



**REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
PROVINCE DU LUALABA**



MINISTERE PROVINCIALE DE L'EDUCATION, SANTE ET RELATIONS AVEC LE PARLEMENT

DIVISION PROVINCIALE DE LA SANTE

BUREAU INFORMATION SANITAIRE, RECHERCHE ET COMMUNICATION

**RAPPORT DE LA
MISSION D'APPUI TECHNIQUE A LA REVUE MENSUELLE
De Dilala novembre 2021**

Avec l'appui de l'USAID PMI Measure Malaria

Par

David KAKEZ, Analyste Acc et Enc des ZS/ DPS Lualaba

Stanley MUSUMBA, Conseiller Provincial PM

Novembre 2021

I. RESUME

Il s'est tenu à Kolwezi dans la salle de réunion du BCZS DILALA du 17 au 18/11/2021, une Revue mensuelle pour toutes les 12 Aires Santé de la ZS de DILALA sur les activités de ZS avec tous les IT des structures et quelques membres de la ZS de la santé du DILALA.

Conjointement préparée entre le Bureau Information Sanitaire, le PNLP et PMM, l'équipe a choisi la zone comme de Dilala comme cible principale, car en plus de sa contre-performance des indicateurs clés. Cette ZS constitue l'épine dorsale de production des données de mauvaise qualité derrière celle de Kanzenze. L'activité s'est déroulée durant en 3 phases à savoir : Phase préparatoire, Phase de la revue proprement dite et la phase de l'après revue. Durant la phase préparatoire, l'appui a consisté à accompagner les zones de santé par des échanges téléphoniques et des emails sur l'état d'avancement de la disponibilité des données dans DHIS2 et le suivi des aspects logistiques. Comme pour le mois dernier, des soucis continue à planer sur l'atteinte de cet objectif par le simple fait, les zones n'ont pas su atteindre une bonne complétude requise pour organiser une revue. En seconde phase, l'équipe a participé à la présentation des réalisations et des performances de chaque unité fonctionnelle de responsabilité par les responsables respectifs. Durant 2 jours, les prestataires ont présenté les performances des indicateurs dont le dernier jour consacré uniquement indicateurs Palu.

La dernière phase a été quant à elle consacrée à l'appui à l'élaboration du rapport final à distance.

Le constat fait est que la zone de santé a maintenu son élan dans la préparation de sa réunion avant la revue proprement dite (répartition des tâches, élaboration de l'agenda, lancement des invitations écrites et par SMS...);

Faible niveau de réalisation des recommandations 7/11 soit 63,6% ;

Faible amélioration de la qualité des données dans les ZS accompagnées (absence de data manager dans la ZS Dilala, point focal PNLP nouvellement notifié ne maîtrisant pas l'outil informatique) ;

La zone de santé maîtrise les canevas type de présentation par plusieurs de ses superviseurs ;

Faible motivation des prestataires pour la tenue de la troisième journée faute de remboursement transport (maigre moyen y alloué, **100\$** pour une journée avec repas y compris) ;

Faible complétude des rapports dans DHIS2 malgré la complétude réelle de presque 100% au niveau du BCZS et faible couverture des indicateurs de prévention : MILD et SP2+ ;

Amélioration de la maîtrise de la définition et calcul des indicateurs ;

Non disponibilité des outils standards de collecte et de transmission des données ;

Absence des évidences sur les réunions de monitoring tenues à la base par les IT ;

Absence des feedbacks écrits par les ECZS (forcing à notre présence pour faire signer les accuser de réception) ;

Faible fonctionnalité des organes de participation communautaire ;

Faible implication des autres PTF et de la plupart des EPP dans l'amélioration de la qualité des réunions tenues au niveau des ZS.

II. JUSTIFICATIF

Pour améliorer la gestion de l'information sanitaire, la DPS Lualaba a intégré le logiciel DHIS2 depuis 2015.

