



**PRESENTATIONS DES DISTRICT SANITAIRES CIBLES DE
L'OMS LORS DE LA REVUE DES PLANS DE TRAVAIL
BUDGETISES 2022 ET DE LA PLANIFICATION CONJOINTE
DES PRIORITES 2023**



OYO, DU 17 AU 19 FEVRIER 2023



**PRESENTATIONS DES DISTRICT SANITAIRES CIBLES DE
L'OMS LORS DE LA REVUE DES PLANS DE TRAVAIL
BUDGETISES 2022 ET DE LA PLANIFICATION CONJOINTE
DES PRIORITES 2023**

OYO, DU 17 AU 19 FEVRIER 2023

SOMMAIRE

SOMMAIRE	ii
1. INTRODUCTION	3
2. COMMUNIQUE FINAL	4
3. PRESENTATIONS DES DISTRICTS SANITAIRES	10
4. CONCLUSIONS.....	65
5. ANNEXES	i

1. INTRODUCTION

Dans le cadre de l'appui à la mise en œuvre du Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) 2018-2022, le ministère de la Santé et de la Population (MSP) et l'OMS ont adopté une stratégie opérationnelle conjointe (SO) 2020-2021 puis 2022-2023 à travers un exercice participatif.

L'objectif de cette stratégie est de contribuer à l'amélioration de l'accès aux soins et services de santé de qualité à environ 700 000 personnes (13% de la population) avec une priorité dans l'augmentation et le maintien des couvertures vaccinales dans 12 districts sanitaires (DS) cibles repartis dans les 12 départements. Chaque Direction Départementale des Soins et Services de Santé (DDSSSa) a élaboré des plans de travail budgétisés.

Pour permettre à toutes les parties prenantes de faire le point de la mise en œuvre des plans de travail 2022 et de faire la planification conjointe des activités de 2023, un atelier a été organisé du 17 au 19 février 2023 à Oyo, département de la Cuvette .

Chaque médecins chefs de district sanitaire avec l'appui de son directeur départemental des soins et service de santé a fait une présentation power point en tenant compte d'un canevas partagé un mois avant l'atelier de revue et de planification.

Ce document illustre les différentes présentations des médecins chef des districts lors de la revue des plans de travail budgétisés 2022 et de la planification conjointe des priorités 2023 des districts sanitaires cibles.

2. COMMUNIQUE FINAL

Il s'est tenu à OYO, dans le département de la Cuvette du 17 au 20 février 2023, dans la salle de conférence de l'hôtel ALIMA PALACE, l'atelier de la revue des plans de travail budgétisés 2022 et de la planification conjointe de 2023 des districts sanitaires.

L'atelier a été organisé par le Ministère de la santé et de la population en partenariat avec le bureau pays de l'organisation mondiale de la santé, sous le thème : « **Faire des soins de santé primaires une réalité** ».

4

Cet atelier, placé sous le patronage de monsieur Gilbert MOKOKI, ministre de la Santé et de la population, représenté par Monsieur Henri Germain MONABEKA, Directeur Général des Soins et Services de Santé, a connu la participation de 74 personnes parmi lesquels : les membres du cabinet, les directeurs généraux et centraux, les directeurs départementaux, les médecins chefs des districts sanitaires et les cadres de l'OMS.

Quatre temps forts ont marqué le déroulement de cet atelier à savoir (i) la cérémonie d'ouverture, (ii) les travaux de l'atelier proprement dits, (iii) la distinction et la remise de prix aux trois meilleurs districts sanitaires qui ont réalisé des meilleures performances et (iv) la cérémonie de clôture.

➤ DE LA CEREMONIE D'OUVERTURE

La cérémonie d'ouverture a été présidée par le Professeur Henri Germain MONABEKA, Directeur Général des Soins et Services de Santé représentant le ministre de la Santé et de la population, assisté du Dr Lucien Alexis MANGA, Représentant de l'OMS au Congo, le Sous-préfet d'Ollombo et le Président du Conseil Communal, Maire de la ville D'Oyo.

Dans son mot de circonstance, le Maire d'Oyo a souhaité une cordiale bienvenue à l'ensemble des participants et a remercié le ministère de la Santé et de la Population et l'OMS pour avoir porté le choix sur la ville d'OYO.

Il a souligné que toutes les conditions sont réunies pour un fructueux séjour de travail dans la ville du fond bleu.

Prenant la parole, le Représentant de l’OMS au Congo a remercié les autorités administratives et politiques de la ville d’Oyo pour l’accueil chaleureux qu’ils ont réservé. Il a également rappelé que cette session qui parlera une fois de plus des soins de santé primaire et de la revitalisation des districts sanitaires, est la quatrième du genre, après les sessions de Gamboma en 2020, de Ouesso en 2021 et de Dolisie en 2022.

Il a affiché son ambition d’aller plus loin et de porter à l’échelle la stratégie opérationnelle pour que l’ensemble des 52 districts sanitaires du Congo soient pleinement fonctionnels à court terme.

Avant de terminer son propos, le représentant de l’OMS au Congo a félicité le gouvernement pour le recrutement et l’affectation en nombre important des personnels de santé à tous les niveaux, ce qui constitue un apport fondamental à la consolidation du système de santé congolais.

Dans l’allocution du ministre de la Santé et de la Population, lue par le Directeur Général des Soins et Services de Santé, Monsieur le Ministre a témoigné sa reconnaissance à l’endroit des autorités d’Oyo pour leur hospitalité légendaire.

La présente revue a-t-il dit, est une opportunité pour chaque acteur de se remettre en question. La revue d’Oyo doit être une revue porteuse de résultats. Il a ensuite remercié l’OMS pour la qualité de son appui technique et financier dans le cadre de la stratégie opérationnelle qui vise à favoriser l’accès d’un plus grand nombre de personnes à des services et soins de santé de qualité. Aussi, il a exhorté les autres partenaires à accompagner le gouvernement dans la mise en œuvre de son plan stratégique.

Il ensuite déclaré ouverts les travaux, au nom de Monsieur le ministre de la Santé et de la population.

➤ **DU DEROULEMENT DES TRAVAUX DE L’ATELIER**

Les travaux de l’atelier se sont déroulés en quatre séquences : (i) Le rappel des objectifs de l’atelier, (ii) la présentation du niveau de mise en œuvre des recommandations de la revue 2022, (iii) la présentation du bilan de la mise en œuvre des PTBA 2022 et, (iv) la définition des priorités de 2023 et identification de nouveaux districts sanitaires

1. Le rappel des objectifs de l'atelier

L'atelier avait pour objectifs spécifiques de i) faire la revue des plans de travail de l'année 2022, ii) présenter la stratégie de transition pour la mise à échelle des activités de la stratégie opérationnelle et iii) élaborer les plans de travail 2023OMS /MSP.

2. Niveau de mise en œuvre des recommandations de la revue de 2022

Le niveau de mise en œuvre des recommandations de la revue de 2022 a été présenté par le Dr Antoine LOUSSAMBOU, Conseiller à la santé du ministre de la Santé et de la population. Après avoir fait le point des vingt-trois (23) recommandations retenues, il a été noté que quatorze (14) ont été complètement mises en œuvre, trois (3) ont été partiellement mises en œuvre et six (6) n'ont pas été mises en œuvre.

3. Bilan de la mise en œuvre des PTBA 2022

Le bilan de la mise en œuvre des PTBA 2022 de la stratégie opérationnelle a été présenté tour à tour par les douze (12) médecins chefs des districts sanitaires ciblés ou leurs représentants. Ce bilan a permis d'apprécier les performances des districts sanitaires à travers les domaines ci-après : (i) le renforcement de la gouvernance locale, (ii) l'amélioration de l'offre de soins et (iii) la gestion des ressources.

A la suite des différentes présentations des districts sanitaires, les participants ont noté que la mise en œuvre de stratégie opérationnelle a permis d'obtenir des résultats concrets en matière d'utilisation des services de santé, d'amélioration de la qualité des soins et de la gestion des médicaments et la gestion financière.

Tous ces résultats sont le fruit de l'amélioration de la fonctionnalité du comité de santé, des supervisions et d'une meilleure utilisation des fonds mobilisés localement à travers le recouvrement des coûts.

Par ailleurs, une stratégie de transition a été présentée avec comme objectif d'accompagner de manière progressive le MSP à promouvoir la couverture en districts sanitaires considérés comme "revitalisés" et donc en mesure d'assurer de façon satisfaisante, la mise en œuvre des soins de santé primaire de qualité.

4. Définition des priorités de 2023 et identification de nouveaux districts

Les priorités de 2023 des districts sanitaires ont été identifiées lors des travaux de groupe.

Ainsi, sur la base des gaps identifiés, chaque DS a retenu des priorités de 2023 qui permettront de consolider les acquis de la stratégie opérationnelle dans les anciens districts sanitaires.

Aussi, tenant compte des critères mis en place mais aussi sur la base d'autres paramètres, chaque département a identifié un nouveau district sanitaire dans le cadre de la mise à échelle de la stratégie opérationnelle.

Pour les douze nouveaux districts sanitaires, les activités d'appui et les principales étapes de mise en œuvre ont été identifiées tout en dégagant les budgets estimatifs correspondants.

Les douze (12) nouveaux districts sanitaires identifiés pour la stratégie opérationnelle sont les suivants :

- **Impfondo** dans la Likouala,
- **Sémbé** dans la Sangha,
- **Etoumbi** dans la Cuvette-Ouest,
- **Mindouli** dans le Pool,
- **Madibou** à Brazzaville,
- **Mongo-Mpoukou** à Pointe-Noire,
- **Madingou** dans la Bouenza,
- **Kibangou** dans le Niari,
- **Zanaga** dans la Lekoumou,
- **Oyo-Alima** dans la Cuvette,
- **Ngo-Mpouya** dans les Plateaux,
- **Mvouti -Kakamoeka** dans le Kouilou.

A l'issue des travaux de l'atelier, les recommandations suivantes ont été formulées :

A. POUR LE NIVEAU CENTRAL

1. Finaliser les manuels de formation sur le Paquet Minimum d'Activités et le Paquet Complémentaire d'Activités ;
2. Accélérer l'organisation du cours sur le management des districts sanitaires au profit des équipes de gestion des DS et des DDSSSa
3. Accélérer la finalisation et la vulgarisation des outils standardisés du CSI et de l'hôpital de référence
4. Affecter les ressources humaines qualifiées en tenant compte de la démographie des départements
5. Mettre en place dans chaque département, un Pool de formateurs sur le PMA et le PCA
6. Promouvoir le coaching et le mentorat pour améliorer les compétences des prestataires des FOSA

B. POUR LE NIVEAU DEPARTEMENTAL

1. Instaurer des revues trimestrielles dans les départements pour analyser l'utilisation des ressources et des financements reçus des partenaires
2. Systématiser la supervision des prestataires des hôpitaux de référence par les hôpitaux généraux pour améliorer la qualité des services
3. Organiser dans chaque districts sanitaires une formation sur la collecte, l'analyse et l'utilisation des données ;
4. Promouvoir la recherche action au niveau des directions départementales pour une meilleure appréciation du changement apporté par des actions développées dans la communauté
5. Promouvoir la mobilisation des ressources locales pour la mise en œuvre des activités
6. Renforcer les capacités des équipes de districts et des aires de santé dans l'élaboration des budgets programmes dans le contexte de la décentralisation de la santé de base
7. Promouvoir l'implication des autres secteurs pour la levée des goulots d'accès aux services de santé
8. Intensifier les supervisions des équipes des districts sanitaires

C. POUR LE NIVEAU DU DISTRICT SANITAIRE

1. Promouvoir la mise en œuvre des 9 composantes des soins de santé primaire dans les aires de santé ;

2. Prendre en compte le laboratoire dans le renforcement de l'offre de soins des FOSA
3. Soutenir l'élaboration des micro plans mensuels des CSI l'amélioration des couvertures et des services
4. Promouvoir l'implication des autres secteurs pour la levée des goulots d'accès aux services de santé
5. Promouvoir le coaching et le mentora pour améliorer les compétences des prestataires des FOSA
6. Renforcer les supervisions des équipes des DS au profit des comités de santé et des comités des gestions

➤ **DE LA DISTINCTION ET REMISE DES PRIX AUX DISTRICTS SANITAIRES**

Une équipe d'évaluateurs indépendants a été mise en place et qui a procédé à une évaluation objective des districts sanitaires sur la base des critères de performance établis. A l'issue de cette évaluation, trois (3) districts sanitaires ayant obtenu des meilleures performances ont été primés. Il s'agit des districts sanitaires ci-après :

- 1^{er} : Le district sanitaire de Ngoyo à Pointe-Noire
- 2^{ème} : Le district sanitaire de Mouyondzi dans la Bouenza
- 3^{ème} : Le district sanitaire de Kindamba dans le Pool

Fait à OYO, le 20 février 2023

Le secrétariat

3. PRESENTATIONS DES DISTRICTS SANITAIRES

DISTRICT SANITAIRE DE MADINGO KAYES-NZAMBI / KOUILOU



Revue des plans de travail 2022 et de planification conjointe des priorités 2023 des Districts sanitaires

MISE EN ŒUVRE DE LA STRATÉGIE OPÉRATIONNELLE DANS LE DÉPARTEMENT DU KOUILOU : CAS DU DISTRICT SANITAIRE DE MADINGO KAYES-NZAMBI

Présenté par **Dr Pierre Odet MOUKOKO**
Médecin chef du district sanitaire Madingo Kayes - Nzambi (Département du Kouilou)



ACCESSIBILITE GEOGRAPHIQUE		
Zone 1 : accessibilité permanente toute l'année (Routes bitumées ou entretenues)	Zone 2 : à accessibilité saisonnière selon la pluviométrie (Zones de savanes et forêts dégradées)	Zone 3 : accessibilité difficile en toute saison
Madingo Kayes Sud	Madingo-Kayes central	Madingo-Kayes Nord, Nkola, Colovindou, Bivela et Nzambi (2 traversées par bac (Konkouati, Noubi et pourtours)
Réseau routier et fluvial avec kilométrage et moyens de transport recommandés pour la mise en œuvre des activités	Moyens de transport à utiliser Véhicule Bac et pirogue	Kilométrage de parcours 3200 km
MDK-Koutou: 45Km MDK-Nkola: 60KM MDK- Bivela: 189Km MDK-chilounga: 70Km MDK-Nzambi: 170Km		



CARTE SANITAIRE DU DS MADINGO KAYES NZAMBI			
DISTRICT SANITAIRE	AIRES DE SANTE (06)	CSI à PMAE de type 1 (06)	POSTES DE SANTE (06)
MADINGO-KAYES (20 550 Hab)	MADINGO-KAYES (9692 Hab)	MADINGO-KAYES	YANGA MBOUKOUMASSI
	KOUTOU (3902 Hab)	KOUTOU	YOUBI
	NKOLA (3832 Hab)	NKOLA	IKALOU
	BIVELA (3124 Hab)	BIVELA	COTOVINDOU CMS AFRWOOD
NZAMBI (4 889 Hab)	TCHILOUNGA (1893 Hab)	TCHILOUNGA	
	NZAMBI (2996 Hab)	NZAMBI	TANDOU-NGOMA

RESSOURCES HUMAINES

Qualification	DS
Médecin spécialiste	1
Médecin généraliste	3
Assistants sanitaires spécialistes	5
Sages-femmes	5
IDE	5
ATS	4
Technicien qualifié de laboratoire	1
Préparateur en Pharmacie	1
Chauffeur	1
Garçon de salle	1
Agents communautaires	16
Total personnel	43



PLAN

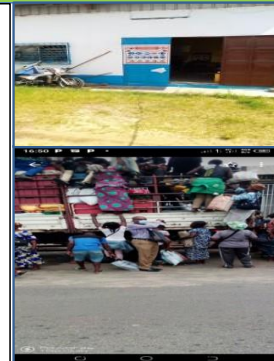
- I. Présentation du DS
- II. Rappel de la situation avant la MEO de la SO en 2021
- III. Rappel des activités prioritaires de 2022
- IV. Principales réalisations
- V. Principaux résultats obtenus
- VI. Situation financière en fin 2022
- VII. Analyses FF/OM
- VIII. Présentation d'une bonne pratique
- IX. Perspectives pour 2023

2

MISE EN ŒUVRE DE LA STRATEGIE OPERATIONNELLE

Etat des lieux du DS en 2020

- Le siège du DS est situé dans le Département de Pointe-Noire et la pharmacie ne dispose pas d'un local ;
- L'équipe de gestion du DS est constituée de 04 personnes ;
- Le DS a les indicateurs les plus bas comparativement aux 02 autres DS du Département ;
- L'hôpital de district est sous fréquenté (taux de fréquentation inférieur à 10%) et animé par un IDE (il y a une crise de confiance entre les populations et l'hôpital) ; Les populations du district préfèrent aller se faire soigner à Pointe-Noire ou par des vendeurs ambulants ;
- Un seul COSA sur 06 prévus est fonctionnel ;
- Le DS ne dispose pas de véhicule de supervision et doit utiliser les véhicules des commerçants pour rallier les différentes localités ;



ACCESSIBILITE GEOGRAPHIQUE (2)



SITUATION GEOGRAPHIQUE

☐ Superficie estimée à : **5 365 Km²** ;

☐ Limites :

Au Nord par la République du Gabon

et le département du Niari ;

Au Sud par le district administratif

de Loango ;

A l'Est par le district administratif

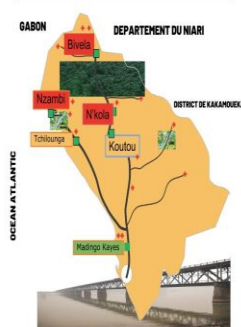
de Kakamoéka ;

A l'Ouest par l'Océan Atlantique ;

☐ Population couverte en 2022 **25 439 habitants**

☐ Habitat dispersé : densité **4,6 hab /km²**

CARTE SANITAIRE DISTRICT SANITAIRE DE MADINGO KAYES/NZAMBI



Actions menées en 2021

- Nomination du personnel de l'équipe cadre du DS (10 agents) ;
- Formation de l'équipe cadre sur le management des soins de santé primaires (SSP) et sur la gestion des données (DHIS2) ;
- Délocalisation du siège du DS de Pointe-Noire à Madingo-Kayes ;
- Mise en place de 06 Cosa sur 06 prévus et formation des membres des 6 bureaux ;
- Statuts et règlements intérieurs des Cosa adoptés et 2/6 Cosa ont déjà des recépissés ;
- Découpage du DS en 6 aires de santé (Ouverture des CSI de Koutou et de Bivela) ;
- Mise à disposition de 03 CSI en MEG et autres intrants ;
- Formation des agents de santé sur le PMA (ordinogrammes, PCIME, vaccination, surveillance, SPN...);
- Formation des prestataires de santé sur la prise en charge du paludisme, les SONU et la PTME ;
- Organisation des séances de rattrapage des abandons vaccinaux couplés aux suivis prénatal et de la croissance du jeune enfant ;
- Sensibilisation des communautés sur l'utilisation des services avec l'ONG Médecins d'Afrique



ACTIVITES PRIORITAIRES DU 1er SEMESTRE 2022 (1)

N°	Activités prévues
1	Organiser un atelier de formation des agents de santé de l'hôpital de référence de Madingo Kayes sur l'organisation et le fonctionnement d'un HR (système de santé, SNIS) pendant 3 jours
2	Former 25 agents de santé sur la CPN de qualité, l'utilisation du partogramme et l'hémorragie de la délivrance pendant 4 jours à Madingo-Kayes
3	Organiser 2 missions de supervision formative et d'accompagnement (en 4 sorties de 4 jours chacune) des équipes de santé des CSI sur la mise en œuvre du paquet minimum d'activités
4	Organiser une revue d'analyse des données du district sanitaire avec les collectivités locales
5	Organiser une stratégie mobile d'offre des services (CPN, CPS, PF, CC, dépistage de la malnutrition) et de RAV dans les 6 aires de santé pendant 4 jours
6	Rafraîchissement du siège du district sanitaire Madingo Kayes/Nzambi
7	Organiser 1 mission de supervision formative et d'accompagnement des équipes de gestion des 3 districts sanitaires sur le suivi de la mise en œuvre du PMA

Activité de la DSSSSa

14

III-RAPPEL DES ACTIVITÉS PRIORITAIRES DE 2022



Indicateurs de fonctionnalité des CSI 2021

Domaines	Indicateurs identifiés	S1 2021	S2 2021
1) Renforcement de la gouvernance locale	1. Nombre de COSA mis en place / nombre de COSA attendus dans le DS	2/6	6/6
	2. Nombre de membres de COSA ayant reçu la formation/ Nombre de membres de COSA à former	17/21	21/21
2) Amélioration de l'offre des soins	3. Proportion des CSI du District sanitaire ayant bénéficié d'une remise à niveau des agents sur le Paquet Minimum d'activité standard (PMAS)/ Nombre total des CSI du DS	0	6/6
	4. Proportion des agents du CSI ayant reçu une formation sur le PMAS	0	44
	5. Nombre d'enfants rattrapés en vaccination	18%	1508
	6. Proportion de femmes vues à la CPN 1	16%	33.90%
	7. Proportion de femmes vues à la CPN 4	63%	37.75%
3) Gestion des ressources	8. Proportion d'enfants ayant été vaccinés au PENTA 1	63%	95.32%
	9. Proportion d'enfants ayant été vaccinés au PENTA 3	87%	92.59%
	10. Proportion de CSI du DS ayant en stock les 25 médicaments traceurs de la liste nationale/ Nombre total des CSI	1/6	5/6

ACTIVITES PRIORITAIRES DU 1er SEMESTRE 2022 (2)

IV- PRINCIPALES REALISATIONS EN 2022 (1)		
Activités réalisées	Effectivité des activités	Observations
Formation de 25 agents de santé du DS sur la CPN de qualité et l'utilisation du partogramme et la prise en charge de l'hémorragie de la délivrance	29/25 agents de santé	Formation de 4 agents de santé supplémentaire des DS1 et DS3 qui feront office de formateur (DS1 12 agents de santé déjà formés dans 5 CSI) Instruit les agents de santé que chaque accouchement doit se faire avec partogramme
Formation des agents de santé de l'hôpital de référence de Madingo Kayes sur la mise en œuvre du paquet complémentaire d'activités	25/25 agents formés	Cette formation a permis de rédiger le plan d'action de l'HR
Organisation d'une stratégie mobile d'offre des services (CPN, CPS, PP, CC, dépistage de la malnutrition) et de RAV dans les 6 aires de santé;	4/5 activités réalisées	Résultats après rattrapage Penta1 87%, Penta3 85% RRI 84%, RRR 79% 280 enfants screenés dont 1% malnutrition sévère



ACTIVITES PRIORITAIRES DU 1er SEMESTRE 2022 (3)

IV- PRINCIPALES REALISATIONS EN 2022 (2)		
Activités réalisées	Effectivité des activités	Observations
Organiser 02 missions de supervision formative et d'accompagnement sur la mise en œuvre du PMA	2/2 (100%)	Effectivité de la remise à niveau du personnel de santé est bien observé
Organiser une revue d'analyse des données en présence des collectivités locales	5/6	Faiblesse des indicateurs relevés dans l'aire de santé Madingo Kayes



SIXIEME ACTIVITE REALISEE EN 2022: RAFRAICHISSEMENT DU SIEGE DU DISTRICT SANITAIRE

Siège avant

Siège après

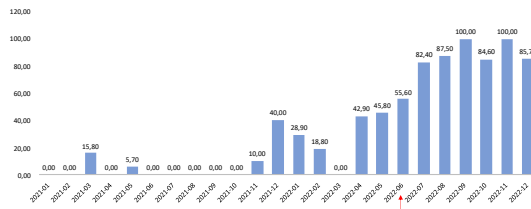


CINQUIEME PARTIE: PRINCIPAUX RESULTATS EN 2022

21

V. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (3)

Proportion des accouchements réalisés par partogramme pour le district sanitaire de Madingo Kayes-Nzambi de 2011 à 2022



La formation sur le partogramme et les supervisions ont permis d'augmenter le taux d'utilisation du partogramme

24

V. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (4) Couverture vaccinale annuelle 2022 RR dans les 3 DS du département

Districts sanitaires	RR1	RR2	Observation
Hinda-Loango	72%	54%	Optimisation de la qualité de travail, (CSI de Tchilounga est le dernier à recevoir le frigo solaire)
Madingo Kayes-Nzambi	99%	96%	
Mvouti-Kakamoéka	77%	60%	

Le DS de Madingo Kayes-Nzambi n'a pas connu d'épidémie de rougeole en 2022, contrairement aux 02 autres DS;

25

13

Autres activités réalisées par le DS afin d'améliorer l'accès des communautés auprès des services de santé.

