

**REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE, HYGIENE ET PREVENTION
PROVINCE DU TANGANYIKA**



DIVISION PROVINCIALE DE LA SANTE DE TANGANYIKA
Bureau Information Sanitaire

RAPPORT DE SUIVI DE LA FONCTIONALITE DU DHIS2 DPS TANGANYIKA
Durant la période du T4 2021

Décembre 2021



**Measure
Malaria**

U.S. President's Malaria Initiative

INTRODUCTION

La RD Congo s'est engagée dans la décentralisation politique et administrative conformément aux prescrits de la constitution adoptée en 2006. C'est dans ce cadre que le gouvernement a initié la réforme de l'administration publique aux niveaux central et intermédiaire du secteur de la santé dans le but de lui doter d'une administration moderne et efficace.

La RDC dispose depuis 2010 d'une seconde édition de la Stratégie de Renforcement du Système de Santé (SRSS-2) appelée à être opérationnalisée, tous les 5 ans, par un Plan National de Développement Sanitaire (PNDS).

L'une des actions prioritaires consiste à renforcer le SNIS à travers la révision du cadre normatif et implémentation de la nouvelle plateforme électronique DHIS2.

En Aout 2012, dans l'atelier de Kinshasa, sous la coordination de la Division SNIS, une feuille de route nationale a été développé avec 21 actions prioritaires pour la redevabilité en RDC

Le PNDS 2011-2015 a été évalué et les résultats ont été présentés à la revue annuelle sectorielle du 06 au 08 juillet 2015. Cette évaluation a démontré que malgré la cohérence et la pertinence des actions préconisées, le PNDS 2011-2015 n'a pas été véritablement mis en œuvre à cause du manque de financements sécurisés, de l'insuffisance de mesures appropriées d'encadrement et de suivi structuré de sa mise en œuvre à tous les niveaux.

Le Processus de traitement des données dans le cycle de l'information,

1. Le Cadre Normatif du SNIS : Politique et directives
2. Quatre groupes d'outils papier :
 - La Collecte : Fiches et registres + manuels de remplissage
 - La compilation : Registres et feuille de pointage
 - La Transmission : Canevas périodiques et manuels de remplissage
 - La Diffusion : Annuaire, Bulletin.
3. Les outils informatiques + source d'énergie
4. Une bonne connexion internet (VSAT) pour DHIS2
5. Un personnel formé et motivé

Pour y arriver le logiciel DHIS2 a été conçu pour cette fin, pour y parvenir les éléments ci-dessous seront décortiqués grâce à ce logiciel conçu pour mettre les choses en marche :

- a) Suivi des performances de quelques indicateurs
- b) Faible utilisation de données de DHIS2 par différents acteurs au niveau de la province et des zones de santé.

C'est dans ce cadre que le suivi de la fonctionnalité du DHIS2 a été fait en vue de collecter des informations nécessaires à partager avec toutes les parties prenantes (DPS, Partenaires techniques et financiers) pour pallier les différents défis rencontrés durant la prestation des services de santé dans les zones de santé.

2. OBJECTIFS

2.1. L'objectif général

L'objectif général est d'assurer le suivi de la fonctionnalité du DHIS2 en vue de contribuer à l'amélioration du rapportage de l'information sanitaire dans la province.

2.2. Objectifs spécifiques

- ✚ Evaluer le niveau de la disponibilité des données (complétude et promptitude des données dans le logiciel) ;
- ✚ Evaluer la qualité des données (le suivi des règles de validation violée par FOSA) en général et d'une

- manière spécifique pour les indicateurs de lutte contre le paludisme.
- Assurer le suivi des activités d'appui au renforcement du SNIS dans la province.

3. Méthodologie

Les travaux se sont déroulés en trois phases (i) la phase préparatoire, (ii) la phase exécutoire et (iii) la phase post-exécutoire.

