



Appuyé par



Investissons dans notre avenir

Le Fonds mondial

De lutte contre le SIDA, la tuberculose et le paludisme

RAPPORT ANNUEL 2021

PROGRAMME DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME



Transport des médicaments et intrants par l'équipe PR SANRU et SR FDSS pour la prise en charge des cas lors de l'épidémie du paludisme dans la ZS de GUNGU S32-S49 2021

Période : Janvier – Décembre 2021

Table des matières

LISTE DES ACRONYMES	4
I. INTRODUCTION	5
1.1 Couverture géographique.....	5
1.2 Population couverte par DPS.....	7
1.3 Suivi et Evaluation de la mise en œuvre.....	8
1.3.1 Complétude des données des FOSA obtenue en 2021.....	8
1.3.2 Complétude des données des SSC obtenue en 2021.....	8
1.3.3 Formation des agents au cours de l'année 2021.....	9
1.4 Cibles annuelles par DPS en 2021.....	9
II. RESULTATS ATTEINTS EN 2021	10
2.1 Prévention du paludisme.....	10
2.1.1 Lutte anti-vectorielle.....	10
2.1.2 Traitement préventif intermittent chez la femme enceinte (TPI).....	13
2.2 Prise en charge des cas testés positifs selon la politique	14
2.2.1 Prise en charge de cas dans la communauté.....	14
2.3 Indicateurs d'impact 2021.....	21
2.3.1 Morbidité des cas du paludisme en 2021.....	21
2.3.2 Incidence du Paludisme dans les ZS d'appui SANRU FM pour 1000 Habitant en 2021	21
2.3.3 Evolution des décès dans les ZS d'appui SANRU FM.....	22
2.4 Flambée de cas de fièvre dans les ZS de MUKEDI et GUNGU.....	23
2.5 Implémentation des sites des soins communautaires.....	24
2.6 Bonnes pratiques en 2021.....	25
III. APPUI FINANCIER DANS LA LUTTE CONTRE LE PALUDISME	25
3.1 Budget et dépenses du projet en 2021.....	25
3.2 Budget et Décaissement des fonds par le Bailleur.....	25
3.3 Décaissement et dépenses SR par entités de mise en œuvre en 2021.....	26
3.4 Taux d'absorption par entité de mise en œuvre 2021.....	27
3.5 Evolution du portefeuille les 5 dernières années.....	27
4 MARCHES PASSES EN 2021 POUR LE COMPTE MALARIA ROUTINE	28
5 OPERATIONS (Gestion des approvisionnements et des stocks)	30
5.1 Rappel sur le circuit d'approvisionnement en médicaments en international.....	30
5.2 Flux médicaments : Commandes Réceptionnées par Porte d'entrée.....	30
5.3 Flux médicaments et consommables valorisés par Fournisseur.....	30
5.4 Flux médicaments et consommables Malaria valorisés au niveau CDR 2021.....	31
5.5 Volume d'importations dédouanés en 2021	31
6 COMMUNICATION TEAM 2021	32

6.1	Gestion du partenariat.....	32
6.1.1	Mémorandum d’entente (MOU) entre les PR	32
6.1.2	SANRU-UNICEF	32
6.1.3	SANRU- IMA pour la DPS Kasai.....	32
6.1.4	SANRU –PMI.....	33
6.1.5	Partenariat avec Bluesquare	33
6.1.6	Partenariat avec le Secteur Privé	33
6.2	Actions clés entreprises en 2021 par objectif de communication	34
6.3	Indicateurs des résultats et des performances.....	34
6.4.4	Communication interne et au public.....	38
7	DIFFICULTES RENCONTREES LORS DE LA MISE EN ŒUVRE 2021	38
8	CONCLUSION	39

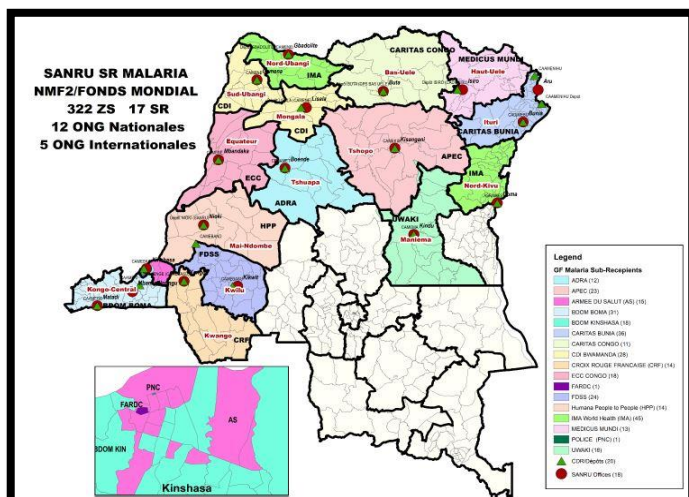
LISTE DES ACRONYMES

AL	Artémether-Lumefantrine
ASAQ	Artésunate-Amodiaquine
CPN	Consultation Périnatale
CPS	Consultation préscolaire
CTA	Combinaison Thérapeutique à base d'Artémisinine
DFID	Department for International Development
DHIS 2.0	District Health Information System
DPS	Division Provinciale de la Santé
DSNIS	Division du Système National d'Information Sanitaire
ECZS	Equipe Cadre de la Zone de Santé
EDS	Enquête Démographique et de Santé
EUV	End User Verification
FM	Fonds Mondial
FOSA	Formation sanitaire
GAS	Gestion des Achats et des Stocks
GE	Goutte Epaisse
MICS	Multiple Indicator Cluster Surveys
MILD	Moustiquaire Imprégnée d'Insecticide à Longue Durée d'Action
NMF2	Nouveau Modèle de Financement phase 2
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PEC	Prise en charge
PEV	Programme Elargi de Vaccination
PCIME	Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfance
PMI	President's Malaria Initiative
PNLN	Programme National de Lutte contre le Paludisme
PNLMD	Programme National de Lutte contre les Maladies Diarrhéiques
PSN	Plan Stratégique National
PR	Principal Réciendaire
PTF	Partenaires Techniques et Financiers
RDC	République Démocratique du Congo
SNIS	Système National d'Information Sanitaire
SP	Sulfadoxine-Pyriméthamine
SSC	Sites des Soins Communautaires
SR	Sous Réciendaire
STPH	Swiss Tropical Public Health
SURVEPI	Surveillance Epidémiologique
TDR	Test de Diagnostic Rapide
TPI	Traitement Préventif Intermittent
TPIIn	Traitement Préventif Intermittent du Nourrisson
UNICEF	Organisation des Nations Unies pour l'Enfance
USAID	United States Agency for International Development
ZS	Zone de Santé

I. INTRODUCTION

1.1 Couverture géographique

A l'instar de la subvention NMF2, la subvention NMF3 qui est du reste la continuité de NMF2, couvre les mêmes 322 ZS sur les 516 ZS du pays, réparties dans 16 Provinces. Pour cette première année 2021 de subvention NMF3, la DPS de Kasai, autre fois bénéficiaire de l'appui de DFID MALARIA, a été approvisionnée en intrants de lutte contre malaria dans ses 18 ZS par le FM. Ainsi au cours de l'année 2021, 340 ZS ont été appuyées faisant passer de 62% à 66 % le nombre des ZS bénéficiaire de l'appui dans le Pays.



SANRU a travaillé avec 16 sous bénéficiaires (SR) génériques et un SR spécifique (Femmes plus) qui ont assuré la mise en œuvre des activités dans les 340 ZS. A côté de ces SR, SANRU a œuvré également avec 17 CDR et 1 dépôt qui stockent et gèrent les intrants de lutte contre le paludisme.

Figure 1 : Cartographie des partenaires en 2021

Tableau I : Les noms des SR, CDR, ZS et leurs clusters de responsabilité

DPS	Nouveau SR	CDR	ZS Palu	ZS VIH	ZS TUB
TSHUAPA	ADRA	CEDAMET	12	2	12
MANIEMA	UWAKI	CAMEMA	18	18	18
	FEMMES PLUS	NA			
TSHOPO	APEC	CAMEKIS	23	23	23
KONGO CENTRAL	BDOM BOMA	CAAMEKO	31	31	31
		CAMEKI			
ITURI	CARITAS BUNIA	CADMEBU/ CAMENIHU	36	36	36
MAI NDOMBE	HPP	DEPOT Nioki	14	7	14
EQUATEUR	ECC	CAMESE	18	5	18
MONGALA	CDI BWAMANDA	CAMENE Lisa	12	5	12
SUD UBANGI	CDI BWAMANDA	CAMENE Geme	16	9	16
KWANGO	APEC KWANGO	CAMEBASU Kwa	14	13	14
KINSHASA	ADS	CAMESKIN	33	14	35
	FARDC	NA	1	0	0
	POLICE	NA	1	0	0
KWILU	FDSS	CAMEBASU Kwi	24	20	24
NORD KIVU	PPSSP	ASRAMES	34	24	34
HAUT – UELE	MEDICUS MUNDI	CADMEBU Isiro	13	13	13
BAS UELE	CARITAS CONGO	DEPOT BUTA	11	11	11
NORD UBANGI	CHAI	CAMENE GBado	11	11	11
TOTAL			322	242	322

Dans les ZS de convergence, les SR transversaux ont deux contrats : un contrat avec SANRU pour les activités de lutte contre le Paludisme et un autre avec CORDAID pour la mise en œuvre

des activités de lutte contre le VIH/Tub. Le tableau ci-dessous montre la répartition des ZS de convergence par DPS.

Dans la gestion des Sites de Soins Communautaires (SSC), SANRU continue de travailler avec un service public (PNECHOL-MD et PCIME communautaire) dans la gestion des Sites de Soins Communautaires (SSC).

Tableau II : Répartition des ZS, AS, CAC, SSC et COGESITE par DPS en 2021

DPS	Nbre ZS	Nbre AS	CAC fonctionnelles	Nombre SSC
Mai Ndombe	14	310	378	176
Kwango	14	292	3860	166
Kwilu	24	617	4751	378
Kongo Central	31	343	4051	346
Tshuapa	12	253	2695	170
Mongala	12	295	1327	212
Nord Ubangi	11	172	1388	123
Sud Ubangi	16	246	2283	369
Equateur	18	284	3466	384
Kinshasa	35	415	558	345
MANIEMA	18	282	3500	327
Nord Kivu	34	592	1040	286
Ituri	36	560	615	721
Haut Uelé	13	211	2725	374
TSHOPO	23	436	2876	435
Bas Uelé	11	162	1436	286
	322	5470	36949	5098

Les interventions de lutte contre le paludisme sont menées dans 322 ZS, 5 470 AS comptant 36 949 CAC réparties dans 16 DPS. En plus, un total de 5098 sites de soins communautaires ont assuré la prise en charge de paludisme au niveau communautaire.

Tableau III : Répartition SSC avec le paquet complet d'interventions

DPS	Nombre ZS avec SSC	Total SSC 2020	SSC avec paquet complet(SANRU+Unicef)	SSC avec paquet complet(FM+CHAI)
Mai Ndombe	14	176	176	
Kwango	14	166	166	
Kwilu	24	378	378	
Kongo central	31	346	57	
Nord Ubangi	11	122	0	122
Mongala	12	212	212	
Tshuapa	12	170	170	
Sud Ubangi	16	369	358	
Equateur	18	384	374	
KINSHASA	17	345	20	
Maniema	18	327	0	
Nord Kivu	34	286	39	
Ituri	36	721	126	
Haut Uelé	13	374	0	
Tshopo	23	435	0	
Bas Uelé	11	286	0	
	304	5098	2076	122

1.2 Population couverte par DPS

Tableau IV : Population couverte par DPS

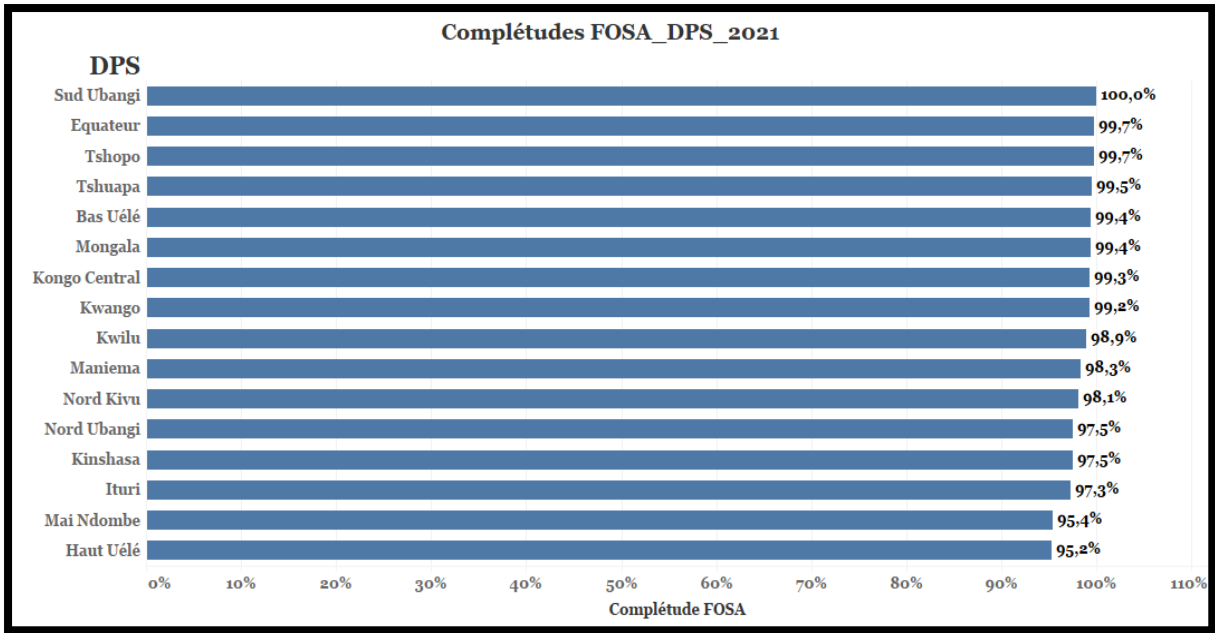
PROVINCE/DPS	ZS	Année 2019	Année 2020	Année 2021
BAS-UELE	11	1 360 387	1 399 838	1 440 434
EQUATEUR	18	2 696 121	2 774 309	2 854 763
HAUT UELE	13	2 017 699	2 076 212	2 136 422
ITURI	36	6 110 025	6 287 216	6 469 545
KONGO CENTRAL	31	4 123 003	4 242 570	4 365 605
KWANGO	14	2 597 786	2 673 122	2 750 642
KWILU	24	5 502 736	5 662 315	5 826 522
KINSHASA	35	9 486 214	9 761 314	10 044 392
MAI-NDOMBE	14	1 961 013	2 017 882	2 076 401
MONGALA	12	2 721 507	2 800 431	2 881 643
MANIEMA	18	2 741 452	2 820 954	2 902 762
NORD KIVU	34	9 101 831	9 365 784	9 637 392
NORD UBANGI	11	1 644 328	1 692 014	1 741 082
SUD UBANGI	16	3 298 920	3 394 589	3 493 032
TSHOPO	23	3 687 094	3 794 020	3 904 046
TSHUAPA	12	2 216 590	2 280 871	2 347 016
KASAI	18	4 987 537	5 132 176	5 281 009
TOTAL	340	66 254 243	68 175 616	70 152 709

Source : PNDS

La population couverte par les 17 DPS bénéficiant de l'appui FM de lutte contre le paludisme s'élève à 70 152 709 habitants en 2021. Comme le renseigne le tableau, la DPS de ville province de Kinshasa est celles avec une grande population couverte, soit 14,31%.

1.3 Suivi et Evaluation de la mise en œuvre

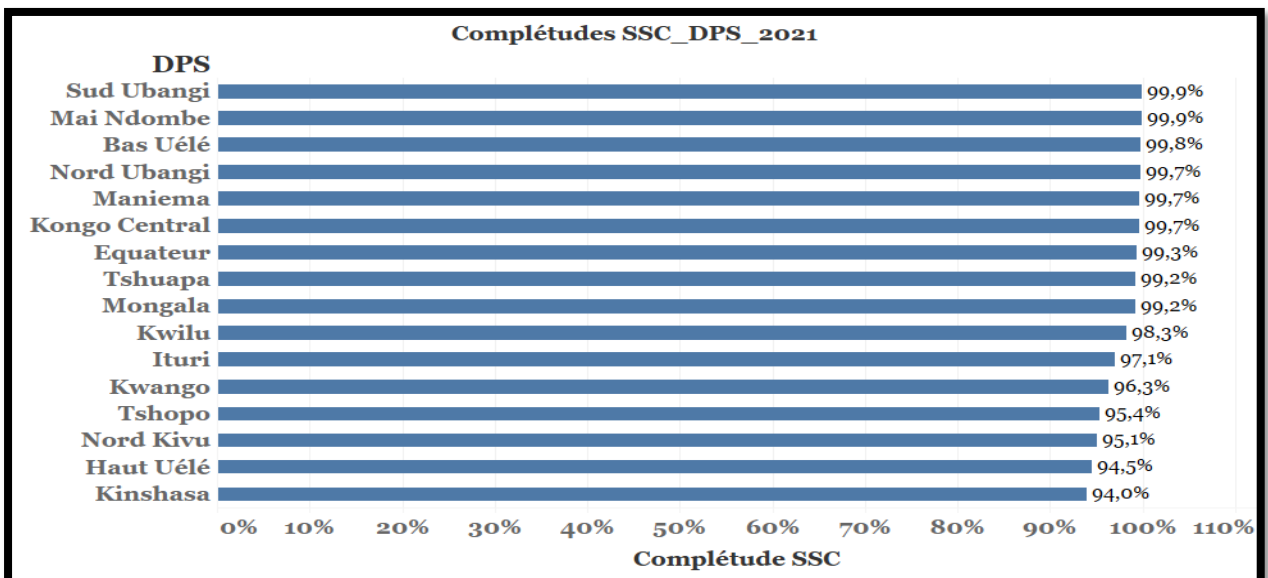
1.3.1 Complétude des données des FOSA obtenue en 2021



Graphique N°1 : Complétude services de base des FOSA par DPS en 2021.
Source : Données extraites DHIS2 en date du 6 février 2021

Ce graphique de la complétude témoigne des efforts d'accompagnement des Sous Bénéficiaires dans l'amélioration de rapportage par les formations sanitaires en 2021. Aucune DPS n'est en deçà de 80 % de complétude et avec une moyenne de complétude de plus de 95 % sur l'ensemble des FOSA, et cela malgré la grève des prestataires qui est intervenue à partir de mois de juillet. Pour améliorer la complétude dans le contexte de la grève, certaines DPS ont organisé les réunions d'analyse des données avec les ECZ. C'est le cas de la DPS de KWILU et de la TSHOPO. Ainsi, avec une complétude de plus de 80%, les données peuvent être analysées et les décisions prises aisément sur la prise en charge des malades atteints par le paludisme.