Ouverture poste de santé de Mboukoumassi



ACTIVITES PRIORITAIRES DU 1er SEMESTRE 2022 (3)

Indicateurs	GOUVERNANCE DS EN 2022				Observations
	T1 2022	T2 2022	T3 2022	T4 2022	
A. GOUVERNANCE					
Réunion hebdomadaire équipe de gestion du DS avec rapport	8/12 (66%)	6/12 (50%)	7/12 (58%)	9/12 (75%)	Chevauchement des activités
Réunions d'évaluation/suivi tenues avec rapport	3/3 (100%)	3/3 (100%)	3/3 (100%)	3/3 (100%)	Le DS a tenu toutes ses réunions de validation des données des CSI janvier à décembre 2022 avec l'appui permanent de la DSSSA et de CARITAS tous les 29 de chaque mois au siège du DS
Rapports trimestriels transmis à la tutelle	1/1 (100%)	1/1 (100%)	1/1 (100%)	1/1 (100%)	Rapport d'activités transmis à la DSSSA aux autorités locales
Mission de supervision du DS avec rapport de supervision	3/3 (100%)	2/3 (66%)	3/3 (100%)	3/3 (100%)	



18

Autres activités majeures réalisées par le DS afin d'améliorer l'accès des communautés auprès des services de santé

Ouverture du poste de santé de Yanga

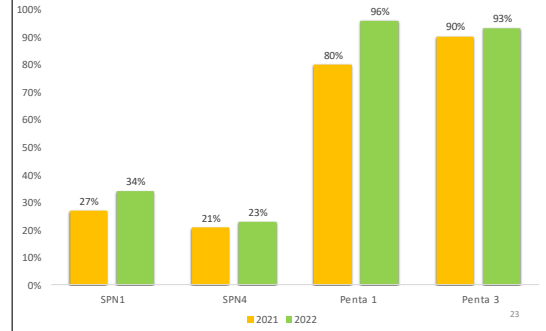


V- PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (1)

Domaines	Indicateurs identifiés	Année 2021	Année 2022	Observations
Amélioration de l'offre des soins	1. Proportion de femmes vues à la CPN4	21% (225/1067)	23% (250/1099)	L'organisation des RAV au mois de juin a permis de booster les CV
	2. Proportion d'enfants ayant été vaccinés au PENTA1	80% (757/947)	96% (1015/1059)	
	3. Proportion d'enfants ayant été vaccinés au PENTA3	90% (852/947)	93% (981/1059)	
	4. Nombre d'enfants rattrapés en vaccination	Total d'enfants Rattrapés: 1508	Total d'enfants rattrapés: 1513	Une stratégie avancée et mobile a été organisée au premier semestre 2022 avec l'appui de l'OMS
	5. Proportion des femmes vue à la CPNI	27% (294/1067)	34% (370/1099)	
	10. Proportion de CSI du DS ayant en stock les 25 médicaments traceurs de la liste nationale/ Nombre total des CSI	2/6	6/6	Disponibilité désormais des 25 molécules traceurs dans les 6 aires de santé

V. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (2)

Indicateurs de la santé de la mère et de l'enfant DS Madingo Kayes Nzambi de 2021 et 2022



V. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (5)

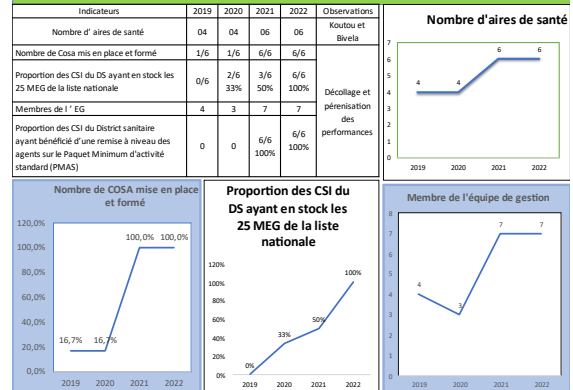
Surveillance épidémiologique dans le district sanitaire de Madingo Kayes-Nzambi en 2022

DS/CSI	Cas suspects Fièvre jaune	Cas PFA	Cas suspects Rougeole
CSI Madingo-Kayes	0	0	1
CSI Koutou	0	0	2
CSI Nkola	1	1	0
CSI Nzambi	1	0	0
CSI Tchilounga	1	0	0
CSI Bivella	1	0	8
Total district sanitaire	4	1	11

Aucune aire de santé n'a été silencieuse durant l'année 2022

26

AMELIORATION PROGRESSIVE DES PERFORMANCES DU DS



14

VI- Situation financière du DS en fin 2022

FOSA	Recettes	Dépenses	Epargne	Achat médicaments au DS
HR MADINGO KAYES	1 693 996	1 585 637	108 359	408 240
KOUTOU	1 030 042	1 020 344	9 698	615 021
NKOLA	778 675	777 675	1 000	381 551
BIVELA	384 500	349 750	34 750	192 250
NZAMBI	597 950	471 850	126 100	358 770
TCHILOUNGA	462 715	450 291	12 424	347 036
TOTAL DS	4 947 878	4 655 547	292 331	2 302 868

28

Pharmacie du district sanitaire



VII. Analyse Forces/Faiblesses / Opportunités Menaces



Analyse FFOM (1)

FORCES	FAIBLESSES
<ul style="list-style-type: none"> Existence d'une équipe cadre formée et supervisée régulièrement par la DDSSSa; Appui décentralisé allant jusqu' aux postes de santé ; Présence d' une équipe dynamique de l'OMS de 05 personnes (01 Coordo+ 02 consultants juniors + 1 stop team et un chauffeur) avec un véhicule d'appui au Département et au DS; Disponibilité d'un véhicule de supervision; Emulation des CSI améliorant ainsi les performances de ceux-ci; Approvisionnement en médicaments de tous les CSI à la pharmacie du DS; 	<ul style="list-style-type: none"> Insuffisance du personnel qualifié ; Délabrement de certaines Fosa (Nkola, Bivella,Cotovindou...);

31

OPPORTUNITES

1- Engagement des autorités politico-administratives locales (Préfecture, conseil départemental, Sous préfet, Maires, Chefs de quartiers et de villages)



OPPORTUNITES (suite)

- 3- Présence des entreprises pétrolières (Congo Petroleum) et forestières (Afrifood) ;
- 4- Présence de l'ONG Madingo Kayes Développement ;
- 5- Appui technique de l'OMS et autres partenaires (Unicef, CRS...);



34

MENACES

- ❖ Absence de crédits délégués pouvant servir à la pérennisation de ces acquis ;
- ❖ Départ des agents de santé en formation sans avis de la tutelle;

36

IX- PERSPECTIVES POUR 2023 DDSSA KOUILOU (1)

- ❖ Plaidoyer pour l'affectation du personnel qualifié (Biologistes, IDE, Sages femmes...);
- ❖ Poursuite du développement des hôpitaux de district (Madingo-Kayes et Bilala);
- ❖ Plaidoyer pour la finalisation des travaux de l'hôpital de Mvouti;
- ❖ Mise en place d'un pool départemental de superviseurs/formateurs ;
- ❖ Poursuite du renforcement des capacités des équipes de gestion des DS pour une meilleure conduite des activités de revitalisation;
- ❖ Renforcement des capacités du personnel soignant sur le PMA des 2 DS restants ;
- ❖ Plaidoyer pour la dotation d'une ambulance pour la référence des urgences traumatiques résultant des AVP de la RN1 .

38

2- Adhésion de la communauté aux interventions de santé

- Utilisation des chefs de villages pour la planification et la mise en œuvre des stratégies avancées de vaccination et autres activités de masse

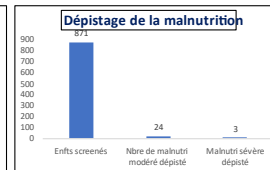
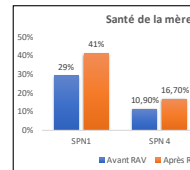


Opportunité : Appui de la DDSSSa aux districts sanitaires

□ Actions menées par la DDSSSa:

- ❖ supervision formative de l'ECD dans l'élaboration des plans de travail;
- ❖ Au monitoring des données et à la validation des données;
- ❖ Accompagnement de l'EG à la supervision formative des agents de CSI ;
- ❖ Appui aux réunions de validation des données
- ❖ Appui aux revues trimestrielles des DS;
- ❖ Appui à la gestion des données du DHIS2 .

VIII- Présentation d'une bonne pratique



Dans un contexte de rareté des ressources, l'intégration des activités s'avère nécessaire. Aussi il est impératif de tirer profit du financement des activités de la stratégie opérationnelle en rapport avec le rattrapage des abandons vaccinaux souvent assez coûteux pour mener d'autres interventions. Profiter par exemple d'une supervision formative des agents de santé pour faire une visite des sites de surveillance des PFA ou tirer profit des sorties des autres secteurs connexes (Administration territoriale, Education, Affaires sociales, action humanitaire, Promotion de la Femme...) pour mener des interventions d'ordre sanitaire.



37

Perspectives pour 2023 Niveau DS (2)

- ❖ Renforcement des capacités des agents de santé du DS le laboratoire et formation des nouveaux agents sur la vaccination en pratique (cours MLM de niveau périphérique) ;
- ❖ Renforcement des laboratoires de CSI en matériels et équipements ;
- ❖ Poursuite du renforcement des capacités des agents de CSI pour une meilleure conduite des activités de rationalisation ;
- ❖ Poursuite des supervisions et amélioration du monitoring à tous les niveaux ;
- ❖ Poursuite de l'appui de l'équipe OMS en 2023.

39

Perspectives pour 2023

- ❖ Mise en place, formation et session inaugurale du centre de consultations médicales (COGES) de l'hôpital de référence de Madingo Kayes ;
- ❖ Organisation des journées de consultations médicales mobiles à l'hôpital de référence de Madingo Kayes ;



Conclusion

- ❑ Les interventions menées à ce jour dans le cadre de la stratégie opérationnelle ont été bénéfiques à l'ensemble des populations du district sanitaire cible mais aussi du département du Kouilou. Elles ont permis d'améliorer l'offre des soins auprès des populations mais aussi de rapprocher le système de santé vers les communautés. Ce qui a produit des effets positifs sur l'amélioration de l'accès aux soins et services de santé.
- ❑ Nos remerciements vont donc à l'endroit du **Ministère de la Santé et de la Population** ainsi qu'à l'**OMS** pour les efforts consentis dans la mobilisation des ressources, l'appui technique et financier à la mise en œuvre de la stratégie opérationnelle, à la **Direction Départementale des soins et services de santé du Kouilou** pour le coaching permanent ainsi qu'à tout le **personnel du district sanitaire de Madingo Kayes-Nzambi** pour tous les efforts consentis.

DISTRICT SANITAIRE DE NGOYO – POINTE NOIRE



REPUBLIQUE DU CONGO
Unité*Travail*Progrès*



Revue du plan de travail 2022 et de planification conjointe des priorités 2023 du District sanitaire N°6 NGOYO

Département de Pointe-Noire

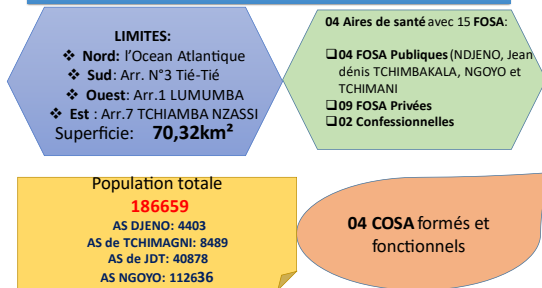
Par: Le Dr Jean Stéphane Silvère AYA
Médecin Chef du District

Plan

- I. Présentation du DS
- II. Rappel de la situation avant la MEO de la SO en 2021
- III. Rappel des activités prioritaires du 1^{er} semestre 2022
- IV. Principales réalisations
- V. Principaux résultats obtenus
- VI. Analyses FF/OM
- VII. Perspectives pour 2023

17

I. Présentation du District Sanitaire



ACCESSIBILITE GEOGRAPHIQUE

Zone 1 : accessibilité permanente toute l'année (Routes bitumées ou entretenues)	Zone 2 : à accessibilité saisonnière selon la pluviométrie	Zone 3 : accessibilité difficile en toute saison
Ngoyo Nord (Poka 120, Djeno), une partie de Ngoyo sud	Ngoyo centre	Ngoyo Nord-ouest (Ngoyo CMA), Sud, (Nango)

CARTE SANITAIRE DU DISTRICT N°06 NGOYO		Moyens de transport à utiliser
<p>FOSA des Aires de santé:</p> <ul style="list-style-type: none"> -AS DJENO: CSI DJENO -AS TCHIMAGNI: CSI TCHIMAGNI -AS JDT: Louzolo, Clinique Evangélique, CS Paradis, Le Sauveur, et CSI JDT -AS NGOYO: Gloire sanitaire, La Colombe, APPS, Affranchis, ONG Médecin, Espoir et CSI NGOYO 		Véhicule et pirogue

ETAT DE LIEUX DU DS EN 2020

- Le DS est situé dans l'enceinte du CSI NGOYO et le local de la pharmacie ne dispose pas de médicaments ;
- L'équipe de gestion du DS incomplet ;
- Le DS a les indicateurs les plus bas comparativement aux 05 autres DS du Département ;
- Absence de COSA formés et fonctionnels ;
- Absence d'épargne dans les FOSA publiques à cause de la sous fréquentation ;

Indicateurs de fonctionnalité des CSI 2021

Domaines	Indicateurs identifiés	2021	2022
1) Renforcement de la gouvernance locale	1. Nombre de COSA mis en place / nombre de COSA attendus dans le DS	4/4	4/4
	2. Nombre de membres de COSA ayant reçu la formation / Nombre de membres de COSA à former	16/22	16/22
	3. Proportion des FOSA du DS ayant bénéficié d'une remise à niveau des agents sur le Paquet Minimum d'activité standard (PMAS) / Nombre total des FOSA du DS	06/15	13/15
	4. Proportion des agents des FOSA ayant reçu une formation sur le PMAS	20/30	20/30
2) Amélioration de l'offre des soins	5. Nombre d'enfants rattrapés en vaccination	421	2188
	6. Proportion de femmes vue à la SPN1	19,22%	33,58%
	7. Proportion de femmes vues à la SPN4	14,46%	29,04%
	8. Proportion d'enfants ayant été vaccinés au PENTA 1	49,74%	74,5%
	9. Proportion d'enfants ayant été vaccinés au PENTA 3	42,10%	71,97%
3) Gestion des ressources	10. Proportion des FOSA du DS ayant en stock les 25 médicaments traceurs de la liste nationale/ Nombre	8/15	10/15

II. Rappel de la situation avant la mise en œuvre de la SO en 2021

ACTIONS MENÉES EN 2021



Gouvernance

Renforcement de l'équipe de gestion du district;
Renforcement des capacités du personnel soignant.



Participation communautaire

Mise en place de 04 Cosa sur 04 prévus et formation des membres des 4 bureaux ;
Statuts et règlements intérieurs des Cosa adoptés et 2/4 Cosa ont déjà des récépissés.

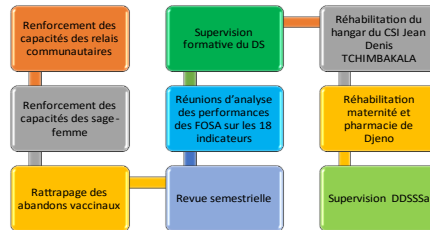


Offre de soins et services

Mise à disposition de 02 CSI en MEG et autres intrants;
Formation des agents de santé sur le PMA (ordigrammes, PCIME, vaccination, surveillance, SPN ...);
Organisation des séances de rattrapage des abandons vaccinaux couplées aux suivis prénatal et de la croissance du jeune enfant;
Sensibilisation des communautés sur l'utilisation des services.

III. Rappel des activités prioritaires du 1^{er} semestre 2022

Activités prioritaires du 1^{er} semestre 2022



Principales réalisations (1)

Activités réalisées	Résultats obtenus	Observation
Ouverture de trois (3) centres supplémentaires de vaccinations (MANGUEMBO à NANGA, Jehova Rapha et Croix Rouge à Ngoyo CMA)	3/3	Les centres supplémentaires de vaccination pour augmenter la couverture vaccinale
Formation de 20 relais communautaires sur la sensibilisation de l'utilisation des services de santé	20/20 RECO formés	
Formation 30 sages-femmes des 15 FOSA Publiques et Privés sur les SPN, l'utilisation du partogramme et la Planification Familiale	36/30 agents formés	Instruire les agents de santé que chaque accouchement doit se faire avec partogramme et dans les FOSA

Principales réalisations (2)

Activités réalisées	Résultats obtenus	Observation
Supervision des 15 FOSA sur le suivi de la femme enceinte et l'utilisation du partogramme pendant 02 mois par centre	13/15 FOSA supervisées	quatre (4) FOSA publiques et neuf (9) FOSA privées ont été supervisées
Faire le Suivi des relais communautaires sur la sensibilisation et l'utilisation des services du bloc d'accouchement, la SPN, le PF et de la vaccination de routine	6/6	Activité réalisée 100%
Rattrapage des abandons vaccinaux en impliquant les relais communautaires formés	Penta 1: 74,51%; Penta 3: 71,97%; RR: 51,19%; Td2+: 66,31%	Rupture de certains antigènes, BCG: 90 jours; VPO: 120 jours; VAA: 90 jours et RR: 90 jours
TAUX DE REALISATION DES ACTIVITES	9/9	100%

Principales réalisations (3)

Analyse des performances des FOSA



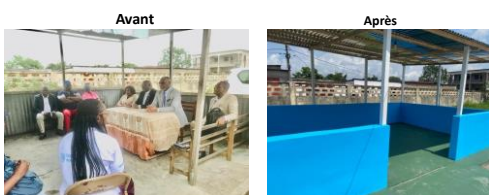
Principales réalisations (4)

Réhabilitation du hangar CSI NDjeno



Principales réalisations (4)

Réhabilitation du hangar CSI J.D TCHIMBAKALA



V. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS

PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (2)

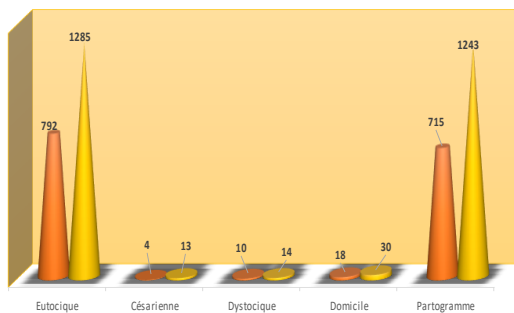
Indicateurs	T1 2022	T2 2022	T3 2022	T4 2022	Observations
A. GOUVERNANCE					
Réunions mensuelle de l'équipe de gestion du DS avec rapport	3/6 (50%)	4/6 (66.6%)	3/6 (50%)	3/6 (50%)	
Réunions d'évaluation/suivi tenues avec rapport	3/3 (100%)	3/3 (100%)	3/3 (100%)	3/3 (100%)	Le DS a tenu toutes ses réunions de validation des données des CSI de janvier à décembre 2022
Rapports trimestriels transmis à la tutelle	1/1 (100%)	1/1 (100%)	1/1 (100%)	1/1 (100%)	Rapport d'activités transmis à la DSSSSa
Mission de supervision des DS avec rapport de supervision	3/3 (100%)	1/3 (33%)	2/3 (66%)	2/3 (66%)	Chevauchement des activités

PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (4)

Domaines	Indicateurs identifiés	2021	Observations	2022
2) Amélioration de l'offre des soins	7. Proportion de femmes vues à la SPN4	14,46%	L'organisation des RAV au mois de juin a permis de booster les CV	28,94%
	8. Proportion d'enfants ayant été vaccinés au PENTA1	49,74%		74,51%
	9. Proportion d'enfants ayant été vaccinés au PENTA3	42,10%		71,97%
3) Gestion des ressources	10. Proportion de CSI du DS ayant en stock les 25 médicaments traceurs de la liste nationale/ Nombre total des CSI	10/15		13/15

V. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (6)

ACCOUCHEMENT PAR TYPES DU DS 2022



PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (1)

Indicateurs	2020	2021	2022	Observations
Nombre de Cosa mis en place et formé	1/4	4/4	4/4	04 COSA dans les 04 CSI Publiques du DS
Proportion des CSI du DS ayant en stock les 25 MEG de la liste nationale	5/15 33%	8/15 53%	10/15 67%	
Membres de l'EG	7	9	9	
Proportion des FOSA du District sanitaire ayant bénéficié d'une remise à niveau des agents sur le Paquet Minimum d'activités standard (PMAS)	7/15	10/15 67%	15/15 100%	
Proportion de CSI avec chaîne de froid	8/15	10/15	10/15	

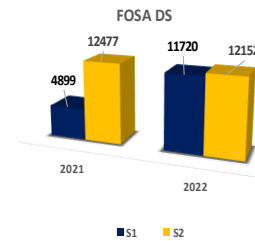
PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (3)

Domaines	Indicateurs Identifiés	2022	Observations
1) Renforcement de la gouvernance locale	1. Nombre de COSA mis en place / nombre de COSA attendus dans le D		Tous les COSA ont été mis en place en 2021
	2. Nombre de membres de COSA ayant reçu la formation/ Nombre de membres de COSA à former	4/4 COSA ayant des récésissés	La formation des membres COSA a été effectuée en 2021
	3. Proportion des FOSA du District sanitaire ayant bénéficié d'une remise à niveau des agents sur le PMAS / Nombre total des CSI du DS	13/15	87% des CSI du D ont bénéficié de la formation sur SPN
2) Amélioration de l'offre des soins	4. Proportion des agents de formation sur le PMAS	36/30 agents ayant bénéficié d'une formation sur le programme. 1 prise en charge d'hémorragie de l'accouchement a été prise en charge par les SPN d'qualité	Six agents supplémentaires DS de Mong Poukou qui ont bénéficiés de la formation
	5. Nombre d'enfants rattrapés en vaccination	Total d'enfants Rattrapés 2188	Une stratégie avancée et mobile a été organisée au premier semestre 2022 avec l'appui de l'OMS
	6. Proportion de femmes vues à la SP	33,58%	La cible trimestrielle est de 4032.

19

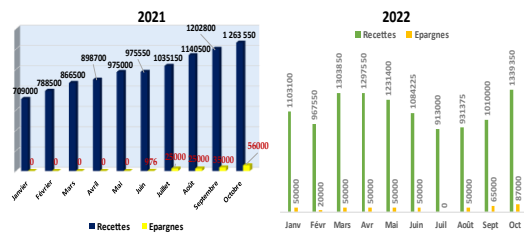
PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (5)

Consultation curative



V. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (7)

Evolution des recettes et épargnes au CSI de Jean-Denis TCHIMBAKALA (JDT)

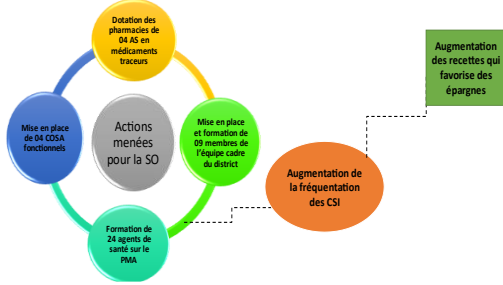


L'épargne générée a contribué à l'amélioration des conditions de travail (split pour le local de la pharmacie...)

L'épargne générale (paiement des factures d'électricité. Contractualisation d'une sage F. et laborantin

Présentation d'une bonne pratique (1)

CONTRIBUTION DE LA STRATÉGIE OPÉRATIONNELLE POUR UNE MEILLEURE GESTION DES CENTRES DE SANTÉ INTÉGRÉ DANS LE DISTRICT SANITAIRE DE NGOYO



VI. Analyse Force-Faiblesse /Opportunité-Menace

Présentation d'une bonne pratique (2)

DOTATION DES MEG AUX AS PUBLICS

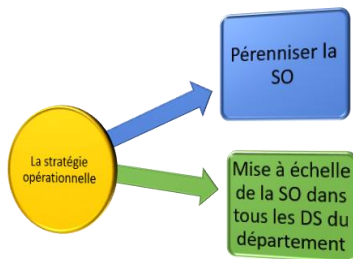
FORMATION DES AGENTS SUR LE PMA



FORCES	FAIBLESSES
<ul style="list-style-type: none"> - Existence d'une équipe de gestion du district - Existence des COSA formés et opérationnels - Personnels soignants formés - RECO formés et engagés - Promptitude et complétude des données 	<ul style="list-style-type: none"> - Manque de siège du DS - Absence de pharmacie du DS - Pas d'hôpital de référence - Pas de local pour le CSI TCHIMAGNI (locataire) - Aires de santé non développées : NANGA, PAKA 5 Chemins (609)
OPPORTUNITÉS	MENACE
<ul style="list-style-type: none"> - Présence des PTF (OMS, PAM, Unicef, Total, Médecin d'Afrique, la croix rouge Congolaise, CRS etc...) - Gratuite à internet au DS (canal box) 	<ul style="list-style-type: none"> - Mauvaise accessibilité géographique en période pluvieuse dans certaines formations sanitaires etc...)

