to Sept 2019 (Q2)	135	130	96%	199	172	86%	334	302	90%
Oct. to Déc 2019 (Q3)	116	114	98%	193	158	82%	309	272	88%
Janv. to Mars 2020 (Q4)	98	100	102%	167	151	90%	265	251	95%
An1	429	407	95%	708	607	86%	1137	1014	89%
Avr to Juin 2020 (Q5)	125	122	98%	247	236	96%	372	358	96%
Juil to Sept 2020 (Q6)	269	268	100%	341	315	92%	610	583	96%
An2	394	390	99%	588	551	94%	982	941	96%
Fin Projet (An1+An2)	412	399	97%	648	579	89%	1060	978	92%

Les performances atteintes depuis le début du projet sont les resultats de plusieurs actions menées tout au long de la mise en œuvre de ce projet parmi lesquelles nous citons :

- La disponibilité des kits PEP pré-conditionnés dans les ZS et en particulier dans les FOSA. Ce maintien de la disponibilité est assuré par le suivi hebdommadaire de ces kits dans les FOSA qui permet de detecter à temps les ruptures ou pré-rupture et poser des actions à temps pour corriger les ruptures. Cette disponibilité a été permanente au Q6 dans toutes les Fosa (CS et HGR).
- Le briefing des ECZS, des prestataires et des Reco sur la thématique de SGBV qui s'est réalisé au Q5. Ce briefing a permis de renforcer la sensibilisation de la lutte contre le SVS dans la commuatauté ;
- Les missions de suivi et d'accompagnement des staffs sur terrain dans les FOSA et aux BCZ qui nous ont permis d'améliorer l'organisation de ce service ;

L'analyse de la proportion des survivants de violence sexuelle (SVS) ayant recu le Kit PEP dans les 72 heures dans les deux DPS sous appui montre :

- Dans la DPS Kasai Central : l'objectif de 74% a été atteint de facon generale. Dans les ZS, toutes les ZS ont amélioré leurs performances en l'an2 par rapport à l'an1 pour des facteurs/actions évoqué(e)s ci-dessus. Quant à la moyenne fin projet, elle est bonne pour toutes les ZS sauf pour les ZS de Benatshaidi et Lubunga dont les moyennes de l'an 1 ont influencé celle du fin projet suite au manque de PEP Kit dans toutes les formations sanitaires (CS et HGR)

Tableau 15 : Proportion et Nombre des SVS PEC avec PEP KIT endéans 72 heures du Q1 au Q6 dans la DPS Kasai Central

--

Zones de Santé	Avr to Juin 2019			Juil to Sept 2019			Oct. to Déc 2019			Janv. to Mars 2020			AN 1			Avr to Juin 2020			Juil to Sept 2020			AN 2			Moyenne Projet		
	vu dans 72 heures	Kit PEP en deans 72 h	%	vu dans 72 heures	Kit PEP en deans 72 h	%	vu dans 72 heures	Kit PEP en deans 72 h	%	vu dans 72 heures	Kit PEP en deans 72 h	%	vu dans 72 heures	Kit PEP en deans 72 h	%	vu dans 72 heures	Kit PEP en deans 72 h	%	vu dans 72 heures	Kit PEP en deans 72 h	%	vu dans 72 heures	Kit PEP en deans 72 h	%	vu dans 72 heures	Kit PEP en deans 72 h	%
Bena Leka	1	1	100%	2	2	100%	3	3	100%	2	0	0%	8	6	75%	1	1	100%	5	4	80%	6	5	83%	7	6	79%
Bena Tshiadi	6	0	0%	2	0	0%	0	1	0%	0	0	0%	8	1	13%	1	1	100%	2	2	100%	3	3	100%	6	2	36%
Demba	2	2	100%	4	4	100%	3	2	67%	6	5	83%	5	3	60%	3	2	67%	3	3	100%	32	31	97%	24	22	94%
Katende	1	0	0%	1	0	0%	5	5	100%	4	12	300%	11	17	155%	4	4	100%	5	5	100%	9	9	100%	10	13	130%
Katoka	8	8	100%	45	44	98%	36	36	100%	25	24	96%	124	122	98%	33	33	100%	148	148	100%	181	181	100%	153	152	99%
Lubunga	2	0	0%	5	1	20%	1	1	100%	2	1	50%	10	3	30%	3	1	33%	10	10	100%	13	11	85%	12	7	61%
Lukonga	7	8	114%	4	4	100%	10	10	100%	6	6	100%	27	28	104%	5	5	100%	13	13	100%	18	18	100%	23	23	100%
Muetshi	2	1	50%	4	3	75%	1	1	100%	2	1	50%	9	6	67%	1	1	100%	10	9	90%	11	10	91%	10	8	80%
Mutoto	2	0	0%	5	6	120%	1	1	100%	1	1	100%	9	8	89%	1	1	100%	2	2	100%	3	3	100%	6	6	100%
Ndesha	4	4	100%	4	2	50%	2	2	100%	3	3	100%	13	11	85%	1	1	100%	4	4	100%	5	5	100%	9	8	89%
Tshikaji	35	29	83%	59	64	108%	54	52	96%	47	47	100%	195	192	98%	62	62	100%	58	58	100%	120	120	100%	158	156	99%
DPS Kasai Central	80	63	79%	135	130	96%	116	114	98%	98	100	102%	429	407	95%	125	122	98%	276	274	99%	401	396	99%	415	402	97%

- Dans la DPS Kasai, l'objectif de 74% a été atteint de façon générale. Toutes les ZS ont amélioré leurs performances en l'an2 et par rapport à l'an1 pour des facteurs/actions évoqué(e)s ci-dessus, sauf les ZS de Kitangwa et de Nyanga par manque d'administration des Kits PEP à tous les cas suite au retard d'approvisionnement des CS ayant notifié. Quant à la moyenne fin projet, elle est superposable aux commentaires sus-évoqués.

Tableau 16 : Proportion et Nombre des SVS PEC avec PEP KIT endéans 72 heures du Q1 au Q6 dans la DPS Kasai

Zones de Santé	Avr to Juin 2019			Juil to Sept 2019			Oct. to Déc 2019			Janv. to Mars 2020			AN 1			Avr to Juin 2020			Juil to Sept 2019			AN 2			Moyenne Projet		
	vu dans 72 heures	Kit PEP en deans 72 h	%	vu dans 72 heures	Kit PEP en deans 72 h	%	vu dans 72 heures	Kit PEP en deans 72 h	%	vu dans 72 heures	Kit PEP en deans 72 h	%	vu dans 72 heures	Kit PEP en deans 72 h	%	vu dans 72 heures	Kit PEP en deans 72 h	%	vu dans 72 heures	Kit PEP en deans 72 h	%	vu dans 72 heures	Kit PEP en deans 72 h	%	vu dans 72 heures	Kit PEP en deans 72 h	%
Bulape	0	0	0%	2	1	50%	2	0	0%	13	13	100%	17	14	82%	28	28	100%	44	44	100%	72	72	100%	45	43	97%
Dekese	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	1	0	0%	1	0	0%	1	1	100%	4	4	100%	5	5	100%	9	9	100%
Ilebo	6	6	100%	6	6	100%	7	7	100%	6	0	0%	25	19	76%	1	1	100%	7	7	100%	8	8	100%	15	15	100%
Kakenge	2	2	100%	4	3	75%	1	1	100%	1	1	100%	8	7	88%	8	8	100%	14	14	100%	22	22	100%	36	36	100%
Luebo	11	11	100%	9	7	78%	15	13	87%	15	15	100%	50	46	92%	26	26	100%	26	25	96%	52	51	98%	78	76	97%
Mikope	3	0	0%	0	0	0%	1	0	0%	0	0	0%	4	0	0%	2	2	100%	20	20	100%	22	22	100%	42	42	100%
Mushenge	0	0	0%	4	3	75%	2	0	0%	1	0	0%	7	3	43%	3	3	100%	18	17	94%	21	20	95%	39	37	95%
Mweka	7	7	100%	8	8	100%	13	12	92%	5	4	80%	33	31	94%	13	13	100%	17	14	82%	30	27	90%	47	41	87%
Ndjoko Punda	4	0	0%	2	1	50%	1	1	100%	3	3	100%	10	5	50%	7	7	100%	8	8	100%	15	15	100%	23	23	100%
POOL MWEKA	33	26	79%	35	29	83%	42	34	81%	45	36	80%	155	125	81%	89	89	100%	158	153	97%	247	242	98%	334	322	97%
Banga Lubaka	8	5	63%	8	8	100%	11	12	109%	11	11	100%	38	36	95%	12	10	83%	11	8	73%	23	18	78%	31	27	89%
Kalonda Ouest	6	6	100%	6	6	100%	5	5	100%	3	3	100%	20	20	100%	7	7	100%	21	20	95%	28	27	96%	49	47	96%
Kamonia	79	63	80%	105	86	82%	83	66	80%	60	58	97%	327	273	83%	66	61	92%	68	70	103%	134	131	98%	202	201	100%
Kamwasha	2	0	0%	4	3	75%	6	3	50%	20	17	85%	32	23	72%	18	17	94%	13	13	100%	31	30	97%	44	43	98%
Kanzala	5	5	100%	19	19	100%	17	12	71%	6	3	50%	47	39	83%	14	15	107%	21	21	100%	35	36	103%	56	57	102%
Kitangwa	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	5	2	40%	5	2	40%	10	4	40%
Mutena	12	18	150%	16	16	100%	15	11	73%	14	15	107%	57	60	105%	22	22	100%	16	14	88%	38	36	95%	54	50	93%
Nyanga	0	0	0%	0	0	0%	0	0	0%	2	2	100%	2	2	100%	0	0	0%	2	1	50%	2	1	50%	4	2	50%
Tshikapa	4	3	75%	6	5	83%	14	15	107%	6	6	100%	30	29	97%	19	15	79%	19	16	84%	38	31	82%	57	47	82%
POOL TSHKAPA	116	100	86%	164	143	87%	151	124	82%	122	115	94%	495	426	86%	158	147	93%	176	165	94%	334	312	93%	507	478	94%
DPS KASAI	149	126	85%	199	172	86%	193	158	82%	167	151	90%	650	551	85%	247	236	96%	334	318	95%	581	554	95%	840	800	95%