3.1. Phase préparatoire

- Au cours de cette phase, nous sommes passé à l'étape d'extraction des données dans le logiciel,

3.2. Phase exécutoire

- Durant cette phase, nous avons contacter les membres des ECZS pour collecter les différentes informations sur la fonctionnalité des VSAT (connexion internet),





3.3. Phase post exécutoire

- Elle consiste à la production proprement dite et le partage du rapport,

4. Suivi de la disponibilité des données dans le DHIS2 (Complétude et promptitude des rapports).

Tableau N° 01 : Complétude et promptitude des données au T3 2021

Organisation unit / Data	Services de Base	Services Second	SIGL FOSA	Service Hôpital	Surveillance Heb 2020	Complétude Glob	Organisation unit / Data	Services de Base	Services Second	SIGL FOSA	Service Hôpital	Surveillance 2020	Promptitude Glob
ZS Ankoro	13,6	9	59,3	0	11,5	18,68	ZS Ankoro	1,2	1,3	8,6	0	0,3	2,28
ZS Kabalo	23,8	22,2	31	100	3,4	36,08	ZS Kabalo	9,5	8,6	7,1	0	0	5,04
ZS Kalemie	39,4	42,1	12,9	58,3	0	30,54	ZS Kalemie	29,5	32,5	10,6	27,8	0	20,08
ZS Kansimba	22,2	19,5	30	33,3	0	21	ZS Kansimba	6,7	8	11,1	11,1	0	7,38
ZS Kiambi	2,2	1,2	30,1	11,1	5,8	10,08	ZS Kiambi	1,1	0	1,1	11,1	1,4	2,94
ZS Kongolo	33,3	32,3	32,4	16,7	21,2	27,18	ZS Kongolo	0	0	0	0	5,3	1,06
ZS Manono	24,4	25,3	51,1	0	15,9	23,34	ZS Manono	0	0	0	0	10,3	2,06
ZS Mbulula	15,2	9,4	19,2	0	14	11,56	ZS Mbulula	1	1	1	0	0	0,6
ZS Moba	37,6	36,8	45,2	11,1	0	26,14	ZS Moba	0	0	8,6	0	0	1,72
ZS Nyemba	18,2	19,5	19,2	6,7	22,4	17,2	ZS Nyemba	1	0	1	0	22,4	4,88
ZS Nyunzu	44,1	36,4	20,6	55,6	1,4	31,62	ZS Nyunzu	34,3	30,3	9,8	33,3	1,4	21,82
DPS Tangan	25,7	24,1	30,6	33,3	8,5	24,44	DPS Tanga	8,6	8,6	5,4	13,9	3,6	8,02

Légende		Au T3 2021 les données des 11 zones n'existent dans le DHIS2 qu'à un taux de disponibilité inférieur 85%, la cause majeure serait la grève sèche du personnel de santé ainsi que le personnel administratif de juillet à nos jours. Les résultats de terrain montrent que les données sont disponibles dans les registres des FOSA (Centres de santé et HGR pour juillet 2021) malheureusement aucun rapport SNIS élaboré à cet effet contrairement aux mois d'août et septembre 2021 où les données sur la prise en charge des patients au paludisme sont partiellement dans les registres des consultations curatives et autre document avec un sérieux problème de remplissage d'outils de collecte et de transmission: faible exhaustivité des données dans les registres des consultations externes au niveau des structures de référence.
100-96%		
95-80%		
79-50%		
49-0%		

Au niveau de la province dans la lutte contre le paludisme, une réunion d'analyse trimestrielle et deux mensuelles des données paludisme organisée à la DPS, une réunion du groupe de travail SNIS et lutte contre les maladies organisée et une Task force Malaria tenue dans le territoire de Manono avec la province, réunions à l'issue desquelles les données trimestrielles ont été analysées avec les cadres de la DPS en collaboration avec les partenaires techniques et financiers dont PMI Measure Malaria, PROSANI/USAID, GHSC-TA et autres partenaires de la DPS.

L'organisation de la Task Force Malaria dans le Territoire de Manono au cours du trimestre avait porté un focus sur le pourquoi du taux de létalité palustre dans la zone de santé de Manono particulièrement à l'HGR, ce qui avait permis aux différents cadres du territoire (AT et son équipe technique, les membres de l'ECZS Manono, les responsables des officines et tradipraticiens, les organisations à assise communautaires, la presse ainsi que les confessions religieuses

Suivi de la qualité des données

4.1. ANALYSE ET UTILISATION DES DONNEES

Les données produites lors des prestations des services devront être utilisées principalement pour éclairer la prise de décision, qui a lieu à plusieurs niveaux - depuis le niveau programmatique jusqu'au niveau des politiques, elles sont évaluées sous différentes formes selon le but de la donnée collectée pour une orientation.