20

VII. Perspectives pour 2023 Niveau DDSSSa (1)



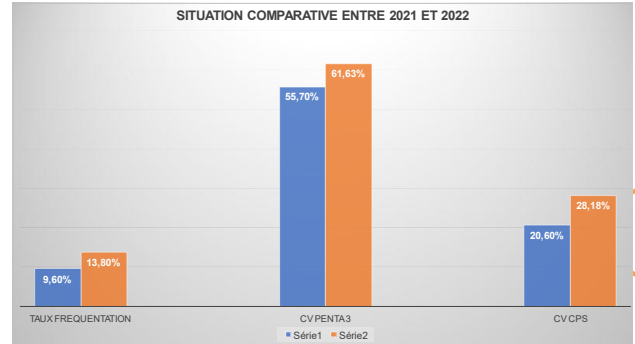
VII. Perspectives pour 2023 Niveau DS (2)

- Pérenniser la mise en œuvre de la SO dans les deux (02) CSI
- Mise à échelle de la SO dans les autres FOSA du DS
- Renforcer le partenariat avec les PTF
- Augmenter les centres fixes de vaccination
- Développer les autres aires de santé
- Cartographier et recenser toutes les FOSA dans le DS

DISTRICT SANITAIRE DE MOSSENDJO - NIARI

II. situation après la mise en œuvre des interventions Indicateurs de fonctionnalité des CSI en 2022

Aire de santé	Taux Fréquentation	Couverture Penta 3	CPS	Disponibilité des médicaments	COSA
	2022	2022	2022	2022	2022
CSI Mossendjo Poste	37,5%	81,72%	63,23%	Disponible	Disponible
CSI Mossendjo Gare	7,8%	76,84%	22%	Disponible	Disponible
CSI Mougoudou sud	18%	72,20%	31,43%	Disponible	Disponible
CSI TSIMBA	8,6%	76%	35,31%	Disponible	Disponible
CSI Yaya	7,2%	56%	17,63%	Disponible	Disponible
CSI Titi	7,9%	34,76%	9,21%	Disponible	Disponible
CSI Maytoula	9,6%	48,32%	18,46%	Disponible	Disponible
Ngoua II	0	0	0	Non disponible	Non disponible
Total DS	13,80%	61,63%	28,18%	7/7	7/8



21

VI. Principaux résultats obtenus

421 enfants abandons vaccinaux rattrapés

N°	ANTIGENES	Enfants non atteints	ENFANTS RATTRAPES	%
1	BCG	173	129	74,56%
2	PENTA 1	176	43	24,43%
3	PENTA2	101	54	53,46%
4	PENTA3	106	58	54,71%
5	RR1/VAA	107	52	20,57%
6	RR2	222	85	38,28%
TOTAL		885	421	47,57%

VI. Analyse Force -Faiblesse /Opportunité -Menace

Forces	Opportunités
<p>Organisation régulière des réunions d'analyse et d'évaluation des données;</p> <p>Référence aux données produites pour prendre des décisions et orienter les actions;</p> <p>Personnel plus motivé pour la mise en œuvre des activités programmées</p> <p>Implication plus marquée de la direction départementale dans la mise en œuvre du projet</p>	<p>L'engagement des Autorités locales dans l'atteinte des résultats du projet,</p> <p>La nomination d'un nouveau Directeur départemental qui a impulsé une nouvelle dynamique dans l'organisation et le fonctionnement du district sanitaire</p> <p>la Constance dans L'appui technique et financier de l'OMS,</p> <p>La mise en œuvre des initiatives de gratuité</p>
Faiblesses	Menaces
<p>Réduction des missions de supervisions du fait de l'amortissement du véhicule</p> <p>réduction du nombre des stratégies avancées et mobiles du fait de l'absence des moyens roulant ,</p> <p>complétude et promptitude faible du fait de l'enclavement de certaines zones et aire de santé</p>	<p>Existence d'une cohorte d'enfants non vaccinés dans les zones d'accès difficile</p> <p>Nombre élevé des prestataires (84%) qui n'ont pas de rémunération conséquente</p>

Gestion des médicaments

1.Renouvellement du stock de MEG à partir d'un don initial

ITEM	Montant MEG DON OMS	Montant Recouvré par la structure et achat nouveau stock MEG/CAMEPS En fin 2021	Montant Recouvré par la structure et achat nouveau stock MEG/CAMEPS En fin 2022
Mossendjo poste	1.651.726	1.556.673	2.340.900
Mougoudou Sud	626.794	410.000	687.000

Les rares ruptures de certaines molécules constatées sont le fait de l'absence de ces molécules à la Cameps,

VII. Perspectives pour 2023

Au niveau départemental:

- Renforcer le coaching et les supervisions formatives
- Organiser une session de formation sur la planification et le monitoring des activités
- Intégrer le DS de Kibangou dans la dynamique de la SO
- Organiser des missions d'échange d'expériences entre DS et AS
- systématiser l'organisation des revues trimestrielles sous le leader ship des APA

District sanitaire de Mossendjo:

- Organiser les supervisions mensuelles dans les aires de santé
- Ouvrir les postes de santé fermés pour améliorer l'accessibilité aux soins
- Renforcer les capacités des RECO en matière de communication et l'offre des soins communautaires
- Organiser les activités d'offre des services intégré (Vaccination , SPN et CPS) en mobile et avancé dans les aires de santé
- Former le personnel en charge de la prise en charge de la grossesse et des accouchements sur le suivi prénatal et le partogramme

VII. Perspectives pour 2023

District sanitaire de Kibangou :

- Mettre en place des organes de participation communautaire dans 09 aires de santé et veiller à leur fonctionnement
- Former des membres des organes de participation à la cogestion;
- Former des agents de santé sur le PMA, PCA

Bonnes pratiques

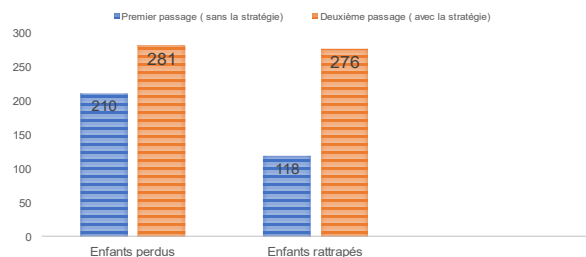
Nombre de passage	Localités intéressées (A)			Localités non intéressées(B)		
	Enfants perdus	Enfants rattrapés	%	Enfants perdus	Enfants rattrapés	%
Premier passage (sans la stratégie)	210	118	56,19	188	112	59,57
Deuxième passage (avec la stratégie)	281	276	98,22	222	145	65,31

Bonnes pratiques

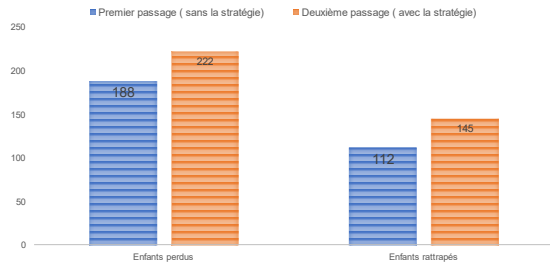
La responsabilisation de la communauté aux activités de rattrapages des abandons vaccinaux.

Il s'agit d'emmener les chefs de villages , des quartiers et les leaders communautaires qu'ils sont les seuls responsables de la non vaccination des enfants et donc responsables de l'apparition potentielle des épidémies; ils ont donc la responsabilité de retrouver les enfants non vaccinés, mobiliser les parents, et organiser les séances de vaccination.

ZONE AUTOCHTONES



ENFANTS RATTRAPES SANS L'APPROCHE



DISTRICT SANITAIRE DE SIBITI - LEKOUMOU

II-Présentation du District Sanitaire (7)

g- Personnels de santé

QUALIFICATIONS	NOMBRE
Médecins généralistes	03
Gestionnaires de données	02
Assistants sanitaires	16
Sages-femmes	06
Infirmiers diplômés d'Etat	09
Agents techniques	07
Laborantins	06(1 TSL,2 TQL,3TAL)
Agents d'entretien	15
LSI	01
Technicien biomédical	01
Bénévoles	59
Puéricultrices	13
Chauffeurs	03

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2^{ème} SEMESTRE 2022

11

II. Présentation du District Sanitaire (9) Matériel

- 123 Chaises et 9 fauteuilles;
- 103 lits et 80 matelas;
- 15 bureaux;
- 4 ordinateurs portatifs, 2 imprimantes et une photocopieuse;
- Une radiologie en panne;
- Une échographie;
- Un véhicule;
- Deux motos en bonne état;
- 3 ambulances dont deux en panne une en bonne état (HRS).

23

12

II. Présentation du District Sanitaire(8)

h-PERFORMANCE DES RAPPORTS

DISTRICT SANITAIRE DE SIBITI	NOMBRE DE RAPPORTS ATTENDUS	NOMBRE DE RAPPORTS RECUS	TAUX DE COMPLETEUDE(%)	NOMBRE DE RAPPORTS RECUS(DELAI)	TAUX DE PROMPTITUDE (%)
16 AIRES DE SANTE	198	174	87,87%	102	58,62%
TOTAL DS Sibiti	198	174	87,87%	102	58,62%

Le taux de complétude au 2^{ème} semestre 2022 est de 87,87% alors que celui de la promptitude est de 58,62%. Ce taux de complétude et de promptitude peut s'expliquer par:

- insuffisance des supervisions mensuelles intégrées;

- Non respect du chronogramme de mise en œuvre du plan d'action;

Tout ceci pourrait être corrigé par le respect rigoureux du plan d'action annuel budgétisé par les membres de l'équipe cadre du DS.

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2^{ème} SEMESTRE 2022

13

OBJECTIS

OBJECTIF GÉNÉRAL

- Evaluer les performances des activités réalisées par le DS de Sibiti au 2^{ème} semestre 2022.

OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

1. Evaluer le niveau d'exécution des activités programmées au 2^{ème} semestre 2022;
2. Identifier les principaux goulots d'étranglement ayant empêchés la réalisation de ces activités et proposer des actions correctrices;
3. Formuler les recommandations aux goulots identifiés;
4. Produire le rapport du district sanitaire ;

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2^{ème} SEMESTRE 2022

14

II. Rappel de la situation de la mise en œuvre de la Stratégie Opérationnelle en 2021 (1)

Indicateurs de fonctionnalité des CSI en 2021

Programme n°1: Renforcement de la gouvernance, du leadership et du pilotage du secteur santé

Sous Prog n°1: Renforcement de la gouvernance, du leadership et du pilotage

Nombre de COSA mis en place/Nombre de COSA attendus dans le DS= 7/16 soit 43,75%

Nombre de membres de COSA ayant reçu la formation / Nombre de membres de COSA à former=110/140 soit 78,57%.

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2^{ème} SEMESTRE 2022

15

II. Rappel de la situation de la mise en œuvre de la Stratégie Opérationnelle en 2021 (2)

Indicateurs de fonctionnalité des CSI en 2021

Sous Prog n°2: Amélioration de la coordination et du partenariat du secteur de la santé

Nombre de réunion de Cogestion/ Nombre de réunion attendues dans le DS= 36/42 soit 85,71%

Programme n°2: Amélioration de l'accès équitable des populations aux paquets des services essentiels de qualité

Sous programme n°1: Renforcement de l'offre de soins et services de santé

3/16 structures sanitaires ont bénéficié d'un stock initial de MEG, soit 18,75%

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2^{ème} SEMESTRE 2022

16

II. Rappel de la situation de la mise en œuvre de la SO en 2021 (3)

Indicateurs de fonctionnalité des CSI en 2021

3/16 pharmacies des services et structures sanitaires fonctionnent avec les supports/outils standards de gestion, soit 18,75%

Nombre de chaîne de froid remis aux normes dans le DS=10/16(62,5%)

Sous programme n°2: Renforcement des programmes de la santé du couple Mère-Enfant, des jeunes et des adolescents

11/16 services et structures sanitaires offrent les méthodes contraceptives modernes, soit 68,75%

Taux de couverture en PF du DS=20% soit 502/11326 femmes(11326 PT)

Pourcentage des structures et services offrant les soins prénataux=16/16 soit 100%

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2^{ème} SEMESTRE 2022

17

II. Rappel de la situation de la mise en œuvre de la Stratégie Opérationnelle en 2021 (4)

Indicateurs de fonctionnalité des CSI en 2021

Pourcentage des services et structures sanitaires pratiquant les accouchements assistés par un personnel de santé formé y compris les chartes=4/16 soit 31,25%

Taux de couverture vaccinale du DS=73%

Nombre d'enfants rattrapés en vaccination =93 soit 32,66%

Proportion des agents du DS ayant reçu une formation sur le PMAS=12/66 soit 18,18%

Proportion d'enfants ayant été vaccinés au PENTA 1= 1715/2358 soit 72,73%

Proportion d'enfants ayant été vaccinés au PENTA 3=1585/2358 soit 67,21%

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2^{ème} SEMESTRE 2022

18

II. Rappel de la situation de la mise en œuvre de la Stratégie Opérationnelle en 2021 (5)

Indicateurs de fonctionnalité des CSI en 2021

- Proportion de femmes vues aux SPN1=430/2446 soit 17,57%
- Proportion de femmes vues aux SPN4=138/2446 soit 5,64%
- Pourcentage des structures et formations sanitaires faisant la promotion de l'allaitement maternel exclusive=15/16 soit 93,75%
- Pourcentage des services et structures sanitaires offrant les soins et la prise en charge de la malnutrition=16/16 soit 100%
- Proportion des CSI du DS ayant bénéficié d'une remise à niveau des agents sur le PMAS/Nbre total des CSI du DS=12/16 soit 75%

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2^{ème} SEMESTRE 2022 19

II. Rappel de la situation de la mise en œuvre de la Stratégie Opérationnelle en 2021 (7)

Indicateurs de fonctionnalité des CSI en 2021

Programme n°4: Promotion de la santé

Sous programme n°4: Lutte contre les maladies évitables par la vaccination

- Nombre de campagne réalisées = 1e campagne contre la poliomyélite;
- Pourcentage des services et structures sanitaires ayant intégré les activités du PEV de routine=16/16 soit 100%

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2^{ème} SEMESTRE 2022 21

III. Rappel des activités prioritaires du 2^{ème} semestre 2022(2)

- Organiser les ateliers d'analyses, d'harmonisations et de validations des performances mensuelles des services et structures sanitaires;
- Mettre en place 2 COSA dans les 2 CSI (Makoubi et Moukassi) et former 40 membres dont 20 de chaque puis appuyer les réunions de gestion des COSA existants.
- Doter un stock initial des MEG dans les 2 CSI urbains (Moussanda et Indo Etat)

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2^{ème} SEMESTRE 2022 23

VI. Principales réalisations(2)

- Les abandons vaccinaux et prénataux dans le DS de Sibiti ont été rattrapés sur 3 passages prévus ;Activité réalisée à 100%.
 - Activité ponctuelle réalisée à 100%:La vaccination combinée de la Rougeole et fièvre jaune;
 - Les données des performances mensuelles des services et structures sanitaires ont été analysées,harmonisées puis validées.Activité réalisée à 100%;
- Au total: 05/06 ateliers réalisés.

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2^{ème} SEMESTRE 2022 25

II. Rappel de la situation de la mise en œuvre de la Stratégie Opérationnelle en 2021 (6)

Indicateurs de fonctionnalité des CSI en 2021

Programme n°4: Promotion de la santé

Sous programme n°1: Lutte contre les maladies transmissibles

- Pourcentage des femmes enceintes sous TPI= 380 soit 88,37%
- Couverture en BCG des nouveaux nés=74,41%

Sous programme n°2: Lutte contre les maladies non transmissibles

- Pourcentage des services et structures disposant du guide de la surveillance des maladies et riposte (SIMR) dans la communauté= 16/16 soit 100%
- Pourcentage des services et structures sanitaires disposant des MEG=3/16 soit 18,75%

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2^{ème} SEMESTRE 2022 20

III. Rappel des activités prioritaires du 2^{ème} semestre 2022(1)

- Organiser un atelier de renforcement des capacités des membres de l'équipe cadre sur le système de santé du district sanitaire;
- Organiser un atelier de formation de 34 agents de santé sur le planning familial, le suivi prénatal et sur l'utilisation du nouveau partogramme;
- Organiser une supervision formative du DS dans les services et structures sanitaires;
- Organiser les activités de rattrapage des abandons vaccinaux et prénataux;

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2^{ème} SEMESTRE 2022 22

VI. Principales réalisations(1)

- Les capacités des membres de l'équipe cadre sur le système de santé du district sanitaire ont été renforcées.Activité réalisée à 100 %;
- Au total: 07/9 membres ont été formés et 02 absents.
- Les agents de santé ont été formés sur le planning familial, le suivi prénatal et sur l'utilisation du nouveau partogramme.Activité réalisée à 100%;
- Au total:34/34 agents (chefs des centres, sages femmes et membres de l'ECD) ont été formés.
- La supervision formative du DS vers les services et structures sanitaire a été réalisée. 100%;

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2^{ème} SEMESTRE 2022 24

VI. Principales réalisations(2)

- Les abandons vaccinaux et prénataux dans le DS de Sibiti ont été rattrapés sur 3 passages prévus ;Activité réalisée à 100%.
 - Activité ponctuelle réalisée à 100%:La vaccination combinée de la Rougeole et fièvre jaune;
 - Les données des performances mensuelles des services et structures sanitaires ont été analysées,harmonisées puis validées.Activité réalisée à 100%;
- Au total: 05/06 ateliers réalisés.

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2^{ème} SEMESTRE 2022 25

V. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (1)

Programme n°1: Renforcement de la gouvernance, du leadership et du pilotage du secteur santé

Sous programme n°1: Le renforcement de la gouvernance, du leadership et du pilotage

- 30/42 soit 71,42% réunions de cogestion des COSA existants.
 - 20/24 Soit 83,33% réunions hebdomadaires de l'équipe cadre du DS
 - 5/6 soit 83,33% des réunions mensuelles d'analyses d'harmonisations et de validations des performances des structures et services sanitaires (chaque le 28 du mois);
 - 100% Participation aux revues trimestrielles du département;
- Sous programme n°2: Amélioration de la coordination et du partenariat du secteur de la santé
- 7/9 membres de l'équipe cadre du DS ont été formés soit 77,77%.

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2^{ème} SEMESTRE 2022

27

V. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (3)

Sous-programme 2. renforcement des programmes de santé du couple Mère-Enfant, des jeunes et des adolescents

- Une formation des agents de santé sur la planification familiale, le suivi prénatal et l'utilisation du nouveau partogramme a été réalisée soit 100%.
- 04/16 soit 25% des structures et services sanitaires offrent les soins et services du suivi prénatal en respectant les normes, directives, procédures et outils actualisés;
- 03/16 soit 18,75% des structures et services sanitaires offrent les accouchements en respectant les normes et directives y compris les chartes;
- 8/16 soit 50% des structures et services sanitaires offrent les accouchements dont les prestataires ont été formés/recyclés sur l'accouchement, sur les SONE, SONUB et SONUC ;
- 8/8 soit 100% des audits tenus en rapport avec les décès maternels survenus;

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2^{ème} SEMESTRE 2022

29

VI-PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS(6)

Type d'accouchement	ACCOCHEMENTS							Total
	10-14 ans	15-19 ans	20-24 ans	25-29 ans	30-34 ans	35-39 ans	40 ans et +	
Accouchements eutociques	00	190	150	133	180	100	50	803
Accouchements dystociques	00	80	46	30	24	28	60	268
Césarienne	00	14	22	14	12	16	00	78
Accouchement à domicile	00	04	08	04	04	06	00	26
DS de Sibiti	00	288	226	181	220	150	110	1175
HR du DS de Sibiti								
Accouchements eutociques	00	150	120	100	135	84	40	629
Accouchements dystociques	00	75	30	25	20	16	46	212
Césarienne	00	14	22	14	12	16	00	78
Accouchement à domicile	00	04	08	4	04	06	00	26
Total HRS	00	243	180	143	171	122	86	945

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2^{ème} SEMESTRE 2022

31

COMMENTAIRES SUR LES ACCOCHEMENTS ET NAISSANCES

- ✓ Le DS de Sibiti a enregistré 1175 accouchements dont 945 dans son hôpital de référence et 230 dans les autres structures sanitaires. La tranche d'âge dominante dans ces accouchements varie de 15-19ans avec 288(24,51%) puis celle de 20-24ans environ 226(19,23%) alors qu'on note 110(9,39%) accouchements à haut risque chez les femmes de 40 ans et plus, 78 césariennes ont été réalisées à l'hôpital de référence du DS puis 26 accouchements à domicile (10 enregistrés à HRDS et 16 dans ASS), 740 accouchements avec partogramme soit 63%.
- ✓ 8 décès maternels enregistrés dont 4 à l'hôpital de référence pour hémorragie de la délivrance (3) et pour mort fœtale in utero (1) et les 4 autres référés des structures sanitaires qui y gravitent, 2 pour anémie sévère et 2 autres sans vie (corps en dépôt);
- ✓ Par ailleurs, le DS de Sibiti a notifié 3 naissances gemellaires, 203 prématurés, 346 bébés de Pds < 2500g, 588 bébés 2600g < P < 3900g et 19 macrosomies;
- ✓ 7 mort-nés dont 5 à l'hôpital de référence, 2 frais et 3 massés puis, 2 massés dans les autres structures sanitaires.
- ✓ 7 décès néonataux enregistrés, 4 masculins HRDS (2 anémies et 2 infections); 3 féminins dans les autres structures sanitaires pour infection néonatale.

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2^{ème} SEMESTRE 2022

33

V. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (2)

- Les 02 COSA sont mis en place et 40 membres dont 20 de chaque formés; 100%.

- Au total 9/16 COSA existent dans le DS de Sibiti soit 56,25%.

Programme n°2: Renforcement de l'offre de soins et services de santé

Sous programme n°1: Renforcement de l'offre de soins et services de santé

- 100% la supervision formative du DS vers les services et structures sanitaires;
- 01/1 bâtiment du CSI de Mayéyé encours de réhabilitation;
- 6/16 CSI soit 37,5% ont bénéficié d'un stock initial de MEG dont 2 renouvel leur stock;

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2^{ème} SEMESTRE 2022

28

25

VI-PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS(4)

Sous programme 3 Santé du couple Mère-Enfant

- Les femmes attendues aux SPN=2519
- Les femmes inscrites aux SPN= 1230 TC en SPN=49%
- Les femmes inscrites aux SPN1 = 1230
- Les femmes inscrites aux SPN 2= 1000 TC en SPN2=40% ;
- Les femmes inscrites aux SPN4 = 720 TC en SPN4=28,58%
- Les femmes enceintes sous TPI2=1026 TC=83,41%
- Les femmes séropositives dépistées=8 0,65% des femmes inscrites aux SPN
- 1000 femmes ont été supplémentées en fer et déparasitées systématiquement (81,30% FI SPN) puis 532 ont reçues les MILDA (43,26% FI)
- 12 femmes ont présentés les IST les 8 séropositives ont été mises sous ARV, puis 10 malnutries décelées aux SPN présent en charge (0,81% des FI).

EVALUATION DES ACTIVITES DU SEMESTRE 2022

30

VI-PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS(7)

Type de naissances	NAISSANCES														TOTAL	TOTAL	
	Monofoetale		Gémellaires		Prématurés		Mort-nés		<2500g		2600-3900g		>4000g				
SEXES	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M+F
Naissances	560	615	06	06	94	109	04	03	156	190	290	298	10	09	560	615	1175
DS	1175		12		203		7		346		588		19		1175		1175
HR du DS de Sibiti																	
SEXES	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	TOTAL
Naissances	460	485	06	06	76	89	03	02	63	69	302	310	10	09	460	485	945
HRDS Sibiti	945		12		165		05		132		612		19		945		945

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2^{ème} SEMESTRE 2022

32

V. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (5)

PROGRAMME 4. PROMOTION DE LA SANTE

Sous-programme 4 : Santé du couple Mère-Enfant (vaccination)

- Enfants rattrapés en vaccination 798 soit 33%
- Enfants vaccinés au BCG 780 soit 67,18%
- Enfants vaccinés au PENTA1 1785 soit 73,51%
- Enfants vaccinés au PENTA3 1584 soit 65,48%
- Femmes vaccinés en Td1 1002 soit 81,46%
- Femme vaccinés en Dt2+ 910 soit 73,93%

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2^{ème} SEMESTRE 2022

34

V. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (8) AUTRES INTERVENTIONS

Revue des activités PEV et Surveillance épidémiologique des MEV

MPE	CAS	MORBIDITE	DECES	LETALITE
Rougeole	436	5,05%	4	0,91%
Tuberculose	13	0%	0	-
Shigellose	0	0%	0	-
PFA	11	0,12%	0	-
TMN	1	0,01%	1	100%
Paludisme	7355	85,2%	2	0,02%
Meningite	0	0%	0	-
Fièvre jaune	15	0,17%	0	-
MVE	0	0%	0	-
Monkey Pox	0	0%	0	-
Chikungunya	0	0%	0	-
VIH/SIDA	10	0%	0	-
Grippe	795	9,2%	0	-
COVID-19	956	0%	1	0,1%
Morsures d'animaux	19	0,22%	0	-
TOTAL	9611	100%	8	-

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2ème SEMESTRE 2022

35

VI. Analyse Force-Faiblesse /Opportunité -Menace (3)

Opportunités

- Les opportunités pour l'amélioration des performances du district sanitaire de Sibiti sont entre autres :
- TCA GAVI;
- Présence d'une équipe de l'OMS pour l'appui à la DDSSSa et au DS;
- Présence des sociétés forestières dans la localité;
- L'UNFPA avec le projet EBOTELI
- Présence d'une Antenne de CRS pour l'appui en médicament contre le paludisme et bien d'autres interventions sanitaires.

Menaces

- Pandémie du coronavirus
- Accès difficile de certaines zones (zones 2 et 3).

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2ème SEMESTRE 2022

37

VII. Perspectives pour 2023 Niveau DDSSSa(1)

- Renforcer les supervisions formatives au niveau du DS
- Evaluer le niveau d'exécution des performances des services et structures sanitaires du DS;
- Appuyer le DS dans les supervisions formatives vers les aires de santé;
- Appuyer le DS dans la formation des équipes cadres.

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2ème SEMESTRE 2022

39

VI. Analyse Force-Faiblesse /Opportunité -Menace (2)

Faiblesses

- Inaccessibilité géographique;
- Faible financement financière pour le DS;
- Manque des ressources humaines de qualité dans les services et structures sanitaires;
- Les informations générées par les structures sanitaires privées ne parviennent que rarement au DS ou non présent en compte;
- Manque de médicaments essentiels et réactifs dans certains services et structures sanitaires;
- Insuffisance des supports de rapportage des données

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2ème SEMESTRE 2022

38

26

VII-GOULOTS D'ETRANGLEMENTS

- Faibles utilisation des directives et normes surtout sur l'utilisation du nouveau partogramme;
- Inaccessibilité du district sanitaire surtout pour les zones 2 et 3;
- Démembrement de certains COSA;
- Mauvaise utilisation des collectes des données;
- Le DS est faiblement financé;
- Les agents de santé de s'impliquent pas dans soins et services de santé; Le DS est faiblement financé.

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2ème SEMESTRE 2022

38

VII. Perspectives pour 2023 au Niveau du DS(2)

re un plaidoyer auprès du gouvernement /Partenaires ,l'obtention des ressources additionnelles permettant d'étendre l'initiative d'appui d'autres services et structures sanitaires en médicaments et matériaux électroniques;

- Renforcer les supervisions formatives du DS vers les aire de santé
- Mettre en place une équipe de Cogestion du District sanitaire de Sibiti;
- Planifier les activités de rattrapages des abandons vaccinaux et prénataux;
- Mettre en place 7comités de santé restants;
- Remembrer les COSA de certaines aires de santé;
- Faire étendre le dépistagedes patients présentant la Drepanocytose, la Tuberculose, le VIH et'HTA dans les aires de santé.
- Doter un stock des MEG dans d'autres CSI (10 restants)

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2ème SEMESTRE 2022

40

VII. Perspectives pour 2023 au niveau de HR(3)

- Revitaliser l'hôpital de référence du district sanitaire en mettant un accent particulier sur l'imagerie médicale, sur le renforcement des capacités de la pharmacie et du laboratoire;
- Renforcer les capacités des agents de santé, des sages femmes de l'HR DS sur l'applicabilité et l'utilisation du nouveau partogramme;
- Rendre fonctionnelle et renforcer l'équipe de Gestion de l'HR du DS

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2^{ème} SEMESTRE 2022

Introduction (1)

- Environ un demi-million de femmes meurent chaque année des complications liées à la grossesse, dont plus de 80% ont lieu pendant le travail d'accouchement selon l'OMS.
- Dernière revue 2021 du District sanitaire : 10 cas de décès maternels,
- Conséquences :

Mauvaise surveillance de travail d'accouchement

Utilisation du partogramme non conforme aux normes

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2^{ème} SEMESTRE 2022

Objectifs spécifiques

Former

- les agents de santé sur le planning familial;
- Sur le concept vivre une expérience positive de la grossesse;
- Sur le nouveau guide de surveillance du travail d'accouchement.

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2^{ème} SEMESTRE 2022

Leçon à tirer

- Le nouveau guide de surveillance du travail d'accouchement semble être mieux adapté
- La supervision régulière augmente la qualité de remplissage
- Les supervisions formatives mensuelles améliorent la responsabilité des acteurs ;



EVALUATION DES ACTIVITES DU 2^{ème} SEMESTRE 2022

Présentation d'une bonne pratique (1)

CONTRIBUTION DU NOUVEAU PARTOGRAMME DANS LE SERVICE DE LA MATERNITE DE L'HOPITAL DE REFERENCE DU DISTRICT SANITAIRE DE SIBITI

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2^{ème} SEMESTRE 2022

27

Problème à résoudre

Le problème à résoudre était celui de former les agents sur l'utilisation du partogramme et surtout la qualité du remplissage de cet outil.

