



REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE
PROVINCE DU SUD-KIVU
DIVISION PROVINCIALE DE LA SANTE
B.P. 1899 BUKAVU
E-mail :divisantesudkivu@gmail.com



COMPTE RENDU DE LA REUNION DU GROUPE DE TRAVAIL INFORMATION SANITAIRE ET LUTTE CONTRE LA MALADIE AU SUD-KIVU

- **Lieu** : Salle de réunion du Centre de Paix Rio à Nguba
- **Date** : Vendredi, 29.10.2021
- **Heure** : De 13h40' à 17h15'
- **Modérateur** : Chef de CBIRSC/DPS au Sud-Kivu
- **Participants** : Les membres statutaires du GT information sanitaire et lutte contre la maladie ainsi que les invités (cfr liste de présences en annexe)
- **Rapportage** : Le compte rendu a été écrit par Dr Jean Claude KULONDWA, AA/DPS

ORDRE DU JOUR

1. Evaluer les recommandations de la dernière réunion du GT
2. Evaluer le niveau de réalisation des recommandations issue de la revue S1 2021
3. Analyser la complétude des rapports dans le contexte de la grève des professionnels de santé non médecins et présenter les stratégies d'amélioration.
4. Niveau d'approvisionnement des Fosa en outils de collecte et de transmission des données

La réunion a commencé par la présentation de chaque participants et le mot de bienvenu du modérateur à tous les participants et après validation de l'ordre du jour, les différents points y inscrits ont été abordés un par un :

- 1. Evaluer les recommandations de la dernière réunion du GT**
 - 1.1. Recommandations issues de la dernière réunion du GT

Au total, quatre recommandations avaient l'objet d'évaluation au cours de la réunion. La première en rapport avec la connectivité internet dans les zones de santé, a été réalisée bien que l'IT de la DPS n'a pas envoyé une fiche de suivi mais plutôt via un groupe WhatsApp. L'insuffisance des ressources et équipements nécessaires à la disposition de l'IT, devant lui permettre d'assurer le monitoring et le suivi dans les zones de santé en est la cause.

La seconde en rapport avec la disponibilité des registres dans les FOSA, elle a été réalisée à travers un appui de Measure malaria en outils de gestion et collecte des données dans les FOSA. Les deux autres dont l'une rapport avec le plaidoyer pour la tenue de la revue semestrielle, celle-ci a été tenue grâce au plaidoyer de la DPS auprès des partenaires techniques et financiers. Celle qui était adressée au PEV en rapport avec la cartographie des partenaires, cette recommandation a été abordée lors de la dernière réunion de CCIA. Au total, 4/4 ont été réalisées soit un taux de réalisation de 100%.

1.2. Recommandations issues de la dernière revue semestrielle des activités sanitaires de la province du Sud Kivu

RECOMMANDATIONS REFORMULEES				COMMENTAIRES
01	Etant donné qu'aucune zone de santé n'a remis la liste des formations sanitaires dont le terrain manque des documents cadastraux, il a été recommandé au chef de Bureau gestion des ressources d'élaborer les TDR à soumettre à l'IMC pour une mission de supervision sur la gestion et à la même occasion faire la collecte actives des informations en rapport avec les terrains en litiges à transmettre au ministère de tutelle pour régularisation	CB Gesti on des ressources	Fin Octobre 2021	TDR soumis auprès du PTF. Egalement avec le fonds DDC quelques ZS seront visitées. Bien qu'il faille utiliser les EPP comme opportunités
02	Afin d'éviter la création anarchique des formations sanitaires, un plan de couverture sanitaire provincial contraignant et opposable à tous, doit être élaborer par la DPS et être présenter auprès de SE Mr le Ministre Provincial de la Santé pour faire l'objet d'un édit à présenter à l'assemblée provinciale à la prochaine session.	CB AT	Fin Octobre 2021	Réalisée, Elaboration du plan de couverture sanitaire par le BAT et le BIC pour travailler sur le projet d'édit provincial y relatif
03	Ayant constaté que la plupart des ZS ne complètent pas les rapports manquants des différents Data set des périodes passées, il est demandé à toutes ces dernières de faire une revue de ces rapports, de procéder à leur saisie et corriger les incohérences à défaut d'être sanctionné par la hiérarchie.	CB ISRC	Fin Octobre 2021	Aucune zone n'a corrigé à ce jour suite à la grève. Le BISRC devra encore soumettre une note circulaire au CD à l'intention des ECZ
NOUVELLES RECOMMANDATIONS: DIVISION PROVINCIALE DE LA SANTE				
01	Ayant attendu que le bâtiment de l'ITM IBANDA est en délabrement très avancé exposant les élèves, il est recommandé à la DPS de mettre en place une commission composée du BESS, BIC, BGR, IPS le MCZ KADUTU, l'autorité locale et le préfet de l'ITM pour une descente à cette école enfin de sortir une proposition locale à soumettre à son Excellence Mr le Ministre Provincial de la santé.	CD	10 Octob20 21	La commission a été mise en place bien qu'incomplète. Une descente sur terrain a eu lieu et deux scenarii de plan ont été produit
02	Vu l'évolution du contexte démographique avec comme conséquences, le non accès par la population à certaines formations sanitaires, il est demandé d'organiser les états généraux du secteur de la santé en province en vue proposer un nouveau découpage des zones de santé en respectant les normes.	CD/CP P	Prochain CPP	Non traitée