Au niveau de la province dans la lutte contre le paludisme, Une réunion d'analyse des données trimestrielles sur le paludisme, une réunion du groupe de travail SNIS et lutte contre les maladies organisées tenues l'issue desquelles les données trimestrielles ont été analysées avec les cadres de la DPS en collaboration avec les partenaires techniques et financiers dont PMI Measure Malaria, PROSANI USAID, GHSC-TA et autres partenaires de la DPS.

Les résultats de suivi de la qualité des données reflètent des sérieux problèmes de qualité malgré la faible disponibilité dans le DHIS2 suite à la grève du personnel de santé et personnel administratif, Les actions prises lors de la réunion du groupe de travail SNIS et lutte contre les maladies devront être partagées aux membres des ECZS pour des actions pratiques lors de l'élaboration des feed-back aux zones de santé après la réunion d'analyse de novembre 2021.

4.1.2. DISSEMINATION DES RESULTATS

- ✓ Les données produites au cours du troisième trimestre 2021 ont été disséminés à travers les moyens ci-dessous :
- ✓ Les rapports mensuels d'activités des aires de santé (pour les structures de référence) transmis au BCZS et encodés dans le logiciel DHIS2 ;
- ✓ Lors des réunions de groupe de travail SNIS et Task Force Malaria,
- ✓ Production et dissémination du Bulletin épidémiologique des données PNLP N°006 du T3 2021
- ✓ Dissémination du rapport trimestriel PNLP du T3 2021.

4.1.3. AUDIT DE LA QUALITE DES DONNEES DE ROUTINE

La mission sur l'auto-évaluation et contrôle de la qualité des données Malaria n'avait été réalisée dans les zones au cours du T4 2021 faute de budget à partir du niveau national.

Les réunions des revues mensuelles non tenues dans les zones de santé au cours de trois derniers mois de suite de la grève du personnel de santé et personnel administratif,

Les réunions d'analyses des données au niveau de la province étaient plus focalisées sur les actions à mettre en place en vue de rendre disponible au niveau des BCZS et leur processus d'encodage dans le portail, étant donné que la majorité des structures de référence qui ont fonctionné au T4 2021 ne rapportent pas comme constaté lors de la mission de suivi des activités de lutte contre le paludisme dans les zones de santé de Kiambi et Manono.

5. COORDINATION ET ACTIVITES DE COMMUNICATION

Dans le Tanganyika, trois groupes de travail permettent la coordination des activités de lutte contre le paludisme, il s'agit du groupe de travail SNIS & lutte contre la maladie pilotée par le Bureau Information sanitaire, le Task Force Malaria ayant portée un focus sur les actions à réaliser par différents secteurs connexes à la santé pour l'assainissement du milieu et le groupe de travail GAS (Gestion des stocks et approvisionnements), ces 3 groupes se réunissent chaque trimestre

Au cours du trimestre, le PNLP a pris part au groupe de travail SNIS et a organisé une réunion de Task Force Malaria dans le territoire de Manono.

6. Suivi des activités d'appui au renforcement du SNIS

6.1. : Accessibilité à la plateforme DHIS2 par les ZS,

Une formation sur le DHIS2 et l'utilisation des données de la plateforme lors des revues mensuelles dans les zones de santé avait été réalisée en Janvier 2021 par la DPS et ses partenaires d'appui, durant celle-ci, il a été constaté que le nombre des membres des équipes cadres des zones de santé, cadres de la DPS et certains partenaires qui accèdent au DHIS2 était limité, il a été proposé aux analystes du BISRC d'identifier les nécessaires à différents niveaux et partager ces informations au niveau national pour l'ouverture des compte d'accès, Il a été proposé dans une des réunions d'analyse d'amorcer ce processus avec l'implication du Projet Measure Malaria au niveau national pour trouver solution à ces défis.

Ces comptes n'ont été disponibles que grâce à l'accompagnement du PMM en province et du niveau national dont 120 nouveaux comptes DHIS2 avaient été ouvert et mise à la disposition du bureau infosan pour le partage aux zones de santé.

Durant le suivi mensuel du CP PMM sur l'accès à la plateforme en vue de faciliter un encodage rapide pour faciliter la tenue des revues mensuelles dans le délai, il a été constaté que les autres collègues des ECZS et DPS voir partenaires étaient toujours limités,

Parmi les défis, il faut préciser que depuis le mois de juin les comptes additionnels aux membres des ECZS n'avaient encore produit ses effets par suite de la grève radicalisée du personnel de santé de juin 2021 à nos jours.