EVALUATION DES ACTIVITES DU 2^{ème} SEMESTRE 2022

Résultats:

- 34 prestataires composés de médecins généralistes, de sage femmes, infirmières ainsi que l'ECDS ont été formés sur l'utilisation du nouveau guide de surveillance du travail d'accouchement
- Augmentation du taux d'utilisation du partogramme
- Dotation en registre avec guide de surveillance de travail d'accouchement



EVALUATION DES ACTIVITES DU 2^{ème} SEMESTRE 2022

CONCLUSION

Comparativement à la situation de la mise en œuvre de la stratégie opérationnelle en 2021, les activités prioritaires programmées au 2^{ème} semestre 2022 du DS de Sibiti ont été toutes réalisées, exécutées à quelques pourcentages importants avec un coup de pouce. Bien qu'exécutées, quelques insuffisances restent encore à corriger c'est pourquoi un suivi optimal de l'ensemble des performances des services et structures sanitaires s'impose afin, de booster les indicateurs surtout ceux liés au couple Mère-Enfant.

DISTRICT SANITAIRE DE MOUYONZI - BOUENZA

Plan

- I. Présentation du DS (découpage, données démographiques et RH)
- II. Rappel de la situation avant MEO de la SO en 2021
- III. Rappel des activités prioritaires du 1^{er} semestre 2022
- IV. Principales réalisations en accord avec la SO
- V. Principaux résultats obtenus
- VI. Situation financière en fin 2022
- VII. Présentation d'une bonne pratique
- VIII. Analyses FF/OM
- IX. Perspectives pour 2023

I. Présentation du District Sanitaire (2/5)

- **Superficie:** 2950 Km²
- **Population :** 93 547 habitants
- **Population autochtone :** 743 habitants
- **Situation économique**
 - La population du district sanitaire vit d'agriculture, de pêche, de chasse et de la cueillette
 - Le grand et le petit commerce
 - Il existe néanmoins des unités d'exploitation forestière (Tsiaki) et d'or (Kingoue)

28

II. Rappel de la situation avant la mise en œuvre de la SO en 2021

[1/2]

• situation en 2020

- Aucun siège pour le DS
- Equipe de gestion du DS composée de 3 membre sur 7 prévus
- Equipe cadre inexistance
- Pas de véhicule de supervision
- 0/4 COSA fonctionnel
- Moins de 6% des accouchements réalisés sur partogramme
- La stratégie PCIMNE non appliqué
- L'hôpital de référence sous fréquenté

I. Présentation du District Sanitaire, données démographique(4/5)

Populations	Cibles annuelles	Cibles trimestrielles
Population Totale	93547	
Naissances vivantes(4,32% de la pop totale)	4041	1010
Enfants de (0 à 59 mois, 20% de la pop totale)	18709	46737
Enfants survivants (0 à 11 mois, 4% de la pop totale)	3742	935
Enfants de (6 à 11 mois, 2% de la pop totale)	1871	468
Enfants de (12 à 59 mois, 16% de la pop totale)	14968	3742
Enfants de (6 à 59 mois, 18% de la pop totale)	16838	4210
Enfants de moins de 15 ans (47% de la pop totale)	43967	10992
Adolescents et jeunes (21% de la pop. Totale)	19645	4911
Femmes enceintes (4,32 % de la pop totale)	4041	1010
Femmes en âge de procréer (20% de la pop totale)	18709	46737
Femmes en post partum (20% % de la pop totale)	18709	46737

• I. Présentation du District Sanitaire (5/5) Ressources Humaines

Qualification	DS		HB		CSI		Total		Besoin
	Fct	Ctr	Fct	Ctr	Fct	Ctr	Fct	Ctr	
Administrateur des SAF	0	0	0	0	0	0	0	0	1
MMédecin spécialiste	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Médecin généraliste	1	0	4	0	0	0	5	0	2
Master II en santé publique	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Licencié en sciences infirmières	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Licencié Biomédical	0	0	1	0	0	0	1	0	0
Dentiste	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Assistant sanitaire spécialiste	4	0	2	0	2	0	8	0	3
Sage femme	0	0	3	0	5	0	8	0	3
IDE	0	0	4	0	3	5	7	5	5
ATS	0	0	3	2	1	3	4	5	6
Préparateur en pharmacie	0	0	0	1	0	0	1	0	1
Technicien supérieur en santé	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Technicien qualifié de labo	0	0	2	0	0	1	2	1	2
Technicien auxiliaire de labo	0	0	1	0	0	0	1	0	4
Attaché des SAF	0	0	0	1	0	0	1	0	1
Total	5	0	16	4	11	9	38	11	35

II. Rappel de la situation avant la mise en œuvre de la SO en 2021 (2/2)

• Indicateur de fonctionnalité des CSI 2021

Domaines	Indicateurs identifiés	Valeur de base/S1	Valeur cible/S2
1) Renforcement de la gouvernance locale	1. Nombre de COSA mis en place / nombre de COSA attendus dans le DS	2/4	4/4
	2. Nombre de membres de COSA ayant reçu la formation/ Nombre de membres de COSA à former	30/30	60/60
2) Amélioration de l'offre des soins	3. Proportion des CSI du District sanitaire ayant bénéficié d'une remise à niveau des agents sur le Paquet Minimum d'activité standard (PMAS)/ Nombre total des CSI du DS	0/4	4/4
	4. Proportion des agents du CSI ayant reçu une formation sur le PMAS	0	15/15
	5. Nombre d'enfants rattrapés en vaccination	0	3221
	6. Proportion de femmes vue à la CPN1	580/ 1947 (29%)	544/1947 (28%)
	7. Proportion de femmes vues à la CPN4	237/ 1947 (12%)	197 / 1947 (10%)
	8. Proportion d'enfants ayant été vaccinés au PENTA1	967 /1890 (51%)	1691 /1890 (89%)
	9. Proportion d'enfants ayant été vaccinés au PENTA3	805 /1890 (43%)	1551 /1890 (82%)
3) Gestion des ressources	10. Proportion de CSI du DS ayant en stock les 25 médicaments traceurs de la liste nationale/ Nombre total des CSI	0/4	2/4



Véhicule de supervision du district sanitaire de Mouyondzi

10

III. Rappel des activités prioritaires du 1^{er} semestre 2022(2/2)

2- Appui à la réalisation des fonctions des équipes cadre des districts sanitaires (microplanification, supervision, suivi et évaluation et gestion des ressources y compris les médicaments entre autres)

- Organiser une supervision formative du DS dans les aires de santé
- Organiser la Réunion des COSA du district sanitaire de Mouyondzi
- Organiser une réunion trimestrielle d'analyse de performances au niveau du DS
- Organiser une formation de l'équipe de gestion de l'hôpital de base de Mouyondzi

12



Réunion des COSA



Formation sur le partogramme

14



Mission de supervision



Formation de l'équipe de gestion de l'HR

15

III. Rappel des activités prioritaires du 1^{er} semestre 2022(1/2)

1-Appui à la mise en œuvre et le suivi de la stratégie de la santé de la reproduction, maternelle, néonatale, infantiles et des adolescents

- Organiser la formation de 15 agents de santé sur l'utilisation du partogramme et les soins essentiels du nouveau-né
- Appuyer la session de rattrapage des abandons vaccinaux dans tous les aires de santé du DS

IV. Principales réalisations

ACTIVITES	NIVEAU DE REALISATION
Organiser la formation de 15 agents de santé sur l'utilisation du partogramme et les soins essentiels du nouveau-né	100%
Appuyer la session de rattrapage des abandons vaccinaux dans tous les aires de santé du DS	100%
Organiser une supervision formative mensuelle du DS dans les aires de santé	100%
Organiser la Réunion des COSA du district sanitaire de Mouyondzi	100%
Organiser une réunion trimestrielle d'analyse de performances au niveau du DS	100%
Organiser une formation de l'équipe de gestion de l'hôpital de base de Mouyondzi	100%

13

V. Principaux résultats obtenus (1/4)

Actions menées	Observations
Formation des agents de santé sur l'utilisation du partogramme	<ul style="list-style-type: none"> • 241/455 soit 52% accouchements réalisés avec partogramme après la formation contre 0% les mois précédents • 25% des accouchements réalisés sur partogramme de janvier à Novembre contre
Appuyer la session de rattrapage des abandons vaccinaux dans tous les aires de santé du DS	<ul style="list-style-type: none"> • 79% (2832/3597) PENTA 1 • 75% (2685/3597) PENTA 3
Organiser une supervision formative mensuelle du DS dans les aires de santé	<ul style="list-style-type: none"> • 6/6 supervisions réalisées • Amélioration de l'utilisation de la stratégie PCIMNE et du partogramme
Organiser la Réunion des COSA du district sanitaire de Mouyondzi	<ul style="list-style-type: none"> • Redynamisation du COSA de l'AS de Kingoyes 2 avec amélioration de la gestion du médicament • Définition d'une politique de recouvrement des coûts pour le CSI de Tsiaki

16

V. Principaux résultats obtenus (2/4)

Actions menées	Observations
Organiser une réunion trimestrielle d'analyse de performances au niveau du DS	
Organiser une formation de l'équipe de gestion de l'hôpital de base de Mouyondzi	

17

V. Principaux résultats obtenus (3/4)

Domaines	Indicateurs identifiés	Valeurs de base S1	Valeurs de base S2
1) Renforcement de la gouvernance locale	1. Nombre de COSA mis en place / nombre de COSA attendus dans le DS	4/4	4/4
	2. Nombre de membres de COSA ayant reçu la formation / Nombre de membres de COSA à former	60/60	60/60
2) Amélioration de l'offre des soins	3. Proportion des CSI du District sanitaire ayant bénéficié d'une remise à niveau des agents sur le Paquet Minimum d'activité standard (PMAS) / Nombre total des CSI du DS	4/4	4/4
	4. Proportion des agents du CSI ayant reçu une formation sur le PMAS	15/15	15/15
	5. Nombre d'enfants rattrapés en vaccination	0	2800
	6. Proportion de femmes vues à la CPN1	647/2020 (32%)	645/2020 (32%)
	7. Proportion de femmes vues à la CPN4	240/2020 (12%)	282/2020 (14%)
	8. Proportion d'enfants ayant été vaccinés au PENTA1	1327 /1962 (68%)	1871/1962 (95%)
	9. Proportion d'enfants ayant été vaccinés au PENTA3	1152 /1962 (59%)	1838 /1962 (93%)
3) Gestion des ressources	10. Proportion de CSI du DS ayant en stock les 25 médicaments traceurs de la liste nationale / Nombre total des CSI	2/4	3/4

V. Principaux résultats obtenus (4/4) / autres interventions

- Surveillance épidémiologique des MEV
- 112 cas suspect de Rougeole notifiés par lien épidémiologique, avec plus de 9 cas testés positifs après prélèvement sanguin
- 3 cas suspects de fièvre jaune avec prélèvement avec 1 cas IgM Probable ayant bénéficié d'une investigation Communautaire
- 2 cas suspects de PFA

31

VI. Situation financière en fin 2022

Rubriques	Structures					Total
	HB	CSI Kingoué	CSI Zabata	CSI Kingoye 2	CSI Tsiaki	
Recettes	12 814 465	1 729 540	2 274 780	1 201 825	4 314 800	22 335 410
Dépenses	12 413 500	1 687 362	2 138 280	853 030	3 928 352	21 020 524
Solde	401 175	42 178	136 500	342 795	413 448	1 336 096

VII. Présentation d'une bonne pratique (1/3)

- L'utilisation du partogramme
 - Nous sommes parti des couverture quasiment nulle en 2020 2021 et les autres années antérieures à 25% pour l'année 2022 sinon 53 % en partant de la date de formation
- Implication du COSA de Tsiaki
 - COSA du CSI de Tsiaki qui a su mobiliser des fonds et du matériel pour la réhabilitation des bâtiments dudit CSI

VII. Présentation d'une bonne pratique (2/3)



Maquette du projet de réhabilitation du CSI de Tsiaki



CSI de Tsiaki avant le début des travaux

VII. Présentation d'une bonne pratique (3/3)



Réfection de la toiture du CSI de Tsiaki

18

20

21

22

23

VIII. Analyse Force -Faiblesse /Opportunité -Menace (1/2)

FORCE	FAIBLESSE
Supervisions formatives (EG+EC, ES+COSA)	Faible réalisation des stratégies avancées/mobiles pour la vaccination
Organisation des formations	Faible couverture vaccinale en VAT,.....
Complétude des rapports	Promptitude des rapports
Application de la stratégie PCIMNE	Faible taux d'utilisation des soins et services de santé
Dynamisme des consultants juniors OMS, EC, EG et certain COSA	

24

IX. Perspectives pour 2023 Niveau DSSSα(1)

- Mettre en place et redynamiser les organes de la participation Communautaire (Coges, Cosa)
- Organiser des réunions de pilotage, d'analyse et d'évaluation des activités des DS
- Organiser des réunions de coordination avec les ONG et autres acteurs intervenant dans le Domaine de la santé
- Augmenter le taux d'utilisation des unités de SPN, PF, CPS et CPON.
- Augmenter à 90% la couverture vaccinale des enfants et des femmes enceintes.
- Intensifier la surveillance des MEV dans les DS
- Organiser 1 fois/trimestre des campagnes de sensibilisation de la communauté sur l'hygiène de vie

26

IX. Perspectives pour 2023 Niveau DS (2/2)

- Renforcer les centres de santé en équipements de laboratoire
- Renforcer les CSI en personnel qualifié (laborantin)
- Renforcer les capacités des agents de laboratoire
- Renforcer les capacités de CC en gestion des données
- Appuyer la réalisation d'assemblées générales dans les AS
- Doter 2 CSI en ambulance

28



30

VIII. Analyse Force -Faiblesse /Opportunité -Menace (2/2)

OPPORTUNITE	MENACE
Poursuite de la stratégie opérationnelle OMS/CONGO	Pharmacie de l'Hôpital
Implication des APA	Absence de CSI dans la commune urbaine de Mouyondzi
Formation de l'ECet EG	Chevauchement des activités avec celle du MSP
Dévouement de certains COSA	Inefficacité du COSA Zabata
Participation de certaines associations	Le nombre non atteint au PEV

IX. Perspectives pour 2023 Niveau DS (1/2)

- Rendre opérationnel la pharmacie du DS
- Rendre opérationnel et équiper le CSMatolo 1
- Redynamiser les COSA de Kingoue et Zabata
- Poursuivre avec les supervisions formatives mensuelles et les évaluations trimestrielles
- Appuyer les AS à la réalisation des stratégies avancées/mobiles

27

IX. Perspectives pour 2023 Niveau HR

- Renforcer l'HB en médicaments, équipements de laboratoire et imagerie
- Rendre opérationnel les services de ORL, Stomatologie et ophtalmologie
- Renforcer les capacités des agents de laboratoire
- Créer un service de stérilisation
- Réhabiliter les bâtiments

29

Matond'malaka

31

DISTRICT SANITAIRE DE KINDAMBA - POOL



REVUE DU PLAN DE TRAVAIL 2022 ET DE PLANIFICATION CONJOINTE DES PRIORITÉS 2023 DU DISTRICT SANITAIRE DE KINDAMBA

Département du Pool

Par le Dr. Henri BANTSIMBA
Médecin Chef du District Sanitaire

du 17 au 20 février 2023 à Oyo.

PLAN

- I. Présentation du DS
- II. Rappel de la mise en œuvre de la SO en 2021
- III. Rappel des priorités sanitaires de 2022
- IV. Principales réalisations en accord avec la SO
- V. Principaux résultats obtenus
- VI. Situation financière en fin 2022
- VII. Présentation d'une bonne pratique
- VIII. Analyses FF/OM
- IX. Perspectives pour 2023

33

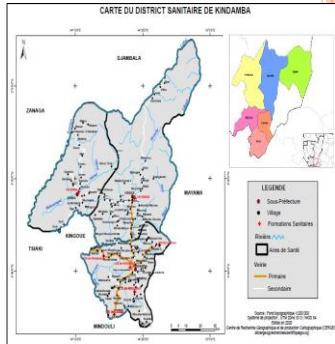
I. PRÉSENTATION DU DISTRICT SANITAIRE

Situé à l'ouest dans le département du Pool, le district sanitaire de Kindamba couvre trois districts administratifs : Kindamba, Vindza et Kimba.

Il est limité :

- Au nord-ouest par les départements de la Lékoumou et de la Bouenza
- Au sud par le district de Mindouli
- À l'est par le district de Mayama

Sa superficie est de 13033 Km².



I. 2. DÉCOUPAGE DU DISTRICT SANITAIRE

District administratif	Population estimée	Aires de santé prévues	Aires de santé développées
Kindamba	26 163	7	6
Vindza	9210	3	1
Kimba	7036	2	1
DS	43 214	12	8

Districts administratifs	Population	STRUCTURES SANITAIRES PUBLIQUES					PRIVE
		CSI PMAE niveau 1	CSI PMAE niveau 2	CSI PMAS	HR-DS	POSTE DE SANTE	
KINDAMBA	26 163	-KINKAKASSA -LOUHOLO -LOUKOUO -KILEBEMOUSSIA -MISSANVI	0	Kindamba centre	1	-MPASSA -NGAMANZABALA	-Cabinet de soins infirmiers
VINDZA	9210	-VINDZA	0	0	0	-NKO I -MPANGALA	
KIMBA	7036	-KIMBA	0	0	0	-Massina -Daokotro	
TOTAL DS	43 214	7	0	1	1	6	1

I.3 DONNÉES DÉMOGRAPHIQUES

ITEMS	Population Totale (100%)	Naissances Vivantes (4,32%)	Enfants de 0 à 11 mois (4,164%)	Enfants de 6 à 11 mois (2%)	Enfants de 12 à 59 mois (16%)	Enfants de 6 à 59 mois (18%)	Enfants de -De 15 ans (47%)	Femmes Enceintes Attendus (4,32%)	Femmes En âge de Procréer (20%)
Kilebemoussia	3133	135	130	63	501	564	1473	135	627
Kindamba	11201	484	466	224	1792	2016	5264	484	2240
Kimba	7036	304	293	141	1126	1266	3307	304	1407
Kinkakassa	1835	79	76	38	294	330	862	79	367
Louholo	1188	51	49	24	190	214	558	51	238
Loukouo	2186	94	91	44	350	393	1027	94	437
Missamvi	7425	321	309	149	1188	1337	3490	321	1485
Vindza	9210	398	384	184	1474	1658	4329	398	1842
District Sanitaire	43214	1866	1798	867	6915	7385	20310	1866	8643

I. 4. RESSOURCES HUMAINES

Qualification	Equipe de gestion DS	Kilebemoussia	Kindamba	Kimba	Kinkakassa	Louholo	Loukouo	Mis sanvi	Vindza	HR.DS	Total DS
Médecin	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Assistant sanitaire	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
Sage femme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
I.D.E	1	0	0	2	0	0			1	2	6
TQL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
TAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
ATS	0	0	1	0	1	0	0	0	0	5	7
AUTRES	1	2	2	5	2	3	2	2	5	7	31
CONTRACTUEL MSP	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2

Total agent 53, soit 17 Fonctionnaires (dont 2 médecins, 2 As. San, 5 IDE, 1 TQL, 3 ATS, 4 commis de Saf), 2 Contractuels MSP et 33 agents sont des bénévoles dont 7 bénévoles qualifiés : (2 IDE, 1 TAL et 4 ATS) et 26 non qualifiés.

34

II. RAPPEL DE LA SITUATION DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA SO EN 2021 INDICATEUR DE FONCTIONNALITÉ DES CSI 2021

Domaines	Indicateurs identifiés	Valeur de base/S1
1) Renforcement de la gouvernance locale	1. Nombre de COSA mis en place / nombre de COSA attendus dans le DS	2/8
	2. Nombre de membres de COSA ayant reçu la formation/ Nombre de membres de COSA former	0/40
2) Amélioration de l'offre des soins	3. Proportion des CSI du District sanitaire ayant bénéficié d'une remise à niveau des agents sur le Paquet Minimum d'activité standard (PMAS)/ Nombre total des CSI du DS	7/8
	4. Proportion des agents du CSI ayant reçu une formation sur le PMAS	20/26
	5. Nombre d'enfants rattrapés en vaccination	1172
	6. Proportion de femmes vue à la CPN1	618/1802
	7. Proportion de femmes vues à la CPN4	240/1812
	8. Proportion d'enfants ayant été vaccinés au PENTA1	102/409
	9. Proportion d'enfants ayant été vaccinés au PENTA3	212/541
3) Gestion des ressources	10. Proportion de CSI du DS ayant en stock les 25 médicaments traceurs de la liste nationale/ Nombre total des CSI	4/8

III. RAPPEL DES ACTIVITÉS PRIORITAIRES 2022 (1)

NIVEAU DS (1)

1. Organiser une réunion de mise en place des comités de santé de Kindamba, Kimba et la formation en 4 jours des 40 membres des comités de santé des 8 aires de santé du district sanitaire de Kindamba
2. Organiser une réunion d'élaboration du plan d'action 2022 de l'hôpital de Référence de Kindamba ;
3. Organiser des supervisions post formation sur la PCIMNE, la gestion financière et la gestion des médicaments ;

NIVEAU DS (2)

4. Organiser une formation des 15 prestataires de santé sur l'utilisation du partogramme sur la planification familiale et sur la PTME ;
5. Tenir une réunion de restitution de l'enquête CAP des adolescents et jeunes en milieu scolaire de Kindamba et de Kinkala en 2021 ;
6. Organiser une réunion annuelle d'analyse et de validation des données du district sanitaire de Kindamba

III. RAPPEL DES ACTIVITÉS PRIORITAIRES 2022 (1)

NIVEAU DS (3)

7. Plaidoyer pour la réhabilitation/rafraichissement du CSI de Louholo dans le district sanitaire Kindamba;
8. Plaidoyer pour la dotation d'un stock initial de médicaments à l'hôpital de référence du district sanitaire de Kindamba y compris les aires de santé de Kimba, Louholo, Vindza, Kinkakassa, Kindamba et Kilebe-Moussia;

NIVEAU DDSSSaP

1. Organiser une formation sur le renforcement des capacités des membres de l'équipe cadre du district sanitaire sur le système de santé du district et à la supervision ;
2. Supervision de la DDSSSaP vers les DS.

IV. PRINCIPALES RÉALISATIONS (1)

NIVEAU DS (1)

1. Mise en place des comités de santé de Kindamba, Kimba et formation en 4 jours de 40 membres des comités de santé des 8 aires de santé du district sanitaire de Kindamba
2. Restitution de l'enquête CAP et sensibilisation sur la sexualité et la contraception des adolescents et jeunes en milieu scolaire de Kindamba et de Kinkala en 2021 ;
3. Elaboration du plan d'action 2023 de l'hôpital de base de Kindamba ;



IV. PRINCIPALES RÉALISATIONS (2)

NIVEAU DS (2)

4. Collecte des données de 18 indicateurs de la stratégie opérationnelle de l'OMS
5. Supervision post formation des agents de santé sur la PCIMNE, gestion financière et la gestion des médicaments

NIVEAU DDSSSaP

1. Organisation de l'atelier de renforcement des capacités des membres de l'équipe cadre du district sanitaire sur le système de santé du district et à la supervision ;
2. Supervision formative des membres de l'EC-DS (3/4)

V. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (1)

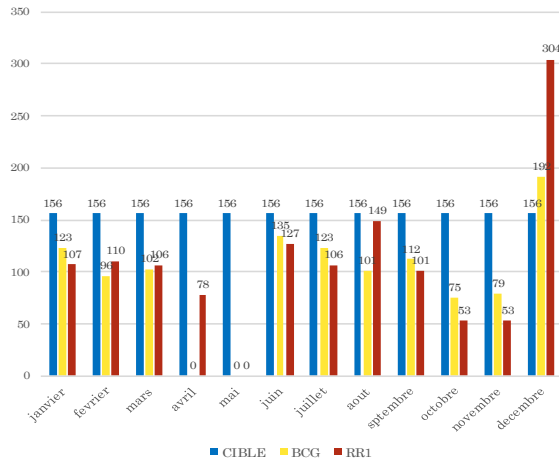
Résultats	Conséquences
➤ L'hôpital de Référence de Kindamba dispose d'un plan de travail annuel budgétisé	L'hôpital de référence de Kindamba qui autrefois n'avait pas de PTAB, mène désormais des activités en suivant le plan de travail
➤ Mise en place des comités de santé des aires de santé du district sanitaire	Tous les centres de santé du district sanitaire disposent d'un comité de santé (COSA) fonctionnel.
➤ 40 membres des bureaux de comités de santé des tous les centres de santé ont acquis des capacités sur la cogestion des formations sanitaires	<ul style="list-style-type: none"> ❑ les comités de santé de toutes les AS qui étaient à zéro (0) réunion de janvier à juin 2022, sont respectivement passés à cinq (5) réunions de cogestion de juillet à décembre 2022 par COSA. ❑ Ces COSA contribuent ainsi à l'amélioration de l'utilisation des services de santé. Du 26 juillet au 25 septembre 2022, le taux d'utilisation de service de CPS est passé de 51% au S1 à 80% au S2

V. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (2)

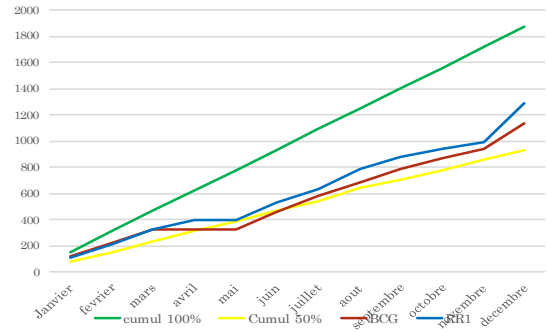
Résultats	Conséquences
➤ 5 membres de l'équipe cadre du district sanitaire ont acquis des capacités sur la gestion du district sanitaire	<ul style="list-style-type: none"> ❑ Tenu chaque mois des réunions de monitoring et de validation des données des AS ; ❑ Organisation chaque mois de supervision formative des agents de santé.
➤ Restitution de l'enquête CAP sur la sexualité et la contraception des adolescents et jeunes en milieu scolaire de Kindamba et de Kinkala en 2021	Sensibilisation des autorités locales (Représentant du Préfet, Maire, représentant du maire, représentant du conseil départemental et de 177 élèves des collèges de Kindamba (technique et général) sur la sexualité, les méthodes contraceptives et les violences basées sur le genre.
➤ Supervision post formation des agents de santé sur la PCIMNE, gestion financière et gestion des médicaments	4/8 CSI utilisent correctement la PCIMNE et le taux d'utilisation de la PCIMNE est passé de 0% au S1 à 40% au S2 (Sur 569 enfants reçus en CC 227 ont été reçus selon l'approche PCIMNE

V. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (3) :

PERFORMANCES BCG/RR



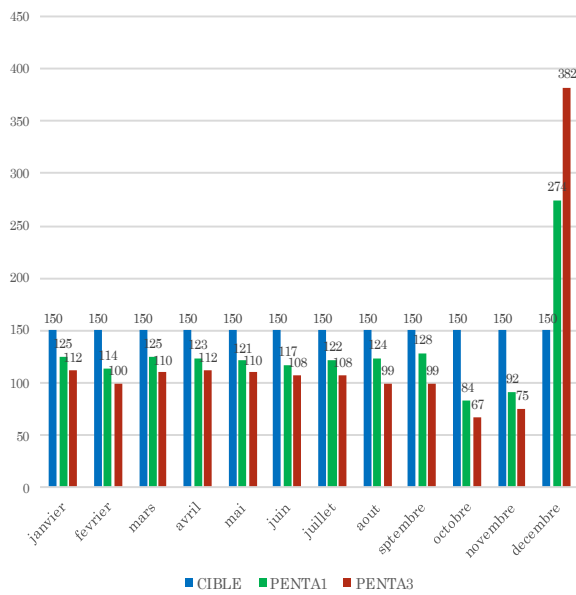
PERFORMANCES BCG/RR



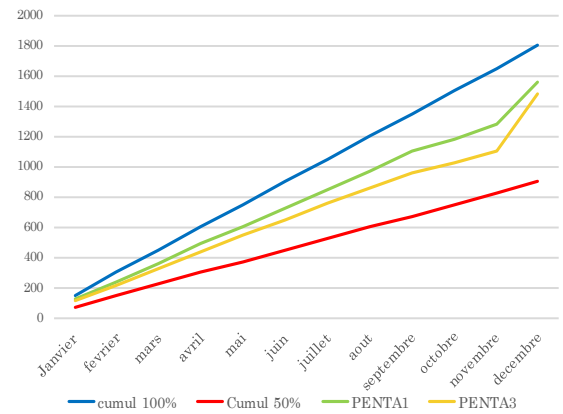
	Janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre
cumul 100%	156	312	468	624	780	936	1092	1248	1404	1560	1716	1872
Cumul 50%	78	156	234	312	390	468	546	624	702	780	858	936
BCG	123	219	321	321	321	456	579	680	792	867	946	1138
RR1	107	217	323	401	401	528	634	783	884	937	990	1294

V. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (4) :

Performances Penta1 -Penta3



Performances Penta1 -Penta3



	Janvier	février	mars	avril	mai	juin	juillet	août	septembre	octobre	novembre	décembre
cumul 100%	150	300	450	600	750	900	1050	1200	1350	1500	1650	1800
Cumul 50%	75	150	225	300	375	450	525	600	675	750	825	900
PENTA 1	125	239	364	487	608	725	847	971	1099	1183	1279	1553
PENTA 3	112	212	322	434	544	652	760	859	958	1025	1100	1482

Données cumulées de Janvier à Novembre

ITEMS		KIN DA MBA	VIN DDZ A	KIM BA	KIN KAK ASS A	LOU HOL O	LOU KOU O	MIS SAM VI	KIL EBE MO USS JA	Total DS
Cibles (BCG/Autres)		440/ 429	363/ 352	275/ 264	776 6	44/ 4	88/ 8	297/ 286	121/ 121	171 676 50
BCG	Atteints	281	227	166	63	34	30	57	64	922
	CV	63,86%	62,53%	60,36%	81,81%	77,27%	34,09%	19,38%	52,89%	53,72%
PENTA 1	Atteints	373	292	207	60	52	35	66	87	1172
	CV	86,94%	82,95%	78,40%	90,90%	118%	39,77%	23,07%	71,90%	71,03%
PENTA 3	Atteints	360	272	182	45	35	26	52	75	1047
	CV	83,91%	77,27%	68,93%	68,18%	79,54%	29,54%	18,18%	61,98%	63,45%
Taux d'abandon		3,48%	6,84%	12%	25%	32%	25%	21,21%	13%	10,66%
Catégorisation		1	1	4	4	4	4	4	4	4
RR1	Atteints	308	222	161	52	31	34	77	89	974
	CV	71,79%	63,06%	60,98%	78,78%	70,45%	38,63%	26,92%	73,55%	59,03%
RR2	Atteints	161	203	198	39	21	24	62	68	776
	CV	37,52%	57,67%	75%	59,09%	47,72%	27,27%	21,67%	56,19%	47,03%
TD 2+	Atteints	565	402	269	64	40	31	86	62	1519
	CV	128%	110%	97,81%	83,11%	90,90%	35,22%	30,06%	51,23%	92,06%

37

Données cumulées de Janvier à décembre 2022 ET AVI

ITEMS		KIN DA MBA	VIN DDZ A	KIM BA	KIN KAK ASS A	LOU HOL O	LOU KOU O	MIS SAM VI	KIL EBE MO USS JA	Total DS
Cibles (BCG/Autres)		480/ 468	396/ 384	300/ 288	847 2	48/ 8	96/ 6	324/ 312	132/ 132	187 278 00
BCG	Atteints	319	256	207	75	43	51	81	82	1114
	CV	66,45%	64,64%	69%	89,28%	89,58%	53,12%	25%	62,12%	59,50%
PENTA 1	Atteints	429	325	254	76	59	86	110	111	1450
	CV	91,66%	84,63%	88,19%	105%	122%	89,58%	35,25%	84,09%	80,55%
PENTA 3	Atteints	425	322	244	68	58	75	137	107	1436
	CV	90,81%	83,85%	84,72%	94,44%	120	78,12%	43,91%	81,06%	79,77%
Taux d'abandon		0,93%	0,92%	3,93%	10%	1,69%	12%	-2%	3,60%	0,96%
Catégorisation		1	1	1	2	1	2	3	1	1
RR1	Atteints	351	259	207	75	54	87	142	127	1302
	CV	75%	67,44%	71,87%	104%	112%	90,62%	45,51%	96,21%	72,33%
RR2	Atteints	226	245	235	71	38	36	79	127	1057
	CV	48,29%	63,80%	81,59%	98,61%	79,16%	37,5%	25,32%	96,21%	58,72%
TD 2+	Atteints	647	468	321	83	56	82	151	98	1906
	CV	134%	118%	107%	98,80%	116%	85,41%	46,60%	74,24%	101,8%

Nature de Recettes	VI. SITUATION FINANCIERE Enfin 2022 / Formations Sanitaires (1)									
	Kilébé-Mous	KINDAMBA	KIMBA	KINKAKASSA	LOUHOLO	LOUKOUO	MISSAMVI	VINDZA	HR-DS	OTAL DS
Report	2750	53260	37766	36000	60000	0	0	117045	0	306 821
Consultations prénatales (CPN)	126500	545250	195500	52500	115000	25000	35000	182000	0	1 276 750
Consultation préscolaire(CPS)	0	37000	0	0	3200	0	0	0	0	40 200
Consultation curative (CC)	48500	87000	95500	165000	31000	30000	28000	116000	1167900	1 768 900
Consultations des CND	11000	126000	0	0	0	0	0	35350		172 350
Contribution financière initiale (CFI)	0	0	0	0	0	0	0	0		0
Laboratoire	90500	10500	59520	42000	59000	10000	17000	117500	1269600	1 675 620
Pharmacie	1019400	1128000	556430	323000	577499	37000	178500	2981195	2267685	9 068 709
Crédit alloué	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Accouchements	150000	0	26500	136000	113000	10000	30000	271500	1013500	1 750 500
Petite chirurgie	6000	14200	18070	6000	8700	0	4500	5500	1468500	1 531 470
Autres recettes	0	0	32500	0	5000	0	0	0	144200	181 700
Total recettes	1 454 650	2 001 210	1 021 786	760 500	972 399	112 000	293 000	3 826 090	7 331 385	17 773 020

Nature de dépenses	VI. SITUATION FINANCIERE EN FIN 2023 / Formations Sanitaires (2)									
	Kilébé-Mous	KINDAMBA	KIMBA	KINKAKASSA	LOUHOLO	LOUKOUO	MISSAMVI	VINDZA	HR-DS	TOTAL DS
Médicament	543810	939699	291661	280010	411960	56000	158000	2035522	3 755 532	8 472 194
Frais de transport liés aux médicaments	33000	0	65 522	28000	36 950	5 000	10 000	125 250		303 722
Charges communes	0	0	12 900	39 430	2 000	0	0	6 729	548 898	609 957
Prime du personnel	241 150	336 738	188 720	184 300	119 636	20 000	55 000	571 622	1 133 209	2 850 375
Fonctionnement CS	52 825	58 107	83 595	51 000	14 404	7 000	19 000	167 021	561 734	1 014 686
Fonctionnement COSA	25 325	57 272	28 538	17 660	36 723	0	11 000	92 922	0	269 440
Appui à la supervision du DS	71 000	44 503	16 200	15 000	40 000	0	0	73 000	26 650	286 353
Outils de gestion	11 450	65 347	25 900	8 000	20 068	0	0	114 957	331 932	577 654
Epargne	170 365	181 142	131 850	57 450	60 512	0	0	247 067	225 431	1 073 817
Fonctionnement DS	124 925	130 265	106 150	52 600	81 786	15 000	15 000	181 262	747 999	1 454 987
Autres dépenses	180 800	188 137	70 750	27 050	148 360	9 000	25 000	210 738	516 655	859 835
Total dépenses	1 454 650	2 001 210	1 021 786	760 500	972 399	112 000	293 000	3 826 090	7 331 385	17 773 020

VI. SITUATION FINANCIÈRE DU DISTRICT SANITAIRE (3)

Recettes		Dépenses	
Libellés	Montant	Libellés	Montant
Report	0	Médicament	5 232 012
Pharmacie	5 927 518	Frais de transport liés aux médicaments	521 455
Crédit alloué	0	Prime du personnel	390 000
APPUI à LA SUPERVISION	123000	Fonctionnement DS	678 022
20% des FOSA	1 356 644	10% DDSSSaP	523 300
Autres recettes	150 000	Outils de gestion	233 675
		Autres dépenses	651 138
		Epargne	581 631
Total recettes	7 823 498	Total dépenses	7 823 498

39

VII. PRESENTATION D'UNE BONNE PRATIQUE AVEC IMAGES

Contribution des comités de santé dans l'amélioration de l'utilisation des services de santé.

A travers l'implication des COSA dans la cogestion, le taux d'utilisation de service de la CPS du district sanitaire est passé à 80% soit 3456 enfants reçus sur 4320 attendus au deuxième semestre 2022 contre 51%, soit 2185 enfants reçus sur 4320 au premier semestre.

Ristourne achat moto.

Grace à la pérennisation de la ristourne(lancée en 2021) et de l'épargne des centres de santé du district sanitaire de KINDAMBA, le DS a pu acheter jusqu'à 4 motos sur 5. Ce qui a facilité la réalisation de plusieurs activités, parmi elles, les stratégies mobiles et avancées pour le PEV de routine et le rattrapage des abandons vaccinaux.



VII.1. ANALYSE FORCE-FAIBLESSE / OPPORTUNITÉ -MENACE

Force	Faiblesse
<ul style="list-style-type: none"> Amélioration de la gestion des médicaments dans les AS Disponibilité de membres de l'équipe cadre, Existences des moyens roulants (véhicule, motos) aussi bien au Département qu'au District sanitaire favorisant la mobilité des agents pour le suivi dans la mise en œuvre des activités Implication de la DDSSSaP dans la mise en œuvre des activités 	<ul style="list-style-type: none"> Insuffisance qualitative et quantitative des agents dans les AS (Sage femme, IDE, ATS) Décaissement tardif des fonds ne permettant pas de mettre en œuvre toutes les activités planifiées
Opportunité	Menace
<ul style="list-style-type: none"> Appui technique et financier de l'OMS Présence des consultants OMS Adhésion des ex combattants dans la mise en œuvre des activités du DS 	<ul style="list-style-type: none"> Chevauchements des activités du MSP et des autres partenaires Accessibilité saisonnière difficile de certaines localités du DS

VII. PERSPECTIVES POUR 2023 NIVEAU DDSSSA(1)

- Superviser les membres de l'équipe cadre du district sanitaire;
- Appuyer le district sanitaire à élaborer son PTAB;
- Veiller au bon fonctionnement des organes de participation communautaire.

VII. PERSPECTIVES POUR 2023 NIVEAU DS(2)

- Former les agents de santé sur le partogramme, le planning familial et sur la PTME.
- Organiser les supervisions des formations sanitaires;
- Collecter les données de 18 indicateurs de la stratégie opérationnelle de l'OMS;
- Plaidoyer pour la réhabilitation des centres de santé de Louholo, Loukouou et Vindza.
- Organiser le rattrapage des abandons vaccinaux;
- Faire un plaidoyer pour la dotation en médicament de la pharmacie du DS
- Elaborer les micros plans PEVdes CSI et du DS
- Elaborer les PTAB des CSI
- Former les agents de santé des CSI et Hôpital sur le dépistage et la prise en charge de l'Hypertension Artérielle et du Diabète
- Sensibiliser les Chefs de Centre, les RECO à intensifier la surveillance épidémiologique
- Continuer à organiser les supervisions formatives (PCIMNE, Gestion financière);
- Plaidoyer pour l'acquisition du matériel médico-technique et autre éléments nécessaires à la relance des activités au niveau des fosa.

VII. PERSPECTIVES POUR 2023 NIVEAU HR(3)

- Doter l'HR Kindamba en médicaments et équipements sanitaires de base (4 lits de consultation, 10 matelas, boîtes d'accouchements....)
- Réhabilitation du forage de l'HR;
- Renforcer les capacités des agents de santé de l'HR sur la PEC des cas de VIH/Tuberculose et des MTN;
- Plaidoyer pour la construction d'un Incinérateur;
- Plaidoyer pour l'électrification de l'HR à partir des panneaux solaires



MERCI

DISTRICT SANITAIRE D'ILE MBAMOU - BRAZZAVILLE



Revue des plans de travail 2022 et de planification conjointe des priorités 2023 des Districts sanitaires

Département de BRAZZAVILLE

District Sanitaire de l'île MBAMOU

Oyo , 17 au 20 février 2023

Plan

- I. Présentation du DS (découpage, données démographiques et RH)
- II. Rappel de la mise en œuvre de la SO en 2021
- III. Rappel des priorités sanitaires de 2022
- IV. Principales réalisations en accord avec la SO
- V. Principaux résultats obtenus
- VI. Situation financière en fin 2022
- VII. Présentation d'une bonne pratique
- VIII. Analyses FF/OM
- IX. Perspectives pour 2023

40

PREMIERE PARTIE: PRESENTATION DU DISTRICT SANITAIRE

I. PRESENTATION DU DISTRICT SANITAIRE (1/3)

Superficies et limites:

Superficie : 384 km² et vingt (20) villages

Population totale : 13.113 Habitants.

Il est limité :

- Au nord par le fleuve Congo et le DS d'Igné,
- Au sud par le fleuve Congo et le district sanitaire de Poto poto,
- A l'est par le Fleuve Congo et la RDC,
- A l'ouest par le fleuve Congo et le DS de Talangai.

I. PRESENTATION DU DISTRICT SANITAIRE (2/3)

Découpage du DS et populations cibles par aire de santé

Aires de santé	Population	Cibles					
		Enfants 0-11 mois	Enfants 0-59 mois	Enfants 6-59 mois	Enfants 12-59 mois	Femmes en âge de procréer	Grossesses attendues
LISSANGA	3217	134	643	579	515	643	139
LOUBASSA	2419	101	484	435	387	484	105
KITENGUE	2835	118	567	510	454	567	122
MBAMOU CENTRE	2824	118	566	508	452	565	122
MANGUENGUENGUE	1818	76	364	327	292	364	79
TOTAL	13113	546	2623	2360	2098	2623	566

I. PRESENTATION DU DISTRICT SANITAIRE (3/3)

Ressource humaine

Qualifications	2021	2022	
MEDECIN	1	1	Sur tout ce personnel 1 = Contractuel (MCD 2019) 46 = Bénévoles dont 8 déserteurs Actuellement le DS compte 39 agents disponibles
ASSISTANT	1	2	
IDE	1	4	
SAGE FEMME	0	5	
ATS	4	5	
LABORANTIN (TAL)	0	4	
SAS	1	1	
Puéricultrice	27	21	
Matrone/Accoucheuse	1	1	
Pinassier, Clerc, Gardien	4	3	
TOTAL	40	47	

PARTIE II: Rappel de la situation de la mise en œuvre de la SO en 2021

a) Appui à l'autonomisation des Aires de Santé

Activités	Réalisation	%
1) Mise en place de 2 COSA complémentaires (Manguenguengue et Mbamou village) conformément au nouveau décret	2/2	100%
2) Formation de 25 membres des COSA et 15 agents de CSI sur la cogestion des 5 aires de santé	5/5	100%
3) Mise en place des équipes de santé des 2 AS (Manguenguengue et Mbamou centre)	2/2	100%
4) Organisation d'une formation de 25 agents de santé sur le PMA	1/1	100%
5) Dotation en supports administratifs (registres, cahiers, fiches de collecte,...)	5/5	100%
6) Dotation de 2 CSI en MEG et matériels (Lampe, réchaud à pétrole, civière)	2/3	66,6%
7) Organisation de 3 passages des AVI en stratégies fixe, avancée et mobiles soit un passage par mois	3/3	100%
8) Organisation de 1 mission de supervision des 3 FOSA fonctionnelles	1/5	20%

b) Appui à la mobilisation sociale et la surveillance à base communautaire mise en œuvre par TSF et le DS

	Activités	Réalisation	%
	Organisation 3 réunions de diagnostic communautaire dans les aires de santé pour l'identification des barrières qui freinent l'accès et l'utilisation des soins de santé et proposer des solutions adaptées au contexte local (TSF)	3/5	60%
1)	Organisation de 5 entretiens avec des autorités locales (Comité du village) sur l'accès et l'utilisation des soins (TSF)	5/5	100%
2)	Organisation de 30 focus groupe (6/AS) avec des communautés ciblées pour l'utilisation des services de santé (TSF)	16/30	53%
3)	Acquisition des matériels et supports de communication	1/3	33%
4)	Autres partenaires		
5)	Formation des agents de santé communautaire sur la surveillance épidémiologique à base communautaire (Croix rouge - CDC), et sur les techniques de communication et la PCI (CRS)	1/1	100%

**PARTIE III:
Rappel des activités prioritaires de 2022**

III. Rappel des activités prioritaire 2022 (1/2)

- Pour le DS Ile Mbamou

Volets	Activités
Surveillance épidémiologique	- Former 18 agents de santé et 22 relais communautaires sur la surveillance épidémiologique à l'Ile Mbamou
Vaccination	- Sensibilisation des communautés sur le déni et la stigmatisation sur la vaccination contre la covid-19 - Organiser 2 missions de rattrapage des abandons vaccinaux en stratégies avancées/mobiles
Supervision	- Organiser 2 sorties de supervisions du DS vers les CSI
Réhabilitation du CSI	- Réhabiliter le CSI de Loubassa

III. Rappel des activités prioritaire 2022 (2/2)

- Pour le Département

Volets	Activités
Formation des agents de santé	- Former 20 professionnels de santé du département (10) y compris ceux du DS Ile Mbamou (10) sur les soins prénatals et l'utilisation du partogramme
Formation des superviseurs	- Organiser la formation d'un pool de superviseurs (DDSSSa et DS Ile Mbamou) sur la supervision
Supervision des Équipes Cadres de district	- Organiser une sortie de supervision de la DDSSSa vers le DS Ile Mbamou

**PARTIE IV:
Principales réalisations en 2022**

1. Au niveau du District sanitaire

N°	Activités	Réalisation	%
	Formation de 18 agents de santé sur la surveillance épidémiologique	1/1	100%
1	Formation de 25 relais communautaires sur la surveillance épidémiologique à Base Communautaire	1/1	100%
2	Organisation de 2 missions de rattrapage des abandons vaccinaux en stratégies avancées/mobiles dans les 5 aires de santé	2/2	100%
3	Organisation d'une sortie de supervisions du DS vers les CSI	1/2	50%
Taux de réalisation		5/6	83%
Autres partenaires			
4	Sensibilisation des communautés sur le déni et la stigmatisation sur la vaccination contre la covid-19 avec l'appui de CRS	7/7	100%
5	Réhabilitation du CSI de Loubassa (Murs, Peinture et Toiture)	3/5	60%
6	Formation des agents de santé communautaire sur la VBG (FNUAP)	1/1	100%
7	Formation des Asc sur la recherche des cas actifs Covid et suivi des contacts (CRS).	1/1	100%
8	Accélération de la vaccination COVID -19 et renforcement du PEV de routine (MDA/Unicef)	1/1	100%
Taux de réalisation		13/15	87%

2. Au niveau de la DDSSSa

N°	Activités	Réalisation	%
1	Formation de 20 agents de santé du département y compris ceux du DS Ile Mbamou (10 agents) sur les soins prénatals et l'utilisation du partogramme	1/1	100%
2	Formation d'un pool de superviseurs de 20 personnes (DDSSSa et DS Ile Mbamou)	1/1	100%
3	Organisation d'une sortie de supervision de la DDSSSa vers le DS Ile Mbamou	1/1	100%
Taux de réalisation		3/3	100%

3. Quelques images de réalisation



Taux de réalisation des activités de la SO 2022

Niveau	Réalisation	Pourcentage
DDSSSA	3/3	100%
District sanitaire	5/6	83%
TOTAL	8/9	89%

PARTIE V: PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS en 2022

V. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (1)

Au niveau DDSSSA et Sous-préfecture

- Fonctionnalité du Centre de santé de l'aire de santé Mbamou Centre
- Réalisation d'un reportage sur la vitalisation du DS https://youtu.be/b_o3Fd6lyW8



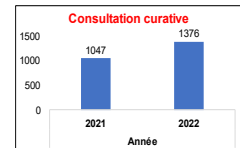
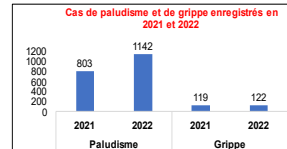
Octroi d'un bâtiment par la communauté pour le centre de santé de Mbamou centre

19

V. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (2)

Surveillance des MEV

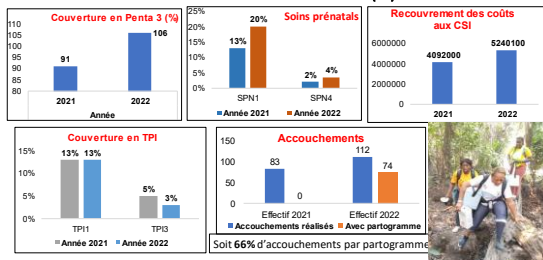
Items	PFA		Rougeole		Fièvre jaune	
	2021	2022	2021	2022	2021	2022
Cas attendus	1	1	0	51	2	6
Cas notifiés	1	1	0	4	0	0
Cas confirmés	0	0	0	4	0	0



Pour une population de 13 113 hab. en 2022, seuls 1367 personnes ont été reçues dans les formations sanitaires couvertes par les DS de l'île Mbamou. Soit un taux global d'utilisation des services de santé de 0,10 NC/hab/an en 2022 contre 0,08 NC/hab/an en 2021.

42

V. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (3)



V. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (4) AUTRES INTERVENTIONS

- Dotation d'un lit d'accouchement par le FNUAP et d'un microscope, Bétadine Gynécologique avec blouse de sage femme par l'HR Bac

- ☐ Lissanga
 - Ouverture du PS de Sinoa
 - Réhabilitation du bâtiment du CSI de Loubassa par l'ONG CEP
 - Dotation de médicaments par l'honorable député



Dotation d'un lit d'accouchement par FNUAP

- Formation d'un agent aux techniques de diagnostic parasitologique

22

V. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (2) AUTRES INTERVENTIONS



Dotation de médicaments par la Député

Bâtiment du CSI de Loubassa Réhabilité

Agent (TAL) formé sur l'utilisation du microscope

Microscope doté par l'HRB

23

Description d'une bonne pratique

Amélioration de la qualité des accouchements dans le DS de l'île Mbamou, juillet 2022

Problème identifié	Jusqu'au 2 ^e trimestre 2022, aucun accouchement n'a été réalisé par partogramme au niveau des CSI de l'île Mbamou.
Gravité du problème	*Exposition des femmes aux risques de décès maternels et néo-natals. *Problème de la qualité des accouchements au niveau de ces dits CSI.
Solution préconisée	Former les agents de santé sur les soins prénatals et la pratique de l'utilisation du partogramme.
Mise en œuvre de la pratique	*10 agents de santé du district sanitaire ont été formés avec des exercices pratiques au bloc d'accouchement de l'HRT. Dotation de 500 exemplaires du partogramme au DS pour les CSI
Résultats de la pratique	De Juillet à Décembre 2022, un total de 79 accouchements dont 74 réalisés sous partogramme. Soit un taux d'utilisation du partogramme au 2 ^e semestre de 94%.
Les différents acteurs et leurs rôles	l'OMS, le DDSSSA avec l'expertise de 2 formatrices (gynécologue et sage-femme) de l'hôpital de référence de Talangai. Sans oublier, la disponibilité des agents de santé à la mise en pratique de la formation.
Leçons apprises	La formation continue des agents de santé contribue essentiellement au développement des compétences pour la mise en œuvre des bonnes pratiques.