1.3.2 Complétude des données des SSC obtenue en 2021



Graphique N°2 : Complétude des SSC par DPS en 2021. Source : Données extraites DHIS2 en date du 6 février 2021

A l'instar de la complétude au niveau des formations sanitaires, celle au niveau des SSC est également très bonne avec une moyenne de plus de 94 % de complétude dans un contexte de grève des prestataires et administratifs dans les ZS.

1.3.3 Formation des agents au cours de l'année 2021

L'année 2021, la première de la subvention NMF3 a été marquée par la reconduction des SR qui ont œuvré à la subvention NMF2 (2018-2020) à l'exception des deux SR à savoir : IMA Nord Ubangi et CRF Kwango qui ont été remplacés, après un processus de sélection, par les nouveaux SR entrants : CHAI pour le Nord Ubangi et APEC pour le Kwango.



Après cette phase de contractualisation entre le PR SANRU et ces SR, il s'est tenu des ateliers d'orientation en 6 pools (Kinshasa, Kisangani, Goma, Equateur, Kwango et Gbadolite) au premier trimestre 2021. Ces assises avaient comme but de contribuer à l'amélioration de la mise en œuvre de la nouvelle subvention NMF3 par le renforcement des capacités des staffs des SR, CDR et Antennes de contrôle SANRU en province. Ont pris part à ces assises, les PM, les M&E, les LMIS, les financiers, les gestionnaires des CDR ainsi que les contrôleurs SANRU.

1.4 Cibles annuelles par DPS en 2021

Tableau V : Indicateurs de suivi de la subvention Malaria Routine, Campagne et Secteur Privé

N°	NIVEAU	Indicateurs cibles Nationale et SANRU GF en 2021	Numérateur	Dénominateur	%
1	Cible Nationale	VC-1 ^(M) Nombre de MILD distribuées aux populations à risque dans le cadre de campagnes de distribution de masse	23 821 158		
2	Cible Nationale	VC-3 ^(M) Nombre de MILD distribuées de manière continue aux groupes à risque cibles	7 510 490		
2 b	Cible SANRU GF	VC-3 ^(M) Nombre de MILD distribuées de manière continue aux groupes à risque cibles	4 662 731	4.662.731	
4	Cible Nationale	CM-1b ^(M) Proportion de cas suspects de paludisme soumis à un test parasitologique dans la communauté	2 388 457	2 460 620	97%
4b	Cible SANRU GF	CM-1b ^(M) Proportion de cas suspects de paludisme soumis à un test parasitologique dans la communauté	2 045 392	2 107 190	97%
5	Cible SANRU GF	CM-1c ^(M) Proportion de cas suspects de paludisme soumis à un test parasitologique dans des structures privées	404 873	470 783	86%
7	Cible Nationale	CM-2b ^(M) Proportion de cas de paludisme confirmés ayant reçu un traitement antipaludique de première intention dans la communauté	1 725 458	1 725 458	100%
7b	Cible SANRU GF	CM-2b ^(M) Proportion de cas de paludisme confirmés ayant reçu un traitement antipaludique de première intention dans la communauté	1477 622	1 477 622	100%

8	Cible Nationale	SPI-1 Proportion des femmes enceintes, fréquentant les centres de consultations prénatales, ayant reçu au moins trois doses de traitement préventif intermittent pour le paludisme	1 229 786	1 229 786	100%
8b	Cible SANRU GF	Pas des cibles définies pour SANRU mais nous prenons la couverture nationale fixée à 60% de nos réalisations.			
9	Cible SANRU GF	PSM-4 Other-1: Pourcentage de structures de santé (CS intégrées) qui n'ont pas connu de rupture de médicament antipaludique de première intention (AL/ASAQ) adulte et enfant	5 497	7 329	75%
10	Cible SANRU GF	PSM-3 Other-1: Nombre et pourcentage de structures de santé (Centres de Santé intégrés) qui n'ont pas connu de rupture de stock des tests de diagnostic rapide (TDR) malaria	6 523	7 329	89%
12	Cible SANRU GF	CM-2c ^(M) Proportion de cas de paludisme confirmés ayant reçu un traitement antipaludique de première intention dans des structures privées	187 559	187 559	100%

Source : Cadre de performance NMF3 Malaria SANRU GF

Le tableau ci-dessus retrace les différents indicateurs suivis dans le cadre de la mise en œuvre de la subvention Malaria routine, campagne et secteur privé en 2021.

Les indicateurs sont présentés par niveau : niveau National, les indicateurs colorés en brun et niveau SANRU GF colorés en bleu.

Ces indicateurs et cibles colorés en bleu nous permettront de mesurer la contribution de SANRU à l'atteinte des résultats nationaux de la RDC.

II. RESULTATS ATTEINTS EN 2021

2.1 Prévention du paludisme

2.1.1 Lutte anti-vectorielle

La lutte anti-vectorielle est essentiellement menée par la distribution des moustiquaires imprégnées d'insecticide (MILD). Deux interventions ont été planifiées à savoir la distribution des MILD lors des campagnes de masse et la distribution continue des MILD auprès de la population vulnérable dont les femmes enceintes lors de la CPN et les enfants de moins d'une année lors de la CPS dans les FOSA appuyées dans le cadre de cette subvention NMF3.

2.1.1.1 Distribution des MILD en Campagne de masse

L'avènement de COVID19 en Mars 2020 a perturbé tellement la planification des campagnes qu'il y a eu modification de l'approche et de chronogramme dont les détails sont repris dans le rapport annuel de volet campagne de masse. En effet, le 1er semestre 2020 a été une période critique pour la mise en œuvre des campagnes de masse du fait de l'épidémie de Covid-19 qui a obligé à réadapter toutes les activités afin de garantir la tenue des distributions dans des conditions maximales de limitation de la propagation du virus.

Malgré les efforts fournis par le programme national et les PR afin d'identifier et mettre en œuvre les mesures de limitation des risques appropriés, 4 Campagnes de 2020 ont été décalées au 1er semestre 2021 avec une réalisation de 13.514.334 MILD distribuées aux ménages : Haut Uélé (1 127 792 MILD), Ituri (3 551 077 MILD), Tshopo (2 245 687), Kinshasa (6.589.778 MILD).

En outre, les six campagnes planifiées pour 2021 (Bas Uélé, Maniema, Nord Kivu, Sud Kivu, Sankuru et Kwilu) ont été reportées en 2022 pour raison de non réception ou réception partielle des MILD.

Tableau VI : Résultat de distribution des MILD en campagne en 2021

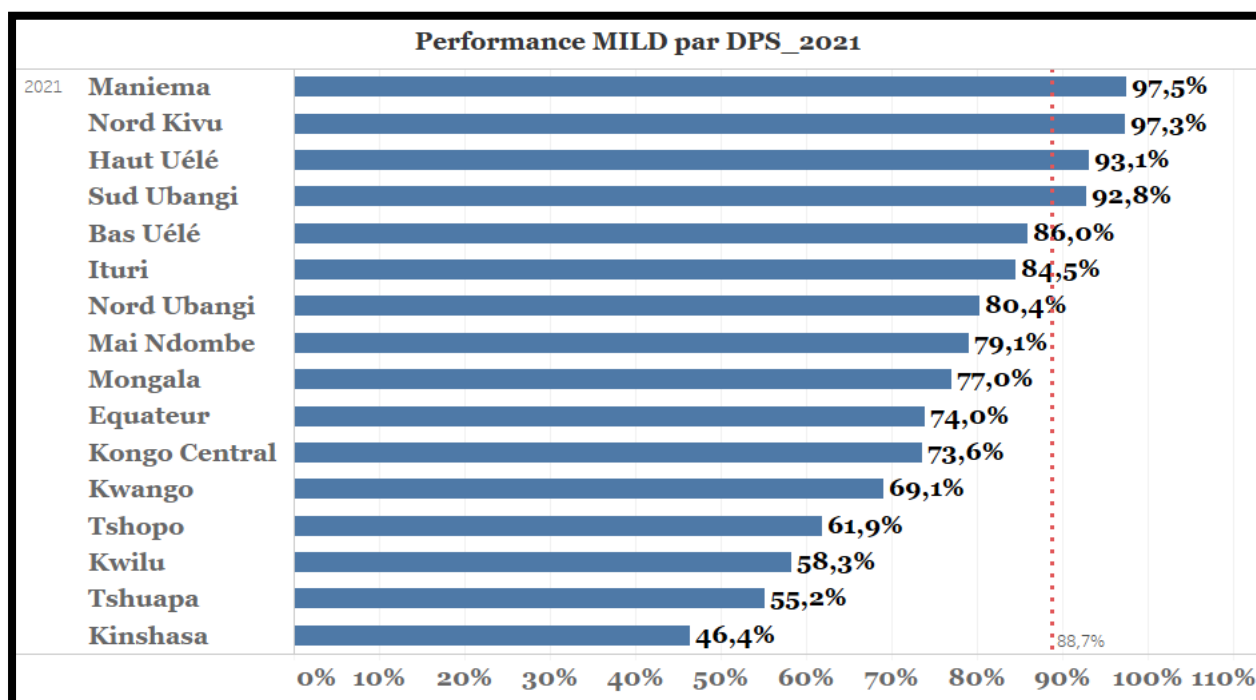
MILD DISTRIBUEES CAMPAGNE DE MASSE EN 2021			
DPS	MILD distribuées	Cibles	%
HU	1127792	1181010	95%
Ituri	3551077	3500258	101%
Tshopo	2245687	2155654	104%
Kinshasa	6589778	6676211	99%
Total Mild	13 514 334	13 513 133	100,01%

2.1.1.2 Distribution des MILD en routine

La distribution des MIILD en routine chez les femmes enceintes fréquentant la CPN ainsi que les enfants de moins d'une année lors des consultations préscolaires a eu lieu dans les FOSA des 322 ZS.

Au cours de l'année 2021, 3 204 508 MIILD ont été distribuées aux femmes enceintes (à la CPN) et enfants de moins d'une année (CPS) sur les 4.662.731 attendues, soit une couverture de 68,7 % selon la cible fixée dans le cadre de performance.

Comparée aux populations vulnérables (femmes enceintes et enfants de moins d'une année) qui se sont présentés à la CPN et CPS, la performance de la couverture en MILD est de 78 %.



Graphique N°3 : Performance en MILD CPN_CPS par DPS en 2021(DHIS2 6 février 2021)

Tenant compte du nombre des femmes enceintes qui se sont présentées aux services CPN pour leur 1^{ère} consultation (soit 2 236 745) et des enfants éligibles au VAR qui se sont présentés aux services CPS (soit 1 870 497), la performance de la couverture en MILD auprès de la population vulnérable (femme CPN1 et enfants sous 1 an) est de 78 %. Il est à noter que cette année, 29 161 MILD ont été distribuées aux « hors-cibles » représentant près de 1% de la distribution (soit 0,91%). Même si ces MILD distribuées aux « hors cibles » bénéficient aussi à la population dans le cadre de couverture universelle, nous nous efforçons à réduire cette proportion par le respect des directives émises pour la distribution de MILD en routine.

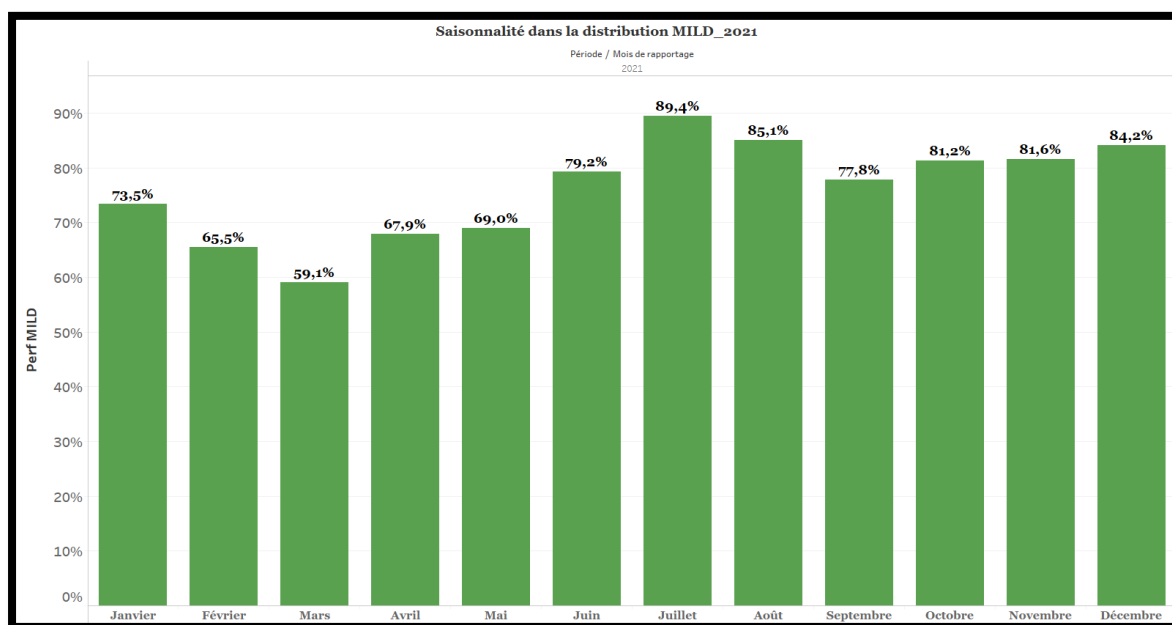
Il ressort de ce graphique que :

- 4 DPS ont atteint et dépassé la cible annuelle (fixée à 88,7%) : SUD-UBANGI (92,8%), HAUT-UELE (93,1%), NORD KIVU (97,3%) et MANIEMA (97,5%) ;
- 5 DPS ont présenté des faibles performances de moins de 70% ; il s'agit de KINSHASA (46,4%), TSHUAPA (55,2%), KWILU (58,3%), TSHOPO (61,9%) et KWANGO (69,1%)

La faible disponibilité en MILD serait à la base de cette contreperformance. La stratégie de récupération des femmes enceintes n'ayant pas encore accouché reste parmi les mesures palliatives prises pour améliorer la couverture en MILD chez les femmes enceintes. La récupération des enfants n'ayant pas encore été formalisé par la mise en place des outils de collecte. Ainsi la bonne disponibilité serait la réponse aux rendez-vous manqué de distribution des MILD à cette population vulnérable.

2.1.1.3 Saisonnalité dans la distribution des MILD en 2021

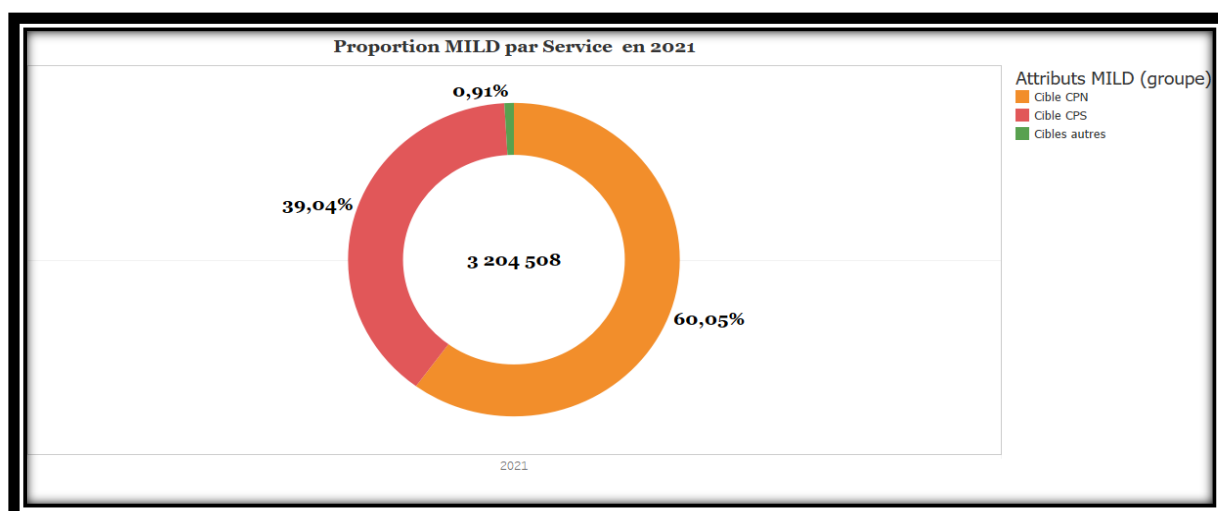
La disponibilité en MILD n'a pas été uniforme durant toute l'année 2021, , les livraisons sont intervenues au S2 induisant une bonne disponibilité de ces MILD dans les FOSA. Et au S1, la disponibilité a été faible et cela surtout au mois de mars suite au retard dans la livraison des commandes.



Graphique 4 : Saisonnalité des MILD en 2021
Données extraites DHIS2 en date du 6 février 2021

Plusieurs commandes ont été effectuées sur la plate-forme Wambo et ces MILD ont été attendues au niveau de 3 portes d'entrée : Kinshasa, Goma et celle de Bunia. Nous avons noté une bonne disponibilité des MILD dans les DPS desservies par la porte d'entrée Goma.