03	Ayant suivi les différentes présentations de la DPS qui n'ont pas fait allusion au taux de disponibilité des produits de santé par zone de santé, il est suggéré à la DPS d'ajouter cet indicateur lors des prochaines revues afin d'éclairer la lanterne des participants.	Bureau INFO SAN	Prochain e revue	Non traitée
04	Au vu des difficultés de fonctionnalité du Programme National de Transfusion Sanguine (approvisionnement des zones de santé et de la CPTS en intrants, chaîne de froid, supervision, ...) il est demandé au Programme de partager son plan d'action opérationnel aux PTF pour un plaidoyer.	MCP CPTS	Mi- Octobre 2021	PAO élaboré et partagé avec certains PTF, avec promesse d'appui pour certaines activités du PAO
05	Vu que la Fondation Panzi intervient dans les zones de santé et que leurs données ne sont pas intégrées dans le circuit officiel d'information du ministère de la santé ce qui fait que ces données ne sont pas capitalisées par la Province, il est demandé à la DPS de programmer une rencontre avec la Fondation Panzi pour que les données collectées soient mises à la disposition des BCZ et de la DPS.	CB ISRC	le 30/ Octobre 2021	En cours de réalisation RDV pris avec la fondation PANZI
06	Après l'exposé du directeur adjoint de la CDR et sa demande aux ZS d'envoyer leur réquisition, il a été demandé à la CADMESKI de partager avec les ZS la liste des produits disponibles à la CDR.	Directeur CAD	Mi- Octob21	Non réalisée
NOUVELLES RECOMMANDATIONS : ZONES DE SANTE				
01	Vu que la CDR a ouvert un compte chez RAWBANK et pour faciliter les transactions avec les ZS santé, il est demandé aux Zones de santé : <ul style="list-style-type: none"> • De changer les mandataires de leur compte à la TMB pour faciliter les opérations, • D'ouvrir des comptes chez RAWBANK, en collaboration avec la CDR, et transférer les fonds dans ces derniers. 	MCZ /CADE MSKI	Mi- Octobre 2021	Il est important que la CDR tienne une réunion extraordinaire du CA pour vider toutes ces questions afin de faciliter les ZS à avoir les info sur le processus, d'ouverture des comptes et la répartition des crédits alloués
02	Ayant reçu de la CADMESKI l'information sur les lignes de crédit à la CDR, il est recommandé aux zones de santé de les répartir entre les CS et l'HGR et transmettre les réquisitions à la CDR	MCZ	Immédia t	Cette recommandation étant liée à la précédente, elle sera traitée lors de la réunion de CADMESKI pour éclairer les ZS