24



Sagefemme utilisant le partogramme au ci de lissanga



25

Contraintes et opportunités

• Au niveaux de la DDSSSA

Contraintes	Opportunités
Mobilisation du personnel de santé fonctionnaire	
Prise en charge du personnel bénévoles	Appui de l'OMS et des autres partenaires

• Au niveaux du DS

Contraintes	Opportunités
Insuffisance de moyen pour le fonctionnement du DS	Appui de l'OMS
Insuffisance du personnel en qualité et en quantité	Appui des ONGs : MDA, Unicef, CRS , Christ en public
Insuffisance en matériel medico techniques (lits d'accouchements, microscopes)	Appui de l'autorité politique
Prise en charge du personnel bénévoles	
Zone essentiellement aquatique	

26

VII. Perspectives pour 2023

- Augmenter la couverture vaccinale des antigènes dans le DS
- Organiser des stratégies avancées et mobiles dans les zones d'accessibilité difficile(CPN et CPS)
- Améliorer la sensibilisation des populations pour l'utilisation des services de santé
- Améliorer le système de collecte des données dans les centres de santé
- Faire le plaidoyer pour l'acquisition du matériel médico-technique
- Faire le plaidoyer pour l'affectation du personnel qualifié et fonctionnaire
- Rechercher les financement pour la construction des structures(Siege du DS,CSI de Lissanga et Manguenguengue)
- Ouvrir la pharmacie du district sanitaire avec l'appui du CAMEPS
- Faire fonctionner le centre de santé de Manguégué

27

GRAND MERCI

28

DISTRICT SANITAIRE D'ABALA - PLATEAUX



Revue des plans de travail 2022 et de planification conjointe des priorités 2023 des Districts sanitaires

Oyo, 17 au 20 février 2023

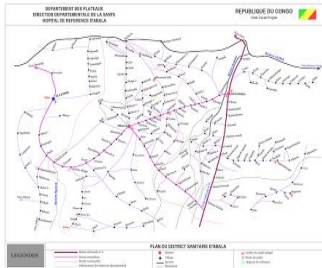
**District sanitaire d'Abala- Département des Plateaux
Dr Diadiwe KIMBEMBE, Médecin Chef du District**

Plan

- I. Présentation du DS
- II. Rappel de la situation avant la Mise en Œuvre de la Stratégie Opérationnelle en 2021
- III. Rappel des activités prioritaires du 1^{er} semestre 2022
- IV. Principales réalisations
- V. Principaux résultats obtenus
- VI. Analyses FF/OM
- VII. Perspectives pour 2023



I. Présentation du District Sanitaire d'Abala



1. Limite et superficie

- o Regroupe trois districts administratifs (Abala, Ollombo et Allembé) et couvre une superficie de 23080 km².
- o Ses limites :
 - au Nord par la rivière Alima
 - à l'Est par le fleuve Congo
 - à l'Ouest par les rivières Lékéti et Alima
 - au Sud par les districts d'Ambo et de Mbon.

2. Accessibilité

04 voies d'accès principales

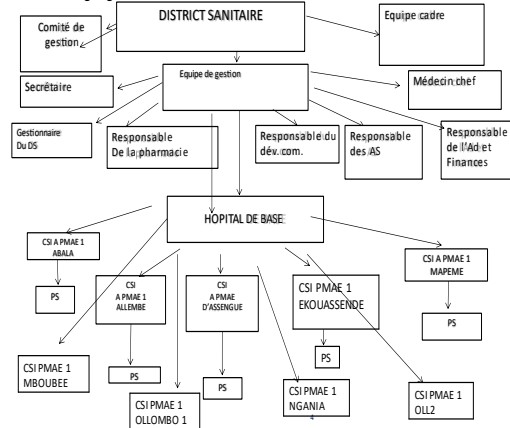
- Allembé-Abala : 90 km (difficile)
- Mboubée-Abala : 75 km (difficile)
- Ollombo-Abala : 50 km (permanente)
- Mapémé-Ollombo-Abala : 100 km (saisonnaire)

3. Carte sanitaire

- o Il compte 1 hôpital de base, 9 CSI (2 à PMAS et 7 PMAE 1) et 15 postes de santé fonctionnels.
- o Population estimée à 57.977 hab.

6- PILOTAGE ET MANAGEMENT DU DISTRICT SANITAIRE D'ABALA

2.1- Organigramme



II. Rappel de la situation de la mise en œuvre de la Stratégie Opérationnelle en 2021

- Indicateur de fonctionnalité des CSI 2021

Indicateurs	CSI Abala	CSI Allembe	CSI Assengué	CSI Ekouasse	CSI Mapeme	CSI Mboubé	CSI Ngania	CSI Ollombo 1	CSI Ollombo 2
Taux de fréquentation en consultation curatifs	10%	6%	8%	5%	10%	7%	6%	15%	0%
Taux de CPN1	40%	34%	28%	31%	53%	29%	25%	67%	0%
Taux de CPN4	37%	22%	19%	21%	43%	18%	19%	53%	0%
CV de Penta3	63%	59%	60%	54%	62%	52%	49%	67%	0%
CV en RR1	78%	72%	80%	68%	77%	65%	67%	1%	0%
CV en RR2	23%	17%	20%	15%	47%	23%	31%	49%	0%

III. Rappel des activités prioritaires du 1^{er} semestre 2022(1)

Type d'interventions	Activités prioritaires du 1 ^{er} semestre 2022 (6+1)
Renforcement des capacités du personnel sur la supervision	Former un pool de 14 superviseurs issus des 4 DS du département des Plateaux
Renforcement de l'offre des soins et services de santé des CSI	Organiser une mission de rattrapage des abandons vaccinaux dans les aires de santé du DS d'Abala
Appui au comités de santé pour l'autonomisation des aires de santé	Mettre en place les COSA et former les membres dans 4 aires de santé
Appui au fonctionnement et à la revitalisation du district sanitaire	Mettre en place l'équipe cadre du DS et formation des membres
	Organiser une mission de supervision de la DDSSSa vers le DS d'Abala
	Organiser une mission de supervision de l'équipe cadre vers les formations sanitaires
	Collecter les données des 18 indicateurs de la SO de janvier à octobre 2022

6

IV. Principales réalisations(1)

Activités prioritaires du 1 ^{er} semestre 2022	Principales réalisations
Former un pool de superviseurs issus des 4 DS du département des Plateaux	14 agents provenant des 4 DS formés sur la supervision
Organiser une mission de rattrapage des abandons vaccinaux dans les aires de santé du DS d'Abala	1504/2308 abandons vaccinaux rattrapés (soit 65%) dans la période de janvier à juin 2022. couverture en Penta 3 au 1 ^{er} semestre : 91,8%
Mettre en place les COSA et former les membres dans 4 aires de santé	08 comités de santé sur 09 fonctionnels et autonomes
Mettre en place l'équipe cadre du DS et formation des membres	L'équipe cadre est mise en place et 10 membres formés sur la gestion du district sanitaire.
Organiser une mission de supervision de la DDSSSa vers le DS d'Abala	L'équipe de gestion du DS supervisée sur la gestion financière, gestion de la pharmacie et tenue des supports
Organiser une mission de supervision de l'équipe cadre vers les centres de santé intégrés	24 agents des 09 CSI supervisés sur la gestion financière, gestion du médicament, tenue des supports

7

V. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (1)

- 8/12 réunions prévues de cogestion tenues au cours de l'année 2022
- Couvertures vaccinales après rattrapage des abandons:
 - BCG : 63%
 - Penta 1 : 69,5%
 - Penta 3 : 61,1%
 - RR1/VAA: 75,1%
 - RR2 : 24,5%

VI. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (2) AUTRES INTERVENTIONS

Revue des activités PEV et Surveillance épidémiologique des MEV

Intervention

- ✓ Intensification de la surveillance active des MEV dans les 9 aires de santé d'Allembe, Mboubée, Assengue et Ngania.
- ✓ Renforcement des capacités de 9 chefs de centres (100%), 18 membres des COSA des 9 aires de santé (2/AS) sur la surveillance épidémiologique

Réalisation

- Identification de 4 cas suspects de fièvre jaune, 6 cas suspects de rougeole (2 cas positifs confirmés de rougeole (après feed back OMS Congo), 2 cas suspects de PFA.
- Mise en œuvre de la campagne de vaccination intégrée fièvre jaune et rougeole (CV F): 75% ; CV RR: 99%

9

V. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (3)

• Couvertures vaccinales du DS Abala en 2022

Antigène	Cible	Résultats obtenus	Couverture vaccinale
BCG	2504	1642	65,5%
Penta 1	2319	1707	73,6%
Penta 3	2319	1623	69,9%
RR 1	2319	1780	76,7%
TD2+	12524	298	9,5%

10

VI. Analyse Force-Faiblesse /Opportunité-Menace

Forces	Faiblesses
Implication très marquée de la DDSSSa au niveau du DS dans la mise en œuvre et le suivi des activités planifiées	Insuffisance du personnel au plan quantitatif et qualitatif
Equipe cadre du DS et Equipe de gestion mises en place	Faible capacité de mobilisation de ressources pour la mise en œuvre des activités
Médecin chef formé dans le pilotage du DS	Faible utilisation des services de santé
Acquisition des médicaments essentiels et générique dans les aires de santé d'Abala, Mapeme, Mboubée et Allembe.	Absence d'une chaîne de froid lente dans 2 CSI (Assengué et Ngania)
	Moyen roulant très amorti
Opportunités	Menaces
Engagement des autorités politico administratives au niveau local	Le réseau routier défectueux surtout en saison pluvieuse
Appui des Partenaires techniques et financiers (OMS Congo, unicef, Fonds Mondial)	Dépendance du financement des partenaires

11

46

VII. Perspectives pour 2023 Niveau DDSSSa(1)

- Faire un pladoyer pour la réhabilitation de l'Hôpital de district d'Abala;
- Organiser les supervisions dans les DS ;
- Renforcer le DS d'Abala en personnel de santé;
- Organiser une session de formation des Equipes cadre de DS sur le traitement, l'analyse et l'interprétation des données ;
- Intensifier la surveillance des MEV dans les DS;

12

VII. Perspectives pour 2023 Niveau DS(2)

- Tenir à fréquence régulière les reunions de l'Equipe cadre du DS et de l'Equipe de gestion du DS;
- Rendre fonctionnel les COSA mis en place;
- Redynamiser le COGES d'HB d'Abala;
- Tenir à fréquence régulière les reunions de traitement et d'analyse des données;
- Organiser une session de formation des Chefs de CSI et gestionnaires sur la gestion financière et comptable;
- Faire la promotion des services en SPN, PF, CPS et CPON auprès des populations;
- Organiser 2 campagnes de rattrapage des abandons vaccinaux;
- Organiser les supervisions mensuelles.

13

Présentation d'une bonne pratique

- Contractualisation en cours avec Radio Abala pour la diffusion d'une émission matinale intitulée " Nzoto na ngai kolo ngonoh " .

Focus sur:

- le calendrier vaccinal et le suivi de la grossesse;
- la lutte contre les IST et les grossesses précoces;
- la promotion de la santé.



« Tout ce qui est transporté ensemble n'est jamais lourd »



15

14

DISTRICT SANITAIRE D'EWÓ – CUVETTE OUEST

Atelier d'évaluation des activités du 1^{er} semestre 2022 et planification 2023 de la SO

Département De la cuvette -ouest
District sanitaire d'EWÓ

Présenté par: Eustache Simplicie MOUSSAVOUCDs par intérim

Oyo , 17 au 20 Février 2023

Plan

- I. Présentation du DS
- II. Rappel de la situation de la MEO de la SO en 2021
- III. Rappel des activités prioritaires du 1^{er} semestre 2022
- IV. Principales réalisations
- V. Principaux résultats obtenus
- VI. Analyses FF/OM
- VII. Perspectives pour 2023

47

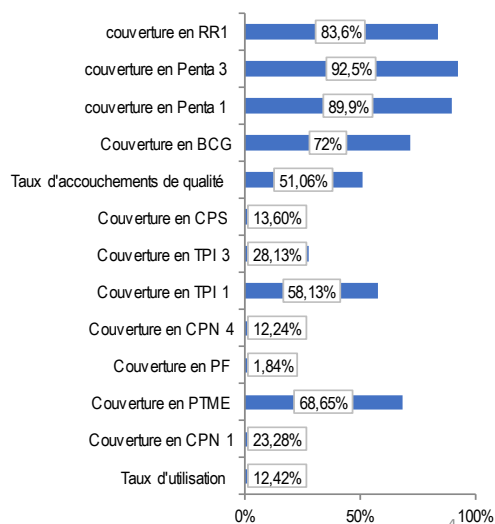
I. Présentation du District Sanitaire

1. Limites

II. Rappel de la situation de la mise en œuvre de la SO en 2021

Activités par pilier d'appui pour la revitalisation	Réalisées	
	Oui	Non
Gouvernance		
Organisation d'une formation de l'équipe cadre du district sanitaire d'Ewo sur la gestion d'un district sanitaire	■	■
Organisation d'une formation du staff de direction de l'hôpital et les membres du COGES sur la cogestion d'un hôpital	■	■
Offre des soins et services de santé		
Organisation à Ewo d'une formation des agents de santé des CSI sur le PMA	■	■
Organisation d'une formation des agents de santé d'Ewo et okoyo sur la PCIMNE	■	■
Dotation initiale en médicaments dans les CSI d'Ewo et Okoyo	■	■
Organisation de 2 Supervisions formatives du district sanitaire vers les aires de santé	■	■
Organisation des activités d'offre de services de routine intégrées (vaccination, CPN) en stratégies mobiles/ avancées dans le DS d'Ewo	■	■
Communauté		
Mise en place et formation de 6 COSA: Ewo, Okoyo, Mbama, Okoba, Okondo et Lekey.	■	■
Taux de réalisation : 87,5% (7/8)		

Indicateurs de fonctionnalité des CSI en 2021



III. Rappel des activités prioritaires du 1^{er} semestre 2022

- 1. Renforcement de l'offre des soins et services de santé dans les CSI:**
 - Organisation des stratégies avancée/Mobile intégrées (CPN, vaccination, CPS)
 - Formation des agents santé du District Sanitaire d'Ewo sur l'utilisation du nouveau partogramme
 - Dotation des MEG dans les aires de Santé de : Lekety, Okoba, Mbama et Bia
- 2. Appui à la revitalisation des districts sanitaires:**
 - Supervision de la DDSSSa vers les districts sanitaires
 - Supervision formative intégrée du DS vers les aires de santé sur le PMA et le PCA.
 - Collecte de données sur les 18 indicateurs de la stratégie opérationnelle de l'OMS dans les 11 aires de santé du DS Ewo
- 3. Appui aux comités de santé:**
 - Mise en place et Formation des comités de santé de : Adzié, Assigui et Bia

5

IV. Principales réalisations (1)

Domaines d'interventions	Activités	Niveau de réalisation	Résultats	Observations
Appui aux cosa	Mise en place et formation de 3 COSA: Assigui, Bia et Adzié	3/3	100%	30 membres (10 par COSA) ont été formés sur la cogestion et 3 plans d'actions des COSA élaborés



48

IV. Principales réalisations (2)

Domaines d'interventions	Activités	Niveau de réalisation	Résultats	Observations
Renforcement de l'offre des soins et services de santé dans les CSI	Formation des agents santé du District Sanitaire d'Ewo sur l'utilisation du nouveau partogramme	1/1	100%	<ul style="list-style-type: none"> • 21 agents de santé formés dont 8 sages femmes
	Organisation des stratégies avancée/Mobile intégrées (CPN, vaccination, CPS)	1/1	100%	<ul style="list-style-type: none"> • Déploiement de: 6 superviseurs, 6 sages-femmes, 6 vaccinateurs mobiles, 18 vaccinateurs en stratégies avancées, 3 chauffeurs et 57 relais communautaires • 2709 ménages visités • 5771 personnes sensibilisées • 596 enfants dépistés à la malnutrition • 133 CPN 1 réalisées • Vaccination: BCG=204; Penta 1=0, Penta 3= 0; RR1=139. Les enfants n'ont pas été vaccinés au penta en raison de la rupture dudit antigène

7

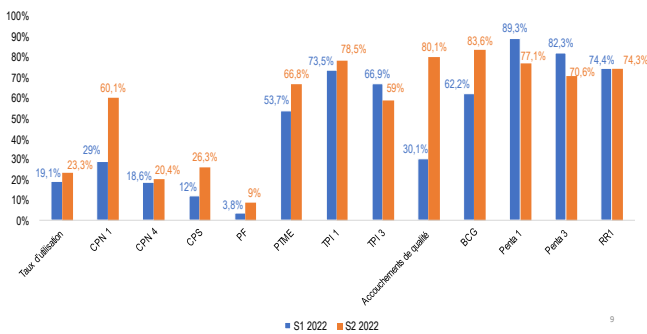
IV. Principales réalisations (3)

Domaines d'interventions	Activités	Niveau de réalisation	Résultats	Observations
Appui à la revitalisation des districts sanitaires	Supervision de la DDSSSa vers les districts sanitaires	1/1	100%	La supervision focalisée sur la gouvernance, PEV et le PMA, a concerné les deux DS et une FOSSA par DS
	Supervision formative intégrée du DS vers les aires de santé sur le PMA et le PCA.	1/1	100%	La supervision a porté sur : le PMA et le PCA; l'évaluation des activités des COSA,



V. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (1)

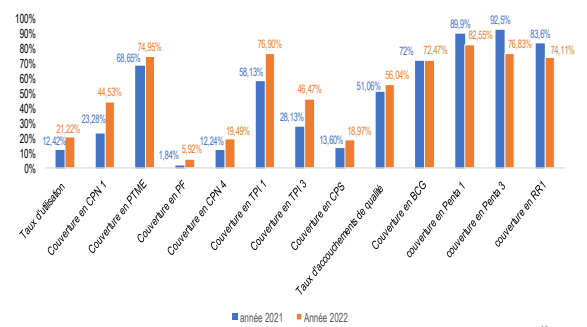
□ Evolution des principaux indicateurs par semestre en 2022



9

V. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (2)

□ Evolution des principaux indicateurs au cours des années 2021 et 2022



10

**V. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (3)
AUTRES INTERVENTIONS
Revue des activités PEV et Surveillance épidémiologique des MEV**

SURVEILLANCE ACTIVE DES MEV							
Fièvre jaune		rougeole		PFA		TMN	
Cas notifié	Confirmé	Cas notifié	confirmé	Cas notifié	confirmé	Cas notifié	confirmé
18	5	9	1	6	0	0	0

11

VI. Analyse Force-Faiblesse /Opportunité-Menace

FORCES	FAIBLESSES	OPPORTUNITES	MENACES
<ul style="list-style-type: none"> Existence d'une équipe de gestion du District Sanitaire Existence des organes de participation communautaire (COSA, COGES) 	<ul style="list-style-type: none"> Absence d'une formation de l'équipe cadre du District Sanitaire sur la gestion de celui-ci Insuffisance des moyens financiers 	<ul style="list-style-type: none"> Appui technique et financier de l'OMS Implication des autorités locales 	<ul style="list-style-type: none"> Mauvais état des routes Chevauchement des activités Financement disponible mais tardif.

12



VII. Perspectives pour 2023 Niveau DDSS5a(1)

Gouvernance et pilotage des structures sanitaires	Renforcement des capacités des ressources humaines à tous les niveaux (équipes cadres des 2 DS, l'équipe technique des CSI, prestataires des soins et services de santé) ;	Renforcement de la participation communautaire ❖ Mise en place et formation des COSA ❖ Mise en place et formation de COGES ❖ Mise en place et formation de l'équipe cadre des DS
	Renforcement des commodités (moyens financiers, humains et logistiques) visant la mise en œuvre effective des activités du PTAB 2023 à tous les niveaux.	
Appui à la revitalisation des districts sanitaires et à la rationalisation des CSI.	Amélioration de la couverture en accouchement avec partogramme de 54% à 80% et d'autres paquets de services	Poursuite de l'intégration des activités de CPS, PF, SPN, PTME dans les CSI
	Restructuration des pharmacies des districts sanitaires	Intensification des supervisions du DS vers les FOSA
	Amélioration de la couverture départementale en services offrant le PEV de routine	Extension de la couverture départementale en CDT (Ebumbi, Kélé)
Gestion de la sécurité sanitaire et des situations d'urgence	Renforcement de la surveillance épidémiologique et transmission des rapports dans la plateforme de la DELM	
Promotion de la santé	Sensibilisation de masse et dans les écoles sur le planning familial, la CPS, les SPN et l'utilisation des MILDA	

14

VII. Perspectives pour 2023 Niveau DS(2)

- Poursuivre la mise en place et la formation des organes de participation communautaire dans 2 aires de santé du DS Ewo (Vaga et Okelataka)
- Renforcer les capacités des agents à tous les niveaux (équipe de gestion du DS, équipes techniques des CSI et prestataires de soins) dans les domaines suivants : gestion du district sanitaire, PEV de routine, consultation préscolaire (CPS), planning familial.
- Améliorer la qualité des soins et services liés à la santé du couple mère-enfant (SPN, CPS, PF, PEV, PTME)
- Réaliser régulièrement les supervisions formatives intégrées et revues de validation des données

Présentation d'une bonne pratique (1)

Titre: Utilisation du partogramme de l'OMS dans les formations sanitaires du district sanitaire d'Ewo

Contexte et justification

- Revue d'évaluation des performances réalisées par les formations sanitaires du département de la Cuvette-Ouest en 2021;
- Faible niveau des indicateurs de santé de la reproduction de 2020 à 2021: CPN 1 (23,73 à 22,68%); taux d'accouchement de qualité (52% à 50,63%) et taux de mortalité maternelle (625 à 825 pour 100.000 naissances vivantes).
- Causes: Absence d'un personnel de santé qualifié pendant l'accouchement; barrières économiques et socio-culturelles. De surcroît, aucune formation des agents de santé sur l'utilisation du partogramme dans le département
- Organisation d'une formation des agents de santé du DS Ewo sur l'utilisation du nouveau partogramme (du 29 juin au 1^{er} juillet 2022)

Objectifs

- Former les agents de santé sur l'utilisation du partogramme
- Mettre à la disposition des FOSA les supports du nouveau partogramme
- Augmenter le taux d'accouchement avec partogramme de 50,63% à 75%. au troisième trimestre 2022.

15

Présentation d'une bonne pratique (2)

Mise en œuvre:

- Le renforcement du personnel qualifié grâce à la contractualisation (Sages-femmes et Médecins)
- L'organisation des supervisions formatives du DS vers les aires de santé ;
- La sensibilisation de la population sur les CPN et les risques des accouchements à domicile par les relais communautaires lors des visites à domicile;
- La vulgarisation en assemblée générale des plans tarifaires des soins après harmonisation/validation par l'équipe technique du CSI et les membres du comité de santé dans les neuf (09) aires de santé du DS ayant bénéficié de la mise en place et de la formation des COSA ;
- La réalisation des CPN mobiles lors des stratégies avancées/mobiles de vaccination au cours du mois de septembre

Résultats:

	CPN 1	Accouchements avec partogramme	Décès maternels (DM)
T1 2022	19,60%	23,03%	1
T2 2022	43,96%	32,41%	1
T3 2022	66,92%	83,47%	0
T4 2022	53,1%	75,8%	0

S'agissant du taux de mortalité maternelle, il est de 239 pour 100 mille naissances vivantes en 2022.

16

Présentation d'une bonne pratique (3)

Leçons apprises :

- organiser les formations et des supervisions formatives au sein des structures de santé pour renforcer les capacités du personnel soignant dans l'utilisation de certains outils/supports (Partogramme ; registres de : CPS, CPON, PF...).
- impliquer la communauté dans prise en charge de leur état de santé afin d'atteindre les résultats escomptés .

18

**MERCI POUR VOTRE AIMABLE
ATTENTION**

17

DISTRICT SANITAIRE DE MOSSAKA – CUVETTE OUEST

Présentation du District Sanitaire Mossaka-Loukoléla

Atelier d'évaluation des activités du 1^{er} semestre 2022 et perspectives pour 2023

Présenté par ITOUA MALE Wilfrid, Chef du DS

Oyo, 17 au 20 Février 2023

Plan de présentation

- I. Informations générales
- II. Rappel de la situation avant la mise en œuvre de la SO
- III. Rappel des activités prioritaires du 1^{er} semestre 2022
- IV. Principales réalisations
- V. Principaux résultats obtenus
- VI. Analyses FF/OM
- VII. Perspectives pour 2023

50

I. Informations générales (1)

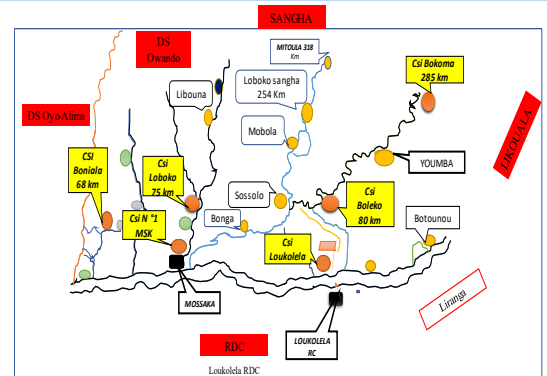
➤ Limites:

- Nord par les districts administratifs de LIRANGA et BOUAGNELA (Département de la LIKOUALA) ;
- Sud par la rivière ALIMA et district administratif de TCHIKAPIKA ;
- Est par le fleuve Congo ;
- Ouest par les districts administratifs d'OWANDO, NTOKOU et de PIKONDA (département de la SANGHA).

➤ Population : 73 363 habitants (P.E.V 2022)

➤ Répartitions administratives : 03 districts administratifs qui sont : Mossaka, Loukoléla et Bokoma.