2.1.1.4 Proportion des MILD par services en 2021



Graphique N° 5 : Proportion des MILD par service
Données extraites de DHIS2 en date du 6 février 2021

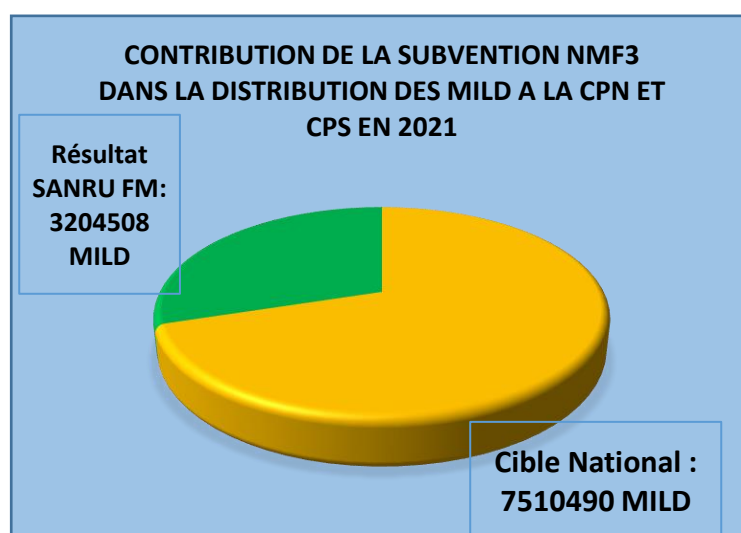
Le graphique nous renseigne la répartition des MILD distribuées en CPN et en CPS en 2021 : Les femmes enceintes représentent le nombre supérieur des MILD distribuées à la CPN par rapport à celles distribuées à la CPS. Ainsi 1 924 434 femmes enceintes ont reçu des MILD contre 2 326 745 femmes qui se sont présentées à la CPN soit une couverture en CPN de 82,7 % en 2021. De même, il y a eu 1 250 890 enfants qui ont bénéficié des MILD à la CPS contre 1 870 497 enfants ayant reçu le VAR, ainsi notons une couverture en MILD CPS de 66,9 %. Un suivi rapproché devra être mené pour mesurer les causes de cette faible (un sous-rapportage a été relevé dans un centre de la ZS Kikwit Nord mais aussi une faible fréquentation de ce service). Une sensibilisation des mères s'avère importante afin d'amener leur enfant à compléter le dernier vaccin, le VAR et à la même occasion bénéficier de la MILD.

2.1.1.5 Contribution de SANRU dans la distribution des MILD par rapport au PSN

Cible Nationale (PSN 2020-2023) :
La cible Nationale de distribution des MILD en routine auprès de la population vulnérable est fixée en 2021 à **7 510 490** MILD.

Résultats atteints par SANRU GF :

- Malaria routine : 3 204 508 MILD distribuées
- Soit une contribution de **42,7%** en 2021.
- La faible disponibilité en MILD en 2021 en lien avec le retard d'approvisionnement serait à la base de cette contre-performance.



La contribution des interventions menées par SANRU dans l'atteinte de ces résultats de distributions des MILD en routine au niveau national est de 42,7%, mais par rapport au cadre de performance, SANRU a atteint 71,2%

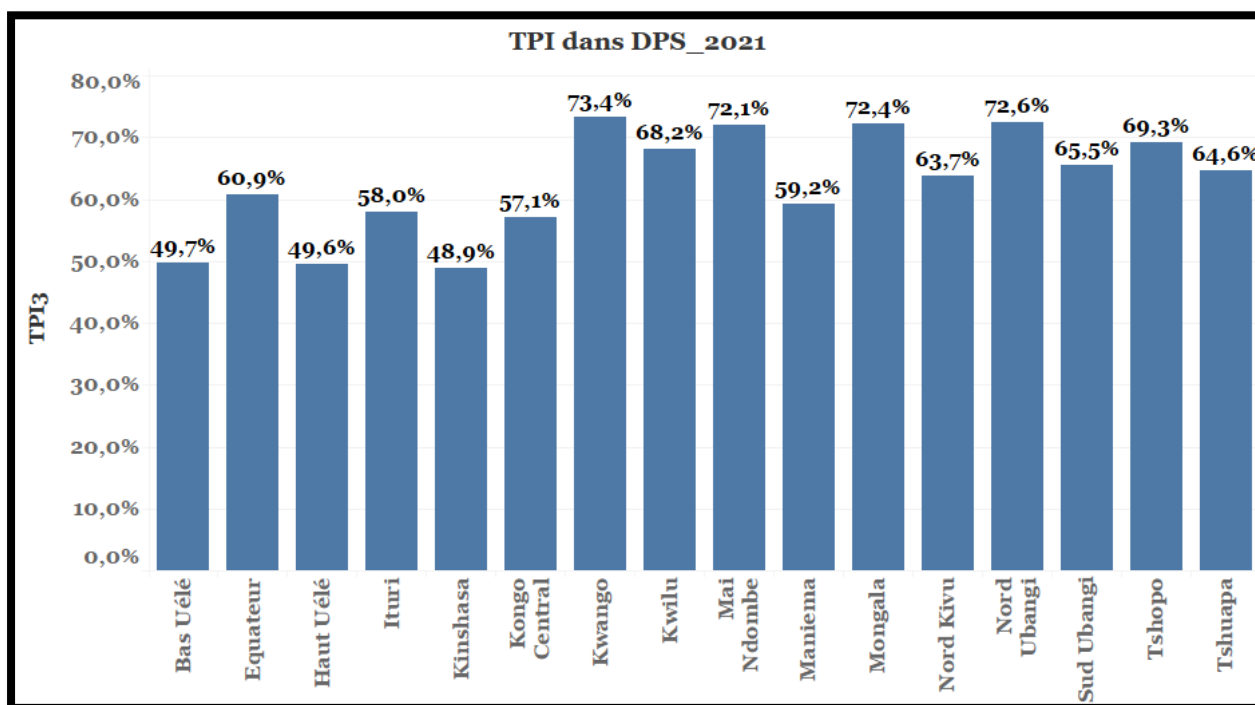
2.1.2 Traitement préventif intermittent chez la femme enceinte (TPI)

Le TPI chez la femme enceinte reste l'une des interventions spécifiques prévue dans le PSN pour lutter contre le paludisme chez cette cible vulnérable. Le pays prévoit également d'étendre cette intervention auprès des nourrissons en pilote dans certaines ZS. Le programme recommande que la femme enceinte reçoive au moins 3 doses de SP pour être protégée et protéger son fœtus. La première dose est prise à la 16^{ème} semaine et la deuxième ainsi que les doses restantes, sont prises à un mois d'intervalle chacune après la première dose précédente. Pour évaluer cette intervention préventive, nous nous focalisons sur le TPI 3.

Cible :1 229 786 femmes enceinte en TPI3.

Résultat obtenu en 2021 :

Au cours de la première année NMF3, la proportion des femmes enceintes, fréquentant la CPN, ayant reçu au moins trois doses de la SP est de 1 446 921 sur une cohorte de 2 286 473 femmes enceintes ayant bénéficié le TPI1.



Graphique N°6 : Couverture en TPI 3 par DPS en 2021
 Source : Données extraites DHIS2 en date du 6 février 2021

Le graphique ci-dessus indique la couverture en TPI3 chez les femmes enceintes par DPS au cours de l'année 2021. Le PSN fixe une moyenne nationale en TPI3 de 60%. Sur les 16 DPS appuyées, 10 DPS ont été performantes (avec une performance maximale dans le KWANGO :73,4%) et 6 DPS ont réalisé moins de 60% dont KINSHASA en dernière position (48,9%), HAUT-UELE(49,6%), BAS-UELE(49,7%), KONGO CENTRAL (57,1%), ITURI (58%) et MANIEMA(59,2%).

Certes la disponibilité en SP a été faible surtout au second semestre de l'année. La meilleure performance est réalisée dans la DPS du Kwango.

2.2 Prise en charge des cas testés positifs selon la politique

Nous appliquons les normes et les directives édictées par le PLNP relatives à la prise en charge de cas de paludisme simple dans les FOSA ainsi que dans la communauté (SSC). Le guide de poche de prise en charge du paludisme rendu dans les FOSA servent d'outil de référence pour la prise en charge de cas par les prestataires de soins.

2.2.1 Prise en charge de cas dans la communauté

La prise en charge de cas du paludisme au niveau de la communauté est organisée au niveau des SSC. Actuellement la subvention en compte 5.098 fonctionnels et implantés dans les 322 ZS d'appui. Le PR SANRU s'emploie avec ses partenaires pour assurer l'extension de 1.529 nouveaux SSC dans 15 DPS. Au niveau du SSC se fait directement le dépistage avec le TDR et traitement du paludisme simple conformément au protocole national.

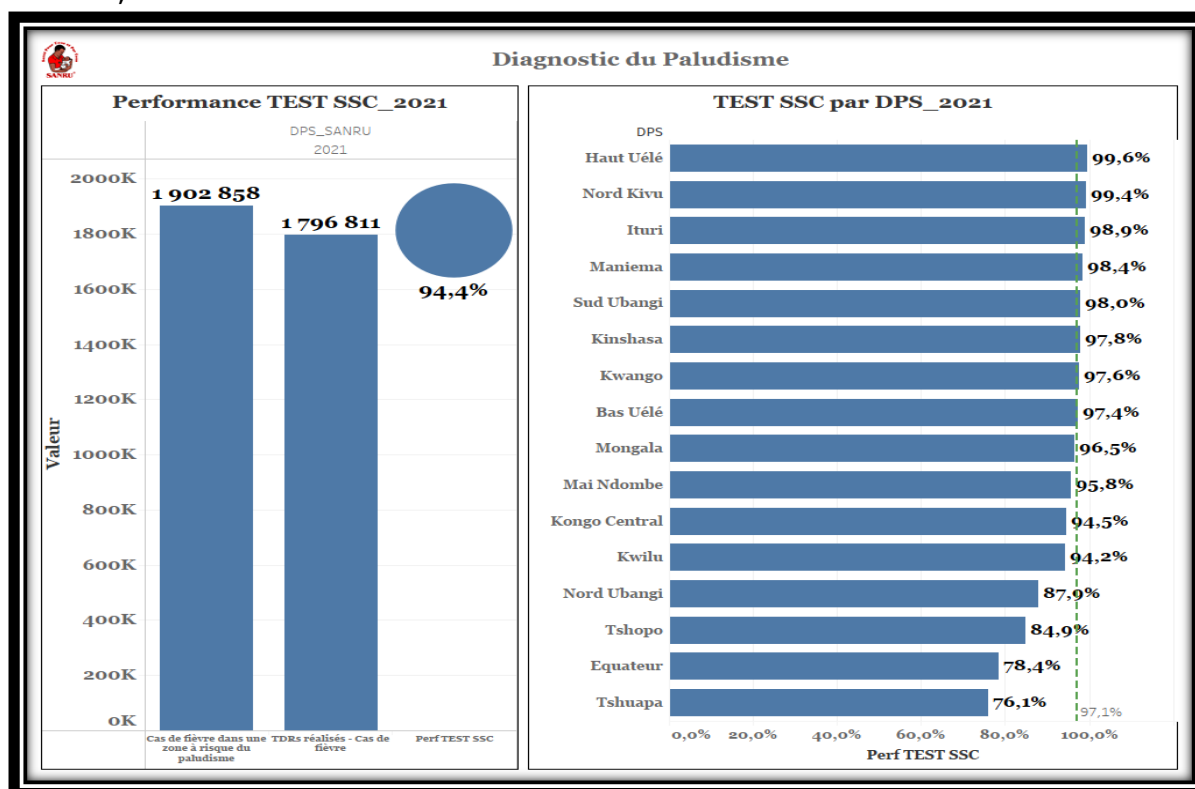


2.2.1.1 Dépistage des cas suspects dans la communauté

Cible 2021 :

L'objectif en 2021 est de tester au moins 97 % des cas suspects de paludisme vus dans les SSC par le TDR soit 2 045 392 cas testés dans les SSC sur 2 107 190 cas suspects reçus dans les SSC
Résultat obtenu en 2021 :

Au cours de l'année 2021, 1 796 811 (dont 966 969 cas âgés de moins de 5 ans et 829 842 cas âgés de plus de 5 ans) cas suspects du paludisme ont été testés avec le TDR contre 1 902 858 cas suspects qui se sont présentés dans les 5 098 SSC en 2021 soit une performance de 94,4 %.



Graphique N°7 : % des cas suspects testés par DPS dans les SSC en 2021

Source : Données extraites DHIS2 en date du 6 février 2021

Le graphique nous indique que la performance globale de cas suspects testés en 2021 est de 94.4 % sur l'ensemble de 5.098 SSC, performance légèrement en deçà de la cible fixée (97%). Nous notons que sur les 16 DPS, 8 ont été en deçà de l'objectif fixée avec les contre-performances marquées de moins de 80% du taux de testing dans la DPS de l'EQUATEUR et celle de TSHUAPA avec respectivement 78,4% et 76,1%, contre-performance consécutive à la faible disponibilité des

TDR dans ces DPS. Pour la DPS de la TSHUAPA, le faible tonnage des intrants transportés dans cette DPS serait à l'origine de cette contre-performance.

2.2.1.2 Dépistage des cas suspects dans secteur privé

Le programme Defeat Malaria SANRU vise l'alignement du secteur privé dans la prise en charge du paludisme conformément à la politique nationale. Il veut améliorer la couverture en prise en charge du paludisme par la fourniture de services de qualité aux consommateurs et améliorer l'accès à des moyens de diagnostic et de traitement de qualité à des prix accessibles. Il est mis en œuvre dans le cadre des activités de routine de lutte contre le paludisme dans les villes des provinces d'intervention du Fonds Mondial qui sont Kisangani, Goma, Kikwit, Bunia, Matadi et Kindu en plus du renforcement des acquis à Kinshasa.

La stratégie de mise en œuvre consiste essentiellement en la mobilisation des partenaires du secteur privé dans un Partenariat Public-Privé pour améliorer la disponibilité et l'accessibilité des antipaludiques CTA de qualité recommandés par le PNLP et des Test de Diagnostic Rapide (TDR) pour la prise en charge appropriée du paludisme dans le secteur privé. La réglementation et les activités de renforcement de capacités étant des activités régaliennes sont en principe financées à travers la CAGF et la mise en œuvre par le ministère de la santé. Au cours de l'année 2021, 774 018 cas suspects de paludisme ont subi le test parasitologique (TDR et GE) sur les 808 597 cas suspects reçus dans les structures sanitaires (cad les FOSA lucratives et les officines) du secteur privé.

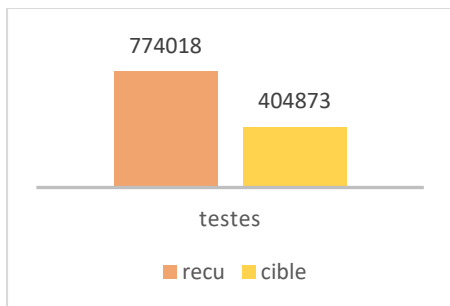


Figure 1 : Comparaison des testés reçus vs attendus 2021

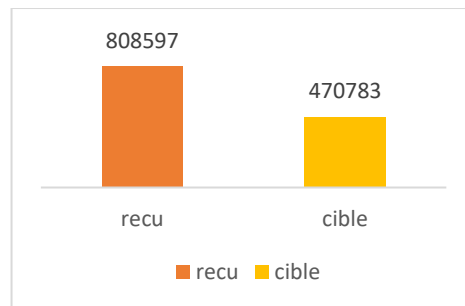


Figure 2 / Comparaison des suspects reçus vs attendus 2021

Durant l'année 2021, la demande en TDR a été très élevée, jusqu'à atteindre 171.8% de la cible attendue, cependant ; ce résultat peut s'expliquer par une meilleure disponibilité des TDR et un intérêt croissant des structures pour les TDR plus marqué dans les FOSA que dans les officines qui représentent encore 6.5% des tests. Ce score pourra s'améliorer avec la supervision et l'évolution de la réglementation Soit une performance de 111,6%.

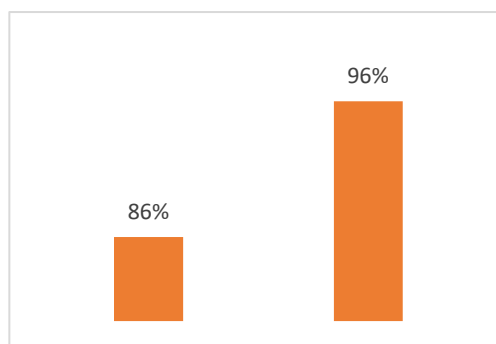


Figure 3 : Réalisation de test en 2021

Cette performance est relative à 50 000 (30986 au S1 et 19014 au S2) au niveau des officines (6,5%) et 724 018 dans les FOSA privées lucratives (93,5%).

Le taux de positivité au TDR est à 55,5% alors que pour la GE dans les FOSA est de 72,7%
 Les données ont été collectées activement dans les officines et Fosa du secteur privé à l'aide des outils adaptés du secteur public adapté, au travers des collecteurs des données.
 A ce jour, 1047 FOSA privées et 297 officines tenues par un pharmacien ont été incluses dans le Programme.

Bien que la couverture en TDR soit croissante, les observations directes lors des supervisions réalisées en novembre et décembre 2021 et les résultats de l'enquête Client Mystère (étude de Baseline) montrent que la qualité de réalisation des TDR n'est pas optimale : la pratique et la lecture devraient être améliorées notamment par la supervision et le recyclage / formation des prestataires.

2.2.1.3 Contribution de SANRU dans le dépistage de de paludisme au niveau des SSC

Cible Nationale :

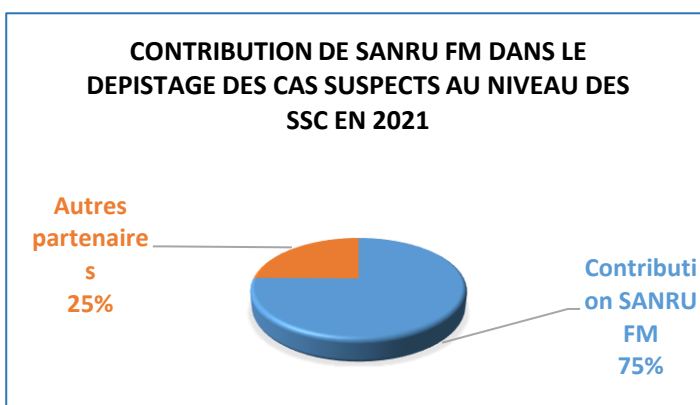
La cible Nationale de dépistage de cas suspects de paludisme (PSN) a été d'atteindre 2 388 457 cas.