03	Constatant que le rapports d'évaluation trimestrielle des PAO , les CR des CA, les PTT ne sont pas régulièrement partagés avec la DPS il est recommandé à tous les MCZ de partager ces rapports à un rythme trimestriel	B.AT/ MCZ	Fin Octob20 21	Les EPP largués sur terrain ont été instruits de revenir avec tous ces livrables
04	Etant donné le problème de faible couverture vaccinale en PEV, il a été recommandé à ces dernières d'organiser la récupération active sur base d'une liste des perdus de vus élaborée à partir du registre de vaccination en exploitant les différentes stratégies comme : les OVM, Indicateur plan Mashako.	PEV/ MCZ	Fin octobre 2021	Abordée au cours de la réunion du CCIA mais le PEV étant absent, il était difficile d'avoir plus d'informations
RECOMMANDATIONS AU MINISTERE DE LA SANTE				
01	Ayant suivi les différents commentaires des uns et des autres sur le chevauchement dans les activités de l'IPS et celles du Bureau Inspection et contrôle de la DPS, il est suggéré une réunion de concertation entre les deux institutions autour du ministre de la Santé.	MINS ANTE	Avant fin 2021	La réunion de concertation sera convoquée par SE Mr le Ministre avant la fin de décembre 2021 car le MIP est en congé et le timing nous est clément

II. Analyser la complétude des rapports dans le contexte de la grève des professionnels de santé non-médecins et présenter les stratégies d'amélioration.

Abordant ce point, le bureau information sanitaire a présenté les performances des 34 zones de santé. Sur les 10 data set, seul le data set PNLT-Pati V-TB-édition 2019 est au vert sauf dans les ZS d'Idjwi et Lemera qui sont au jaune, soit 75%. Le croisement des activités des 10 data sets analysés place la Zone de santé de Kalonge, qui n'a pas seulement le data set activités BCZ, suivi de la zone de santé de Shabunda qui en a 7 data set sur 10. L'analyse a permis de classer les performances des zones de santé suivantes selon l'ordre de classement :

- Zone de santé très performante : Kalonge,
- Zone de santé de moyenne performance : Shabunda
- Zones de santé de faible performance : Minembwe, Mwenga, Lulingu, Kimbi-Lulenge et Mulungu
- Zones de santé très faibles performance : Mubumbano, Nyangezi, Minova, Nundu, Nyantende, Lemera, Ibanda, Kaziba, Mwana, Fizi, Kitutu, HPU et Itombwe, Katana, Idjwi, Walungu, Kalole, Bunyakiri, Kalehe, Kamituga, Bagira, Kadutu, Kaniola, Uvira, Kabare, Miti-Murhesa et Ruzizi.

Echanges : Bien que la contreperformance soit mise au compte de la grève récurrente des professionnels de santé en cours dans les zones de santé, les participants se sont interrogés sur non seulement la qualité des données du data set Pati-TB édition 2019, qui a pratiquement toutes les données dans le data set mais aussi sur la stratégie utilisée pour la collecte et la saisie des données dans le DHIS2. Il en est sorti qu'il est important que la province commence déjà à réfléchir sur quelques incitations ou motivations des prestataires à travers le budget provincial. Bien qu'il y ait encore un préalable à remplir notamment le projet de l'édit provincial sur la fonction publique provinciale, afin de permettre au ministère de tutelle faire d'inscrire une telle ligne dans le budget de la province.

III. Niveau d'approvisionnement des Fosa en outils de collecte et de transmission des données

Après une année de rupture en outils de gestion des données dans les zones de santé dont l'approvisionnement était assuré par le PROSANI USAID, un plaidoyer avait été fait auprès de **Measure malaria** en vue de faciliter la production des informations sanitaires. Ainsi, ce partenaire que la province remercie vivement a produit et rendu disponible les outils de gestion et de collecte des données à la DPS et les zones de santé étaient sensées se débrouiller chacune pour les acheminer dans les zones de santé.

Les outils suivants ont été rendus disponibles dans la province et distribués dans les zones de santé :

Canevas de RMA :

- Canevas mensuel BCZ : 408 reçus et toute la quantité a été distribuée
- Canevas mensuel Hôpitaux : 4204 reçus contre 4200 distribués.