Output 2: Human Resources: Sustained improvements to the management of human resources in the health sector

Indicateur 2.1 Nombre des Annuaire produits avec les données iHRIS chaque année.

Non appliqué car les activités d'IHRIS sont pilotées par IMA.

Output 3: Information Systems: Enhanced use of Health Management Information Systems to support decision-making

Indicateur 3.1. Taux de Complétude et Promptitude

Au Q6 du projet, 3194 sur 3591 rapports ont été encodés dans le logiciel DHS2, soit une proportion de 89% contre 92% (3302 sur 3591) au Q5 (cfr tableau xx ci-dessous). Par rapport à la complétude annuelle, la situation est presque pareille elle est partie de 92% en l'an 1 à 90% en l'an2 avec une moyenne enfin projet de 92%. Quant à la promptitude, elle est passée de 80% au Q5 à 86% au Q6 avec la moyenne de l'an2 de 78% contre 72% en l'an1 (cfr tableau 17 ci-dessous).

Tableau 17 : Complétude et Promptitude des données des ZS sur DHIS2 IMA de SANRU du Q1 au Q6 et Annuelle

Période (trimestre, An 1 et 2)	Kasai Central DPS					Kasai DPS					SANRU				
	Rapport V2 CS Expected reports	Complétude		Promptitude		Rapport V2 CS Expected reports	Complétude		Promptitude		Rapport V2 CS Expected reports	Complétude		Promptitude	
		Rapport V2 CS Actual reports	%	Rapport V2 CS Actual reports on time	%		Rapport V2 CS Actual reports	%	Rapport V2 CS Actual reports on time	%		Rapport V2 CS Actual reports	%	Rapport V2 CS Actual reports on time	%
Avr to Juin 2019 (Q1)	846	797	94%	566	67%	2745	2357	86%	1654	60%	3591	3154	88%	2220	62%
Juil to Sept 2019 (Q2)	846	817	97%	629	74%	2745	2539	92%	1685	61%	3591	3356	93%	2314	64%
Oct. to Déc 2019 (Q3)	846	830	98%	753	89%	2745	2510	91%	2022	74%	3591	3340	93%	2775	77%
Janv. to Mars 2020 (Q4)	846	830	98%	710	84%	2745	2675	97%	2339	85%	3591	3505	98%	3049	85%
An1	3384	3274	97%	2658	79%	10980	10081	92%	7700	70%	14364	13355	93%	10358	72%
Avr to Juin 2020 (Q5)	846	822	97%	767	91%	2745	2480	90%	2111	77%	3591	3302	92%	2878	80%
Juil to Sept 2020 (Q6)	846	823	97%	821	97%	2745	2371	86%	2253	82%	3591	3194	89%	3074	86%
An2	1692	1645	97%	1588	94%	5490	4851	88%	4364	79%	7182	6496	90%	5952	83%
Fin Projet (An1+An2)	2538	2460	97%	2123	84%	8235	7466	91%	6032	73%	10773	9926	92%	8155	76%

L'analyse de la complétude des données des ZS sur DHIS2 se résume en :

- ✓ **Dans la DPS Kasai Central** : la moyenne de la complétude varie entre 97% et 98% durant la vie du projet en dehors du Q1 (94%) qui correspond à la période où les ECZS des ZS avaient été changés par le gouvernement provincial mettant en tête des ZS des novices en SSP. Dans la suite de la mise en œuvre, l'accompagnement du staff du projet a permis de changer la donne ; et aussi grâce aux différentes réunions d'analyse des données appuyées financièrement et techniquement par le projet, la maintenance des VSAT assurée par une équipe formée de la DPS sur la maintenance et au suivi de l'encodage des données sur DHIS2 avant le 20 de chaque mois. Quant à la promptitude, elle est passée de 79% en l'an 1 à 94% l'an2 grâce aux mêmes actions sus évoquées.
- ✓ **Dans la DPS Kasai**, la complétude est passée de 90% au Q5 à 86% au Q6 ; et de l'an1 (92%) à l'an 2 (88%). Les causes à la base de cette situation sont le dysfonctionnement des VSAT suite à l'instabilité du signal et aussi à la vétusté des accumulateurs qui ne conservent plus de l'énergie, etc. Par contre pour la promptitude, la moyenne annuelle est passée de 70% en l'an1 à 79% en l'an2 grâce aux facteurs de succès sus évoqués pour la DPS Kasai central.

Au cours du projet ASSR, les activités suivantes ont été programmées pour améliorer la gestion de l'information sanitaire dans les zones de santé. Il s'agit de :

- 1) L'achat/dotation en matériels et équipements pour la gestion de l'information sanitaire dans la ZS de Dekese
- 2) Assurer la maintenance une connectivité fonctionnelle (connexion Internet, maintenance VSAT, formation de techniciens, hébergement de serveurs)

- 3) Reproduction et dotation des outils de collecte des données
- 4) L'appui aux réunions d'analyse des données et du groupe de travail SNIS
- 5) L'appui aux missions de suivi du nouveau cadre normatif du SNIS.

A la fin du projet, toutes ces activités ont été réalisées et ont permis d'atteindre les résultats ci-haut analysés.

Indicateur 3.1 Nombre des ZS avec un score de qualité des données égale ou supérieure à 80%.

Le score de qualité au cours du Q6 (75%) est resté presque stationnaire qu'au Q5 (74,8%). Dans la DPS Kasai Central la performance est bonne car elle est restée au-dessus de 80% (la norme) du Q1 au Q6 mais dans la DPS Kasai, le score de qualité est resté stationnaire du Q5 (72%) au Q6 (72.1%) bien qu'il ait baissé à partir du Q4 jusqu'au Q6 en dessous de 80% comme les montrent les tableaux 18 et 19 suivants :

Tableau 18 : score de qualité de données de SANRU du Q1 au Q6		Tableau 19 : score de qualité de données de DPS Kasai et Kasai Central du Q1 au Q6		
Score de Qualite des Donnees (trimestriel)		Score de Qualite des Donnees (trimestriel)		
Kasai Central DPS, Kasai DPS		Mesure DQ (SNIS) - Quarterly Vs2		
	Mesure DQ (SNIS) - Quarterly Vs2 ↕		Kasai Central DPS ↕	Kasai DPS ↕
Avr to Juin 2019	82.5	Avr to Juin 2019	86.7	81.1
Juil to Sept 2019	85.4	Juil to Sept 2019	89.4	84
Oct. to Déc 2019	90.1	Oct. to Déc 2019	89.7	90.2
Janv. to Mars 2020	76.5	Janv. to Mars 2020	83	74.4
Avr to Juin 2020	74.8	Avr to Juin 2020	83.6	72
Juil to Sept 2020	75	Juil to Sept 2020	84	72.1

Les performances réalisées par la DPS Kasai Central sont les fruits des activités menées avec les ECZS lors des missions de suivi de terrain sur la qualité des données ainsi que l'appui à l'organisation des réunions d'analyse mensuelles des données avec la DPS et parfois avec toutes les ECZS à chaque opportunité dès qu'ils sont dans le chef-lieu de la province à Kananga. Au total, 8 sur 11 ZS (73%) ont un score de qualité des données >80% au Q6. La ZS de Benaleka a un score de moins de 80% depuis le Q4 à cause des règles violées, tandis que Katoka et Tshikapa ont un score de moins de 80% à cause de faible exhaustivité des données.