Résultats atteint par SANRU GF :

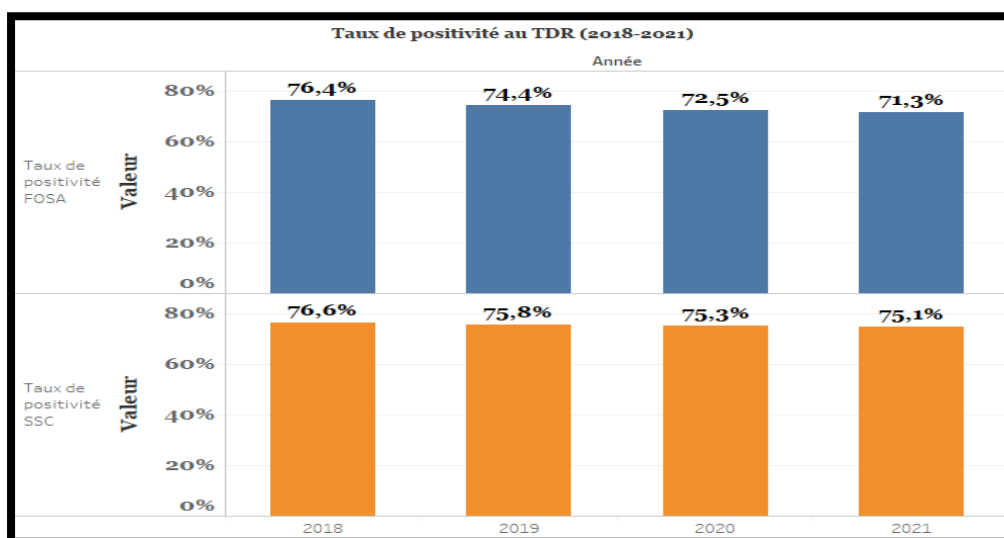
- Malaria routine : 1 796 811 cas testés

La contribution des interventions menées par SANRU dans l'atteinte de ces résultats de testing aux TDR dans la communauté est de 75 % en 2021

Les 322 ZS appuyées par SANRU FM dans le cadre de la subvention NMF3 disposent de 5098 SSC où sont pris en charge les cas suspects du paludisme. Une extension de SSC est prévue d'ici le premier semestre de l'année 2022. Pour ce, les formations ont démarré en fin 2021 pour une extension de 1529 nouveaux SSC. Ces éléments renforcent la position de SANRU dans la lutte communautaire du paludisme avec une meilleure contribution dans le dépistage des cas suspects.



2.2.1.4 Evolution du taux de positivité au TDR dans les FOSA ET SSC entre 2018-2021



Graphique N°8 : Evolution du taux de positivité de 4 dernières années (de 2018 à 2021)
 Source : Données extraites DHIS2 en date du 6 février 2021

Le taux de positivité reste un indicateur qui est suivi de près par le Programme Malaria car intervenant dans la prise de décision des programmes lors de la quantification des intrants de prise en charge de cas. Comme le montre le graphique ci-dessous, on note une certaine stagnation de cet indicateur au niveau des SSC à partir de l'année 2019 et également des petites variations dans le sens de la baisse de ce taux au niveau des FOSA depuis la même année 2019.

Les études sont en cours pour pouvoir déterminer ce taux car les études menées sur ce taux démontrent que le taux moyen reste relativement faible à moins de 50% pour les données des enquêtes contrastant avec les données rapportées en routine donnant la moyenne de 75%.

Parmi les 16 DPS d'appui, les DPS avec le taux de positivité très élevé on peut citer la de DPS de Bas Uélé, Nord Ubangi et celle du Sud Ubangi qui atteignent des taux au-delà de 80 % (en 2021).

2.2.1.5 Traitement des cas testés positifs au niveau des SSC en 2021

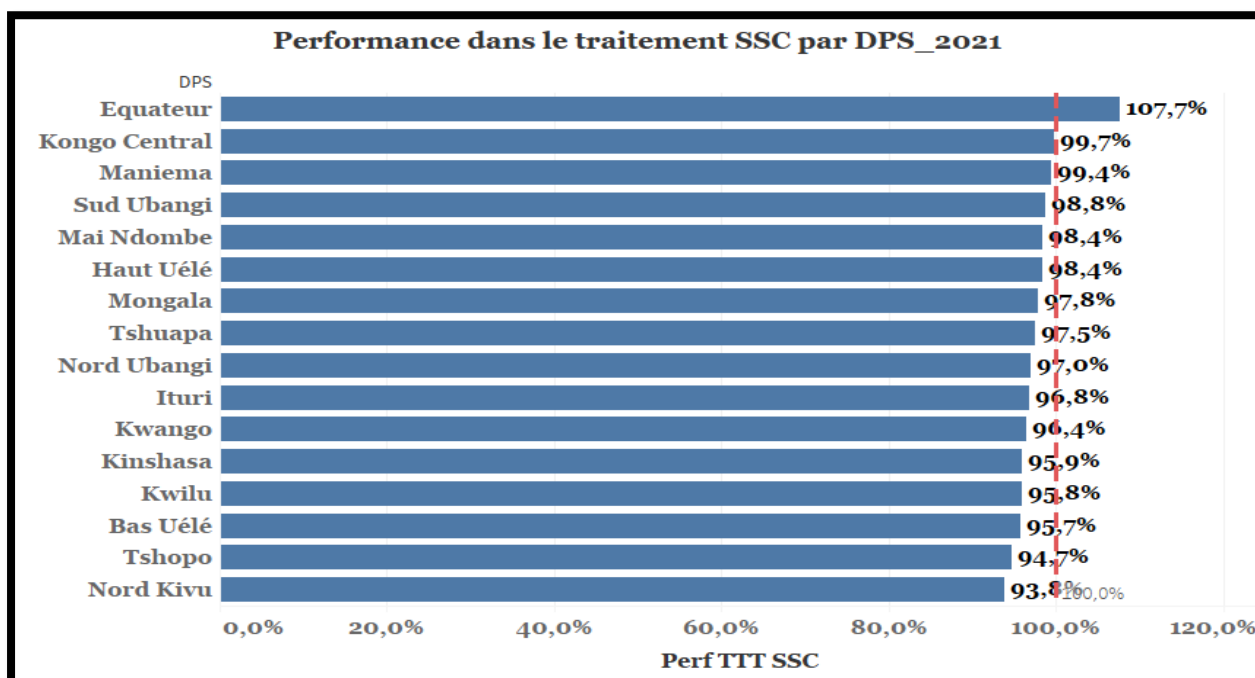
Traiter les cas suspects testés positifs au TDR au niveau des SSC consiste à prescrire des ACT recommandés par la Politique Nationale à travers le PNLN. Tous les cas suspects qui ne seront pas testés mais qui bénéficieront d'un traitement seront considérés comme des cas suspects traités au niveau des SSC.

Cible 2021 :

L'objectif est de traiter les 100 % des cas testés positifs dans les SSC par le TDR soit 1.477 622 cas testés positifs.

Résultat obtenu en 2021 :

Au cours de l'année 2021, 1 320 506 dont (716 227 âgés de moins de 5 ans et 604 279 de plus de 5 ans) cas positifs traités selon la Politique Nationale au niveau des SSC contre 1 348 597 cas suspects testés positifs soit un taux de prise en charge de 97.9% soit également une performance de 97,9 %.



Graphique N°9 : Performance de cas traités dans les SSC en 2021 par DPS

Source : Données extraites DHIS2 en date du 6 février 2021

La moyenne de cas suspects testés positifs au TDR et traités selon la politique nationale au niveau des SSC des 16 DPS d'appui FM est de 97,8 % en 2021. La DPS de l'Equateur présente une performance de plus de 100% pour la bonne et simple raison que les SSC se trouvant en rupture

des TDR ont eu à traiter de cas fièvre reçus au cours de la période. La moyenne reste bonne (97,8%) quoique la cible de 100% n'ait été atteinte en 2021. Le retard dans les approvisionnements entraînant de faible disponibilité en ACT ainsi que la grève des prestataires ont été à la base de cette contreperformance.

2.2.1.6 Contribution de SANRU dans traitement des cas paludisme en DRC 2021

Cible Nationale :

La cible Nationale de cas de paludisme simple traité au SSC (PSN) est de 1 725 458 cas traités.

Résultats atteint par SANRU

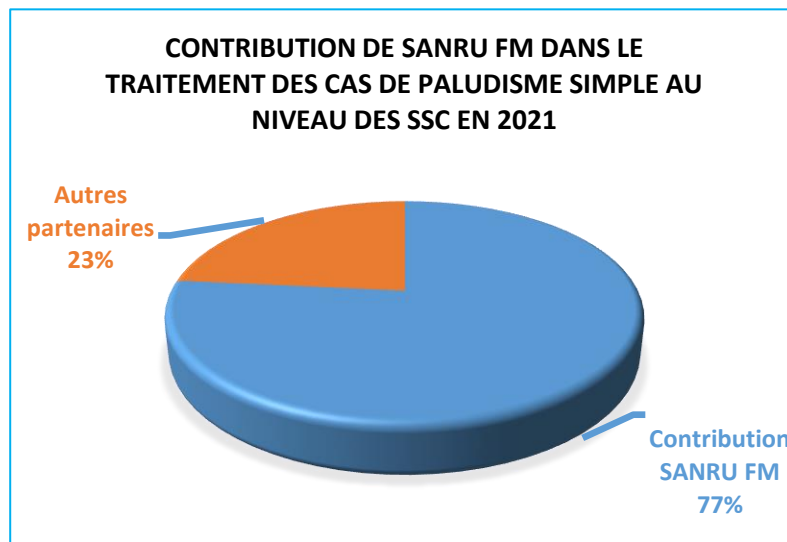
GF :

- Malaria routine : 1 320 506 cas traités

A l'instar des cas suspects testés, les cas testés positifs au niveau des SSC bénéficient d'une bonne prise en charge au niveau communautaire à travers les 5 098 SSC actuellement

fonctionnels dans les 322 ZS en attendant l'extension avec les 1529 nouveaux SSC en processus de formation. Ainsi la contribution des ZS appuyées par SANRU contribué à la hauteur de 77 % dans la prise en charge des cas suspects testés positifs.

La contribution des interventions menées par SANRU dans l'atteinte de ces résultats de traitement des cas de paludisme simple dans les SSC est de 76,5%, soit 1.320.506 traités dans les SSC sous appui SABNRU sur le total de 1.725.428 traités au niveau national.



2.2.1.7 Disponibilité en intrants du projet durant l'année 2021

Le 1^{er} semestre de l'année 2021 a été impacté fortement par la Covid avec des mesures limitant la réalisation des activités et/ou modification de l'approche de mise en œuvre. La grève des prestataires de soins dans toutes les DPS particulièrement au 2^{ème} trimestre 2021 n'a pas aidé les DPS à atteindre leurs cibles (soit 75% pour les ACT et 89% pour TDR).

Des retards de livraison internationale des commandes aux portes d'entrée de Kinshasa et de Bunia sans oublier la faible disponibilité en MILD à la porte d'entrée de Kinshasa ont entraîné des ruptures de stock en intrants dont ont souffert les DPS sous appui de SANRU/FM et particulièrement les DPS à grand défi logistique (long délai d'approvisionnement soit au niveau du transporteur aérien devant réunir le tonnage nécessaire pour faire décoller l'avion-cargo ou soit au niveau de la CDR prenant assez de temps pour approvisionner les ZS). Nous citons particulièrement les DPS de la TSHUAPA, du NORD UBANGI, du BAS UELE, du KWILU, ... qui ont souffert des contraintes logistiques.

Des stratégies d'approvisionnement rapide des CDR et des ZS par les CDR ont été mises en place pour atteindre les cibles. Pour la DPS du KWILU, le PR a été amené à mettre en place un plan B pour approvisionner les ZS qui consistait à les inviter à venir s'approvisionner à la CDR moyennant la mise à disposition du carburant et per diem du chauffeur

Tableau VII : le rapport entre le nombre de FOSA ayant connu des ruptures de stock en intrants du projet durant le 1^{er} semestre de l'année 2021

DPS	Disponibilité en TDR au S1 NMF3	Disponibilité en MILD au S1 NMF3	Disponibilité en ASAQ au S1 NMF3	Disponibilité en ALU au S1 NMF3
Bas Uele	89,8%	59,1%	36,7%	33,3%
Equateur	64,1%	44,5%	91,9%	94,4%
Haut Uele	97,8%	65,3%	78,4%	89,7%
Ituri	92,3%	81,1%	76,1%	73,4%
Kinshasa	87,8%	81,5%	90,9%	80,9%
Kongo Central	92,4%	89,1%	94,7%	86,9%
Kwango	89,9%	63,8%	79,1%	20,0%
Kwilu	72,0%	19,7%	63,6%	71,1%
Maindombe	88,4%	84,1%	91,0%	72,1%
Maniema	93,9%	90,4%	88,1%	95,2%
Mongala	76,9%	12,0%	94,3%	86,1%
Nord Kivu	97,8%	95,0%	92,7%	92,2%
Nord Ubangi	51,6%	30,0%	35,2%	7,1%
Sud Ubangi	85,7%	83,6%	79,3%	93,8%
Tshopo	71,8%	53,1%	79,4%	19,4%
Tshuapa	22,9%	28,8%	4,3%	17,9%
SANRU	83,5%	67,6%	76,7%	78,2%

A la clôture du mois de juin 2021, on a noté un stock important particulièrement en ACT (ALU Adulte, ASAQ Enfant, ...) et de TDR au niveau de la PE et de CDR qui, ajoutés aux livraisons de stock qui étaient en pipeline, ont permis tant soit peu à couvrir les besoins en ACT et en TDR.

Tableau VIII: Résumé de nombre de FOSA ayant connu des ruptures de stock en intrants du projet durant le second semestre de l'année 2021

DPS	Disponibilité en TDR au S2 NMF3	Disponibilité en MILD au S2 NMF3	Disponibilité en ASAQ au S2 NMF3	Disponibilité en ALU au S2 NMF3
Bas Uele	95,6%	85,2%	64,7%	93,8%
Equateur	96,0%	89,7%	99,2%	100,0%
Haut Uele	94,4%	92,2%	79,9%	81,4%
Ituri	95,2%	90,8%	87,6%	95,8%
Kinshasa	95,1%	91,4%	100,0%	89,2%
Kongo Central	98,9%	97,9%	98,5%	95,4%
Kwango	97,9%	86,7%	91,4%	72,5%
Kwilu	93,7%	88,8%	80,4%	88,4%
Maindombe	97,3%	93,7%	95,4%	97,8%
Maniema	98,4%	97,4%	97,6%	100,0%
Mongala	98,9%	93,2%	91,7%	100,0%
Nord Kivu	98,6%	98,0%	96,0%	99,1%
Nord Ubangi	93,8%	78,3%	54,8%	81,0%
Sud Ubangi	94,7%	90,8%	90,9%	91,5%
Tshopo	99,0%	96,5%	97,4%	93,2%
Tshuapa	89,6%	49,0%	70,8%	100,0%
SANRU	96,6%	91,5%	89,6%	93,0%

Au second semestre, la disponibilité en intrants du projet s'est nettement améliorée avec des stocks fin Juin et des stocks reçus durant le 2^{ème} semestre. Des faibles performances par endroit ont été enregistrés à l'instar de faible disponibilité en MILD dans la TSHUAPA liée particulièrement au long délai d'approvisionnement en MILD par la CDR dans la TSHUAPA.

Pour rappel, un jour de rupture de stock fait d'une structure, FOSA en rupture de stock durant la période rapportée.

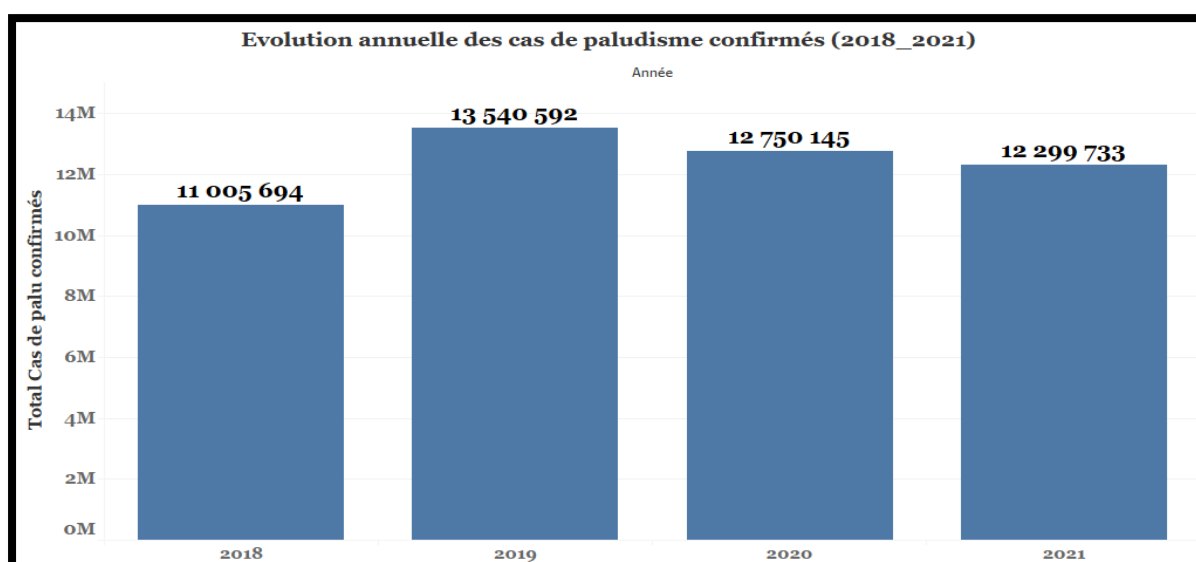
2.3 Indicateurs d'impact 2021

2.3.1 Morbidité des cas du paludisme en 2021

La morbidité du paludisme reste élevée dans les DPS et cela malgré les campagnes de distribution des MILD en masse. Certes nous avons connu des irrégularités dans l'organisation de ces campagnes dans le sens que le cycle de 3 ans planifié pour l'organisation de la campagne n'est toujours pas respecté de suite des contraintes logistiques. A côté de ces problèmes logistiques, il existe également d'autres causes à la base du non-respect de ce cycle d'organisation des campagnes de masse (les conditions sécuritaires, la pandémie de Covid-19).