6.2: Infrastructure SNIS

➤ Disponibilité des outils standards de collecte et de transmission des données

Lors de la visite du MRDQA de contrôle dans les zones de santé urbaines, il a été constaté que le déploiement des outils dans les ZS et FOSA n'est pas régulier par la DPS et les quantités fournies ne pouvaient couvrir qu'une période de trois mois, d'où, certaines FOSA commencent déjà à multiplier les canevas de transmission des données SNIS et faire recours à l'utilisation des registres non standard (curatif tracé à la main sans le respect strict des colonnes du standard pour raison d'espace.,

Il faut signaler que le processus de production des outils des différents registres utilisés dans le volet Malaria par PMM avait été lancé en avril 2021 et ils ont été rendu disponibles à la DPS au T3 2021, réceptionnés par la DPS, le dispatching et déploiement sont en cours et bénéficieront de l'appui logistique de CHEMONICS lors de l'approvisionnement des ZS en MEG au T3 2021.

Ici en bas de page un échantillon sur les quelques PV de réception des outils du SIS rendus disponibles dans les zones de santé grâce à l'appui financier de PMM et la logistique de CHEMONICS en collaboration avec PMM en province.



MINISTRE DE LA SANTE, HYGIENE ET PREVENTION
DIVISION PROVINCIALE DE LA SANTE DE TANGANYIKA
BUREAU INFORMATION SANITAIRE
ZONE DE SANTE D'ANKORO

Waybill des outils de collecte et de transmission des données SNIS dans les zones de santé: Registres PCA, PMA et canevas de transmission des données SNIS.				
		STRUCTURES BENEFICIAIRES		
		Nbre des HGR,CSR et autres Hopitaux	1	
		Nombre des CS	25	
		Nbre des PS	1	
		Total Structures	27	
N°	DESIGNATION	Qté LIVREE	Qté RECUE	OBSERVATION
1	REGISTRE DES CONSULTATIONS EXTERNES	2	4	EXCES DE 2
2	REGISTRE DES CONSULTATIONS CURATIVES	60	45	GAP DE 15
3	REGISTRE DES CONSULTATIONS PRENATALES	25	24	" DE 1
4	REGISTRE DE LA MATERNITE	25	25	OK
5	REGISTRE DES CONSULTATIONS PRESCOLAIRES (CPS)	25	39	EXCES DE 14.
6	REGISTRE DE LABORATOIRE AU CS	10	10	OK
7	REGISTRE DE LABORATOIRE HGR	1	2	EXCES DE 1
8	REGISTRE D'HOSPITALISATION/ADMISSION	2	6	" DE 4
9	REGISTRE BLOC OPERATOIRE	1	2	" DE 1
10	REGISTRE D'ADMISSION AU SERVICE GYNECO OBSTRIQUE	1	2	" " 1
11	REGISTRE D' ACCEUIL	29	31	" DE 2
12	REGISTRE D' ERREUR	1	2	" DE 1
13	RUMER CS	30	30	OK
14	RUMER HGR	1	4	EXCES DE 3
15	Canevas mensuel BCZ	12	12	OK
16	Canevas mensuel Hôpitaux	24	24	OK
17	Canevas mensuel CS et PS	936	905	GAP DE 31.

Siganture des PV de reception des outils de collecte des données SNIS livraison PMM dans les ZS de MANONO et KIAMBI

USAID Measure Malaria

MINISTRE DE LA SANTE, HYGIENE ET PREVENTION
DIVISION PROVINCIALE DE LA SANTE DE TANGANYIKA
BUREAU D'INFORMATION SANITAIRE
ZONE DE SANTE DE MANONO

Waybill des outils de collecte et de transmission des données SNIS dans les zones de santé: Registres PCA, PMA et canevas de transmission des données SNIS.