Tableau 20 : Score de Qualité des données par pool dans la DPS Kasai Central du Q1 au Q6

Score de Qualite des Donnees (trimestriel)						
	Mesure DQ (SNIS) - Quarterly Vs2					
	Avr to Juin 2019 †	Juil to Sept 2019 †	Oct. to Déc 2019 †	Janv. to Mars 2020 †	Avr to Juin 2020 †	Juil to Sept 2020 †
kr Bena Leka Zone de Sante	92.3	87	85.8	67.1	75.6	78
kr Bena Tshadi Zone de Sante	90.7	91.4	96	85.6	89.3	90.4
kr Demba Zone de Sante	80.7	82.9	88.6	89.1	86.5	84.7
kr Katende Zone de Sante	90.8	94	92.7	88.4	89.4	88
kr Katoka Zone de Sante	87.2	88.3	95.9	88.8	83	77.5
kr Lubunga Zone de Sante	87.2	91	90.1	82.6	84.1	88.7
kr Lukonga Zone de Sante	88.6	89.4	91.8	89.4	88.9	86.6
kr Muetshi Zone de Sante	76.1	96.1	89.6	88.9	82	87.7
kr Mutoto Zone de Sante	90.5	89.6	90.7	80.7	75.6	83.1
kr Ndesha Zone de Sante	89.1	90.8	86.9	85	84.1	87.2
kr Tshikaji Zone de Sante	81.1	88.7	82.2	75.8	82.5	78.9

Dans la DPS Kasai, l'analyse du score de qualité montre 4 ZS avec un très faible taux de score de qualité au Q6 (Banga Lubaka, Kanzala, Nyanga et Mutena) alors qu'au Q5 il n'y avait que deux ZS avec des faibles taux de score de qualité à savoir Kanzala et Mutena. La raison de ce faible taux de score de qualité est liée à la faible exhaustivité des données sur DHIS2 qui est inférieure à 25%. Il est à noter que la ZS de de Mutena a un score de qualité faible pour la même raison depuis le début du projet à cause du faible leadership de l'ECZS.

En outre, 6 sur 18 ZS ont des scores de qualité des données supérieur à 80% du Q4 au Q6 alors qu'au Q3 17 sur 18 ZS avaient un score de plus de 80%. Cette situation est due aux pannes intempestives des antennes VSAT qui ne permettent pas aux ZS de mieux analyser et corriger leurs données bien que l'encodage soit réalisé en dehors des zones de santé.

Tableau 21 : Score de Qualité des données par pool dans la DPS Kasai du Q1 au Q6

Score de Qualite des Donnees (trimestriel)						
	Mesure DQ (SNIS) - Quarterly Vs2					
	Avr to Juin 2019 †	Juil to Sept 2019 †	Oct. to Déc 2019 †	Janv. to Mars 2020 †	Avr to Juin 2020 †	Juil to Sept 2020 †
ks Banga Lubaka Zone de Sante	82.1	82	90.8	77.6	68.6	62.5
ks Bulape Zone de Sante	99.1	97.9	97.5	87.5	90.8	90.8
ks Dekese Zone de Sante			93.2	86.3	82.4	92.7
ks Ilebo Zone de Sante	84.7	88.3	85.7	68.7	75.9	80.4
ks Kakenge Zone de Sante	91.5	94.3	91.8	83.5	89.3	87.2
ks Kalonda Ouest Zone de Sante	81.2	84.1	85.1	67.7	65.8	66.5
ks Kamonia Zone de Sante	75.4	87.6	94	70.6	82.3	85.6
ks Kamwasha Zone de Sante	73.8	83.7	96	72.1	65	71.3
ks Kanzala Zone de Sante	92.1	98	97.2	77.2	62.5	57.2
ks Kitangwa Zone de Sante	85.9	72.5	90.7	70.9	69.1	69.7
ks Luebo Zone de Sante	86.3	88.5	89.2	79.7	71.9	72.9
ks Mikope Zone de Sante	85.4	84.5	93.2	80.4	68.2	73.4
ks Mushenge Zone de Sante	95.5	95.8	96.7	82.2	78	83.1
ks Mutena Zone de Sante	55.5	64.3	79.2	58.4	53.5	56.4
ks Mwaka Zone de Sante	94.3	95.9	92.1	80.6	78.9	75.3
ks Ndjoko Mpunda Zone de Sante	82.9	88.5	87.4	72.9	80.7	75.6
ks Nyanga Zone de Sante	64.9	82.8	92.5	72.4	74.7	63.9
ks Tshikapa Zone de Sante	73.4	79.1	81.8	64.5	69.7	64.5

Indicateur 3.2 Nombre moyen des rapports mensuels de retro-information envoyés par la DPS vers les ZS

Au cours du trimestre 6 aucune retro information n'a été envoyée aux ZS, cette situation ne reflète pas la réalité de ce qui se passe sur terrain comme nous l'avons signalé ci-dessous. Le tableau ... donne la situation de retro information du Q1 au Q6 :

Tableau 22 : Nombre et pourcentage des rapports de feedback envoyés par les DPS aux ZS du Q1 au Q6

Data Period / Organisation unit	Kasai Central			Kasai DPS			SANRU		
	Retro-information (target)	RE ZS Envois par DPS	%	Retro-information (target)	RE ZS Envois par DPS	%	Retro-information (target)	RE ZS Envois par DPS	%
Avr to Juin 2019	33	33	100%	54	48	89%	87	81	93%
Juil to Sept 2019	33	33	100%	54	35	65%	87	68	78%
Oct. to Déc 2019	33	22	67%	54	40	74%	87	62	71%
Janv. to Mars 2020	33		0%	54	29	54%	87	29	33%
Avr to Juin 2020	33		0%	54	8	15%	87	8	9%
Juil to Sept 2020	33		0%	54		0%	87	0	0%

La contreperformance notée au cours de ce trimestre dans les deux DPS est lié à un problème technique sur le logiciel DHIS2 car les DPS ne savent pas mettre en ligne les différentes retro-information adressées aux ZS.

Les réunions d'analyse mensuelle organisées par nos bureaux avec les DPS ont amélioré l'envoi des retro-informations aux ZS par les deux DPS mais les perturbations du logiciel n'ont pas facilité le captage de ces retro-informations régulièrement envoyées aux ZS. D'où la nécessité que IMA régularise la fonctionnalité pour faciliter la manipulation du logiciel par toutes les parties prenantes.

Output 4: Leadership and Governance: Increased community and service user involvement in service planning and delivery

Indicateur 4.1 Nombre des aires de santé qui ont réalisé au moins un BCP pendant les 12 derniers mois.

Au cours de la mise en œuvre du projet ASSR deux grandes activités de BCP ont été planifiées, il s'agit de l'organisation des BCP et le suivi des plans de redressement des BCP réalisé :

A. Organisation du BCP

Cette section est répartie en deux aspects. Le premier prend en compte les BCP réalisés et le second concerne les résultats de ces BCP.

1) BCP réalisés

Au cours du Q6 du projet 22 BCP ont été réalisés dont 3 dans la DPS Kasai Central et 19 dans la DPS Kasai faisant ainsi le cumul de 91/91 BCP réalisés pour le Kasai central soit 100% et 232/238 BCP réalisés dans la DPS Kasai soit 97% de réalisation. Notons que dans la DPS Kasai 6 BCP réalisés n'ont pas été encodés dont un BCP dans le pool Mweka et 5 dans le pool de Tshikapa ce qui explique ce résultat de 97%. Un travail est en cours de réalisation pour corriger cela (voir tableau ... ci-dessous).