Cette situation reste à la base de l'augmentation de l'incidence du paludisme dans nos communautés.

Mais le graphique ci-dessous nous indique qu'en 2021, il y a une légère baisse de la morbidité et cela comparée aux données de 2020 marquant la phase descendante de la courbe après le pic atteint en 2019.

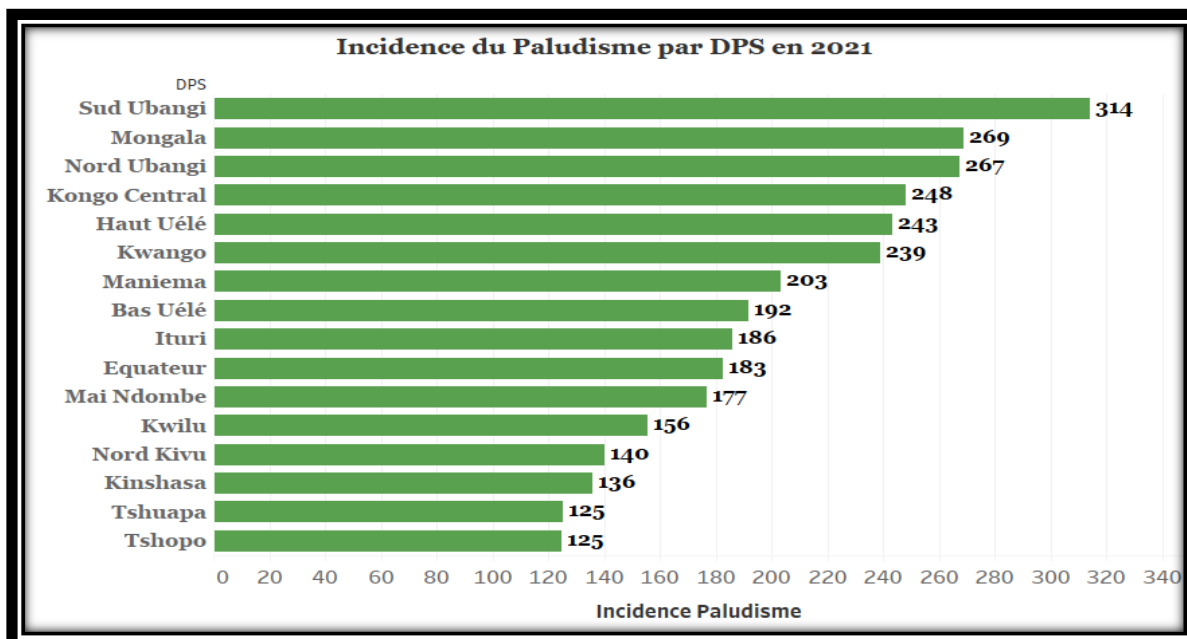


Graphique N°10 : Evolution annuelle des cas de paludisme (de 2018 à 2021)

Le graphique ci-dessus nous indique qu'il y a une légère baisse de la morbidité en 2021 comparée aux données de 2020 marquant la phase descendante de la courbe après le pic atteint en 2019.

2.3.2 Incidence du Paludisme dans les ZS d'appui SANRU FM pour 1000 Habitant en 2021

La moyenne nationale du taux d'incidence en 2020 a été de 200 cas pour 1.000 hab. En 2021, la DPS de Sud Ubangi est celle qui a le taux d'incidence palustre le plus élevé (314/1000) parmi les 16 DPS d'appui FM. La DPS de la Tshopo est celle qui a atteint le plus faible taux d'incidence de 125 pour 1.000 hab en 2021.

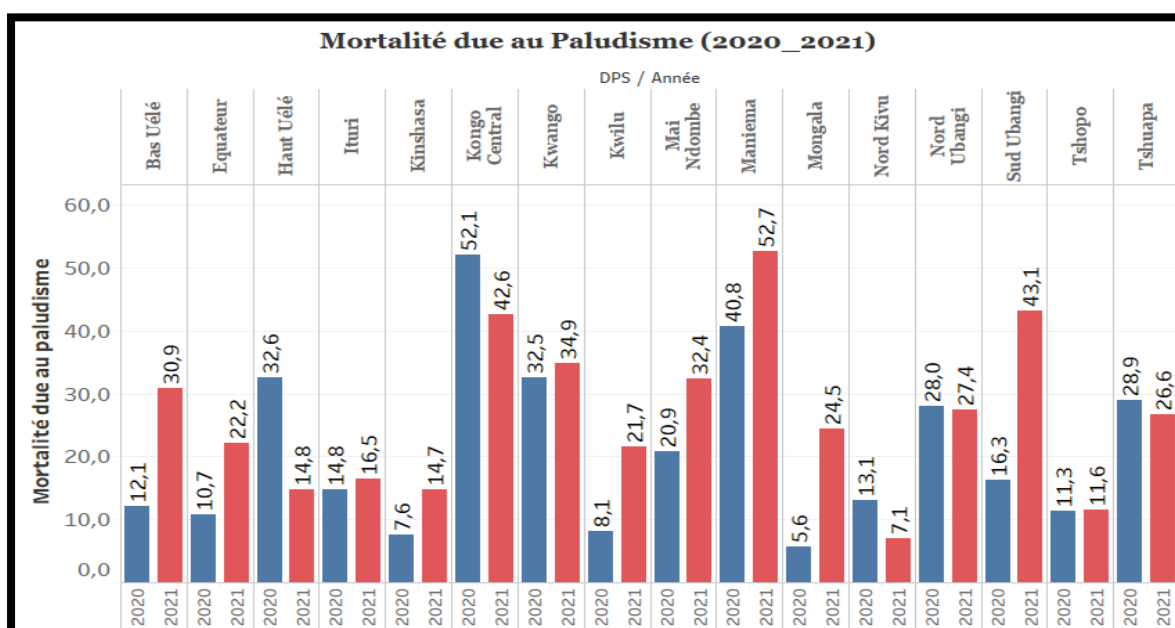


Graphique N°11: Répartition du taux d'incidence du paludisme par DPS en 2021
 Source : Données extraites DHIS2 en date du 6 février 2021

De ce graphique, il ressort que 44 % des DPS sous notre appui présente un taux d'incidence au-delà de cette moyenne nationale. En tête vient la DPS du SUD UBANGI qui a un taux d'incidence de plus de 300 pour 1000 hab, suivi de celle de la MONGALA et de celle du NORD UBANGI. Les taux d'incidence de ces 3 DPS méritent des études pour le fait que la campagne de distribution de masse venait d'avoir lieu dans la DPS du SUD-UBANGI en 2020 et dans les DPS du NORD UBANGI et MONGALA en 2019. La qualité des MILD a été récusée, l'insecticide d'imprégnation a été également récusé d'où le recours actuellement aux MILD PBO tant pour la distribution en campagne de masse que dans la distribution continue.

2.3.3 Evolution des décès dans les ZS d'appui SANRU FM

Le suivi de la prise en charge des cas de paludisme couplé à la bonne disponibilité des intrants de lutte contre le paludisme dans les FOSA auraient contribué à la réduction de la mortalité liée au paludisme.



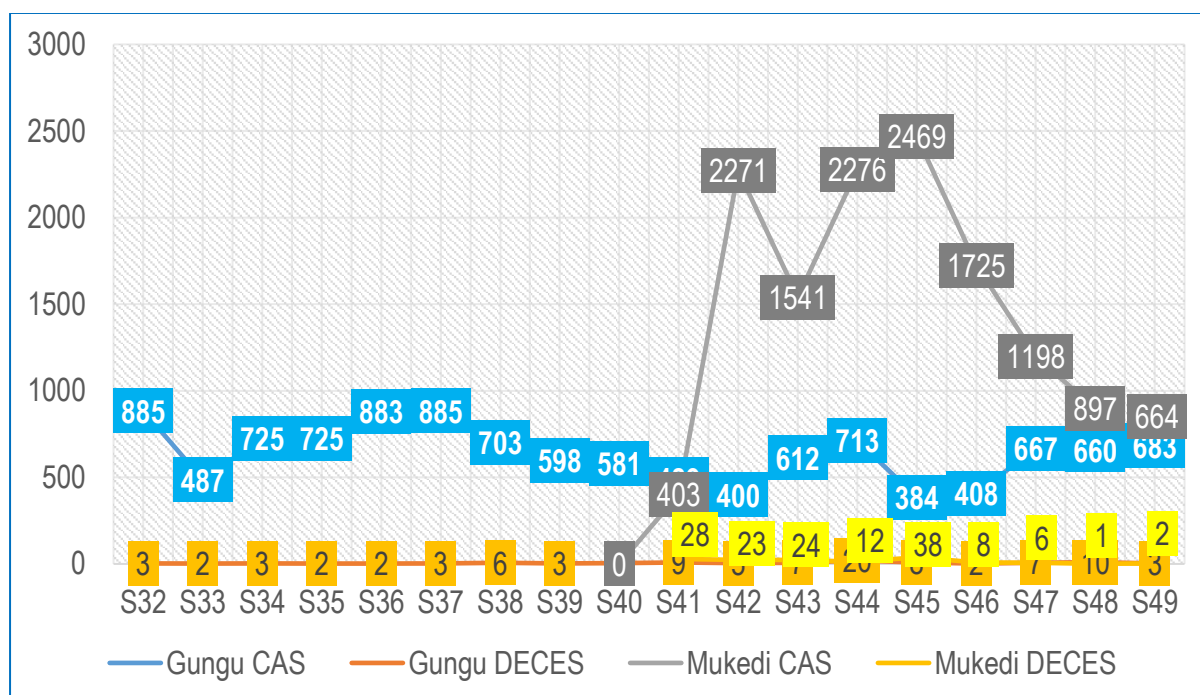
Graphique 12 : Evolution de décès lié au paludisme en 2020-2021 par DPS.
Données extraites DHIS2 en date du 6 février 2021

Le graphique ci-dessus nous renseigne qu'en 2021, la plus faible mortalité est obtenue dans la DPS du Nord Kivu avec un taux de 7.1 pour 100 000 hab et la mortalité la plus élevée est identifiée dans la DPS de Maniema avec un taux de 52.7 pour 100 000 hab. Nous notons globalement une tendance à la hausse de la mortalité (10 DPS sur 16 DPS soit 63 % de DPS en hausse). Certaines DPS comme celle du Kongo a vu sa mortalité baissée de 52.1 pour 100 000 hab en 2020 à 42.6 en 2021 tandis que celles de DPS du Maniema passée de 40.8% à 52.7 pour 100 000 hab.

2.4 Flambée de cas de fièvre dans les ZS de MUKEDI et GUNGU

L'année 2021, a connu un épisode de flambée de cas de fièvre dans les ZS de Mukedi et celle de Gungu toutes dans la DPS du KWILU. Après l'alerte des épidémies dans les deux ZS de GUNGU et celle de MUKEDI à la Sem 32 dans un contexte de grève des prestataires des soins. Les FOSA et les AS touchées ont été celles : Katelenge, PS POTO POTO, Kandale et Kwilu (Hgr) pour la ZS de Gungu et Mukedi, Kinzamba 1, Kinzamba 2, Lozo Munene, Dongo Selenge, Nyoka Kakese et Musanga Lubwe pour la ZS de MUKEDI.

La riposte a été faite par une équipe mixte constituée du niveau National avec l'appui OMS, UNICEF & CAGF) et Provinciales (SANRU/SR FDSS & la DPS KWILU pour réduire la morbi-mortalité. Après le passage des équipes, SANRU dans le cadre du suivi de l'évolution de cas a effectué une autre descente.



Durant la période sous analyse la ZS de Gungu a enregistré 11488cas contre 99 décès et Mukedi 13 632 cas contre 142 décès avec un taux de létalité respectivement de 0.86% et 1.4%. On observe un pic à la S37 pour la ZS de Gungu et S45 pour la ZS de Mukedi.

Plusieurs intrants en termes de Kit de transfusion sanguin, Kit de dépistage, Kit de prise en charge de cas ont été déployés dans ces AS touchées et ont permis de juguler cette épidémie. Ces interventions ont été appuyées par des activités de sensibilisation auprès de la communauté.

2.5 Implémentation des sites des soins communautaires

Dans le cadre de NMF3, il a été planifié d'étendre la couverture des SSC de 5 098 SSC fonctionnels à 6 627 SSC avec une extension de 1 529 nouveaux SSC dans 15 DPS d'appui FM excepté Kinshasa.

Tableau IX : Extension des SSC par DPS en 2021

N°	DPS	ZS	Ancien SSC	Nouveaux SSC	Observation
1	MAI NDOMBE	14	176	68	
2	KWANGO	14	166	37	
3	KWILU	24	378	69	
4	KONGO CENTRAL	31	346	66	
5	NORD UBANGI	11	123	42	
6	MONGALA	12	212	156	
7	TSHUAPA	12	170	39	
8	SUD UBANGI	16	369	90	
9	EQUATEUR	18	384	133	
10	MANIEMA	18	327	178	
11	NORD KIVU	34	286	42	
12	ITURI	36	721	182	
13	HAUT UELE	13	374	138	
14	TSHOPO	23	435	185	
15	BAS UELE	11	286	104	
TOTAL		304	5098	1529	

Les formations en cascade ont démarré en 2021 et ont permis d'atteindre résultats partiels dans 15 DPS avec les détails des personnes formées dans le tableau ci-dessous

Tableau X: Nouveaux SSC et RECOSITES formés par DPS en 2021

DPS	ZS	AS	IT	SSC	RECOSITE
KWANGO	7	34	34	37	74
EQUATEUR	18	125	125	133	266
HAUT UELE	12	213	213	138	276
TSHOPO	22	170	170	185	370
MAI NDOMBE	14	52	52	68	136
KONGO CENTRAL	15	60	60	66	132
KWILU	12	62	62	69	138
ITURI	28	170	170	182	364
SUD UBANGI	16	70	70	90	180
MANIEMA	0	0	0	0	0
TSHUAPA	7	39	39	39	78
MONGALA	0	0	0	0	0
NORD KIVU	4	14	14	21	42
BAS UELE	14	95	95	104	208
NORD UBANGI	14	39	39	42	84
TOTAL GENERAL	183	1143	1143	1174	2348

Toutefois, au 31 décembre 2021, 3 DPS n'ont pas terminés des formations au niveau des ZS, il s'agit de DPS de les DPS de Maniema, Nord Kivu et de Mongala. La province de Mongala a connu un retard à cause de chevauchement des activités et n'a pas formé alors que dans le Maniema

c'est sur demande de bailleur FM qui compte finaliser l'exercice de modélisation des SSC pour l'optimisation des services avant toute formation. La province de Nord Kivu quant à elle, elle a formé dans une partie soit 3 ZS sur les 7 planifiées.

2.6 Bonnes pratiques en 2021

- La mise en contribution des chargés des dépôts des ZS ainsi que les Data dans la collecte des informations logistiques collecte des PV de réception des intrants des FOSA qui sont rapprochés chaque mois avec les BL pour détecter les écarts à expliquer par les IT) et permettre ainsi l'amélioration de la qualité des données logistiques saisies par les Data dans le logiciel DHIS2 ;

III. APPUI FINANCIER DANS LA LUTTE CONTRE LE PALUDISME

3.1 Budget et dépenses du projet en 2021

Le budget annuel 2021 est de 125 267 478 Usd et les dépenses totales s'élèvent à 83 205 573 usd soit un taux d'exécution budgétaire de 66 ,4 %.

Les avances PPM pour les livraisons des commandes attendues sont de 17 854 132 Usd , les engagements sont de l'ordre de 4 086 149,25 Usd, les obligations à 716 335,05 usd.

Considérant ces engagements, le taux serait près de 70 %. Notons qu'en dehors de 4 modules ayant atteint au moins 70% (modules gestion des programmes à 92 %, lutte anti vectorielle à 71%, RSS à 70%, Système d'information à 75%), les trois autres modules sont en deca de 70 % (module COVID 64, %, module prise en charge à 51 %, et module intervention spécifique à 34 %). Ceci s'explique essentiellement par le retard de livraison de certains médicaments et produits médicaux par les fournisseurs.

3.2 Budget et Décaissement des fonds par le Bailleur

Le taux de décaissement des fonds par le Fonds Mondial est de 98% pour SANRU (fonctionnement) et de 66% pour le PPM (acquisition des intrants) soit un total des fonds décaissés par le FM de 79%.

Il sied de noter que le budget a subi une révision consistant en identification des économies, intégration des certaines activités prioritaires et critiques prévues dans la PAAR (achats de CTA secteur privé, remplacement de MILD PBO en lieu et place de MILD standard tant pour la distribution en campagne de masse que la distribution continue avec impact sur les couts unitaires) et la couverture de certains besoins liés à la mise en œuvre des campagnes de masse dans le contexte de Covid 19. Ce budget révisé est sous la revue de l'équipe pays.