STRUCTURES BENEFICIAIRES	
Nbre des HGR, CSR et	1
Nombre des CS	27
Nbre des PS	1
Total Structures	29

N°	DESIGNATION	Qté LIVREE	Qté RECUE	OBSERVATION
1	REGISTRE DES CONSULTATIONS EXTERNES	7	0	
2	REGISTRE DES CONSULTATIONS CURATIVES	66	70	
3	REGISTRE DES CONSULTATIONS PRENATALES	28	33	
4	REGISTRE DE LA MATERNITE	28	28	
5	REGISTRE DES CONSULTATIONS PRESCOLAIRES (CPS)	26	18	
6	REGISTRE DE LABORATOIRE AU CS	11	13	
7	REGISTRE DE LABORATOIRE HGR	7	0	
8	REGISTRE D'HOSPITALISATION/ADMISSION	7	0	
9	REGISTRE BLOC OPERATOIRE	1	0	
10	REGISTRE D'ADMISSION AU SERVICE GYNCO OBSTRIQUE	1	0	
11	REGISTRE D'ACCEUIL	28	24	
12	REGISTRE D'ERREUR	1	0	
13	RUMER CS	1	30	
14	RUMER HGR	1	0	
15	Canevas mensuel BCZ	12	12	Man B.C.
16	Canevas mensuel Hôpitaux	30	42	
17	Canevas mensuel CS et PS	720	720	

Nom et post-nom de l'équipier, Signature + N° de Téléphone: *Kisinda Marko Nichol* 0818739102

Nom et post-nom du transporteur, Signature + N° de Téléphone: *MAMBANGA TANIA MURINI* 0812159557

Manonono le 18/10/2021

USAID Measure Malaria

MINISTRE DE LA SANTE, HYGIENE ET PREVENTION
DIVISION PROVINCIALE DE LA SANTE DE TANGANYIKA
BUREAU D'INFORMATION SANITAIRE
KIAMBI

Waybill des outils de collecte et de transmission des données SNIS dans la zone de santé KIAMBI: Registres PCA, PMA et canevas de transmission des données SNIS.

STRUCTURES BENEFICIAIRES	
Nbre des HGR, CSR et	3
Nombre des CS	26
Nbre des PS	2
Total Structures	31

N°	DESIGNATION	Qté LIVREE	Qté RECUE	OBSERVATION
1	REGISTRE DES CONSULTATIONS EXTERNES	4	6	
2	REGISTRE DES CONSULTATIONS CURATIVES	56	56	
3	REGISTRE DES CONSULTATIONS PRENATALES	27	27	
4	REGISTRE DE LA MATERNITE	27	27	
5	REGISTRE DES CONSULTATIONS PRESCOLAIRES (CPS)	26	23	Manque 3
6	REGISTRE DE LABORATOIRE AU CS	10	16	surplus de 6
7	REGISTRE DE LABORATOIRE HGR	4	2	Manque 2
8	REGISTRE D'HOSPITALISATION/ADMISSION	6	6	
9	REGISTRE BLOC OPERATOIRE	2	2	
10	REGISTRE D'ADMISSION AU SERVICE GYNCO OBSTRIQUE	3	3	
11	REGISTRE D'ACCEUIL	28	28	
12	REGISTRE D'ERREUR	1	1	
13	RUMER CS	30	20	
14	RUMER HGR	2	2	
15	Canevas mensuel BCZ	12	12	
16	Canevas mensuel Hôpitaux	63	33	Manque 30
17	Canevas mensuel CS et PS	672	672	

Nom et post-nom de l'équipier, Signature + N° de Téléphone: *Kisinda Marko Nichol* 0818739102

Nom et post-nom du transporteur, Signature + N° de Téléphone: *MAMBANGA TANIA MURINI* 0812159557

Kiambi le 18/10/2021

USAID Measure Malaria

MINISTRE DE LA SANTE, HYGIENE ET PREVENTION
DIVISION PROVINCIALE DE LA SANTE DE TANGANYIKA
BUREAU D'INFORMATION SANITAIRE
ZONE DE SANTE DE KALEMIE

PV de réception des outils de collecte et de transmission des données SNIS dans les zones