Tableau 23 : Nombre des BCP réalisés du Q1 au Q6 dans le cluster Kasai/SANRU

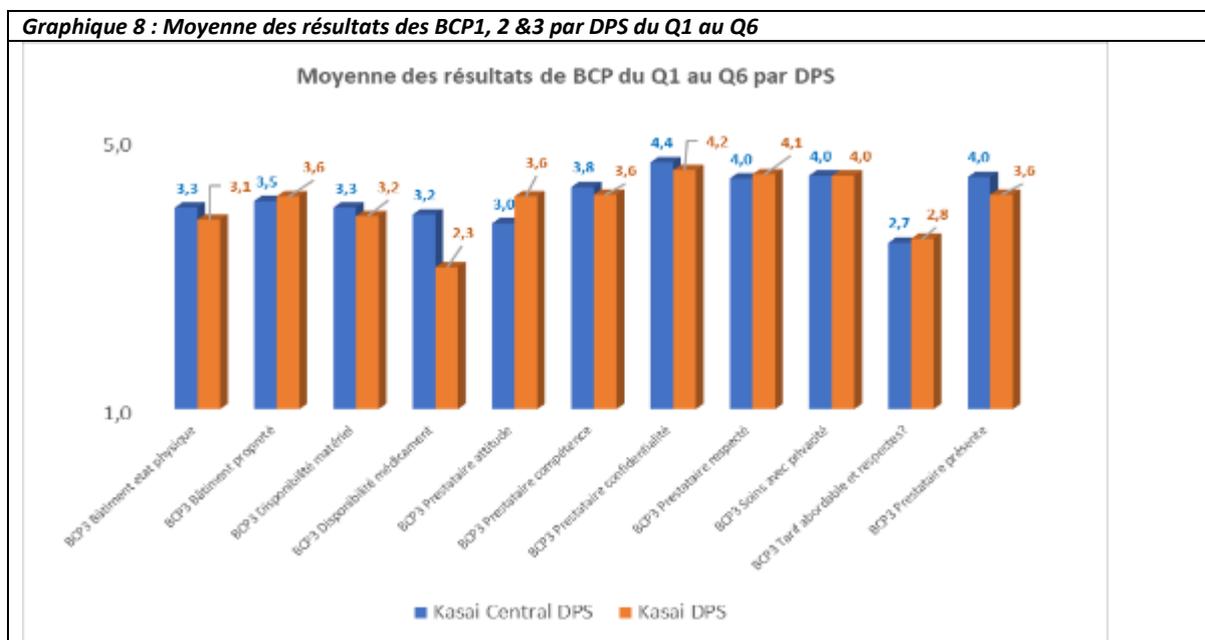
Période/Trimestre	Kasai Central DPS	Kasai DPS	
-------------------	-------------------	-----------	--

	BCP1 réalisé	BCP2 réalisé	BCP3 réalisé	Total BCP réalisé	BCP1 réalisé	BCP2 réalisé	BCP3 réalisé	Total BCP réalisé	Total BCP réalisé par période
Avr. to Juin 2019 (Q1)	0			0				0	0
Juil. to Sept 2019 (Q2)	0			0	0	5	2	7	7
Oct. to Déc. 2019 (Q3)	0	38	25	63	10	76	48	134	197
Janv. to Mars 2020 (Q4)	1	8	7	16		4	17	21	37
Avr. to Juin 2020 (Q5)	0	0	9	9	11	14	26	51	60
Juil. to Sept 2020 (Q6)	0	2	1	3		10	9	19	22
Cumul réalisé	1	48	42	91	21	109	102	232	323
Cible				91				238	329
Taux de réalisation				100%				97%	98%

Signalons que tous ces BCP ont été suivis par le staff pour s'assurer de l'effectivité de réalisation et ce n'est qu'après vérification et validation qu'un montant de 30\$ a été payé aux ECZS pour chaque BCP réalisé.

2) Résultats BCP réalisés

Sur base des 11 indicateurs qui ont été évalués, les résultats suivants ont été donnés dans le graphique suivant :



De façon générale, les indicateurs se rapportant aux prestataires ont été les mieux cotés et n'ont pas posé des problèmes qui nécessitaient la correction. Et cela s'explique par le suivi et l'accompagnement des prestataires par les ECZS, DPS et staff du projet pour la prestation des soins. Par contre le respect de la tarification a été moins coté parce que la majorité des BCP a été réalisé au Q3 et Q4 avant et pendant le réajustement de la tarification intervenu au Q4, tandis que pour les indicateurs se

rapportant aux bâtiments et matériels du CS, le problème n'a pas été résolu car n'étant pas à leur sphère d'influence et ont été versés pour la prise en compte dans les PAO des ZS.

Photos 18 : Elaboration du plan de redressement lors de la réalisation du BCP dans l'AS Luvula ZS Mutena



B. Par rapport au Suivi du plan de redressement (PR)

Au cours du 6^e trimestre du projet, 183 plans de redressement ont été suivis sur les 329 BCP réalisés et le niveau de réalisation de ces BCP se résume dans le tableau 24 ci-dessous :

Tableau 24 : Plan de Redressement (PR) de BCP suivi dans les DPS Kasai et Kasai Central au Q6						
DPS	Nombre de BCP réalisé	Total de PR Suivi	Niveau de réalisation			
			100%	80-99%	50-79%	<50%
Kasai Central	91	85	6	25	54	0
Kasai	238	98	18	28	51	1
SANRU	329	183	24	53	105	1

Commentaires :

- 24 PR sont réalisés à 100%, soit 13%
- 53 PR réalisés entre 80% et 99%, soit 29%
- 105 PR réalisés entre 50% et 79%, soit 57%
- 1 PR réalisé à moins de 50%, soit 1%

Ces moyennes sont superposables dans les deux DPS sauf qu'il y a moins de réalisation à 100% (7%) et plus entre 50-79% (64%). Il faut noter par ailleurs que toutes les activités ne sont pas dans la sphère d'influence des équipes de CS et Codesa. D'où l'importance de distinguer dans l'évaluation ce qui est dans la sphère d'influence du niveau de l'AS de ce qui ne l'est pas.

Indicateur 4.2 Nombre moyen des CODESA ayant rapportés

La proportion des réunions de CODESA tenues avec compte rendu est restée presque stationnaire du Q5 (98%) au Q6 (97%). Cette observation est faite aussi de l'an 1 à l'an 2 avec une moyenne de 98%

durant les 2 années amenant ainsi la moyenne fin projet à 98% (1579/1613) (cfr tableau 25 ci-dessous).

Tableau 25 : Proportion des Codesa ayant organisés des réunions avec compte rendu (Trimestrielle et Annuelle) par DPS

Période (trimestre, An 1 et 2)	Kasai Central DPS			Kasai DPS			SANRU		
	Reunion CODESA (target)	Réunion CODESA avec compte rendu	%	Reunion CODESA (target)	Réunion CODESA avec compte	%	Reunion CODESA (target)	Réunion CODESA avec	%
Avr to Juin 2019 (Q1)	145	149	103%	392	349	89%	537	498	93%
Juil to Sept 2019 (Q2)	145	153	106%	392	361	92%	537	514	96%
Oct. to Déc 2019 (Q3)	145	153	106%	392	393	100%	537	546	102%
Janv. to Mars 2020 (Q4)	145	153	106%	392	393	100%	537	546	102%
An1	580	608	105%	1568	1496	95%	2148	2104	98%
Avr to Juin 2020 (Q5)	146	151	103%	392	378	96%	538	529	98%
Juil to Sept 2020 (Q6)	147	150	102%	392	374	95%	539	524	97%
An2	293	301	103%	784	752	96%	1077	1053	98%
Moyenne Fin Projet (An1+An2)	437	455	104%	1176	1124	96%	1613	1579	98%

Au cours de la mise en œuvre de ce projet plusieurs actions ont été menées pour arriver à ces résultats parmi lesquelles nous citons :

- La redynamisation de CODESA au travers de la formation des facilitateurs locaux sur le module de formation des recos ;
- La vulgarisation du manuel de CODESA dans toutes les ZS ;
- Le paiement des frais pour la tenue des réunions de monitoring à la base ;
- L'accompagnement des ZS/AS dans l'organisation de ces réunions lors des missions de suivi du staff ;
- La formation des Recos et l'installation des CAC dans les ZS : au total **1653** CAC ont été installées dans les ZS avec **459** dans la DPS Kasai et **1194** dans la DPS Kasai Central.

Quant aux décisions prises et exécutées dans les ZS et par DPS, au total pour le projet 14796 sur 17240 décisions en moyenne ont été exécutées dans les deux DPS, soit une réalisation de 86%. Alors que la moyenne annuelle durant les 2 années sont restées stationnaire à 86%, influencée positivement en l'an2 par la moyenne du Q6 (91%) qui est le fruit de la redynamisation de 20% des CAC dans les ZS.