3 Tableau XI : Dépenses PR –SR par catégories des couts réalisées en 2021

Évaluation des coûts (groupes de coûts)	Budget	Dépenses réelles PR et SR	Taux d'absorption
1.0 Ressources humaines (RH)	\$8 401 018	\$7 911484,71	94%
2.0 Coûts liés au déplacements (Voyages)	\$11 080 219	\$ 6 506 975,18	59%
3.0 Services professionnels externes (SPE)	\$1 100 996	\$644 970,6	59%
4.0 Produits de santé - produits pharmaceutiques	\$17 232 646	\$7 299 769,1	42%

5.0 Produits de santé - produits non pharmaceutiques	\$38 749 784	\$31 634 557,6	82%
6.0 Produits de santé - équipement	\$2 052 377	\$1 859 038,75	91%
7.0 Coûts de gestion des achats et des stocks (GAS)	\$32 284 884	\$14 821 433,66	46%
8.0 Infrastructures (INF)	\$0	\$22 680,04	0%
9.0 Équipement non sanitaire	\$1 127 492	\$634 828,72	56 %
10.0 Support de communication et publications	\$3 432 784	\$2 766 479,26	55%
11.0 Coûts liés à la gestion du programme	\$9 803 278	\$9 103 355,17	93 %
Totaux	\$125 267 478	\$ 83 205 573	66,4%

Ce tableau montre qu'en dehors de la catégorie produits de santé-équipements (6.0), produits de santé non pharmaceutiques (5.0), ressources humaines (1.0) et les coûts liés à la gestion du programme (11.0) qui ont de taux d'exécution très satisfaisants, les autres catégories révèlent de taux faibles. Les livraisons des produits attendus en international en 2021 ont connu du retard consécutif aux conséquences de la pandémie de COVID-19.

La catégorie 2.0 « coûts liés au déplacement » regroupe essentiellement les différentes études, Formations de prestataires relatifs au secteur privé en cours de réalisation ; le service externe (3.0) comprend essentiellement la réalisation de l'audit externe qui a connu du retard lié au changement de canevas voulu par le FM et l'audit interne qui est en cours de restructuration.

3.3 Décaissement et dépenses SR par entités de mise en œuvre en 2021

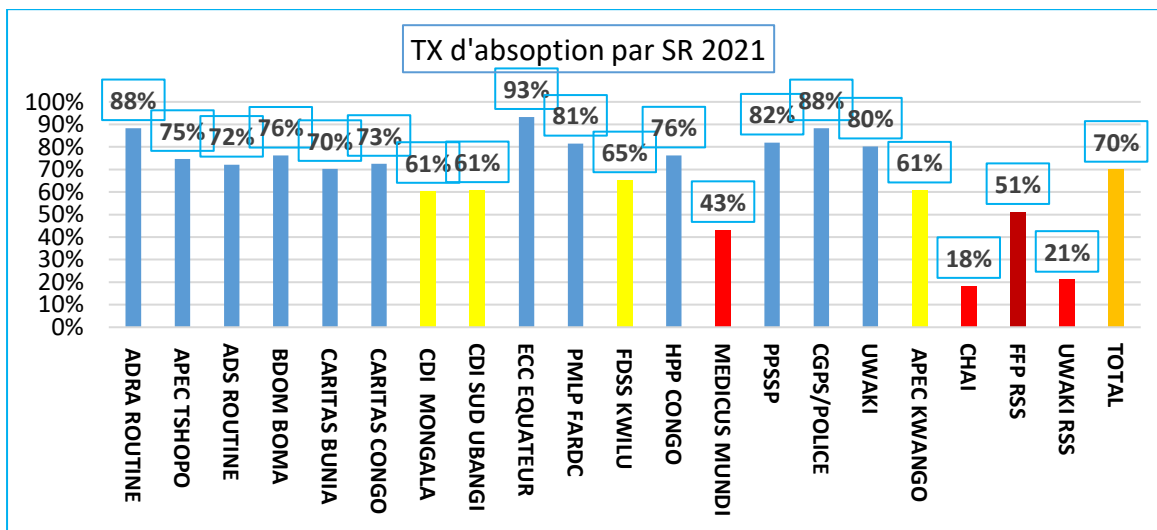
Tableau XII : Taux de décaissement cumul en 2021 par SR

ENTITES DE MISE EN ŒUVRE	BUDGET CUMUL SR 2021	DECAISSEMENT CUMUL SR 2021	TAUX DE DECAISSEMENT CUMUL SR 2021
ADRA	628 998,18	610 539,27	97%
APEC TSHOPO	1 194 628,95	1 050 627,69	88%
ADS	992 199,42	819 127,72	83%
BDOM BOMA	1 236 780,91	1 134 024,99	92%
CARITAS BUNIA	1 221 689,96	936 411,18	77%
CARITAS CONGO	734 386,07	706 960,17	96%
CDI MONGALA	744 308,56	719 166,54	97%
CDI SUD UBANGI	815 751,62	771 243,61	95%
ECC EQUATEUR	1 068 730,72	1 053 081,07	99%
PMLP FARDC	62 031,24	59 969,45	97%
FDSS KWILU	1 234 121,10	990 229,33	80%
HPP CONGO	853 758,12	828 471,81	97%
MEDICUS MUNDI	815 394,80	673 262,06	83%
PPSSP	1 466 240,49	1 267 136,77	86%
CGPS/POLICE	65 557,22	64 789,54	99%
UWAKI	908 673,64	813 803,44	90%
APEC KWANGO	593 666,73	577 362,83	97%
CHAI	399 744,59	322 850,26	81%
FFP RSS	137 647,59	117 727,59	86%

UWAKI RSS	380 141,52	371 505,03	98%
TOTAL	15 554 451,43	13 888 290,36	89%

Certains SR dont Caritas Bunia, CHAI, MMNFDSS Kwilu et ADS ont un taux de décaissement inférieur à 85% suite au retard qu'ils connaissent dans la réalisation des activités qui fait qu'ils aient soit de solde de trésorerie très importants à la fin de la période, soit des avances âgées importants. Ces 5 SR nécessitent un suivi rapproché.

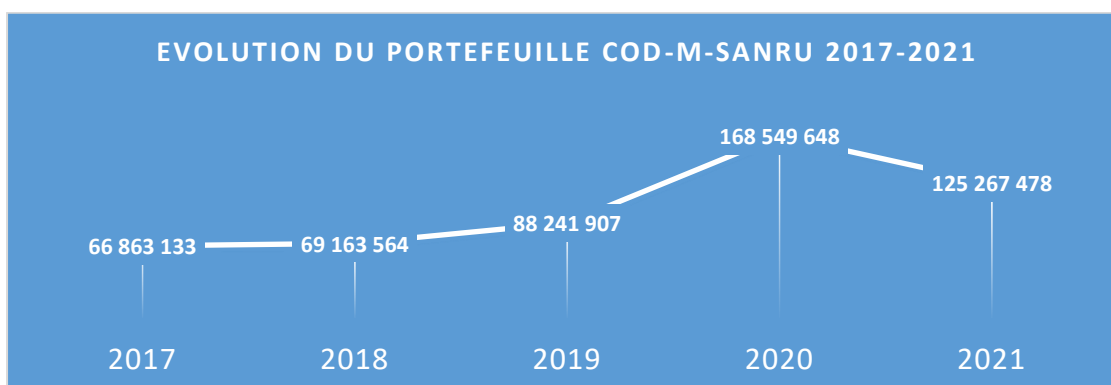
3.4 Taux d'absorption par entité de mise en œuvre 2021



Graphique 13 : Taux d'absorption par SR en 2021

Le graphique illustre les différents taux d'absorption budgétaires réalisés par les entités de mise en œuvre au cours de la première année de la subvention NMF3. La moyenne du taux d'absorption est de 70% sur l'ensemble des SR et le meilleur taux a été réalisé par le SR ECC qui a obtenu un taux de 93 % suivi des 2 SR ARDA et la Police avec des taux de 88 %. Le faible taux d'absorption est celui réalisé par le SR CHAI suite au retard pris dans le processus de contractualisation ; de même pour le SR UWAKI RSS, dont le processus de contractualisation a pris également plus de temps.

3.5 Evolution du portefeuille les 5 dernières années



Graphique 14 : Evolution du portefeuille 2017-2021

Notons une évolution quasi linéaire les trois premières années avec une ascension à la clôture de la subvention NMF2 en 2020. L'année 2021, est celle du démarrage de la subvention NMF3 avec une baisse de l'enveloppe.

4 MARCHES PASSES EN 2021 POUR LE COMPTE MALARIA ROUTINE

Tableau XIII : Marchés conclus malaria routine 2021

Total Marchés :	Nombre	Conclu(a) ou Non conclu(b)	CT \$	% SUR BASE DE LA PLANIFICATION
PALU ROUTINE	37	34 conclus	32 172 996,87	76,70
CONTRATS SR				
SR ROUTINE	21	21 conclus	17 292 040,73	51,42

Tableau XIV : Marchés et fournisseurs sélectionnés en 2021

N°	INTITULE DU MARCHÉ	FOURNISSEUR	MONTANT DU MARCHÉ	DATE DE SIGNATURE
1	Acquisition de 3068 chasubles pour le compte de Sanru asbl	Global publicity	\$10 429,50	05-févr-21
2	Acquisition de 45 téléviseurs de 32pouces pour le compte de Sanru asbl	Technocom	\$11 025,00	16-juin-21
3	Acquisition et location des équipements de géolocalisation ds véhicules pour le compte de Sanru asbl	Universal technology campagny (utc)	\$72 000,00	08-juin-21
4	Branding et marquage mural des officines et entrepôts pour le compte de Sanru asbl	Societe bbox	\$15 500,00	29-avr-21
5	Couvertures assurances violences politique et multirisque allant du 01/01 au 31/12/2021	Rawsur	\$91 359,35	13-janv-21
6	Production de 30540 affiches vih tb paludisme adaptees au contexte covid 19 pour le compte de Sanru asbl	Graphic system technotel	\$15 880,00	08-juin-21
7	Production des calendriers de table, mural et fardes pour le compte de Sanru asbl - 3500 calendriers de table	Technotel graphics systems	\$7 700,00	11-janv-21
8	Production des roll up et banderoles dans le cadre du lancement du nmf3 pour le compte de Sanru asbl	XI media	\$1 580,00	08-juin-21
9	Reproduction des fiches d'inventaire en urgence pour le compte de Sanru asbl	Galimage	\$3 364,56	07-juil-21
10	Reproduction des outils de gestion en urgence pour le compte de Sanru asbl	Ipc rdc	\$9 620,00	07-juil-21
11	Reproduction en urgence des banderoles pour le compte de Sanru asbl	Instaprint	\$800,00	28-avr-21
12	Service de montage de 10 Motos Yamaha dt 125 pour le compte de Sanru asbl	Prodimpex s,a	\$2 010,00	30-mars-21
13	Traduction et production des spots et chansons 2021	Mediias mak	\$108 500,00	25-mai-21
14	Transitaire en charge des opérations de dédouanement des intrants médicaux pour le compte de Sanru asbl	Shipping Great Lakes DRC	\$22 420,87	29-avr-21
15	Acquisition des médicaments pour la prise en charge des cas graves (MAPI) en urgence pour le compte de Sanru asbl	CDR CAMESKIN	\$11 666,00	13-juil-21
16	Transitaire en charge des opérations de dédouanement des intrants médicaux pour le compte de sanru asbl	Bolloré	\$68 243,33	10-mars-21
17	Acquisition des médicaments pour la prise en charge des cas graves (mapi) en urgence pour le compte de Sanru asbl	Asrames asbl	\$2 178,99	27-juil-21

18	Acquisition de 81 extincteurs en poudre de 9 kgs pour le compte de Sanru asbl	Auto recharge	\$5 670,00	11-août-21
19	Reproduction en urgence des divers outils de visibilité pour le compte de Sanru asbl	Magic Touch	\$12 000,00	17-août-21
20	Acquisition de petits matériels pour les ssc pour le compte de Sanru asbl	Sté unique pharma	\$45 530,02	16-sept-21
21	Consultant charge de l'évaluation initiale de la mise en place et du fonctionnement des cac et codesa dans les 10 ZS de la province du Maniema	Dr Ngashi Ngongo	\$80 355,00	20-sept-21
22	Reproduction des outils de gestion des intrants antipaludéens et intrants iccm pour le compte de Sanru asbl	Ipc RDC	\$73 014,18	
23	Entreposage et gestion des intrants pour le compte de Sanru asbl	Jambo safari construction	3000 \$/MOIS	11-oct-21
24	Acquisition de petits matériels pour les ssc pour le compte de Sanru asbl	Unique pharma	\$45 530,02	11-oct-21
25	Prestation des artistes Say Say et Maman Kalunga à la campagne de seinsibilisation sur la Politique Nationale de PEC du Paludisme et la promotion de la feuille verte (10 ^{ème} anniversaire de Sanru ASBL	F SAI PROD AGENCY	\$3 000,00	11-nov-21
26	Consultancy services for technical assistance to community monitoring in the drc	International treatment preparedness coalition	\$21 142,40	02-nov-21
27	Acquisition de 6 tentes pliables en toile pour le compte de sanru asbl-festivites 10 ans Sanru asbl	XI media	\$3 800,00	04-nov-21
28	Selection d'une agence de gestion des déchets produits par l'utilisation des tdr pour le compte de Sanru asbl	ONG Tukuza	17,32 \$	09-déc-21
29	Transitaire en charge des opérations de dédouanement de kit informatique pour le compte de Sanru asbl	Shipping Great Lakes DRC	\$5 145,64	22-déc-21
30	Acquisition des réactifs et matériels pour les sites sentinelles	Essor équipements	\$20 982,24	21-déc-21
31	Acquisition des gadgets de visibilité du secteur privé pour le compte de Sanru asbl	Ipc RDC	\$18 375,00	21-déc-21
32	Remplacement des batteries back up des sites Gombe et Panzi	Radiocom sarl	\$23 905,00	23-nov-21
33	Etude sur les points de vente et les établissements de soins (act watch) pour l'évaluation de la disponibilité et l'utilisation des antipaludéens et des TDR	Ecole de sante publique de Kinshasa	\$150 640,49	06-janv-22
34	Etude sur les pratiques des points de vente et la satisfaction des clients : exit interview a1 et mystery clients	Ecole de sante publique Kinshasa	\$167 404,71	06-janv-22
35	Reproduction des imprimes pour la lutte contre la malaria pour le compte de Sanru asbl	Technotel Graphics	\$21 285,42	24-janv-22
36	Reproduction de blouses médecin	Essor équipements	\$9 250,00	10-févr-22

Au cours de l'an 2021, 37 marchés ont été inscrits sur le PPM avec un montant de plus de 32 million pour des achats directs du PR SANRU. De ces 37 marchés, 34 ont abouti soit un pourcentage de 92%. Et pour les SR 21 marchés ont été initiés d'une valeur de plus de 17,2 million de dollars et les 21 ont abouti ,soit un taux de satisfaction de 100%. Cette performante est la résultante de l'accompagnement de l'équipe passation des marchés auprès des SR.

5 OPERATIONS (Gestion des approvisionnements et des stocks)

5.1 Rappel sur le circuit d'approvisionnement en médicaments en international

Les achats des médicaments et autres intrants médicaux se font via le mécanisme d'achats groupés du Fond Mondial (PPM). Après l'estimation de besoins et l'élaboration du plan des approvisionnements, les commandes sont placées en ligne par SANRU sur la plate-forme WAMBO gérée par le Fonds mondial. Elles sont ensuite envoyées aux agents d'Approvisionnements (PSA) désignés par le PPM : PFSCM, UNICEF, UNOPS, IDA et Iplus solutions. Les approvisionnements PPM se font en Incoterm DAP2+ (pour les commandes à livrer à la porte d'entrée de Goma, l'Incoterm est de CIP) incluant le fret, l'assurance, le dédouanement et le déchargement aux sites de stockage primaires. Les approvisionnements en intrants sont réceptionnés sur trois sites de stockage primaires (appelé également porte d'entrée) en routine :

- ✓ Le premier est situé à Kinshasa : desservant les CDR des provinces de Kinshasa, de la Tshuapa, du Kongo – Central, de la Tshopo, du Mai-Ndombe, de l'Equateur, de la Mongala, du Nord-Ubangi, du Sud-Ubangi, du Kwango, et du Kwilu. Cette porte d'entrée représentait 81% en valeur des volumes importés en 2021 ;
- ✓ Le deuxième est situé à Bunia dans la province de l'Ituri et dessert les provinces de l'Ituri, du Bas – Uélé et du Haut - Uélé. Cette porte d'entrée représente 12% en valeur des volumes importés en 2021 ;
- ✓ Le troisième est situé à GOMA dans la province du Nord-Kivu et dessert les provinces du Nord-Kivu et du Maniema. Cette porte d'entrée représente environ 5% des volumes importés ;

5.2 Flux médicaments : Commandes Réceptionnées par Porte d'entrée

TableauXV : Commandes à l'international réceptionnées en 2021 (en routine et en conditionnement)

Produits	Bukavu		Bunia		Goma		Kinshasa		Total	
	Qte	Val(\$)	Qte	Val(\$)	Qte	Val(\$)	Qte	Val(\$)	Qte	Val(\$)
AI60			725.126	\$2.243.784,34	665.411	\$964.845,95	3.481.285	\$55.497.012,30	4.871.822	\$58.705.642,59
ALU6X1			2.090	\$11.257,51	1.790	\$13.637,70	33.694	\$374.273,40	37.574	\$399.168,61
ALU6X2			5.143	\$73.442,10	2.888	\$73.038,60	83.933	\$846.936,00	91.664	\$993.416,70
ALU6X3			1.301	\$17.929,41	4.274	\$59.988,00	27.163	\$349.625,05	32.738	\$427.542,46
ALU6X4			2.100	\$37.800,00	6.702	\$113.215,50	97.284	\$1.259.120,16	106.086	\$1.410.135,66
AS100			88.246	\$1.029.159,00	71.064	\$44.770,32	450.018	\$284.603,68	609.328	\$1.358.533,00
ASAQADO			11.263	\$103.698,12	18.865	\$212.985,85	62.728	\$577.536,12	92.856	\$894.220,09
ASAQADU			40.644	\$296.989,50	41.383	\$804.485,52	224.916	\$2.194.886,74	306.943	\$3.296.361,76
ASAQENF			11.333	\$182.558,88	46.365	\$212.493,49	177.200	\$1.035.961,00	234.898	\$1.431.013,37
ASAQNOU			68.797	\$917.052,82	11.360	\$60.986,28	64.135	\$498.768,48	144.292	\$1.476.807,58
Gants			19.779	\$256.929,21	2.796	\$36.320,04	33.082	\$95.937,80	55.657	\$389.187,05
MILD	1.088.227	\$2.013.219,90	3.923.006	\$6.210.117,41	861.896	\$1.609.952,86	8.190.805	\$14.919.047,95	14.063.934	\$24.752.338,12
Para500			-	-	2.543.885	\$50.675,00	22.080	\$32.016,00	2.565.965	\$82.691,00
RECEPT			524	\$5.292,40	771	\$7.787,10	2.738	\$27.653,80	4.033	\$40.733,30
SERING10			-	-	-	-	3.526	\$8.885,52	3.526	\$8.885,52
SP525			2.180	\$160.262,34	1.209	\$84.630,00	17.390	\$1.185.040,50	20.779	\$1.429.932,84
TDR			157.903	\$862.187,03	171.814	\$1.113.932,50	899.562	\$6.238.416,50	1.229.279	\$8.214.536,03
				\$12.408.460,07 12%		\$5.463.744,71 5%		\$85.425.721,00 81%		\$105.311.145,68

Commentaire : la valeur des importations nécessaire pour la lutte contre le paludisme dans les 22 ZS prises en charge par SANRU sous financement du Fonds mondial était de \$105,3 millions en 2021, ce qui est très important.