Le monitoring mensuel des données des zones de santé constitue un moment d'évaluation des indicateurs des tableaux de bord des zones de santé afférents aux objectifs attendus en province pour finir les informations nécessaires en lien avec le PNDS recadré 2019-2022. Cette activité se fait au travers les données de communautés, structures de santé et autres événementiels durant lesquels seront évaluées les performances tant techniques qu'administratives au niveau de différentes structures de santé, dans les zones de santé tout en constituant les structures de premier échelon dans la stratégie de soins de santé primaire. Tout ceci se fait avec le but d'atteindre pour notre Pays la RDC les Objectifs de Développement Durables 2016-2030, parmi lesquels le 3ème est entièrement consacré à la santé et vise l'amélioration de l'accessibilité pour tous, sur tous les points, aux services de santé de qualité et de donner aux individus les moyens de mener une vie saine et promouvoir le bien-être de tous à tous les âges.

Ainsi activité de monitoring constitue un moment et lieu privilégié pour les équipes cadres des ZS et les infirmiers titulaires dans les zones de santé, de même que les partenaires d'appui technique et financier, d'évaluer le niveau de réalisation des activités planifiées et appuyées dans les différents documents de planification, leur mise en œuvre aussi que le niveau de performance des indicateurs de santé et communautaires de différents tableaux de bord, procéder à la détermination des goulots d'étranglements et de recadrer les stratégies par l'élaboration du plan de redressement.

Dans le cadre de la mise en œuvre de son plan provincial de développement, la Division Provinciale du Lualaba bénéficie de l'appui technique et financier de plusieurs partenaires dont PMI Measure Malaria. L'appui de ce dernier reste focalisé dans le volet Surveillance, suivi-évaluation avec pour objectif le renforcement des acteurs du système de santé afin de le rendre capable de produire les données de qualité et les utiliser pour une prise des décisions rationnelles.

Malgré la bonne évolution du taux de rapportage au niveau du logiciel des services de base et secondaires, la qualité des données reste encore un problème majeur. Le rapportage au niveau opérationnel par les ECS comme les prestataires est fait souvent sans se préoccuper de leurs analyses. En plus, la plupart des revues organisées au niveau des Zones de santé ne le sont que par formalités et ne répondent nullement pas aux directives du ministère de la Santé par manque de leur accompagnement par les EPP et ECDPS.

Ainsi pour renforcer la mise en œuvre de l'organisation des revues au niveau des Zones de santé, PMI Measure Malaria a prévu des missions d'accompagnement technique du niveau intermédiaire vers les Zones de santé en collaboration avec le conseiller provincial commis à la DPS pour cette fin. Pour cette visite le choix a porté rien que sur l'une des 2 zones de urbaines à savoir (Dilala) avec plus des règles violées.

Cette activité s'est déroulée avant, pendant et après la revue soit 2 jours de travail et s'est inscrite dans le cadre de l'appui technique conjoint de la DPS-PNLP et PMM aux Zones de santé à problèmes.

OBJECTIFS

1. Objectif général

Contribuer à l'amélioration de l'utilisation des données de qualité au niveau opérationnel à travers la tenue des revues mensuelles de qualité au niveau de la Zone de santé d'ici 2021.

2. Objectifs spécifiques

- ✓ Renforcer les capacités de l'ECZS sur la méthodologie d'organisation de la revue mensuelle,
- ✓ Appuyer les ZS à mener les activités préparatoires de la revue, notamment de l'encodage des données dans le DHIS2, le suivi de la qualité des données, la réalisation des feedback aux AS et le démarrage du processus de correction des données à problème ;
- ✓ Appuyer la ZS lors de la revue proprement dite à l'analyse des performances des Aires de Santé ainsi que l'élaboration du plan de redressement ;
- ✓ Appuyer les rapporteurs dans la rédaction du compte rendu de ladite réunion.

3. Résultats attendus

- ✓ Les connaissances des ECZS sur l'organisation des revues sont jaugées et améliorées ;
- ✓ Les ECZ sont appuyées dans la mise en œuvre des activités préparatoires de la revue, l'élaboration de feedback aux AS ainsi que le démarrage du processus de correction des données ;
- ✓ Les performances des indicateurs des Aires de Santé sont analysées avec les ECZ ;
- ✓ Les ZS sont appuyées dans l'identification des problèmes prioritaires, leurs causes et la proposition d'un plan de remédiation ;
- ✓ Un compte rendu de qualité est élaboré à cet effet avec l'appui du niveau intermédiaire.

4. Méthodologie utilisée

L'appui s'est déroulé en pré, per et post revue en un seul pool (Dilala) et constitué d'un binôme d'un EPP du BAT de la DPS et du CP PMM Lualaba.