Tableau 26 : Proportion des décisions des réunions de Codesa exécutées par DPS et SANRU (Trimestrielle et annuelle)

Période (trimestre, An 1 et 2)	Kasai Central DPS			Kasai DPS			SANRU		
	Décisions prises le mois antérieur	Décisions du mois antérieur exécutées	%	Décisions prises le mois antérieur	Décisions du mois antérieur exécutées	%	Décisions prises le mois antérieur	Décisions du mois antérieur exécutées	%
Avr to Juin 2019 (Q1)	1616	1357	84%	3411	2911	85%	5027	4268	85%
Juil to Sept 2019 (Q2)	1633	1349	83%	3599	3077	85%	5232	4426	85%
Oct. to Déc 2019 (Q3)	1819	1549	85%	3596	3101	86%	5415	4650	86%
Janv. to Mars 2020 (Q4)	1895	1603	85%	3831	3352	87%	5726	4955	87%
An1	6963	5858	84%	14437	12441	86%	21400	18299	86%
Avr to Juin 2020 (Q5)	2283	1766	77%	4406	3726	85%	6689	5492	82%
Juil to Sept 2020 (Q6)	1917	1710	89%	4473	4091	91%	6390	5801	91%
An2	4200	3476	83%	8879	7817	88%	13079	11293	86%
Moyenne Fin Projet (An1+An2)	5582	4667	84%	11658	10129	87%	17240	14796	86%

Output 5: Medicines, technology and infrastructure: Enhanced and appropriate use of medicines and technologies to support health service delivery

Indicateur 5.1 Pourcentage des FOSA évaluées qui sont capable d'offrir les services de SONU-b ou SONU-c

Non appliqué parce qu'il le sera lors des enquêtes ultérieures

Indicateur 5.2 Pourcentage des jours de rupture de stock de 5 molécules traceuses (DMPA, Oxytocin, SP, Zinc, Amoxicillin)

La disponibilité des MEG s'est amélioré au Q6, car le pourcentage des jours de rupture de stock de molécules traceuses est passé de 18.5% au Q5 à 17% au Q6 alors du Q1 (avr. to juin 2019) au Q4 (Janv. To Mars 2020) il est resté au-delà de 20%. Au niveau de DPS, il est resté autour de 16% aux Q5 et Q6 dans la DPS Kasai central et est passé de 20% au Q5 à 17.4% au Q6 (Cfr tableaux 27 et 28).

Tableau 27 : Pourcentage de jours de ruptures de stock du projet du Q1 au Q6		Tableau 28 : Pourcentage de jours de ruptures de stock par DPS du Q1 au Q6		
Pourcentage de jours de rupture (6 Derniers Trimestres)		Pourcentage de jours de rupture (6 Derniers Trimestres)		
% jour de rupture stock_5 molecules - Kasai Central DPS, Kasai DPS		% jour de rupture stock_5 molecules - Medicament FOSA ASSP		
	Medicament FOSA ASSP ↕		Kasai Central DPS ↕	Kasai DPS ↕
Avr to Juin 2019	28.4	Avr to Juin 2019	41.4	22.6
Juil to Sept 2019	33	Juil to Sept 2019	46.3	27.1
Oct. to Déc 2019	32.8	Oct. to Déc 2019	47.9	26.4
Janv. to Mars 2020	23.7	Janv. to Mars 2020	20.1	27.2
Avr to Juin 2020	18.5	Avr to Juin 2020	16.2	20
Juil to Sept 2020	17	Juil to Sept 2020	16.4	17.4

La disponibilité en MEG traceurs a posé des problèmes dans la mise œuvre du projet dans les deux DPS pour des raisons suivantes :

Au niveau d'IMA :

- Le retard survenu dans expedition des MEG au niveau des CDRs a ete à la base des ruptures de stock. Tel est le cas du Q6 ou les MEG ont ete expediés à la CEDIMET en retard par la logistique sans prioriser les traceurs pendant que les approvisionnement s des ZS etaient deja lances. C'est ce qui justifie les ruptures en amoxicilline et Zinc au cours de ce trimestre car ayant ete expediés en retard.

Au niveau des CDRs/Bureau de terrain :

- Faible disponibilité des MEG dans les CDR qui occasionne la livraison des ZS en MEG ne répondant pas aux besoins réels des FOSA avec comme conséquences les ruptures intempestives ;
- Non utilisation des fonds de remontée des médicaments pour l'achat des MEG manquants à la CDR afin de combler le GAP ;
- Approvisionnement des ZS lointaines en retard suite à la dégradation des routes, cas des ZS de Muetshi, Bena Tshiadi, Katende, Lubunga dans la DPS Kasai ; Mikope, Mutena, Ndjoko Punda et Dekese dans la DPS Kasai, etc. pour ne citer que celles-là ;

Au niveau des ZS :

- Les faiblesses des ECZS dans la gestion des médicaments (Faible analyse des données des MEG, Faible suivi de la disponibilité des MEG dans les Fosa par les ECZS, etc.) est l'une des principales causes des ruptures de stock en MEG dans les ZS.
- Retard dans l'approvisionnement des Fosa par les ECZS, soit par refus de faire des approvisionnements tampons aux Fosa soit par exigence de faire des approvisionnements seulement après la revue mensuelle au BCZS.
- Le non-respect du calendrier de dépôt des commandes par les ZS au niveau de la DPS pour traitement et validation avant la transmission à la CDR a été à la base du retard d'approvisionnement et par ricochet les ruptures de stock dans les FOSA ;
- Le mauvais remplissage des outils de gestion des MEG par les prestataires a causé des ruptures fictives alors que les MEG sont en quantité suffisante dans les dépôts des FOSA ;
- La non maîtrise d'encodage des données sur DHIS2 par les data des ZS avec comme conséquence les ruptures alors qu'en réalité il n'y a pas rupture ;
- Insuffisance de la quantité en SP approvisionnées dans les ZS par Chemonics (estimation des besoins centrés sur la CPN1 et non jusqu'à la 3ème dose)

Pour contourner cette difficulté des ruptures de stock, le projet avait prévu d'approvisionner les ZS à accès difficile en push au Q6, en plus des actions suivantes menées pour améliorer la disponibilité. Il s'agit de :

- Utilisation des tous les moyens de transport pour faciliter l'approvisionnement des ZS en MEG. En dehors des ZS de Kasai Central et Kasai/Tshikapa, les ZS du pool Kasai/Mweka ont bénéficié au cours de ce trimestre 6 l'approvisionnement par train, avion et véhicule selon les cas ;
- Le suivi hebdomadaire/mensuel et collecte des données sur la disponibilité des MEG dans les ZS a permis de corriger et d'améliorer à temps les ruptures ou risque de ruptures de stock en MEG.
- L'appui à la tenue des réunions du groupe de travail médicaments au niveau de deux DPS (Kasai et Kasai Central) a permis non seulement à l'analyse et validation des commandes des ZS, de la disponibilité des MEG au niveau des CDRs; mais aussi d'assurer le suivi de dépôts des commandes des ZS sur base du calendrier préétabli par le GTM/DPS.
- La redistribution des molécules à risque des ruptures de stock d'une ZS à Une autre (externe), et/ou d'une Fosa à une autre (interne). Tel est le cas de SP approvisionné au Q6 par la CEDIMET suite aux ruptures de stock en cette molécule à la CADIMEK pour les ZS de la DPS Kasai alors qu'elle devait être fourni par chemonics. Recrutement de deux pharmaciens affectés l'un à Tshikapa et l'autre à Kananga pour appuyer respectivement la CEDIMET et la CADIMEK/Dépôt relais CADIMEK Mweka pour y apporter un appui technique ;

Il sied de noter que 6 activités principales ont été planifiées pour assurer la disponibilité des MEG dans les ZS, et ces activités ont été réalisées et/ou sont en cours de réalisation. Il s'agit de :

- Approvisionner les Fosa en MEG y compris les commodités PF, malaria et SGBV ;
- Payer les frais de gestion (8%) aux CDRs ;
- Appui aux CDRs (location des locaux, réparation et équipements)
- Construction du nouveau et grand bâtiment pour la CEDIMET de Tshikapa (travaux en cours);
- Réhabilitation de l'ancien bâtiment incendié en janvier 2020, et appui à l'acquisition d'un terrain voisin pour augmenter la capacité de la CDR ;
- Approvisionnement des ZS en MILD pour la distribution de routine ;

En outre, l'appui aux réunions de GTM a permis aux parties prenantes d'organiser régulièrement les réunions sur la problématique des MEG afin de trouver des solutions idoines.