- Canevas mensuel CS et PS : 22128/22128 distribués

Registres PMA :

- Consultation curative : 644/644
- Consultation prénatale : 81/81
- Maternité : 762/732
- Laboratoire au CS : 247/247
- De l'accueil : 659/651
- RUMER CS : 921/921 distribués
- Des erreurs : 34/34

Registres PCA :

- Consultation externe HGR : 34/34
- Hospitalisation/admission : 69/69
- Admission au service de gynéco-obstétrique : 34/34
- Laboratoire au niveau des HGR : 69/69
- Maternité : 34/34
- Bloc opératoire : 34/34
- D'accueil : 34/34
- RUMER HGR : 34/34
- Registre des erreurs : 34/34
- CPN : 34/34

Un plan de dispatching de ces outils tel que déjà réalisé a été présenté et apprécié par les participants.

Il a tout de même été fustigé, tout en appréciant à sa juste valeur, l'appui de Measure malaria à la province du Sud Kivu, dans la gestion des données, la quantité insuffisante des certains outils ne couvrant pas tous les besoins tels qu'exprimés. L'assistance a noté également de manière exceptionnelle, que certains outils dont la province n'a pas l'habitude de disposer, ont été produit. C'est le cas des registres des erreurs.

Niveau de connectivité internet des zones de santé

De manière globale, le constat fait montre que la connexion est plus ou moins stable dans les zones de santé bien que à certains moments de la journée il est difficile d'accéder au DHIS2.

L'informaticien de la DPS a regroupé les zones de santé en 5 axes de suivi pour un meilleur monitoring. Il lui a été recommandé à son temps de disposer des outils de monitoring du niveau de connectivité dans chaque zone de santé mais vu qu'il n'a pas suffisamment de ressources pour assurer ce suivi, il essaie de le faire via un groupe whatsapp qu'il a créé pour cette fin. A ce jour, trois zones de santé ne sont pas connectées notamment les Hauts-plateaux d'Uvira, Minembwe et Itombwe. Les autres sont connectées selon le tout dernier rapport reçu de leur groupe.

Quelques pistes de solution en rapport avec les problèmes de la connectivité internet dans les zones de santé ressortent selon le diagnostic effectué dans les zones de santé :

N°	PROBLEMES	PISTES DE SOLUTION
1	Absence de l'énergie solaire dans 16 ZS: Bagira, Kalehe, Kabare, Miti-Murhesa, Katana, Nyangezi, Kalonge, Mulungu, Mubumbano, Uvira, Kamituga, Itombwe, HPU, Minembwe, Ruzizi, Minova	Doter ces zones de santé des kits d'énergie solaire
2	Absence de Batterie pour les kits solaire dans 7 ZS: Shabunda, Mwenga, Nundu, Kimbi-Lulingu, Lulingu, Kaziba, Nyantende	Remplacer les batteries
3	Zone de santé avec kit non installé : Lemera	Installer le kit
4	Antifoudre	Réinstaller l'antifoudre dans toute les ZS et à la DPS
5	Non fonctionnement de téléphone Fixe	Réactiver le système

RECOMMANDATIONS

Intitulé	Responsable	Echéance
Connaissant la situation actuelle de la grève dans les zones de santé, il est recommandé de procéder à l'audit des données TB pour juger de sa qualité	BISRC	1 mois
Vu que les zones de santé n'ont pas corrigé les data set que le BISRC prépare une note circulaire d'interpellation des ECZS à soumettre au CD pour signature	BISRC	2 semaines
Vu que l'utilisation des registres d'erreurs, la détection et la correction des erreurs dans le DHIS2 pose problème, que le BISRC organise une séance de renforcement des capacités des EPP avant le prochain déploiement sur la correction des erreurs	BISRC	Avant le prochain déploiement
Vu les différents problèmes de connectivité monitorés dans les zones de santé, en vue de protéger les différents équipements et matériels de connexion internet dans les ZS, que le BISRC remonte cette problématique au niveau national pour envisager la résolution	BISRC	Immédiat

Fait à Bukavu, le 30 octobre 2021

Le Rapporteur de la réunion

Jean Claude KULONDWA, MD, Analyste Ass/DPS