5.3 Flux médicaments et consommables valorisés par Fournisseur

TableauXVI : Réception des produits par les Fournisseurs internationaux en 2021

Produits	AMF		IDA		IPLUS		PFSCM		UNICEF		TOTAL	
	Qte	Val(\$)	Qte	Val(\$)	Qte	Val(\$)	Qte	Val(\$)	Qte	Val(\$)	Qte	Val(\$)
AI60					4.412.807	\$58.131.873,84	459.015	\$573.768,75			4.871.822	\$58.705.642,59
ALU6X1					37.574	\$399.168,61					37.574	\$399.168,61
ALU6X2					91.664	\$993.416,70					91.664	\$993.416,70
ALU6X3					32.738	\$427.542,46					32.738	\$427.542,46
ALU6X4					106.086	\$1.410.135,66					106.086	\$1.410.135,66

AS100					609,328	\$1,358,533,00							609,328	\$1,358,533,00
ASAQADO					92,856	\$894,220,09							92,856	\$894,220,09
ASAQADU					306,943	\$3,296,361,76							306,943	\$3,296,361,76
ASAQENF					222,263	\$1,380,473,37	12,635	\$50,540,00					234,898	\$1,431,013,37
ASAQNOU					144,292	\$1,476,807,58							144,292	\$1,476,807,58
Gants							33,082	\$95,937,80	22,575	\$293,249,25			33,082	\$39,187,05
MILD	4251030	\$6,514,398,01	7921446	\$14,715,006,97	1,097,159	\$2,051,687,33	794,299	\$1,471,245,81					14,069,934	\$24,752,338,12
Parasoo					2,565,965	\$82,691,00							2,565,965	\$82,691,00
RECEPT						\$0,00	4,033	\$40,733,30					4,033	\$40,733,30
SERINGO						\$0,00	3,526	\$8,885,52					3,526	\$8,885,52
SFS&S					20,779	\$1,429,932,84							20,779	\$1,429,932,84
TDR						\$0,00	1,229,279	\$8,214,536,03					1,229,279	\$8,214,536,03
Total général		\$6,514,398,01		\$14,715,006,97		\$73,332,844,24		\$10,455,647,21				\$293,249,25		\$105,311,145,68
		6,2%		14,0%		69,6%		9,9%				0,3%		

Commentaire : en 2021, le gros de commandes était livré par iPlus Solutions (69,6% du total des importations), suivi par IDA (14%).

5.4 Flux médicaments et consommables Malaria valorisés au niveau CDR 2021

Tableau XVII : Flux médicaments valorisés par CDR en 2021 (en routine et en pièces).

DESIGNATION	Initial (Solde reporté)	Entrées	Entrées	Autres Entrées	Sortie vers ZS	Autre sortie	Utilisés	Solde	CMM	MAD	C.U EXW	Valeur. Stock	Valeur des entrées CDR	Valeur des utilisés
Artesunate+Amodiaquine, 25mg+67.5mg base, Tab,3	43 625	2 187 275	2 199 363	12 088	1 553 352	25	1 553 377	696 561	100 366	6,94	0,1944	\$135 411,46	\$427 556,17	\$301 976,49
Artesunate+Amodiaquine, 50mg+135mg base, Tab,3,	194 273	5 973 040	5 975 959	2 919	4 108 772	76	4 108 848	2 091 835	312 749	6,69	0,2708	\$566 468,92	\$1 618 289,70	\$1 112 676,04
Artesunate+Amodiaquine, 100mg+ 270mg base, Tab,	287 649	2 847 798	2 881 902	34 104	2 137 191	50 423	2 187 614	988 238	154 375	6,40	0,4516	\$446 288,28	\$1 301 466,94	\$987 926,48
Artesunate+Amodiaquine, 100mg+ 270mg base, Tab,	154 119	5 492 265	5 511 773	19 508	4 004 625	5 638	4 010 263	1 671 981	249 548	6,70	0,7776	\$1 300 132,43	\$4 285 954,68	\$3 118 380,51
Artemether+Luméfántrine, 20mg+120mg base, 6 Tab,	21 759	531 318	533 461	2 143	399 916	8	399 924	152 356	26 335	5,79	0,27	\$41 136,12	\$144 034,47	\$107 979,48
Artemether+Luméfántrine, 20mg+120mg base, 12 Tab,	12 684	1 910 526	1 918 714	8 188	1 117 317	630	1 117 947	812 696	82 062	9,90	0,48	\$390 094,08	\$920 982,72	\$536 614,56
Artemether+Luméfántrine, 20mg+120mg base, 18 Tab,	5 160	797 538	801 122	3 584	743 478	129	743 607	64 622	66 596	0,97	0,52	\$33 603,44	\$416 583,44	\$386 675,64
Artemether+Luméfántrine, 20mg+120mg base, 24 Tab,	390	2 287 990	2 289 056	1 066	1 378 882	2 679	1 381 561	911 377	107 653	8,47	0,6	\$546 826,20	\$1 373 433,60	\$828 936,60
ARTESUNATE SUPPO 100 mg	18 804	389 725	390 107	382	188 950	6	188 956	215 908	56 308	3,83	0,63	\$136 022,04	\$245 767,41	\$119 042,28
Artesunate, 60 mg, kit, via, Unite	48 192	5 033 682	5 065 947	32 265	3 537 410	80	3 537 490	1 610 515	315 531	5,10	1,45	\$2 335 246,75	\$7 345 623,15	\$5 129 360,50
Paracetamol, 500mg, Tab, 1 000, Vrac	-	7 282 145	7 284 000	1 855	6 490 700	3 800	6 494 500	703 250	9 670 888	0,07	0,0031	\$2 180,08	\$22 580,40	\$20 132,95
Boîte à seringue et aiguilles,Inox, Unité (Receptacle)	17 491	2 900	2 426	26	13 850	940	14 790	5 044	6 311	0,80	2,9888	\$15 075,51	\$7 250,83	\$44 204,35
Seringue,u.u., 10ml, + aig , Unité	102 884	293 700	294 979	1 279	395 203	-	395 203	9 237	315 531	0,03	0,0666	\$615,18	\$19 645,60	\$26 320,52
Sulfadoxine+ Pyriméthamine, 500mg+25mg, Tab, 10	1 976 000	20 424 000	20 514 000	90 000	19 249 000	-	19 249 000	3 278 000	1 760 628	1,86	0,0765	\$250 767,00	\$1 569 321,00	\$1 472 548,50
TDR Paludisme, Ag malariae, Ovale, PF Bte de 25 test	2 414 115	22 188 215	22 482 140	293 925	16 960 218	244 000	17 204 218	7 712 362	1 934 178	3,99	0,155	\$1 195 416,11	\$3 484 731,70	\$2 666 653,79
Mild 160*180*150cm	248 716	46 173	46 173	-	294 889	-	294 889	-	423 850	-	2,68	\$0,00	\$123 743,64	\$790 302,52
Mild 190*180*150cm	215 586	3 349 296	3 350 696	1 400	2 895 782	-	2 895 782	504 950	423 850	1,19	2,68	\$1 353 266,00	\$8 979 865,28	\$7 760 695,76
Gant Examen	60 500	888 700	919 400	30 700	397 800	326 700	724 500	255 500	55 059	4,64	0,02675	\$6 834,63	\$24 593,95	\$19 380,38
												\$8 755 384,21	\$32 311 424,68	\$25 429 807,35

Commentaire :

Au cours de l'année 2021, la valeur des produits distribués aux CDR était de \$32.311.424,68. Les CDR ont à leur tour accordé aux zones de santé des produits d'une valeur de \$25.428.807,35. A la fin de l'année, il était resté des stocks d'une valeur de \$8.755.384,21 dans les CDR et pouvant couvrir en moyenne 6 mois d'approvisionnements en produits disponibles et utilisables.

5.5 Volume d'importations dédouanés en 2021

Tableau XVIII : Volumes d'importations en 2021

Agence	Ctnr20"	Ctnr40"	Kg	m3
Bollore	2	9	62.774	468
Bollore	4	13	104.375	766
Connexafrica	7	433	8.518.784	765.879
Global Logistique	0	19	7.368.105	816
GTM	1	1	49.970	259
Polytra	4	147	20.279.338	6.485
shipping	6	232	3.574.655	13.594
SOCODAM	0	45	861.552	2.308
Total général	24	899	40.820.546	790.578

Commentaire : en 2021, 923 containers (dont 97% de 40") des produits de lutte contre le paludisme ont été pris en charge pour leur dédouanement. Le volume total des importations prises en charge pour le dédouanement était de 790.578m³ pesant environ 40.821 Tonnes.

6 COMMUNICATION TEAM 2021

6.1 Gestion du partenariat

6.1.1 Mémoire d'entente (MOU) entre les PR

Le MOU inter PR conçu, signé et reliant les PR CORDAID, SANRU ainsi que la CAGF demeure en vigueur nonobstant l'irrégularité dans la tenue des réunions. En 2021, deux réunions inter PR ont été tenues et les dossiers importants échangés lors des réunions inter PR, en 2021, ont tournés autour (a) du rapportage sur DHIS2 & le plan d'amélioration de la qualité des données et des outils informatiques pour les ZS, (b) du paiement au niveau ZS par le SR par mobile money, (c) du planning de mission conjointe (planification). A cette réunion s'ajoute celles qui se tiennent entre SANRU- CAGF lors de l'élaboration du PUDR afin de valider les données les résultats communs et leurs explications relatives par exemple aux MILD distribuées dans les FOSA. Dans le même cadre, SANRU a doté la DPS de Kinshasa d'une coque avec un moteur hors-bord afin d'assurer la supervision des SSC dans les ilots.



6.1.2 SANRU-UNICEF

Un MOU a été signé entre SANRU et UNICEF pour une complémentarité d'interventions afin d'assurer une synergie des activités et, particulièrement, une mise en œuvre harmonieuse des activités dans les 2.097 SSC de 128 ZS.

Les engagements des uns et des autres sont les suivants :

- UNICEF s'engage à fournir à SANRU tous les intrants nécessaires pour la constitution et la distribution des kits familiaux aux ménages des zones de santé ciblées, le SRO-Zinc et l'Amoxicilline 250 mg DT nécessaires à la couverture des besoins annuels des FOSA et des sites de soins communautaires (SSC) dans les zones de santé programmées
- SANRU, au travers de sa subvention MALARIA du Fonds mondial (COD-M-SANRU), s'engage à assurer le transport, la manutention, le colisage et le stockage des intrants fournis par l'UNICEF, du niveau central vers les bénéficiaires via les CDR selon le circuit de distribution et les modalités définies dans la note technique au présent accord.

Cependant, en 2020, SANRU n'a pas reçu d'intrants de l'UNICEF et ce sont le reliquat de 2019 qui ont couvert les besoins en SRO Zinc et Amoxicilline pour 2020. En 2021 UNICEF dans le cadre de ce MOU, à approvisionner en fin juillet 69795 boîtes de 10X10 d'amoxicilline et 118065 boîtes de 10 de SRO-ZINC de la part Kinshasa. Et SANRU par rapport à son engagement a assuré les distributions en T3 et T4 de ces intrants vers les SSC via les ZS ciblées.

6.1.3 SANRU- IMA pour la DPS Kasai

Un accord de collaboration a été signé, depuis le 25 Avril 2019, entre SANRU et IMA décrivant les modalités d'approvisionnement les 18 ZS de DPS Kasai en intrants antipaludiques par SANRU. En retour, IMA devrait compléter le paquet d'intrants ICCM (SRO Zn et Amoxicilline dispersible)

au niveau des SSC de 11 ZS de Nord Ubangi. Cette collaboration a été effective en 2021 car les deux parties se sont noblement acquittées de leur engagement en approvisionnement les ZS en intrants suivant la convention. Il sied de souligner un souci majeur du côté d'IMA dans le rapportage des données de la CDR sur la gestion des intrants reçu de la période. Les réunions ont eu lieu 2021 afin de remédier cette faiblesse. Le rapportage de MILd livrée à IMA a connu de gros soucis avec ce dernier qui n'a pu les retracer jusqu'à la fin des accords (31 Décembre 2021)

6.1.4 SANRU –PMI

Le partenariat entre PMI et SANRU reste en vigueur et SANRU continue d'approvisionner les DPS sous appui PMI en MILD pour la distribution en campagne dans les écoles. La pandémie de COVID-19 a fortement perturbé l'organisation des dites campagnes de suite de la fermeture des écoles. SANRU via les fonds du Bailleur FM, poursuit les approvisionnements dans MILD PBO dans les DPS PMI.

6.1.5 Partenariat avec Bluesquare

Le contrat signé avec Blue square depuis la phase NMF1 a abouti à la production d'un tableau de bord de gestion des intrants de lutte contre le paludisme. Après la formation de l'équipe SANRU et MOH en Belgique par Bluesquare, le logiciel a été déployé en province au niveau des SR et Antennes après une série de formations en cascade. Mais en 2021, un grand dysfonctionnement du logiciel a été constaté dans sa fonctionnalité. Le timing entre la synchronisation des données de DHIS2 et de Tableau Bluesquare est resté très long. Et ces problèmes ont été adressés à Bluesquare qui tente de répondre à toutes ces préoccupations.

6.1.6 Partenariat avec le Secteur Privé

Le partenariat avec le secteur privé mis en œuvre par SANRU et la CAGF avec le concours de Direction de la Pharmacie et du Médicament (DPM), de la Direction des Etablissements des Soins et Partenariat (DESP) et le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) vise à mobiliser les partenaires du secteur privé afin d'améliorer la disponibilité et l'accessibilité des CTA de qualité et des TDR dans le secteur privé.

Au cours de l'année 2021, les activités suivant les axes stratégiques de l'approche secteur Privé suivantes ont été menées :

- **Développement du Marché :** Au cours de l'année 2021, trois nouveaux accords supplémentaires ont été signés entre le PR et les importateurs du secteur privé local, portant le total à treize (13) importateurs, pour la fourniture et la distribution d'ACT de qualité avec Feuille Verte dans les 7 villes couvertes. Le programme a conclu des contrats par l'intermédiaire du Fonds mondial avec cinq fabricants de Green Leaf ACT. Ces accords ont permis aux partenaires privés de commander : 4'469'030 doses pour l'année 2021, enregistrant une augmentation d'environ 7% par rapport à la commande de l'année dernière. L'année a été affectée en raison des arrivées tardives des commandes d'ACT qui ont été passées en 2020, et a vu une vente de 3.460.374 traitements en 2021. Le prix moyen des ACT avant le début du projet était de 4\$ (entre tranches d'âge), et avec l'aide du projet, le prix est descendu à 1,5\$ par traitement. Soit un avantage de 2,5\$ par traitement. Compte tenu de cela, le bénéfice social du projet pour la population s'élève à **USD : 8 650 935 \$ (soit 3.460.374 x 2.5\$).**
- **Marketing et communication :** promotion de la politique nationale et soutien à la demande pour les CTA de qualité et TDR : les supports imprimés, audio et visuels de

marketing ont été reproduits et rendus disponibles au niveau des établissements privés de santé (officines et FOSA) dans les villes concernées ;

- **Réglementation** : révision de cinq (5) textes règlementaires dans le secteur pharmaceutique et les établissements de soins et le renforcement de leur mise en œuvre en collaboration avec la CAGF. Le programme a apporté un appui à la CAGF pour lancer le plaidoyer pour la suppression des taxes et tarifs sur les antipaludiques ;
- **Renforcement de capacité** : Les séances de formation de 132 formateurs et 3045 prestataires privés ont été réalisées dans toutes les villes au dernier trimestre de 2020 en collaboration avec la CAGF.
- **Suivi et évaluation** : Le programme assure le suivi de la mise en œuvre et la collecte de données sur la distribution et l'utilisation des TDR dans les établissements privés de santé couverts à travers les Data collecteurs. Les démarches sont en cours pour une intégration de ces structures privées dans le DHIS2. Les études et recherches également planifiées en 2021 se poursuivent en 2022.

6.2 Actions clés entreprises en 2021 par objectif de communication

Augmenter la perception du risque ou changer les attitudes des communautés envers les services offerts avec l'appui de SANRU (Malaria) ;

Créer une demande d'informations sur ces problématiques de santé et les services

Augmenter la demande de services

Intéresser les décideurs politiques à s'impliquer ou investir dans ces programmes (plaidoyer)

Accroître la confiance des populations couvertes dans l'utilisation des produits et services offerts (ACT, ACTm, TDR, MILD, Contraceptifs, produits COVID 19...)