Par rapport au pourcentage des jours de rupture de stock par molécule, 2 sur les 5 molécules traceuses (34.6% pour Amoxicilline et 22.2% pour Zinc) ont été en rupture de stock au Q6 tandis qu'au Q5, en dehors de ces deux molécules, le depo provera a été aussi en rupture de stock, soit 3 molécules au Q5. Le tableau 29 ci-dessous donne les détails sur la disponibilité des MEG traceurs dans les deux DPS et le cluster SANRU :

Tableau 29 : Nombre des jours de rupture de stock des MEG traceurs du Q1 au Q6

Pourcentage de jours de rupture par molécule																		
MEG traceurs	Kasai Central DPS						Kasai DPS						SANRU					
	Avr to Juin 2019	Juil to Sept 2019	Oct. to Déc 2019	Janv. to Mars 2020	Avr to Juin 2020	Juil to Sept 2020	Avr to Juin 2019	Juil to Sept 2019	Oct. to Déc 2019	Janv. to Mars 2020	Avr to Juin 2020	Juil to Sept 2020	Avr to Juin 2019	Juil to Sept 2019	Oct. to Déc 2019	Janv. to Mars 2020	Avr to Juin 2020	Juil to Sept 2020
% Jours de rupture - Amoxicilline	15,3	29,1	54,7	26,1	13,2	32	6,1	9,9	15,3	48,7	31,3	36	8,9	15,8	26,9	34,6	23,3	34,2
% Jours de rupture - SP 500mg+25mg	30	33	10,8	14,5	14,3	24,1	13,2	21,5	16,6	40,4	18	6,9	18,4	25	14,9	25,3	16,4	13,5
% Jours de rupture - Oxytocine 10 UI Injecta	30,4	34,7	13,1	6,6	3,3	1,1	9,5	15,6	8,8	22,9	11,3	9,1	16	21,4	10	13,4	8	5,9
% Jours de rupture - Depo Provera	12,5	9,7	31,3	19,8	26,2	4,9	9,6	11,2	15,5	20,1	20,1	16,8	10,5	10,8	20,2	20	22	13,1
% Jours de rupture - Zinc 20mg	17,7	20,5	21,6	32,9	24,2	21,3	20,9	21,5	11	24,7	19,6	22,8	19,9	21,2	14,1	29,7	21,4	22,2

Indicateur 5.3 Taux de péremption des médicaments au niveau du CDR

Au cours du Q6, le taux de péremption des médicaments au niveau de deux CDRs (CADIMEK et CEDIMET) est de 0%. Ce taux est passé de 4.9% au Q2 à moins de 3% (norme nationale) au Q3 pour terminer le projet au Q6 à 0% (cfr tableau 30 ci-dessous).

Tableau 30 : Valeur de perte par péremption du Q2 au Q6 dans la DPS Kasai central et Kasai

Rubriques	CADIMEK	CEDIMET	SANRU	
Q2	Valeur du stock fin trimestre	\$2.228.170,01	\$798.664,06	\$3.026.834,07
	Valeur des produits périmés	11.833,13	\$45.903,34	\$57.736,47
	Taux de péremption	0,5%	9,3%	4,9%
Q3	Valeur du stock fin trimestre	\$1.531.841,90	\$406.800,60	\$1.938.642,50
	Valeur des produits périmés	957,72	\$37.701,20	\$38.658,92
	Taux de péremption	0,06%	4,66%	2,36%
Q4	Valeur du stock fin trimestre	\$1.538.627,16	\$576.564,68	\$2.115.191,84
	Valeur des produits périmés	696,43	\$0,00	\$696,43
	Taux de péremption	0,05%	0%	0%
Q5	Valeur du stock fin trimestre	\$1.182.016,4	\$1.440.621,77	\$2.622.638,21
	Valeur des produits périmés	330,976	\$1.491,00	\$1.821,98
	Taux de péremption	0,03%	0,1%	0%
Q6	Valeur du stock fin trimestre	\$1.525.030,83	\$158.624,29	\$1.683.655,12
	Valeur des produits périmés	0	\$0,00	\$0,00
	Taux de péremption	0%	0%	0%

Commentaires :

Pour atteindre cette performance, le projet a mené plusieurs actions dont les principales sont :

- Le suivi régulier de la gestion des MEG dans les ZS/FOSA de façon à dégager les MEG proche péremption à temps et assurer la redistribution inter ZS pour éviter la péremption;
- L'appui à la tenue des réunions du groupe de travail médicaments (GTM) à un rythme mensuel au niveau de deux DPS (Kasai et Kasai Central);
- Le suivi mensuel, au niveau des CDRs, des MEG avec risque de péremption de 3 à 6 mois afin d'identifier les quantités à risque de péremption et assurer enfin la distribution des MEG proche péremption aux Fosa sous appui ou non.
- L'appui technique apporté aux deux CDRs par les deux pharmaciens du projet recrutés au Q4.

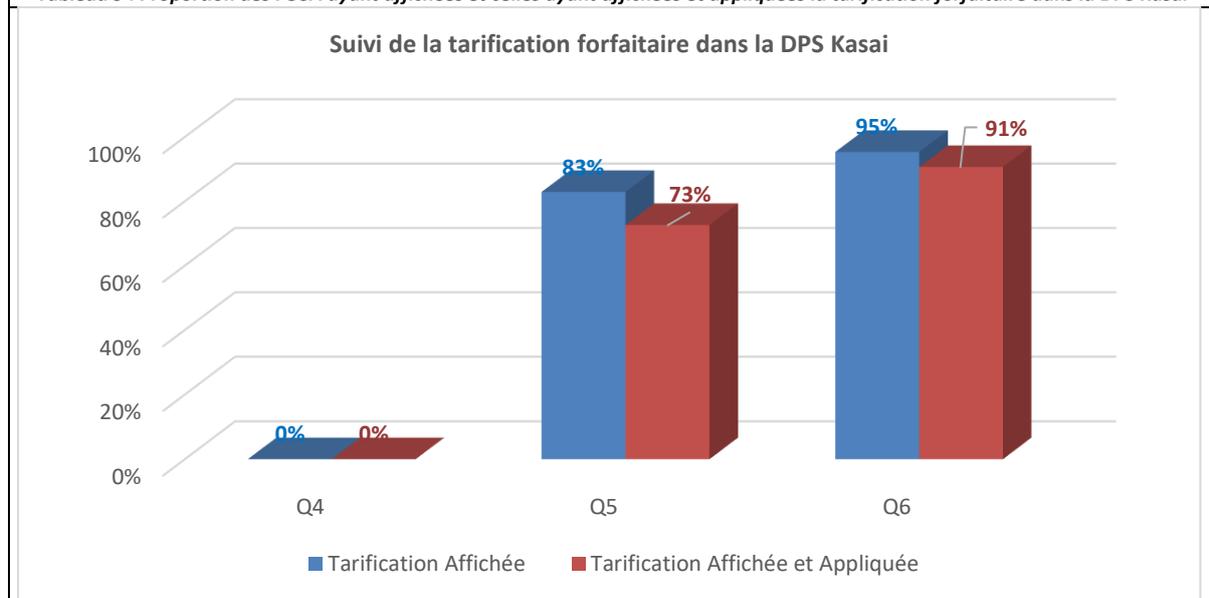
Output 6: Health financing to support access to health services

Indicateur 6.1 Pourcentage des FOSA évaluées qui ont affiché les tarifs négociés dans un endroit visible aux patients

Dans le but d'améliorer l'accès aux soins de la population, il a été organisé lors de la mise en œuvre du projet ASSR un atelier de négociation pour la révision de la tarification forfaitaire dans les 28 anciennes ZS et de négociation pour l'introduction de la tarification forfaitaire dans la ZS de Dekese. Dans la DPS Kasai Central ce processus a été réalisé au Q3 dans les 11 ZS et la nouvelle tarification a été mise en application au cours du Q4 ; et dans la DPS Kasai ce processus a été réalisé au Q4 et la mise en application de la nouvelle tarification a été effective en fin Q4 et au début du Q5 dans les 18 ZS y compris Dekese. Il sied de signaler qu'avant l'atelier de la négociation de la tarification forfaitaire dans la ZS de Dekese, le projet en collaboration avec l'ECZS avec l'appui de la DPS Kasai a adapté la tarification de la ZS de Mushenge pour son application dans cette ZS, en janvier 2020, étant donné que la ZS venait de réceptionner les MEG du projet en décembre 2019.