I. Informations générales (2) : Carte sanitaire



I. Informations générales (3): Aires de santé/FOSA

➤ 07 CSI et 01 HB

1. CSI de Mossaka 1
2. CSI de Mossaka 2 (libelle)
3. CSI PMAE de Loukoléla
4. CSI de Loboko
5. CSI de Boniala
6. CSI de Bokoma
7. CSI de Boleko
8. HB de Mossaka

➤ 06 Postes de santé : Konda, Ndollet, Matoko, Youmba, Sossolo, Mobola

I. Informations générales (3): Aires de santé/FOSA

➤ 07 CSI et 01 HB

1. CSI de Mossaka 1
2. CSI de Mossaka 2 (libelle)
3. CSI PMAE de Loukoléla
4. CSI de Loboko
5. CSI de Boniala
6. CSI de Bokoma
7. CSI de Boleko
8. HB de Mossaka

➤ 06 Postes de santé : Konda, Ndollet, Matoko, Youmba, Sossolo, Mobola

III. Rappel des activités prioritaires du 1^{er} semestre 2022 DS MOSSAKA -LOUKOLELA

N°	Domaines d'interventions	Activités prévues
1	Appui à l'autonomisation des Aires de Santé	
1.1	Renforcement de l'offre des CSI	<ul style="list-style-type: none"> Organiser une fois par mois une sensibilisation de la population aux mesures barrières, vaccination, PF, CPN, MVE dans toutes les 7 aires de santé du district sanitaire Doter les CSI en médicaments et petits matériels Organiser une stratégie avancée / mobile intégré sur les activités des rattrapages des abandons vaccinaux et visite des sites de surveillance dans les 7 aires de santé du DS ainsi que la supervision auprès des FOSA pendant le 1^{er} semestre
1.2	Appui aux COSA	<ul style="list-style-type: none"> Mettre en place et former pendant 4 jours 30 membres des bureaux de COSA et de l'équipe de gestion des aires de santé de Mossaka2, Loboko et Boniala sur la cogestion, l'élaboration des micros plans et la surveillance épidémiologique à base communautaire
2	Appui aux équipes cadres des Districts	
2.1	Appui au fonctionnement et Evaluation à la revitalisation des districts sanitaires	<ul style="list-style-type: none"> Organiser un atelier de validation des données des 7 FOSA du DS une fois par mois pendant 2 jours à Mossaka supervisions de la DDSSSa Cuvette vers le DS supervisions formatives intégrées par l'ECD vers les CSI collecte des 18 indicateurs de la stratégie opérationnelle
3	Appui aux hôpitaux de référence	
3.1	Mise en place des organes de gestion	<ul style="list-style-type: none"> Mettre en place les équipes de Gestion de l'hôpital
3.2	Formation sur la gestion des hôpitaux	<ul style="list-style-type: none"> Former le staff de direction de l'hôpital et les membres du COGES sur la gestion d'un hôpital
3.3	Formation sur le Paquet complémentaire d'activités (PCA)	<ul style="list-style-type: none"> Organiser des sessions de remise à niveau des agents de santé de l'Hôpital sur le paquet complémentaire d'activités
4	Plaidoyer	
		Faire un plaidoyer pour la dotation d'un moyen nautique au niveau du DS

51

IV. Principales réalisations

N°	Domaines	Activités	MEO	OBSERVATIONS
1	Renforcement de l'offre des CSI	Organiser une fois par mois une sensibilisation de la population aux mesures barrières, vaccination, PF, CPN, MVE dans toutes les 7 aires de santé du district sanitaire	non réalisée	
		Doter les CSI en médicaments et petits matériels	non réalisée	CSI Mossaka 2, BOKOMA, BONIALA, LOBOKO
		Organiser une stratégie avancée / mobile intégré sur les activités des rattrapages des abandons vaccinaux et visite des sites de surveillance dans les 7 aires de santé du DS ainsi que la supervision auprès des FOSA pendant le premier semestre	réalisée	
2	Appui aux COSA	Mettre en place et former pendant 4 jours 30 membres des bureaux de COSA et de l'équipe de gestion des aires de santé de Mossaka2, Loboko et Boniala sur la cogestion, l'élaboration des micros plans et la surveillance épidémiologique à base communautaire	réalisée	COSA de Mossaka2, Loboko et Boniala
3	Appui au fonctionnement et Evaluation à la revitalisation des DS	Organiser un atelier de validation des données des 7 FOSA du DS une fois par mois pendant 2 jours à Mossaka	non réalisée	
		Organiser les missions de supervisions de la DDSSSa Cuvette vers le DS	réalisée	
		Organiser les missions de supervisions formatives intégrées par l'ECD vers les CSI	réalisée	
		Organiser les missions de collecte des 18 indicateurs de la stratégie opérationnelle	réalisée	
5	Mise en place des organes de gestion	Mettre en place les équipes de Gestion de l'hôpital	non réalisée	
6	Formation sur la gestion des hôpitaux	Former le staff de direction de l'hôpital et les membres du COGES sur la gestion d'un hôpital	non réalisée	
7	Formation sur le PCA	Organiser des sessions de remise à niveau des agents de santé de l'Hôpital sur le paquet complémentaire d'activités	non réalisée	

8

V. Principaux résultats obtenus

Domaines d'interventions	Activités	Changement	Indicateurs
Renforcement de l'offre des CSI	Organiser une stratégie avancée / mobile intégré sur les activités des rattrapages des abandons vaccinaux et visite des sites de surveillance dans les 7 aires de santé du DS	Amélioration des indicateurs de vaccination et de SPN	Penta 1: de 61 à 98% Penta 3 : de 46 à 78% SPN 4: De 18 à 30%
Appui aux COSA	Mettre en place et former pendant 4 jours 30 membres des bureaux de COSA et de l'équipe de gestion des aires de santé de Mossaka2, Loboko et Boniala sur la cogestion, l'élaboration des micros plans et la surveillance épidémiologique à base communautaire	Mise en place et fonctionnement du COSA Mossaka 2, Boniala et Loboko	7 COSA mis en place sur les 7 attendus (100%)
Appui au fonctionnement et Evaluation à la revitalisation des DS	Organiser les missions de supervisions de la DDSSSa Cuvette vers le DS		Rapport de la supervision élaboré
	Organiser les missions de supervisions formatives intégrées par l'ECD vers les CSI		Rapport de la supervision élaboré

9

VI. Analyse Forces -Faiblesses (1)

> Forces

- Effectivité dans la mise en œuvre de la stratégie opérationnelle dans le DS Mossaka-Loukolela;
- Il existe un personnel qualifié au niveau du DS et des FOSA;
- La DDSSa et DS disposent des plans d'action montrant la planification et le développement des ressources humaines;
- Le budget de l'OMS inclut l'ensemble des activités prévues.

> Faiblesses

- Faiblesse du suivi et de la supervision des activités, en particulier au niveau du DS;
- La non réalisation des activités des CSI intégrées en stratégies mobiles/ avancées (vaccination, CPN, CPS, etc.);
- Accès difficiles aux services ou aires de santé du DS;
- Insuffisance du personnel qualifié au niveau du DS et de certaines FOSA;
- Manque de capacité de mise en œuvre des activités prévues pour l'hôpital de référence de Mossaka et des COSA mise en place en raison des fonds non disponibles.

10

VI. Analyse Opportunités et menaces (2)

> Opportunités

- Début de la mise en œuvre de la stratégie opérationnelle dans le DS Mossaka-Loukolela;
- Appui technique et financier de l'OMS dans la mise en œuvre de la stratégie opérationnelle dans le DS Mossaka-Loukolela;
- Le MSP a commencé à s'attaquer aux problèmes de ressources humaines;
- Le DDSSa et le DS s'emploient davantage pour la réalisation des activités prévues dans la stratégie opérationnelle.

> Menaces

- La mise en œuvre des activités prévues dans la stratégie opérationnelle dans le DS Mossaka-Loukolela peuvent détourner l'attention du personnel de santé des autres activités prévues dans les plans d'action de la DDSSa et du DS;
- Le manque de ressources matérielles dans le DS peut réduire les efforts du personnel de santé pour une mise en œuvre effective de la stratégie opérationnelle.

11

52

VII. Perspectives DDSSa pour 2023 (1)

Objectif général : Contribuer à la réduction de la morbi-mortalité au sein de la population congolaise	
Objectifs spécifiques n°1 : Renforcer la gouvernance, le leadership et le pilotage des structures sanitaires du département	Priorité 1: Renforcer les capacités des gestionnaires des DS à la supervision; Priorité 2 : organiser et documenter par trimestre les supervisions formatives;
Objectifs spécifiques n°2 : Améliorer l'accès équitable des populations à des paquets de services essentiels (PSE) de qualité	Priorité 1: relancer les activités PEV de routine à tous les niveaux; Priorité 2: Mettre en place/Redynamiser et former les organes de participation communautaire (COSA, COGES);
Objectifs spécifiques n°3 : Organiser la sécurité sanitaire et la gestion des situations d'urgence	Priorité 1 : redynamiser et former les acteurs sur la gestion des DBM Priorité 2 : Elaborer les plans blancs pour la gestion des situations d'urgence
Objectifs spécifiques n°4 Promouvoir le meilleur état de santé des populations du département	Priorité 1 : Promouvoir la santé communautaire

12

VII. Perspectives DS pour 2023 (3)

N°	Domaines	Activités retenues	Raisons
1.1	Renforcement de l'offre des CSI	Organiser stratégies mobiles/ avancées (vaccination, CPN, CPS, etc.) dans des aires de santé Renforcer les capacités des agents de santé sur la PCIMNE, utilisation du partogramme et ordinogrammes	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Perme atteindre les zones éloignées des centres ▪ Contribuer à l'amélioration des indicateurs
1.2	Appui aux Médicaments	Mettre en place une pharmacie au niveau du DS	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faciliter l'approvisionnement des FOSA en médicaments
2.2	Appui au fonctionnement et Evaluation à la revitalisation des DS	Organiser les missions de supervisions de la DDSSa Cuvette vers le DS Organiser les missions de supervisions formatives intégrées par l'ECD vers les CSI Organiser les missions de collecte des 18 indicateurs de la stratégie opérationnelle	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Réaliser les supervisions de la DDSSa vers le DS pour le suivi et l'évaluation du DS ▪ Réaliser les supervisions du DS vers les CSI pour le suivi et l'évaluation des CSI ▪ Continuer la collecte des données pour une analyse de la situation sanitaire du DS
2.3	Appui aux organes de participation communautaire	Appuyer financièrement les COSA Former les COSA sur la planification	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Faciliter leur fonctionnement ▪ Améliorer leur compétences dans l'élaboration des micro plans

13

VII. Perspectives HR pour 2022 (3)

N°	Domaines	Activités retenues	Raisons
3.1	Mise en place et formation du COGES	Mettre en place et former le COGES de l'hôpital de base de Mossaka	<ul style="list-style-type: none"> Contribuer à l'amélioration de la gestion de l'hôpital
3.3	Formation sur le PCA	Organiser des sessions de remise à niveau des agents de santé de l'Hôpital sur le paquet complémentaire d'activités	<ul style="list-style-type: none"> Contribuer à l'amélioration des indicateurs de l'Hôpital
4	Autres inventions	Assurer de façon continue l'organisation structurelle et fonctionnelle des CSI Plaidoyer pour dotation: -un ambulance nautique; -un groupe électrogène; -une réhabilitation de l'hôpital; - Equipement médicotechnique	<ul style="list-style-type: none"> Améliorer l'accès équitable des populations aux paquets de services essentiels de qualité; Poursuivre le processus de rationalisation des CSI. Evacuation des malades; Eclairage lors des interventions chirurgicales; Contribuer à l'amélioration de l'offre des soins et services.

53

14

Présentation d'une bonne pratique

AMELIORATION DES COUVERTURES EN PENTA ET SPN VIA LES STRATEGIES AVANCEES/MOBILES

I. Contexte et justification

- DS situé le long du fleuve Congo et ses affluents;
- Différentes localités accessibles que par voie fluviale;
- Contraintes liées au déplacement par voie fluviale, transport en commun et coût limitent la fréquentation des centres;
- Faible utilisation des services au T1 2022 des populations éloignées y compris celles abritant les FOSA:
 - Penta 1 : 61,8%
 - Penta 3: 46%
 - SPN 4 : 18,4%

➤ Objectifs des stratégies avancées:

Augmenter de

- 61% à 75% la couverture en Penta 1
- 46 à 65% la couverture en Penta 3
- 18,4% à 35% la couverture en Spn 4

II. Déroulement

- Organisation d'une sortie simultanée de stratégies avancées/mobiles durant 5 jours;
- conformément au plan de travail appuyée par l'OMS dans le cadre de la stratégie opérationnelle;
- Participation de 32 acteurs (5 Superviseurs DS, 8 infirmiers, 7 Sages femmes, 10 agents de santé communautaires et 2 Consultants);

III. Résultats obtenus

- Les stratégies avancées menées par les équipes pendant les cinq jours de travail, ont sans doute influencer positivement les couvertures au 1^{er} semestre 2022

Penta 1 = 98% ;
Penta 3=78% ;
SPN1= 48% ;
SPN4=30%



Image 1 : Rattrapage d'un enfant pour la vaccination par un agent de santé



Image 2 : Une sage-femme en pleine activité de Mobilisation /sensibilisation des Femmes



Image 3 : Embarquement d'une équipe d'une dans une pirogue vers une axe

MERCI

16

DISTRICT SANITAIRE D'OUESSO - SANGHA

Atelier d'évaluation des activités du 1^{er} semestre 2022 et planification 2023 de la SO

Département de la Sangha

DS Ouesso

Présenté par Dr Jeodel LOUYA, Médecin Chef

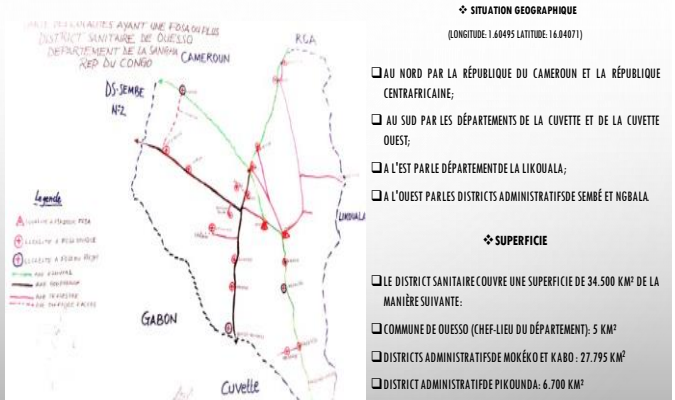
OYO, 17 AU 20 FÉVRIER 2023

PRESENTATION DU DISTRICT SANITAIRE

PLAN

- I. PRÉSENTATION DU DS
- II. RAPPEL DE LA SITUATION AVANT LA MEO DE LA SO EN 2021
- III. RAPPEL DES ACTIVITÉS PRIORITAIRES DU 1^{er} SEMESTRE 2022
- IV. PRINCIPALES RÉALISATIONS
- V. PRINCIPAUX RÉSULTATS OBTENUS
- VI. ANALYSES FF/OM
- VII. PERSPECTIVES POUR 2023

I. PRESENTATION DU DISTRICT SANITAIRE



RESEAUX DE COMMUNICATION

✦ RÉSEAU ROUTIER

SUR UN TOTAL DE 640 KM DU RÉSEAU ROUTIER DE DISTRICT SANITAIRE, 295 KM SOIT 46% SONT PRATICABLES TOUTE L'ANNÉE CEPENDANT LES 345 KM RESTANTS, SOIT 54% SONT DIFFICILEMENT PRATICABLES PENDANT LA SAISON DES PLUIES.

✦ RÉSEAU FLUVIAL

SUR LE PLAN DE LA NAVIGABILITÉ, LA RIVIÈRE SANGHA EST DIVISÉE EN TROIS PARTIES QUI SONT:

- LA HAUTE SANGHA: AXE - OUESSO BOMASSA EN AMONT DISTANT DE 125 KM.
- LA BASSE SANGHA: AXE OUESSO - PIKOUNDA - NGOMBEH EN AVAL 285 KM.
- LA NGOKO: AXE OUESSO-MABOKO-KINSHASA-POUNGA LIMITROPHE AVEC DISTRICT DE NGBALA 116 KM.

LES PRINCIPALES AIRES DE SANTE

	Aires de santé	FOSA	Niveau de développement
1	NZALANGOYE	CSI à PMAE I	COSA Fonctionnel, membres Formés avec appui de l'OMS
2	MBINDJO	CSI PMAS	COSA Fonctionnel, membres Formés avec appui de l'OMS
3	MOKEKO	CSI à PMAE I	COSA démembré à redynamiser avec l'appui DMS
4	PIKOUNDA	CSI à PMAS	COSA démembré et non fonctionnel
5	POKOLA	CSI à PMAE I	COSA Fonctionnel, membres Formés avec appui de l'OMS
6	KABO	CMS	CMS Fonctionnel COSA non Applicable, système communautaire du Parc NOABALA NDOKI, politique de la CFI
7	NGOMBE	CSI à PMAE I	COSA Fonctionnel, membres Formés avec appui de l'OMS

85,7% soit 6/7 AS avec COSA fonctionnel, le DS est en cours de rationalisation

DIFFERENTES FOSA

DISTRICTS/COMMUNES	FOSA Publiques	FOSA Privées
COMMUNE DE OUESSO	<ul style="list-style-type: none"> HBO CSI NZALANGOYE CSI MBINDJO INFIRMERIE MILITAIRE 	<ul style="list-style-type: none"> Clinique SECUREX Centre Alma Center 1 et 2 Centre MOMA Odette 1 et 2 Cabinet des soins infirmiers A3 Cabinet des soins infirmiers La Délivrance 1 et 2 ADASS FODEMO Cabinet ophtalmique New Slight
KABO-POKOLA	<ul style="list-style-type: none"> CSI POKOLA PS BOMASSA 	<ul style="list-style-type: none"> Clinique CIB Olam CMS KABO Centre de santé Sr Blandine
MOKEKO	<ul style="list-style-type: none"> CSI MOKEKO CSI NGOMBE PS ZOULABOUTH PS PARIS Village PS LUOUSSO PS ATTENTION PS MOYOYE 	<ul style="list-style-type: none"> CMS IFO Ngombé Dispensaire SANGHA PALM Dispensaire catholique de Péké Dispensaire ECO-OIL
		Total FOSA Privées: 18
PIKOUNDA	<ul style="list-style-type: none"> CSI PIKOUNDA PS NTOKOU 	Total FOSA Publiques: 15
		TOTAL GENERAL: 33 FOSA

RAPPEL DE LA SITUATION AVANT LA MEO DE LA SO EN 2021

55

RAPPEL DE LA SITUATION AVANT LA MEO DE LA SO EN 2021

• PRINCIPAUX PROBLÈMES:

- ABSENCE D'UNE ÉQUIPE CADRE ET DE GESTION FONCTIONNELLES;
- ABSENCE DES TEXTES RÉGLEMENTAIRES (RÈGLEMENT INTÉRIEUR, DESCRIPTION DES POSTES,...) ET DE GESTION DU DS;
- PHARMACIE DU DS NON RATIONNELLE;
- ABSENCE D'ÉQUIPEMENT BUREAUTIQUE ET MOYENS ROULANTS PERMETTANT DE FACILITER LE FONCTIONNEMENT DU DS;
- ABSENCE DE CRÉDIT ALLOUÉ POUR LE FONCTIONNEMENT ET LA MISE EN ŒUVRE DU PTAB DU DS;

RAPPEL DE LA SITUATION AVANT LA MEO DE LA SO EN 2021 (SUITE)

- CSI NON RATIONNELS ET FAIBLE TAUX DE PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE (0/6 COSA FONCTIONNELS);
- MAUVAISE GESTION DES DONNÉES SNIS ET DU DHIS2;
- FAIBLE TAUX DE COMPLÉTUDE ET PROMPTITUDE DE LA SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE;
- FAIBLE TAUX DE COUVERTURE ET DE RATTRAPAGE DES ABANDONS VACCINAUX DANS LES ZONES DIFFICILES D'ACCÈS ET AXES FLUVIAUX;

II. RAPPEL DE LA SITUATION DE LA MISE EN ŒUVRE DE LA SO EN 2021

INDICATEURS DE FONCTIONNALITÉ DES CSI 2021

- 03/6 CSI, SOIT 50% DOTÉS DES COSA FONCTIONNELS (NZALANGOYE, MBINDJO ET POKOLA);
- 45 PERSONNES SOIT 100% DES MEMBRES DES 03 COSA ONT ÉTÉ FORMÉS SUR LA COGESTION ET LA MOBILISATION COMMUNAUTAIRE;
- 33%, SOIT 2/6 CSI, DOTÉS EN STOCK INITIAL EN MÉDICAMENTS ESSENTIELS (NZALANGOYE ET POKOLA);
- 28 AGENTS SOIT DE 100% DES CSI FORMÉS SUR LE PMA;
- 33%, SOIT 2/6 PHARMACIES DES CSI AYANT LES 25 MOLÉCULES TRACEUSES;

DEMOGRAPHIE

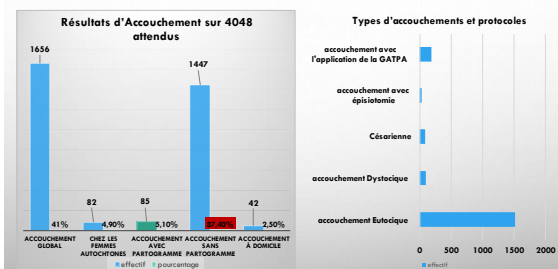
Population	Naissance vivante 4,32%	Enfants survivants (0-11 mois) 4%	Enfants de 0-59ans 20%	Femme en âge de procréer 20%	Femmes enceintes 4,32%	Femmes post-partum 20%
96525	2085	1931	9652	9652	2085	9652

REPARTITION PAR SEXE et POPULATION AUTOCHTONE

Taux de femme 52%	Taux des hommes 48 %	Autochtone 19,4%
50193	46332	18742

**RAPPEL DE LA SITUATION DE LA MISE EN ŒUVRE
DE LA SO EN 2021
INDICATEURS DE FONCTIONNABILITÉ DES CSI 2021**

INDICATEURS DE FONCTIONNABILITÉ DES CSI 2021 (SUITE)



III. RAPPEL DES ACTIVITÉS PRIORITAIRES DU 1^{ER} SEMESTRE 2022(1)

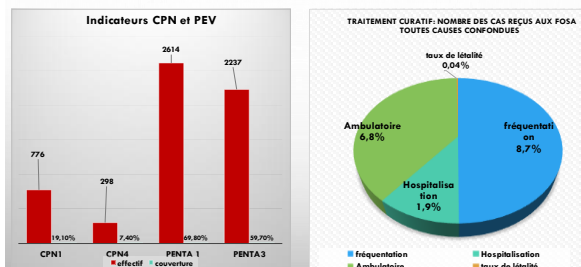
□ Pour la DDSSSca

1. Organiser une supervision des membres de l'ECD des deux DS;
2. Organiser une revue semestrielle du PTAB 2022.

□ Pour le DS:

1. Organiser 10 journées thématiques sur le PF en milieu scolaire;
2. Organiser une formation de 16 gestionnaires de données des FOSA publiques-privées sur l'utilisation des supports de collecte DHIS2;
3. Former 19 membres de l'équipe cadre et de gestion dont 07 du DS de Sembé;

Indicateurs de fonctionnalité des CSI 2021 (suite)



RAPPEL DES ACTIVITÉS PRIORITAIRES DU 1^{ER} SEMESTRE 2022

III- RAPPEL DES ACTIVITÉS PRIORITAIRES DU 1^{ER} SEMESTRE 2022 (SUITE)

4. METTRE EN PLACE 02 COSA (NGOMBÉ -MOKÉKO) ET FORMER LEURS MEMBRES (30PERSONNES), SUR LA COGESTION/PARTICIPATION COMMUNAUTAIRE;
5. ORGANISER UNE SUPERVISION FORMATIVE DES AGENTS DE SANTÉ DES FOSA PUBLIQUES-PRIVÉES;
6. RENFORCER LES CAPACITÉS DE 06 POINTS FOCUAUX DES FOSA PUBLIQUES-PRIVÉES SUR LA SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLGIQUE DES MEV;
7. ORGANISER DES STRATÉGIES AVANCÉES ET MOBILES DANS LES AS DE NGOMBÉ, MOKÉKO, KABO, PIKOUNDA ET NZALANGOYE.

PRINCIPALES REALISATIONS

VI. PRINCIPALES RÉALISATIONS(1)

Activités	prévues	Réalisées	Ecart	Taux de réalisation
Supervision des 02 DS (DDSSSa)	01	01	00	100%
Revue semestrielle (DDSSSa)	01	01	00	100%
Journées thématiques sur le PF en milieu scolaire	10	10	00	100%
Formation de 16 Gestionnaires de données des FOSA publiques-privées sur les outils de collecte DHIS2	01	01	00	100%
Formation de 19 Membres de l'équipe cadre et de gestion	01	01	00	100%

57

VI. PRINCIPALES RÉALISATIONS(2)

Activités	prévues	Réalisées	Ecart	Taux de réalisation
Mise en place de 02 COSA (Mokéko et Ngombé) avec formation des membres sur la cogestion	02	02	00	100%
Organiser une supervision formative des agents de santé des FOSA publiques-privées	01	01	00	100%
Atelier de renforcement de capacités de 06 points focaux des FOSA publiques-privées sur la surveillance épidémiologique des MEV;	01	01	00	100%
Organisation d'une opération de stratégies avancées et mobiles dans les AS de Ngombé, Mokéko, Kabo, Pikounda et Nzalangoye sur l'axe fluvial	01	01	00	100%

VI. PRINCIPALES RÉALISATIONS(3)

Activités Prévues	Activités Réalisées	Activités Non réalisées	Taux de réalisation
07	07	0	100%

Budget alloué	Budget Exécuté	Ecart	Taux d'absorption des fonds
XAF 15,000,000	XAF 15,000,000	XAF 00	100%

PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS

V. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS(1)

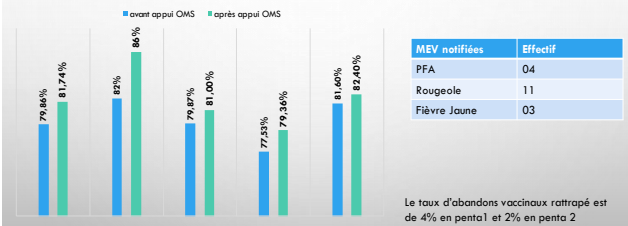
- **100%** des 19 Membres de l'EDC et de gestion formés sur les attributions et le fonctionnement du DS rendant ainsi performant et fonctionnel le DS;
- Amélioration de la promptitude et complétude des données EWARS et surtout le DHIS2 soit **41,7%** en Mars 2022 avant la formation contre **19,23%** en Juillet 2022 après formation de 16 gestionnaires de données sur les outils de collecte;
- Amélioration du taux de fréquentation au niveau des deux CSI dotés de COSA soit **6%** pour le CSI Mokéko à **19%** et de **4%** à **09%** pour le CSI Ngombé;
- Amélioration de la surveillance épidémiologique des MEV et transmission dans un délai raisonnable des données au Secteur Opérationnel **11 cas de rougeole, 04 cas PFA**;
- Engouement des jeunes adolescents scolarisés au service de PF après les séances de sensibilisation en milieu scolaire sur le PF soit **692 sur 1000 attendus** soit **69,2%**;
- Amélioration du circuit des malades après supervision et la notion de référence contre référence est plus en plus présente;

PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (2)

- 04/6 PHARMACIES DES CSI DOTÉES EN 25 MÉDICAMENTS TRACEURS VIA DMS, SOIT 66,7% DES CSI DONT 02 À PMAE (Mbindjo et Pikounda) ET 02 PMAE DE TYPE 01 (Mokoko et Ngombe);
- AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DE DONNÉES DE LA SURVEILLANCE DES MEV ET DE NOTION DE REDEVANCE GRÂCE À L'APPUI DES CONSULTANTS JUNIORS
- RÉALISATION DE 04 SUPERVISIONS FORMATIVES CIBLÉES AVEC LA GRILLE DE SUPERVISION DONT UNE (01) FINANCÉE PAR L'OMS AYANT PERMIS A:
 - AMÉLIORER LE CIRCUIT DU MALADE
 - RAPPELER LA NOTION DE RÉFÉRENCE ET CONTRE RÉFÉRENCE;
 - IDENTIFICATION DE LA NON UTILISATION DES ORDINOGRAMMES ET PARTOGRAMME PAR 18/33 FOSA;
 - CONSTAT D'ABSENCE D'INCINÉRATEURS AU NIVEAU DU HBO ET LES CLINIQUES DE PRIVÉES HORMIS LA CL OLAM.

V. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (2) AUTRES INTERVENTIONS REVUE DES ACTIVITÉS PEV ET SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE DES MEV

COMPARAISON PEV AVANT ET APRÈS APPUI OMS EN S1 2022



MEV notifiées	Effectif
PFA	04
Rougeole	11
Fièvre Jaune	03

58

REVUE DES ACTIVITÉS PEV ET SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE DES MEV

- EFFECTIFS DES ENFANTS ET FEMMES ENCEINTEES RATTRAPÉS AU COURS DE LA STRATÉGIE AVANCÉE FINANCÉE PAR L'OMS:

- BCG 468
- PENTA1: 424
- PENTA 2: 382
- PENTA 3: 514
- TD1: 156
- TD2+: 167

V. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (3)

	S2 2021		S1 2022	
	Effectif	Couverture	Effectif	Couverture
CPN1	776	19,1%	1879	90,1%
CPN4	298	7,4%	875	41%
TPI 1	396	19,8%	1758	84%
Penta 1	2614	69,8%	1785	86%
Penta 3	2237	59,7%	1694	81%
Accouchement	1656	41%	2538	121,7%
Accouchement femme bantou et autres avec partogramme	85	5,10%	726	28%
Accouchement chez la femme autochtone avec partogramme	82	4,9%	117	4,6%
Accouchement sans partogramme	1447	87,4%	1812	71,39%
Accouchement à domicile	42	2,5%	25	1%

NB: la cible du DS est 2085 par semestre mais il nous arrive de constater que les populations du DS Sembé, d'Enyellé Bétou, des campements riverains du Cameroun et RCA fréquentent nos FOSA en raison de proximité,

V. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (3)

Situation de décès Mère-Enfant

Décès	Nombre de cas	Audits	Taux de létalité %
Maternel	19	07/19	0,074%
Néonatal	13	04/13	0,051%
infantile	06	03/6	0,023%

SITUATION DE NAISSANCE

Naissances/Mort né	Nombre	Taux de natalité %
Naissance Vivante	2381	95,39%
Mort né Frais	62	0,024%
Mort né macéré	38	0,052%

VI. ANALYSE FORCE - FAIBLESSE / OPPORTUNITÉ - MENACE

Forces	Faiblesses	Menaces	opportunités
Disponibilité d'un PTAB	Insuffisance des médicaments traceurs et autres intrants au niveau de la pharmacie du DS	Incapacité de résoudre la situation de progression de la poubelle à ciel ouvert installé dans l'enceinte du CSI Nzalangoye	Appuis financier de OMS, MDA et UNFPA dans le département
Disponibilité des Fonds OMS et d'un moyen de supervision	Manque des crédits d'état pour faciliter les supervisions et autres activités programmées non prises en charge par l'OMS et d'autres partenaires	Mauvaise état du bâtiment du triage/urgence	Appui technique des juniors OMS dans la réalisation des activités
ECDS formée	Difficultés des FOSA à mobiliser les ressources pour le rattrapage des abandons vaccinaux sur les axes fluviaux	Occupation anarchique par les commerçants du domaine du CSI Nzalangoye	
Implication des autorités locales, de la DDSSSa des consultants Juniors OMS			

VII. PERSPECTIVES POUR 2023 NIVEAU DDSSSA(1)

- ORGANISER 02 SUPERVISIONS TRIMESTRIELLES AU NIVEAU DES DEUX DS;
- ORGANISER 01 REVUE SEMESTRIELLE AVEC LES 02 DS;

VII. PERSPECTIVES POUR 2023 NIVEAU DS(1)

- PRISE EN CHARGE DES SPN DE 100 FEMMES AUTOCHTONES AU NIVEAU DES FOSA PUBLIQUES-PRIVÉES SUR L'ÉTENDU DU DS;
- FORMER 14 AGENTS DE SANTÉ AU NIVEAU DES 07 AS SUR LE PARTOGRAMME AFIN D'AMÉLIORER LA QUALITÉ DES ACCOUCHEMENTS ET RÉDUIRE LE TAUX DE DÉCÈS MATERNEL;
- RÉALISER UNE STRATÉGIE AVANCÉE ET MOBILE DES AXES DIFFICILES D'AXES D'ACCÈS ET FLUVIAUX POUR LE RATTRAPAGE DES ABANDONS VACCINAUX ET SPN;
- RÉHABILITATION DES LOCAUX DU DS ET DOTATION EN ÉQUIPEMENT INFORMATIQUE POUR AMÉLIORER LES CONDITIONS DE TRAVAIL DU PERSONNEL;
- RÉALISER UNE SUPERVISION FORMATIVE AU NIVEAU DES FOSA;

VII. PERSPECTIVES POUR 2023 NIVEAU DS(2)

- ORGANISER UNE CAMPAGNE DE SENSIBILISATION SUR LE PF ET VIH EN MILIEU DES JEUNES ET ADOLESCENT COUPLÉE À UN DÉPISTAGE;
- METTRE EN PLACE LE COSA DE PIKOUNDA ET FORMATION DES 15 MEMBRES DU COSA SUR LA COGESTION ET LA MOBILISATION COMMUNAUTAIRE;
- METTRE EN PLACE DE LA FÉDÉRATION DE COSA;
- ACQUÉRIR UN HORS BORD ET UNE COQUE MÉTALLIQUE POUR COUVRIR EN PERMANENCE LES AXES FLUVIAUX;
- RENFORCER LES CAPACITÉS DE 30 AGENTS DE SANTÉ SUR L'ORDINOGRAMME
- MISE EN PLACE DU COSA À BOMASSA SELON LA POLITIQUE COMMUNAUTAIRE DU PARC NOABALE NDOKI ET WCS

VII. PERSPECTIVES POUR 2022 NIVEAU HR(3)

- INCITER LES SAGES-FEMMES À PLUS D'UTILISATION DU PARTOGRAMME
- RÉHABILITATION DU BÂTIMENT SERVANT DES URGENCES ET LABORATOIRE JÀ VÉTUSTE AVEC DES RISQUES D'EFFONDREMENT DES MURS À CERTAINS ENDROITS;
- BESOIN EN INCINÉRATEUR;
- ACCÉLÉRER LES TRAVAUX DE RÉHABILITATION DU BÂTIMENT DE LA MATERNÉ AFIN D'AMÉLIORER LES CONDITIONS DES PARTURIENTES ET DES NOUVEAUX NÉS DANS LE SERVICE.
- METTRE EN PLACE LA COGES
- PLAIDOYER D'AFFECTATION D'AU MOINS DEUX MÉDECINS DOUÉS EN CHIRURGE

59

PRÉSENTATION D'UNE BONNE PRATIQUE (1)

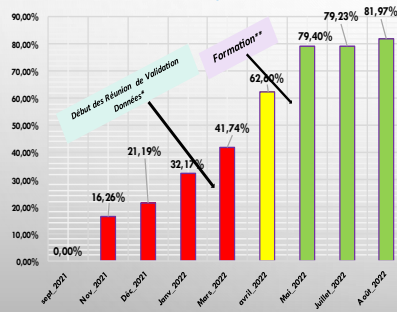
Organisation de l'atelier de formation des gestionnaires des données des FOSA publiques-privées DHIS2 avec l'appui financier de l'OMS et l'instauration des réunions de validation des données au niveau du DS a permis de contribuer à l'amélioration de la qualité des données DHIS2

Taux de promptitude en Novembre 2021: 11,73% et complétude: 16,26%

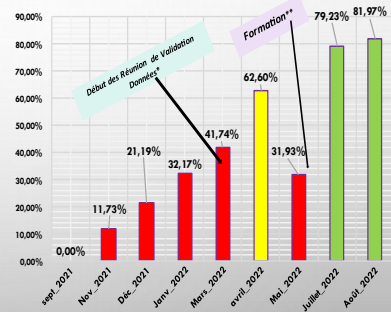
Taux de promptitude après initiation de réunion de validation des données au DS: 41,74%

Taux de promptitude après la formation des gestionnaires de données des FOSA: 79,23%

Evolution du taux de complétude de saisie des données DHIS2



Evolution du taux de promptitude de saisie des données DHIS2



FORMATION & ATELIERS DE RENFORCEMENT DE CAPACITES

Activités	Nbre de Fosa ciblées/ AS	Particip ants ciblés	touchés	Ecart	Taux de couverture	partenaires
PMA	21	36	36	00	100%	CRS/MDA
SPN	7	13	13	00	100%	UNFPA/Ebotéli
PMAE Communautaire et SBC Covid-19	02 AS	35	35	00	100%	CRS/MDA
Formation des PS sur le VIH	03 AS	20	20	00	100%	PNUD/CERCODE-C Fonds NMF3
Formation sur le Dépistage à base communautaire du VIH des PS de Ouesso et Pokola	03 AS	04	04	00	100%	PNUD/CERCODE-C Fonds NMF3
Formation sur la prise en charge et le référencement des cas de VBG	01	04	04	00	100%	AJPC/CRS/CRIDEF fonds C19RM

ACTIVITES REALISEES AVEC L'APPUI DU NIVEAU CENTRAL ET D'AUTRES PARTENAIRES

CAMPAGNES ET TRAITEMENTS DE MASSE

Activités	Cible	CV%	Partenaires
Albendazole	80 116 personnes	83%	OMS/PNLO
Azithromycine	96 525 personnes	91%	PNLPLUB/FAIRMED
Journée Mère et enfant	9652	92,5	PEV/UNICEF
Causerie Educative et dépistage VIH des PS de Ouesso-Pokola	200 Soit 185 testés dont 02 positives mises sous TAR	92,5	PNUD/CERCODEC/RENAPC/PNLS Fonds NMF3
Formation des Agents Associatifs sur le PMA et la surveillance communautaire	03 agents	100%	Direction des Soins Primaires et CRS

Implication des autorités locales



Supervision de la DDSSa au niveau de SECUREX



QUELQUES IMAGES DES ACTIVITÉS



Atelier des PS sur le VIH Sida, Dépistage à base communautaire



Sensibilisation au niveau des établissements Scolaires sur le PF

IMAGES DE QUELQUES ACTIVITÉS



PF et SPN avec EBOTELI



Rencontre mobilisation sociale Albendazole au quartier 05 AS Nzalangoye

QUELQUES IMAGES DES CAS DE MTN DÉCOUVERTS LORS DE LA CDM AZITHROMYCINE 500 MG



Suspicion de l'Ulcère de Buruli



Suspicion du Pian



Suspicion de lèpre, cas contact axe Pékounda

MERCI

DISTRICT SANITAIRE D'ENYELLE – BETOU/ LIKOUALA

Atelier d'évaluation des activités 2022 et planification 2023 de la SO

Département Likouala
District sanitaire Enyellé -Bétou
Dr BANTADI Camille

Oyo, 17 au 22 Février 2023

CARTE SANITAIRE



QUALIFICATION	NOMBRE
MEDECINS	05
ASSISTANTS SANITAIRES	02
SAGES FEMMES	07
INFIRMIERS DIPLOMES D'ETAT	06
TQL	01
TSL	01
BENEVOLES	30

Plan de communication

- I. Présentation du DS
- II. Rappel de la situation avant la MEO de la SO en 2021
- III. Rappel des activités prioritaires du 1er semestre 2022
- IV. Principales réalisations
- V. Principaux résultats obtenus
- VI. Analyses FF/OM
- VII. Perspectives pour 2023

61

I. Présentation du District Sanitaire

Le district sanitaire Enyellé -Bétou est limité:

- Au Nord : la RCA
- A l'Est : la RDC
- Au sud-Est : le DS d'Impfondo
- Au sud-Ouest : le DS de Ouesso
- A l'Ouest : la RCA

I. Présentation du District Sanitaire

Le DS Enyellé-Bétou a une population de 109 543 hab dont 9530 peuples autochtones

Ajouté à cela la population spéciale de réfugiés qui compte 6.916 hab

Le district sanitaire Enyellé-Bétou compte:

- 01 CSI à PMAE de type 2 de Bétou jouant le rôle d'hôpital de référence avec 53 lits ;
- 03 CSI à PMAE type 1 ; Dongou, Boyélé et Enyellé
- 03 CMS d2 entreprise ; Thanry, Moualé et Moukabi
- 10 PS, dont 07 non fonctionnels;
- 03 dépôts pharmaceutiques.

II. Rappel de la situation de la mise en œuvre de la SO en 2021

*Indicateur de fonctionnalité des CSI 2021

Domaines	Problèmes	Causes
PEV	<ul style="list-style-type: none"> > 23,03% d'enfants n'ont pas reçu le BCG > 17,18% d'enfants n'ont pas reçu le penta1 > 33,35% d'enfants n'ont pas reçu le penta3 > 42,13% d'enfants ne sont pas totalement vaccinés > 50,91% de femmes n'ont pas été vues en SPN4 > 49,88% de femmes n'ont pas été reçus en TPI3 	<ul style="list-style-type: none"> > Insuffisance des stratégies mobiles et avancées > La non implication des Fosa sur les activités de vaccination > faible pourcentage de supervision par le DS > Stratégies mobiles très onéreuses > Le manque des CDF dans certaines FOSA
SNIS	<ul style="list-style-type: none"> > 02 Fosa ne transmettent pas de rapport sur 06 Fosa > 06 FOSA ne transmettent pas à temps les rapports au DS 	<ul style="list-style-type: none"> > faible capacité de redevabilité des chefs de centre > La difficulté de la reprographie des supports de gestion

II. Rappel de la situation de la mise en œuvre de la SO en 2021 (suite)

*Indicateur de fonctionnalité des CSI 2021

Matériel	Personnel	Finance
<ul style="list-style-type: none"> > aucune FOSA sur 04 ne disposent des moyens nautiques 	<ul style="list-style-type: none"> > Aucune formation sanitaire ne dispose plus de 04 agents de l'état 	<ul style="list-style-type: none"> > Manque de dotation au niveau central > Mauvaise gestion des ressources humaines au niveau central > Absence des crédits alloués par l'état depuis 2016
<ul style="list-style-type: none"> > District sanitaire ne disposant pas des crédits alloués par l'état à l'exemption de l'appui financier de l'OMS 		

II. Rappel de la situation de la mise en œuvre de la SO en 2021 (suite)

*Indicateur de fonctionnalité des CSI 2021

Matériel	➤ aucune FOSA sur 04 ne disposent des moyens nautiques	➤ Manque de dotation au niveau central
Personnel	➤ Aucune formation sanitaire ne dispose plus de 04 agents de l'état	➤ Mauvaise gestion des ressources humaines au niveau central.
Finance	➤ District sanitaire ne disposant pas des crédits alloués par l'état à l'exemption de l'appui financier de l'OMS	➤ Absence des crédits alloués par l'état depuis 2016

III. Rappel des activités prioritaires 2022

Activités	Indicateurs de suivis	Unité de responsabilité	Budget
Former de 11 membres de l'ECD du DS	Rapport de formation	MSP/DDSSSa CDO	3.477.859fca
Organiser une réunion de coordination trimestrielle avec les partenaires	Compte rendu de la réunion de coordination	MCD	284.625fca
superviser le personnel des FOSA sur la réalisation du PMA ainsi que des COSA mis en place	Rapport de supervision	ECD	1.035.000fca

VI. Principales réalisations

4. Organisation de 02sur 6 Supervisions du personnel des 07 aires de santé du DS ; 33%
5. La stratégie mobile a permis de vacciner 33,6% d'enfants en Penta 3.

VI. Principales réalisations

1. Formation de 11 membres de l'ECD du DS sur la gestion du DS ; 100%
2. Organisation d'une réunion de coordination avec les partenaires techniques et financier du DS avec fonds propres ; 50%
3. Dotation de 04 aires de santé du DS en MEG par l'OMS ;100%

62

V. PRINCIPAUX RESULTATS OBTENUS (2) AUTRES INTERVENTIONS

Revue des activités PEV et Surveillance épidémiologique des MEV

ANTIGENES	Objectif de couverture 2022	Nombre de sujets attendus par an	Sujets vaccinés	Couverture vaccinale	Reste à vacciner	Couverture vaccinale à atteindre	Sujets attendus à vacciner
BCG	90%	4 732	3678	77,72%	1054	90%	4 259
VPO 0	90%	4 557	3422	75,09,3%	1135	90%	4 101
PENTA 1	90%	4 557	3133	68,75%	1424	90%	4 101
PENTA 3	90%	4 557	2034	47,06%	2523	90%	4 101
RR1	90%	4 557	1457	31,97%	3100	90%	4 101
RR2	90%	4 557	767	16,83%	3790	90%	4 101
Td 2+	100%	4 732	2542	53,71%	2190	100%	4 732

SPN

2021				2022			
Indicateurs	Cible	Reçu	Couverture	Indicateurs	Cible	Reçu	Couverture
Femmes enceintes reçues SPN1	4594	1539	33,50%	Femmes enceintes reçues SPN1	4860	2811	57,83%
Femmes enceintes reçues en TP11	1539	1302	84,60%	Femmes enceintes reçues en TP11	2811	2806	99,82%
				Taux d'abondant TP13	2806	1245	55,63%

PTME

2021				2022			
Indicateurs	Cible	Reçu	Couverture	Indicateurs	Cible	Reçu	Couverture
Femmes reçues SPN1	4594	1539	33,50%	Femmes reçues SPN1	4860	2811	57,83%
Femmes enceintes conseillées	1539	751	47,49%	Femmes enceintes conseillées	2811	1674	59,55%
Femmes enceintes dépistées	751	629	86,04%	Femmes enceintes dépistées	1674	1637	97,78%
Femmes enceintes séropositives	629	19	3,02%	Femmes enceintes séropositives	1637	21	1,28%

Principales causes de consultations

2021

Indicateurs	Cible	Reçu	Couverture
Paludisme	106353	10539	59,05 %
IRA	106353	410	2,29
Grippe	106353	788	4,41
HTA	106353	329	1,84
Dermatose	106353	591	3,31
Diarrhée	106353	605	3,38
Anémie	106353	337	1,88
Parasitose intestinal	106353	728	4,07
Blessure	106353	204	1,14
IST	106353	747	4,18%

2022

Indicateurs	Cible	Réalisées	Couverture
Paludisme	109543	13145	54,31%
IRA	109543	1818	7,5
Grippe	109543	1045	0,4
HTA	109453	286	1,18
Dermatose	109453	893	3,6
Diarrhée	109453	683	2,8
Anémie	109453	519	2,1
Parasitose intestinal	109453	1775	7,3
Blessure	109453	679	2,8
IST	109453	692	2,8%

14

File active

2021		2022	
Indicateurs	Positifs	Indicateurs	Cible
Hommes	20	Hommes	51
Femmes	137	Femmes	158
Enfants	25	Enfants	33

18

CDV

2021				2022			
Indicateurs	Cible	Reçu	Couverture	Indicateurs	Cible	Reçu	Couverture
Nbre. de pers. conseillées	106353	739	0,66%	Nbre. de pers. conseillées	109543	611	5,57%
Nbre. De pers. Ayant accepté le dépistage	739	733	99,18%	Nbre. De pers. Ayant accepté le dépistage	611	519	84,94%
Nbre. De pers. Testés volontairement	733	733	100%	Nbre. De pers. Testés volontairement	519	519	100%
Nbre. De pers. Séropositifs	733	24	3,27%	Nbre. De pers. Séropositifs	519	41	7,89%

17

Accouchements enregistrés

2021				2022			
Indicateurs	Total Acch.	réalisées	Couverture	Indicateurs	Total Acch.	Reçu	Couverture
Eutociques	1785	1701	95,29%	Eutociques	2208	2024	91,66%
Dystociques	1785	84	4,7%	Dystociques	2208	184	8,33%
Avec partogrammes	1785	1051	58,87%	Avec partogrammes	2208	1706	77,26%
A domiciles	1785	135	7,57%	A domiciles	2208	127	5,75%
Avec césariennes	1785	78	4,3%	Avec césariennes	2208	128	5,79%

19

Naissances

2021			2022		
Indicateurs	réalisées	Couverture	Indicateurs	réalisées	Couverture
Nbre. de NV	1741	97,53%	Nbre. de NV	2148	97,28%
Nés avec poids inf. 2500kg	167	9,5%	Nés avec poids inf. 2500kg	285	13,26%
Nés avec poids sup. 4000 kg	32	1,8%	Nés avec poids sup. 4000 kg	67	3,1%
Prématurées	55	3,1%	Prématurées	97	4,51%

20



VI. Analyse Force -Faiblesse /Opportunité-Menace

Forces	Faiblesses
<ul style="list-style-type: none"> – Existence d'une ECD ; – Local disponible avec les différents services ; – MCD formé à la gestion du district sanitaire ; – Existence d'une pharmacie de district ; – Moyens de transports disponible ;véhicule , moto – Présence d'une ambulance – Présence d'un ptab – Présence un pré plan de couverture 	<ul style="list-style-type: none"> – Absence d'un budget de fonctionnement ; – Absence d'un hôpital de district ; – Insuffisance du personnel (qualité et en quantité) ; – Faible couverture sanitaire (soit 19%)

23

Décès néonataux, maternels et infantiles

2021		2022	
Indicateurs	Nombre	Indicateurs	Nombre
Décès néo-natals	11	Décès néo-natals	10
Décès infantiles	14	Décès infantiles	15
Décès maternels	DND	Décès maternels	03

21

Surveillance nutritionnelle

2021				2022			
Indicateurs	Cible	Reçu	Couverture	Indicateurs	Cible	Reçu	Couverture
Enfants malnutris	21270	8017	37,69%	Enfants malnutris	21682	10242	47,23%
Enfants dépistés	8017	7747	96,63	Enfants dépistés	10242	9973	97,37
MAS	7747	595	7,6	MAS	9973	405	4,06
MAM	7747	2259	29,15	MAM	9973	3136	31,44
Enfants récupérés	2854	178	6,2%	Enfants récupérés	3541	515	14,54%

22

VI. Analyse Force-Faiblesse /Opportunité-Menace

opportunités	Menaces
<ul style="list-style-type: none">- Appui technique et financier de l'OMS, Lisungji, UNHCR, TSF, CIB, FNUAP ;	<ul style="list-style-type: none">- Inondations ;- Afflues des populations réfugiés ;- Zones d'accès difficile (villages le long de l'eau)

Présentation d'une bonne pratique

Amélioration de la couverture vaccinale en RR du DS EnyelléBétou

Constats

- Faible couverture vaccinale dans les aires de santé du DS
- Faiblesse dans la mise en œuvre des SM/RAV dans les zones d'accès difficiles ;
- Absence de moyens logistiques pour atteindre les populations éloignées ;
- Faible capacité de sensibilisation à l'utilisation des services de vaccination

26

Présentation d'une bonne pratique

Amélioration de la couverture vaccinale en RR du DS EnyelléBétou

Actions menées

- Sensibilisation des autorités politico-administratives sur la situation ;
- Sensibilisation de la population à l'utilisation des services de vaccination ;
- Organisation des stratégies de vaccination par les aires de santé en deux passages avec l'appui de l'OMS
- Dotation des aires de santé en médicament
- Organisation des descentes de recherche active dans les fosa du DS

28

Perspectives pour 2023 Niveau DS(2)

- Plaider auprès de la DDSSa pour l'affectation du personnel au DS
- Développer au moins 03 aires de santé (Moungoungui, Ikpenguele et Manfouéte) ;
- Intensifier la surveillance épidémiologique ;
- Organiser les stratégies de RAV/SM dans les zones d'accès difficile ;

25

Présentation d'une bonne pratique

Amélioration de la couverture vaccinale en RR du DS EnyelléBétou

Conséquences

- Lorsque les aires de santé présentent des faibles couvertures vaccinales, cela l'expose aux épidémies ;
- Augmentation des cas d'éruption cutanée fébrile au cours d'une longue période ;

27

Présentation d'une bonne pratique

Amélioration de la couverture vaccinale en RR du DS EnyelléBétou

Résultats obtenus

Au terme de cette appui, la couverture vaccinale en RR est passée :

- de **26,9%** en S1 à **37,1%** en S2
- La détection précoce et la prise en charge des cas suspects a été améliorée

29

64

MERCI

30

4. CONCLUSIONS

L'atelier de revue et de planification des activités des districts sanitaires cibles de l'OMS dans la cadre de la mise en œuvre de la stratégie opérationnelle a été une opportunité de mise au point et de partage d'expérience entre toutes les parties prenantes.

Il est désormais établi que la revitalisation des districts sanitaires au Congo est une réalité. En effet, les équipes cadres de district sont opérationnelle, les comité de santé sont mis en place et fonctionnel, les services de santé sont de plus en plus utilisés , les outils de promotion de la qualité de soins sont utilisés par les prestataires de soins, les médicaments sont mieux gérés, et les formations sanitaires dégagent de l'épargne .

Le prochain défi est de consolider les acquis et de mettre à l'échelle de ces différentes actions dans 12 autres districts sanitaire.

5. ANNEXES



Photo 1 : Mot d'ouverture de l'atelier par Le Maire d'Oyo (A Gauche) , Au milieu le Représentant de l'OMS au Congo et DG de soins et services de santé (Représentant du Ministre de la santé) , Le Préfet de la commune d'Olombo (A droite).



Photo 2: Photo de la famille après la cérémonie d'ouverture de l'atelier de la revue 2022 et des planifications budgétisées 2023.





Photo 3: Présentation des résultats ressortant sur l'analyse des indicateurs de la stratégie opérationnelle en 2022.



Photo 4: Présentation par le Chef du cluster HSS sur la stratégie de transition 2023 en rapport avec la revitalisation de districts sanitaires au Congo.



Photo 5: Travaux de groupe pendant l'atelier pour l'identification de priorités de districts sanitaires 2023.



Photo 6 : DDSSa Plateaux (Au milieu), CDO Plateaux (A droite) et Médecin du district sanitaire d'Abala (A gauche) pendant les travaux de groupe.



Photo 7: Remise des certificats de Meilleur performants de districts sanitaires de Ngoyo, Kindamba et Mossendjo ; Directeur général des soins et services de sante MSP, o Représentat de l'OMS au Congo et Maire de la ville d'Oyo.



Photo 8 : Présentation de la synthèse journalière et les remarques de l'atelier d'Oyo