Améliorer les attitudes et les comportements des agents de santé et des autres prestataires de services qui interagissent avec les communautés

Améliorer la visibilité l'organisation SANRU

Contribuer à améliorer la communication en interne

Contribuer à améliorer l'image de SANRU

6.3 Indicateurs des résultats et des performances

6.3.1 Communication interpersonnelle et de masses (total et désagréger par thématique : Malaria, COVID, SRMNEA, PF...)

- Nombre population cible atteinte par notre programme de communication : 8 487 459

Tableau XIX : Cible atteinte par programme en 2021

Période	Indicateur	Cible prévision	Réalisation 2021	Ecart	Explication de variance (positive et négative)
T1	Nombre de personne sensibilisées lors des sensibilisations en milieux public (non demandé aux SR)		5521	5521	<ol style="list-style-type: none"> 1. Etant une sensibilisation en lieu pbc, il est difficile de prévoir le nombre de personnes qui seront présentes Cet indicateur n'est pas demandé au SR. 2. Néanmoins certains le collecte déjà. 3. Il sera introduit cette année dans le canevas de rapportage trimestrielle sous forme désagrégée (homme , femme & enfants présents lors de la sensibilisation)

	Nombres de personnes ayant été atteintes par les messages diffusés sur les RS			8 487 459	Ces personnes ont été atteintes grâce à sensibilisation sur les réseaux sociaux
	Nombre de personnes ayant visionné les messages diffusés sur les RS pendant plus de 30 secondes			435 319	Sur les premières personnes touchées (ayant reçu un message) seul 5 % ont visionné les spots diffusés pdt plus de 30'
	Nombre de personnes ayant interagi sur les messages diffusés sur les RS			351 504	De ceux qui ont visionnées les vidéos , 81 % ont interagi avec elles
T2	Nombre de personne sensibilisées lors des sensibilisations en milieu public (non demandé aux SR)			7436	Etant une sensibilisation en lieu pbc, il est difficile de prévoir le nombre de personnes qui seront présentes Cet indicateur n'est pas demandé au SR.
T3				11966	
T4				9998	

➤ Nombre d'événements IEC organisés

Tableau XX : Evénements IEC organisés en 2021

Période	Indicateur	Cible	Réalisation n 2021	Ecart	Explication de variance (positive et négative)
T1	Nombre de séance de sensibilisation en milieu publiques réalisées par les ECP	322	166 (52%)	156	-Absence de financement de cette activité pour le T1 -Recrutement des SR pour le Kwango et le Nord Ubangui
T2	Nombre de séance de sensibilisation en milieu publiques réalisées par les ECP	322	296 (92%)	26	-La province du Nord Ubangi n' a pas rapporté , faute de SR
	Nombre de lancement du projet organisé par les APA provinciales	5	5	0	
T3	Nombre de séance de sensibilisation en milieu publiques réalisées par les ECP	322	206 (64%)	116	-Grève des prestataires de soins & des administratifs
	Nombre de lancement du projet organisé par les APA provinciales	4	2	2	-Les séances prévues à Kinshasa et au Nord Ubangi ont été reportées à une date ultérieure
T4	Nombre de séance de sensibilisation en milieu publiques réalisées par les ECP	322			Données non encore rapportées

➤ Nombre activités de plaidoyer mises en œuvre

Tableau XXI : Séance de plaidoyer organisé en 2021

Période	Indicateur	Cible (prévision)	Réalisation 2021	Ecart	Explication de variance (positive et négative)
---------	------------	-------------------	------------------	-------	--

T2	Nombre de séance de présentation de projet aux APA	5	5	0	
T3		4	2	2	-Les séances prévues à Kinshasa et au Nord Ubangi ont été reportées à une date ultérieure

6.3.2 Logistiques (désagréger par thématiques)

➤ Nombre produits/matériels IEC reproduits et distribués (par type)

Tableau XXII : Support IEC reproduits et distribués en 2021

Période	Type d'outils produits	Prévu	Produits	Distribués	Explication de variance
T1	Affiches sur les pratiques clés	10 000	10 000	10 000	
	Brochures SANRU INFOS	688	688	688	Le T1 a été produit sous le label spécial COVID
T2	Brochures SANRU INFOS	687	0	687	Spécimen non disponible
T3	Brochures SANRU INFOS	687	0	687	Spécimen non disponible
T4	Calendriers de table	500	500	500	
	Calendriers mural	2700	2700	2700	
	Calendriers de centre de santé	20694	20694	20694	
T4	Brochures SANRU INFOS	688	2028	2132	Le solde du quota annuel a été le dernier trimestre.

6.3.3 Renforcement des capacités (désagréger par thématique)

➤ Nombre organisations ayant bénéficié de l'assistance technique de la BCC par SANRU :

18 Sous Récipiendaires ont bénéficié de l'accompagnement du BCC dans la mise en œuvre des activités de communication (tant par des feed back, des orientations sur la visibilité du projet et autres).

1.1. Stratégies et innovations

➤ **Nombre Article/études/livre blanc publiés** : 13 articles sur les activités mis en œuvre par le programme ont été publiés dans la revue SANRU Infos, le sites web et autres réseaux sociaux

1.2. Enquêtes/sondages auprès des bénéficiaires (désagréger par thématique)

➤ Nombre Visites à domicile réalisés

➤ Nombre Focus group réalisés

➤ **Nombre sondages réalisés** : 1 sondage a été réalisé sur tweeter

➤ **Nombre Mini-enquêtes réalisées** : 2 mini enquêtes ont été réalisées sur les CAP dans la lutte contre le Paludisme ainsi qu'1 enquête sur la notoriété de SANRU asbl et évaluation des canaux & supports utilisés par SANRU asbl

➤ Nombre études/évaluations formatives réalisées

6.3.4 Mass-médias (désagréger par thématique : Malaria, COVID, SRMNEA, PF...)

- **Nombre, Type et fréquence de l'activité/ canal de communication (presse écrite, radio, télévision, hotline/téléphone, spectacle, journaux ou conférences /présentations)**

Nombre	Type	fréquence	canal de communication
9	Spots audiovisuels	427	Télévision
9	Spots audiovisuels	60	Médias en ligne

6.3.5 Réseaux sociaux

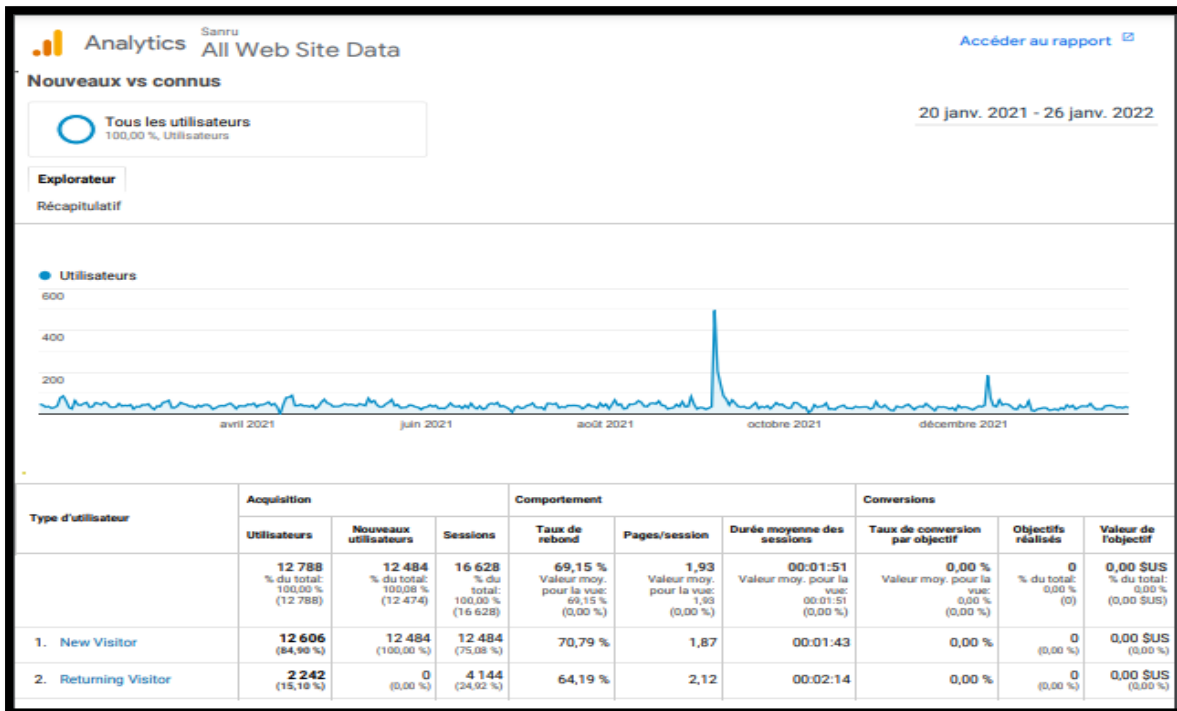
Nombre visiteurs de sites Web (par sujet d'intérêt) / CFR documents en annexe

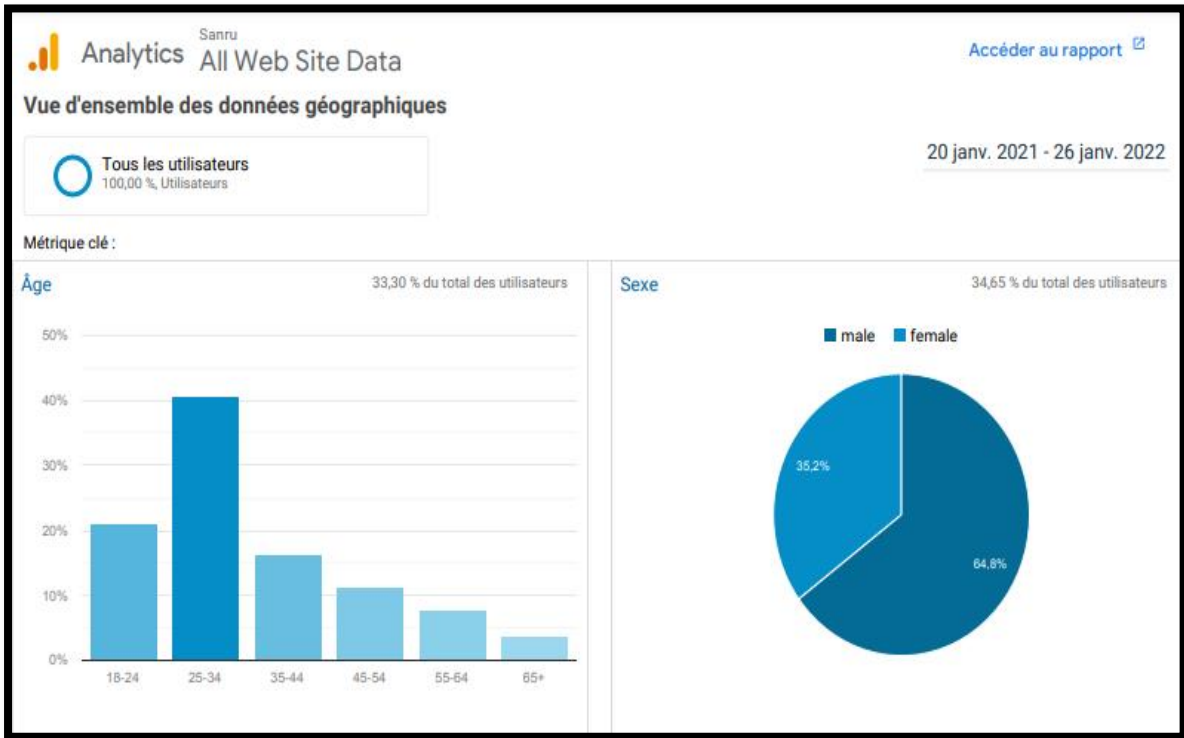
Du 20 janvier 2021 au 26 janvier 2021, le site 12 788 visiteurs dont 2 242 seulement sont revenus plus d'une fois. Et les rubriques la plus visitées sont celles en rapport avec les offres d'emplois et les appels d'offre.

La RDC est le pays qui nous fournit le plus de visiteurs sur notre site web.

86 % des visiteurs de notre site web utilisent le français. 64.8 % des visiteurs sont des hommes contre 35.2 % des femmes.

La majorité de nos visiteurs utilisent chrome comme navigateur soit 52.6% contre 8.68 % qui utilisent un téléphone Android. Le taux de rebond avec le navigateur chrome est de 92, 61%. La durée moyenne d'une session est de 1 minutes 51"et les nombre de page visitée est moins de deux soit 1.5. Cela peut être dû à la lourdeur du téléchargement du site, contenu ou design qui moins attrayant. Il est donc impérieux de refondre le site web, d'y apporter des nouvelles fonctionnalités, un nouveau design, un contenu interactif (blog, ...), une nouvelle ligne éditoriale... La moyenne d'âge de nos visiteurs est de 25-34 ans.





Grap 14 : Analyse des données site web en 201

- Tx d'actualisation des informations du site Web
- Fréquence (jour., hebdo, mois,) d'actualisation du site web par composante ou domaine composant notre site web
- **Nombre et Type des réseaux sociaux utilisés**

Tableau XXIV : Réseaux sociaux utilisés en 2021

N°	type de réseau social	Nom
1	Les sites de microblogging	twitter
2	Les médias sociaux de messagerie	messenger
3	Les médias sociaux de partage de vidéos	Youtube
4	Les médias sociaux professionnels	Linkedin
5	Les médias sociaux de partage de photo & vidéos	Facebook

6.4.4 Communication interne et au public

- Nombre de Newsletter produits (désagréger par fréquence : hebdo, mensuel, trimestriel, annuel)
- Nombre rapport aux publics produits (désagréger par fréquence : hebdo, mensuel, trimestriel, annuel)

7 DIFFICULTES RENCONTREES LORS DE LA MISE EN ŒUVRE 2021

Tableau XXV : Difficultés/contraintes en 2021

Difficultés Managériales	Déterminants	Actions entreprises
Grève du personnel sanitaire et administratif dans les ZS au S2 2021	* les prestataires des soins ont déclenché la grève au S2 limitant ainsi le service au niveau des BCZ et FOSA	*Négociation via les SR avec certaines ECZ afin d'assurer la continuité des soins aux malades

		* Négociation avec les ECZ pour le rapportage pendant la période de la grève ;
Difficultés programmatiques	Déterminants	Actions entreprises
Mauvaise qualité des données logistiques (SIGL BCZ, FOSA) encodées dans le Logiciel DHIS2.0 suivi et ECZ	*Insuffisance du personnel formé en SNIS (collecte, analyse et traitement des données) ; *Faible qualité des réunions de monitoring dans les ZS;	*Appui technique des SR dans l'accompagnement des ECZ dans les analyses des données logistiques encodées dans le DHIS2 ; *Participation des superviseurs des axes dans des réunions de monitoring;
Faible couverture en MILD dans certaines DPS desservies par la porte d'entrée de Kinshasa	Le retard dans les livraisons des MILD commandées en international suite aux effets de la COVID-19 Retard de livraison	*Récupération des reliquats des MILD des campagnes de masse ; *Négociation avec le partenaire PMI pour emprunter ces MILD ; *Emprunt des MILD de la campagne
Non intégration des structures privées et des Sites des soins communautaires dans le logiciel DHIS2	Pour étendre le projet Secteur privé de lutte contre le palu dans les 13 villes, il faille intégrer ces structures dans le DHIS2 ;	*Négociation et réunion initiées avec la DSNIS sur la question * Elaboration d'une feuille de route d'intégration ; * Identification d'un consultant devant conduire ce processus d'intégration
Difficulté Financière	Déterminants	Actions entreprises
Dépenses insuffisamment justifiées (problématique) rapportées par les SR au cours de 2021.	Ces dépenses sont liées à une faiblesse au niveau de la comptabilité qui doit prendre le soin de bien examiner, d'analyser et de se rassurer de l'exhaustivité, l'authenticité et la conformité des sous-bassements devant sous-tendre les dépenses rapportées.	*Un accompagnement des SR et en particulier de leurs comptables en visio-conférence et lors de missions de terrain a permis de corriger ces faiblesses.
Difficultés GAS	Déterminants	Actions entreprises
Faible disponibilité en MILD dans certaines DPS desservies par la porte d'entrée de Kinshasa	Le retard dans les livraisons des MILD commandées en international suite aux effets de la COVID-19 Retard de livraison	*Récupération des reliquats des MILD des campagnes de masse ; *Négociation avec le partenaire PMI pour emprunter ces MILD ; *Emprunt des MILD de la campagne

8 CONCLUSION

L'année 2021 a été marquée, sur le plan managérial, par la reconduction de la majorité des SR et le renouvellement de deux SR IMA Nord Ubangi ainsi que le SR CRF à Kwango. Ils ont été remplacé par les SR CHAI au Nord Ubangi et APEC Kwango dans le Kwango après un processus de compétitif de sélection. Elle a été, en outre, marqué sur le plan programmatique et GAS par le déploiement des activités dans l'ensemble des 322 bénéficiant de l'appui de lutte contre le paludisme et dans les 18 ZS de la DPS du Kasai.

Toutes les activités planifiées pour l'année 2021 sur le plan managérial, programmatique, financier et GAS ont été dans l'ensemble très bien exécutées conformément à la planification faite pour cette période. Elles ont été menées dans le contexte de la pandémie à Covid-19 et pour se faire les mesures et les gestes barrières ont été renforcés à tous les niveaux.

Les résultats des activités menées au cours de la seconde période de cette première année du projet, tant pour la prévention que la prise en charge des Cas, sont satisfaisants, comparés aux cibles de cadre de performances signé. Le rating programmatique quantitatif est estimé à A2 pour un taux d'absorption budgétaire de 66,4%. Il sied de noter que la contribution de SANRU dans la réalisation des interventions est considérable tel que montré ci haut.

Au bout de compte, les résultats obtenus en 2021, de manière générale, sont bons grâce, entre autre, à la bonne disponibilité des intrants dans les formations sanitaires et à l'accompagnement du PR.

Les efforts sont à fournir davantage afin de mettre en œuvre le guide d'amélioration de la qualité des données car nous dénommons cette nouvelle Subvention NMF3 « Subvention de qualité ». Et donc, l'amélioration de la qualité reste notre cheval de bataille.

Fait à Kinshasa, le 31 Mars 2021

Pour l'équipe Malaria routine

Dr Fernandine PHANZU, PM Malaria

,