L'indicateur étant évalué au cours des enquêtes initiales et fin projet, un spot check a été réalisé à partir du Q4 dans les ZS de DPS pour apprécier le niveau de l'application de ces nouvelles tarifications. Ainsi, au cours du Q6, sur un total de 321 FOSA visitées dans la DPS Kasai, 279 FOSA ont eu à afficher la nouvelle tarification, soit une réalisation de 87% parmi lesquelles 253 ont appliqué cette nouvelle tarification, soit 91%. La tendance est en amélioration du Q5 (83%) au Q6 (95%) (cfr graphique 9) grâce aux visites de suivi/supervision des Fosa et à la sensibilisation des membres de Codesa pour le respect de la tarification.

Tableau 9 : Proportion des FOSA ayant affichées et celles ayant affichées et appliquées la tarification forfaitaire dans la DPS Kasai



Dans la DPS Kasai Central, par contre, 238 sur 239 (99,6%) FOSA ont affiché la tarification dont 235 sur 238 (98%) l'appliquent; et la tendance est bonne et est restée presque stationnaire autour de 100% de l'affichage du tarif à lieu visite (cfr graphique 7).

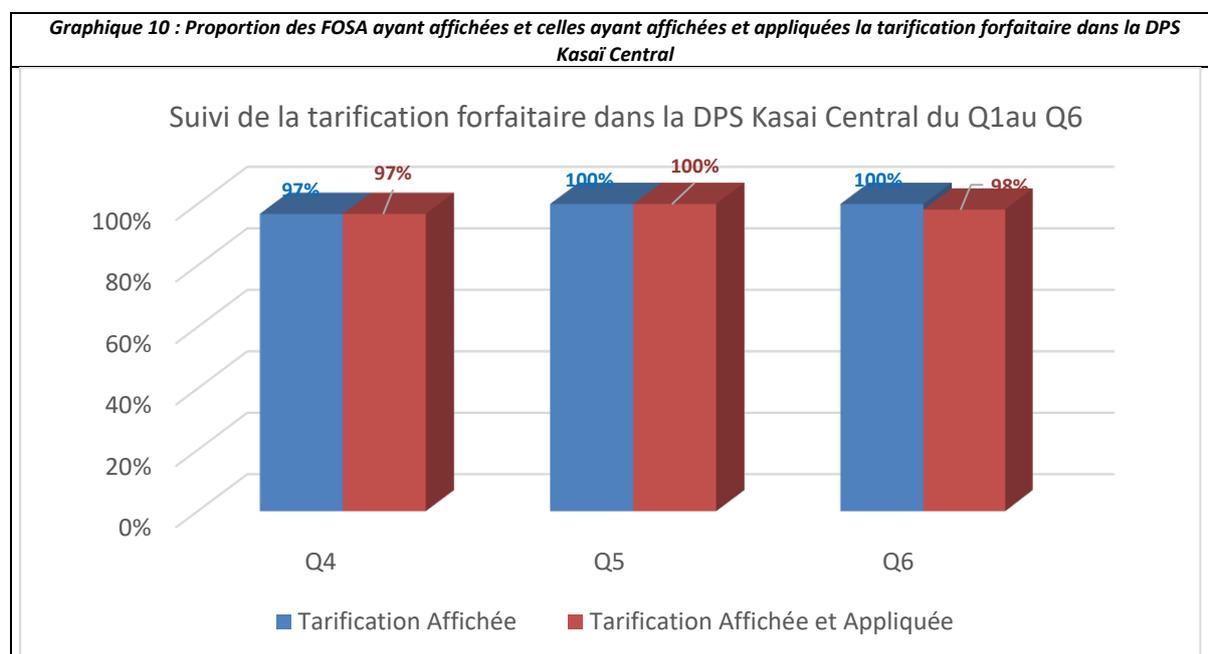
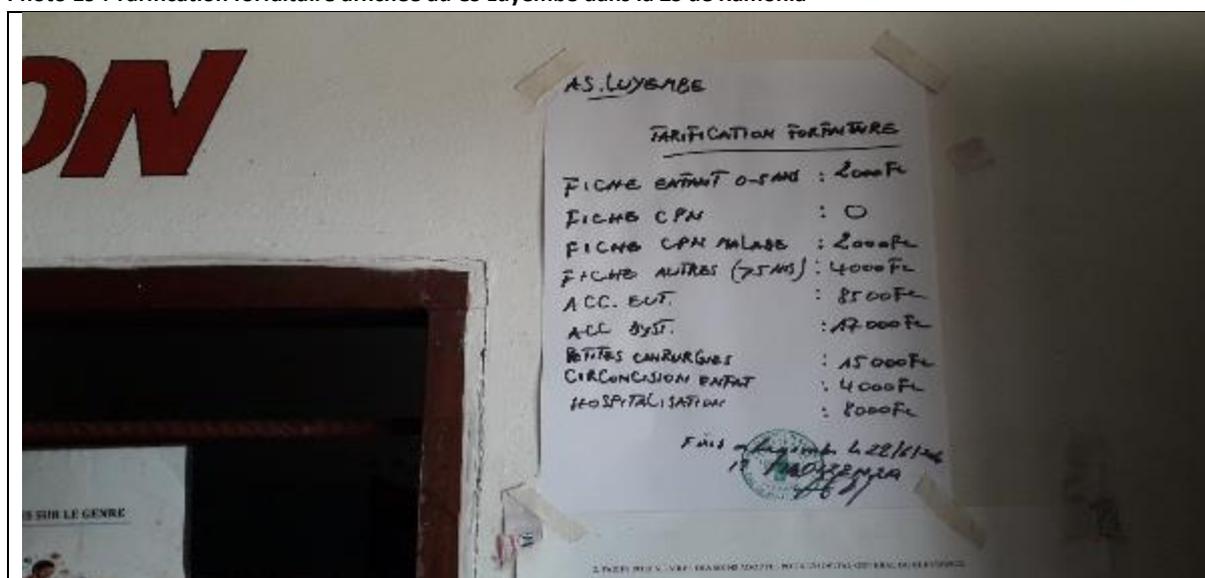
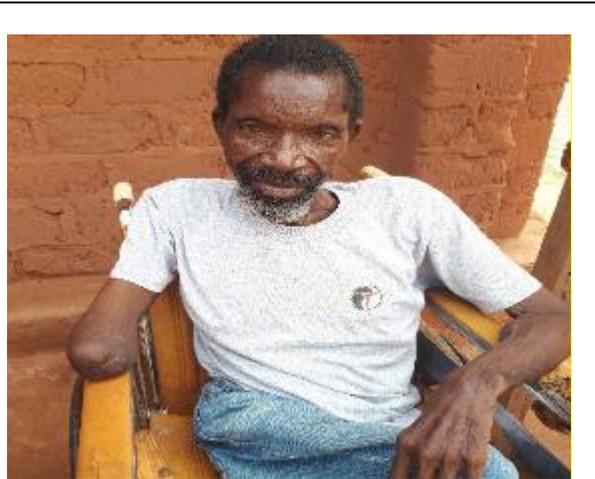


Photo 19 : Tarification forfaitaire affichée au CS Luyembe dans la ZS de Kamonia



Par rapport à la prise en charge des indigents, le paiement des frais des indigents des HGR et des CS ont été pay  s.

Photos 20 & 21 : vérification communautaire de malade prise en charge à l'HGR Nyanga habitant dans l'aire de sante de KHOMA à 8 km et l'autre situé dans la cité de Nyanga amputé de membre supérieur droite, par le staff du projet.



Photos 22&23 : Suivi stratégique ZS de Mutena : vérification communautaire malade prise en charge des indigents à l'HGR Mutena avec Madame le Ministre de la santé du Kasai et sensibilisation de prestataires et la communauté au tour de fonds dédié aux indigents.



C. Leçons Apprises

- ✓ Le suivi des ECZS lors des missions ou par d'autres occasions (par exemple un appel téléphonique du MCZS) pour l'approvisionnement des Fosa après que le BCZS soit approvisionné en MEG a permis de lever la lenteur d'approvisionnement des Fosa après la revue mensuelle de la ZS même quand la ZS a été approvisionné quelques jours après la revue du BCZS. Au lieu d'attendre l'autre revue, les ECZS ont assuré l'approvisionnement des Fosa tout juste après leur approvisionnement, et ainsi améliorer la disponibilité dans les Fosa ;
- ✓ Le suivi hebdomadaire de la disponibilité des médicaments traceurs dans les BCZ et les FOSA ont permis de booster la disponibilité des médicaments dans les ZS car elles étaient approvisionnées urgemment avec l'intervention de nos bureaux.
- ✓ La tenue des réunions d'analyse mensuelle des données des zones de santé avec les ECZS a facilité une appropriation du projet par toutes les parties prenantes par une compréhension approfondies des réalités des zones de santé ;

- ✓ L'accompagnement des ZS dans l'élaboration des micros plans dans les aires ainsi dans l'organisation du dépistage intensif et systématique dans les ZS de la DPS Kasai central a permis d'améliorer la performance de la proportion des enfants de 6-59 mois dépistés sur la malnutrition dans la communauté.
- ✓ Les réunions de coordination avec PRODEK sur les activités de nutrition ANJE, JAD et SAD, nous ont permis d'améliorer les indicateurs du point de vue complétude et nombre d'enfants dépistés.
- ✓ L'accompagnement des ZS dans la mise en œuvre des politiques en rapport avec l'administration de la SP aux femmes enceintes vues en CPN3 ainsi que dans l'approvisionnement des Fosa en SP a permis de booster la proportion des femmes enceintes ayant bénéficié de la 3^e dose de la SP.