En pré revue

Prise de contact avec les équipes Cadre des Zones de santé pour les appuyer dans les activités préparatoires de cette activité et l'harmonisation de la date de la tenue de cette activité. L'équipe du niveau intermédiaire devra se rassurer de la disponibilité effective des données dans la base DHIS2 (complétude supérieure ou égal à 80%).

Au cours de cette phase, il a été donc question pour l'équipe accompagnatrice de travailler avec les ECZ sur la qualité des données, étapes au cours de laquelle il a été identifié les différentes erreurs dans les rapports encodés dans le logiciel DHIS2 et le feedback a été proposé au AS. En plus le processus de correction des règles violées avait été démarré avec les IT avant la validation des données.

Revue proprement dite

Après avoir validé les données avec les Infirmiers titulaires, l'équipe provinciale a accompagné les cadres de la Zone dans l'extraction des données du DHIS2 (cfr Back up DHIS2), le calcul des indicateurs et la préparation de la présentation.

Cette deuxième phase de la revue a consisté en la présentation des performances des indicateurs des Aires de santé sur base de la liste minimum des indicateurs retenus pour la revue. L'équipe du niveau intermédiaire de santé a eu pour rôle d'encadrer les acteurs du niveau opération dans l'analyse des performances, l'identification des problèmes ainsi que la proposition des pistes des solutions à présenter avant la fin de la revue sous forme d'un plan de redressement.

Outils/documents de soutien

- Rapports mensuels d'activités des FOSA sur DHIS2 ;
- Comptes rendus des revues mensuelles au niveau des Aires de santé et de l'Equipe Cadre de la Zone de santé ;
- Rapports des missions antérieures d'appui aux revues ou de supervision.

5. Faibles observées

- ✓ Faible correctitude des rapports ;
- ✓ Non-respect de la politique nationale sur la PEC ;
- ✓ Discordance des données de registre, SNIS et DHIS2 ;
- ✓ Insuffisance de formation en palu pour l'ECZS avec l'approche intégration ;
- ✓ Faiblesse observée dans le non-intégration de certaines structures ;
- ✓ Non-participation des certaines structures à la revue ;
- ✓ Déperdition de certaines données par manque de rapportage des autres structures des AS ;
- ✓ Faible analyse pendant les séances de monitoring à la base ;
- ✓ Manque de suivi dans la gestion des intrants de lutte contre le paludisme ;
- ✓ Insuffisance d'accompagnement car une seule unité formée au niveau du BCZS ;
- ✓ Le non-respect de la complétude et promptitude au niveau des AS.

12.2 CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS :

En guise de conclusion, 5 points ont été retenus à savoir :

- ✓ On observe une faible analyse à la base par manque d'un appui du niveau supérieur (ECZS absente lors de réunions de monitoring à la base).
- ✓ Non-respect du délai de transmission des rapports, d'où la souffrance de la complétude et promptitude.
- ✓ Non-respect de criterium de la prise en charge et du diagnostic du paludisme selon la politique nationale.
- ✓ Rupture de stock des intrants et spécialement les intrants en rapport avec le diagnostic (TDR, MILD et...) A cela s'ajoute les molécules des deuxièmes intentions.
- ✓ Les supervisions de la ZS présentent encore des lacunes pour être de qualité attendue.

XIII. RECOMMANDATIONS

N°	RECOMMANDATIONS	REESPONSABLE	ECHEANCE
01	Accompagner les IT dans l'analyse des données à la base	BCZS	Chaque fin du mois
02	Respecter la Politique Nationale pour la prise en charge du Paludisme	IT	continue
03	Organiser l'archivage des données au niveau des structures	IT	continue
04	Utiliser le manuel de remplissage lors de remplissage de registre	Tous les IT	Chaque jour
05	Exprimer les besoins en tenant compte de nombre des cas sur terrain	AG,IT	Chaque mois
06	Assurer un plaidoyer pour la formation en paquet palu afin d'élargir l'équipe en supervision palu	MCZS	D'ici fin d'année 2021

Fait à Kolwezi le 25 /11 /2021

Dr David KAKEZ, Analyste DPS Lualaba
Mr Stanley MUSUMBA, CP PMM