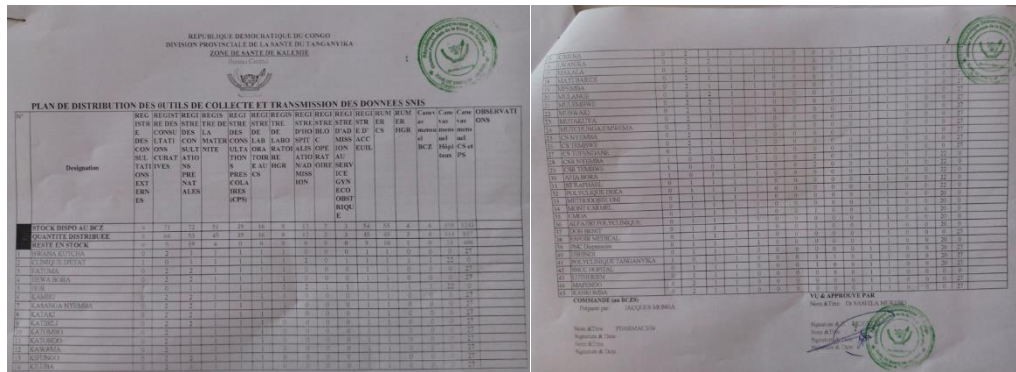
N°	DESIGNATION	Qté LIVREE	Qté RECUE	Ecart	OBSERVATION
1	REGISTRE DES CONSULTATIONS EXTERNES	6	6	0	
2	REGISTRE DES CONSULTATIONS CURATIVES	105	71	-34	
3	REGISTRE DES CONSULTATIONS PRENATALES	45	72	27	
4	REGISTRE DE LA MATERNITE	45	51	6	
5	REGISTRE DES CONSULTATIONS PRESCOLAIRES (CPS)	45	39	-6	
6	REGISTRE DE LABORATOIRE AU CS	16	16	0	
7	REGISTRE DE LABORATOIRE HGR	8	8	0	
8	REGISTRE D'HOSPITALISATION/ADMISSION	12	12	0	
9	REGISTRE BLOC OPERATOIRE	2	2	0	
10	REGISTRE D'ADMISSION AU SERVICE GYNCO OBSTRIQUE	3	3	0	
11	REGISTRE D'ACCEUIL	29	54	25	
12	REGISTRE D'ERREUR	1	0	-1	
13	RUMER CS	55	55	0	
14	RUMER HGR	2	4	2	
15	Canevas mensuel BCZ	12	4	-8	
16	Canevas mensuel Hôpitaux	357	358	1	
17	Canevas mensuel CS et PS	1224	1243	19	

Réceptionné par: Noms, Signature et fonction + N° de Téléphone: *WANDA LEMSO* 0823205409

Réceptionné par: Noms, Signature et fonction + N° de Téléphone: *DAPH NZANBU* 0816420806

Réceptionné par: Noms, Signature et fonction + N° de Téléphone: *Arbainelle Thimben KIBOTIA, AROBITA RE* 0822240600

Kalemie le 18/10/2021



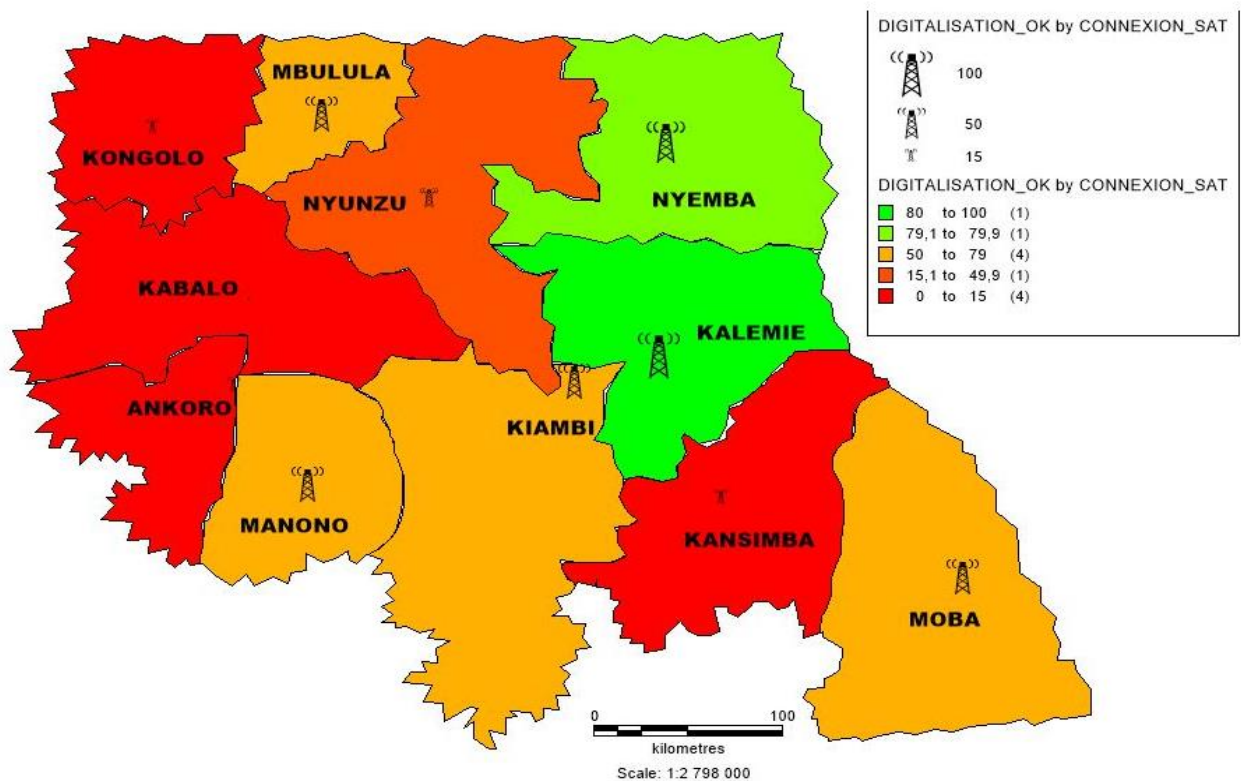
Plan de distribution des outils PMM livrés dans les ZS Urbaines (un échantillon) et rurales (zs de Mbulula)
 Les responsables des structures accusent réception sur le plan de distribution pour Manono, il avait été conseillé aux ECZS d'élaborer un bordereau d'expédition des outils par structure bénéficiaire.
 A ce jour, il est impérieux de signaler que toutes les 11 zones de santé de la province ont été servit en outils de collecte et de transmission des outils SIS à la deuxième semaine du mois de novembre 2021,
 Au niveau des zones de santé, les plans de dispatching sont en cours d'élaboration et jusqu'à ce jour seule la zone de santé de Kalemie avait déjà rendu disponible le plan de distribution des dits outils.
 Quant aux 10 ZS restantes, le processus d'élaboration des plans de distribution est en cours, certains MCZS et Infirmiers superviseurs des zones de santé contactés ont eu à rassurer que certains responsables des structures retourneront avec les outils à la fin du processus d'élaboration du PAO en cours dans les zones de santé.