D. Plan de Redressement

RAS

ADDENDUM

Tableau 31 : ACTIVITES MENEES DANS LA ZS DE DEKESÉ D'AVRIL A JUIN 2020

N°	Activités	Détails
1	Appui à l'organisation de la formation des RECO en ANJE et jardinage en Avril 2020	66 relais communautaires formés en Anje et jardinage
2	Dotation en matériels médicaux en avril 2020	25 potences, 10 lampes d'examen, 5 lits d'accouchements, 5 lits d'examen, et 1 chaise roulantes.
3	Dotation en matériels médicaux en Mai 2020	20 lits d'examen, 20 Brancards et 3 chaises roulantes
4	Dotation des kits Vidéo forum	1 groupe électrogène, 1 Rétroprojecteur, 1 écran géant ; 1 Lap top HP.
5	Dotation des matériels de chaines de froid	10 Frigos vaccin 55L, 10 Congélateurs Vaccin 50L
6	Dotation en outils SNIS	48 Registres de consultation curative & Registre de CPS; 25 Registres de maternité, CPN, PF ; 20 Registres de la CPON ; Registres de Labo,...
7	Dotation des vélos ASSR	21 vélos Kinga 4X4
8	Dotation des 8 téléphones par ZS pour supervision SONU ;	Destiné à Anga, Bongondo, Longa, Djombo, Bololo, Banga Sud, HGR Dekese
9	Approvisionner en MILDS ;	130 Ballots de 50 pièces & 2 MILDS en Mai 2020
10	Approvisionner MEGS traceur dans les ZS sous forme de PUSH (+ Kits PEP,...)	Cfr. Bon de livraison
11	Sensibilisation de la population en faveur de la participation communautaire aux constructions ;	Ayant permis la fabrication des briques cuites, contribution avec le sable,....
12	Transport des matériaux de construction	Sacs de ciment, barre de fer, tôles, clous,....
13	Lancement des travaux de construction dans la ZS de Dekese	Début effectif des travaux de construction dans 5 sites en juin 2020 (Longa, Bongondo, Dekese Etat, Dekese Bobo et HGR)
14	Dotation des outils COVID19 ;	Soit registres de notification, fiches, dépliants, affiches,
15	Appui à l'évaluation des performances de la ZS de Dekese par l'IPS Kasai	Transport, Perdiem de l'évaluateur de l'IPS assuré par ASSR SANRU
16	Appui à l'organisation des BCP1	11 BCP1 ont été réalisés durant la période
17	Payement des frais des indigents à l' HGR Dekese	3000\$ à raison de 1000\$/Mois (Avril, Mai et Juin 2020)
18	Payement des frais de fonctionnement au BCZS Dekese	7710\$ à raison de 2570\$/ Mois (Avril, Mai et Juin 2020)
19	Payement de la prime de professionnalisme à la ZS de Dekese	1500\$ à raison de 750\$/Mois (Avril, Mai,...)
20	Appui à la participation de l'ECZS à la revue annuelle 2019 de la DPS Kasai	

Activités globales menées durant le projet par pilier du PNDS

1. Infrastructures et Equipements

- Dotation en matériels médicaux en avril 2020 : 25 potences, 10 lampes d'examen, 5 lits d'accouchements, 5 lits d'examen, et 1 chaise roulantes.
- Dotation en matériels médicaux en Mai 2020 : 20 lits d'examen, 20 Brancards et 3 chaises roulantes
- Dotation d'un Kit Video forum (1 groupe électrogène, 1 Rétroprojecteur, 1 écran géants; 1 Lap top HP)
- Dotation et installation de 10 réfrigérateurs et 10 congélateurs solaires pour la vaccination des enfants et femmes enceintes;
- Dotation des 8 téléphones par ZS pour supervision SONU : Destiné à Anga, Bongondo, Longa, Djombo, Bololo, Banga Sud, HGR Dekese
- Sensibilisation de la population en faveur de la participation communautaire aux constructions: Ayant permis la fabrication des briques cuites, contribution avec le sable, etc.
- Réhabilitation de 4 CS et 1 HGR ;
- Acquisition des matériaux importés pour la réhabilitation des 5 sites (4 CS + 1HGR) ciblés ;
- Dotation de la ZS en deux batteries et 1 panneau pour assurer la fonctionnalité de l'antenne VSAT ;
- Acquisition des deux Hors Bords de 2 coques pour faciliter le transport des intrants et MEG d'Ilebo à Dekese.
- Etat des lieux des 5 Fosa à réhabiliter et élaboration des cahiers de charge pour lancer le processus de passation des marchés pour l'acquisition des matériaux;
- Dotation de la ZS en Véhicule 4x4 (1) et Motos Honda (3) pour les missions de supervisions et transport des intrants ;
- Dotation et installation d'une nouvelle parabole pour le VSAT qui a permis d'améliorer la connectivité internet;
- Dotation des vélos aux aires de santé (1 vélo/AS*21 AS) ;
- Dotation en Kit Information (1 Desk Top et 1 Lap top) pour faciliter l'encodage et l'analyse des données ; la production des rapports d'activités, etc.

2. Approvisionnement en MEG et intrants spécifiques

- Approvisionnement de la ZS (CS et HGR) en médicaments essentiels génériques et intrants spécifiques Y compris KIT PEP, MILD, Intrants PF, etc. par avion (2 fois) et par la rivière (2 fois) ;

○

3. Ressources Humaines pour la Santé

- Appui à l'évaluation des performances de la ZS de Dekese par l'IPS Kasai;
- Paiement de la prime de professionnalisme et de performance à l'ECZS de la ZS de Dekese;
- Formation de l'ECZS sur le DHIS2 ;
- Formation des 20 prestataires de 9 Fosa (1 HGR+8CSR/CS) ciblées pour l'intégration des activités SONU dans la ZS ;
- Formation/coaching par le staff SANRU Dekese de 9 encodeurs des données sur DHIS2;
- Formation des prestataires en PCIME clinique;
- Formation des IT et recos en ANJE-JAD-SAD ;

4. Prestations des soins

- Appui aux missions de coaching de la ZS de Dekese ;
- Appui à l'organisation de la mini campagne PF ;
- Appui à la supervision clinique SONU ;
-

5. Information Sanitaire

- Dotation en outils SNIS & différents Registres (CPS, CPN, curative, Maternité, PF, CPoN, Laboratoire, etc.)
- Dotation des outils COVID19 (registres de notification, fiches, dépliants, affiches, etc.)
-

6. Gouvernance

- Appui à l'introduction et organisation du bulletin communautaire de performance dans la ZS de Dekese dans les 21 CS;
- Appui à la participation de l'ECZS de DEKESE à la revue annuelle 2019 et du premier semestre 2020 de la DPS Kasai;
- Paiement des subsides de fonctionnement du BCZS Dekese (2570\$/ Mois);
- Appui de la ZS de DEKESE à l'élaboration et à la défense du Plan d'actions Opérationnelles 2020 et 2021;

7. Financement

- Réajustement de la Tarification forfaitaire de la ZS voisine Mushenge pour une application provisoire en attendant la finalisation de la négociation de la tarification avec l'appui de l'expert national du MOH ;
- Introduction de la tarification forfaitaire négociée avec la communauté en Mars-Avril 2020;
- Paiement des frais des indigents à l' HGR Dekese (1000\$/mois);
- Paiement des frais des indigents dans les 21 CS;

8. Collaboration intersectorielle

- Formation des 66 recos coach, coach assistant et IT sur ANJE-JAD-SAD;
- Appui technique à l'organisation du dépistage intensif et systématique des enfants de 6-59 mois sur la malnutrition;



📍 76, Avenue de la Justice - Gombe, Kinshasa

☎ +243 993 003 698

✉ contact@sanru.cd

🌐 WWW.SANRU.CD

Suivez-nous :    