Tableau N°02 : Répartitions des ZS selon la vitesse des réseaux cellulaires et connexion au VSAT au T4 2021

N°	Zone de Santé	VSAT fonctionnels au cours du trimestre	Etat du signal / debit	Utilisation d'un Modem (Si oui préciser si privé ou de la ZS)	Pour les Modems (préciser si 2G/3G ou 4 G)	Source d'alimentation
1	ZS Ankoro	Oui	Faible par moment	ZS	2G	Groupe
2	ZS Kabalo	Oui		ZS	2G	Groupe
3	ZS Kalemie	Oui		ZS	3G	Electrique
4	ZS Kansimba	Oui		ZS	2G	Panneau
5	ZS Kiambi	Oui	Faible par	ZS	2G	Panneau
6	ZS Kongolo	Oui		ZS	2G	Panneau
7	ZS Manono	Oui		ZS	2G	Groupe et Panneau
8	ZS Mbulula	Oui		ZS	2G	Panneau
9	ZS Moba	Oui		ZS	2G	Panneau
10	ZS Nyemba	Oui		ZS	3G	Electrique
11	ZS Nyunzu	Oui		ZS	2G	Groupe
12	DPS	Oui		ZS	3G	Electrique

Notons que les 12 VSAT ont été activé avec l'appui financier de PROSANI/USAID mais il se pose un sérieux problème de connectivité et d'Énergie avec l'état vétuste des batteries et l'absence des fonds pour faire fonctionner les groupes électrogènes. (Cas spécifique de la ZS de MBULULA où l'équipe de la ZS ne peut encoder les données dans le DHIS2 que la nuit).

Figure 1 Présentation des ZS selon la couverture par connexion internet



Comme évoqué précédemment, il ressort de cette carte, que seules les zones de santé de Kalemie et Nyemba (Kongolo et Manono parfois d'après les présentations faites par ZS lors de la revue semestrielle PNLP d'août 2021) peuvent facilement utiliser la connexion cellulaire sans trop de peine.

Signalons qu'en plus de la problématique du réseau cellulaire et VSAT, s'ajoute celle liée à l'inexistence des laptop/ordinateurs des bureaux ou de service appart les quelques laptops privés des MCZS/IS qui quant ils quittent les ZS, ils sont obligés parfois de partir avec les données de la ZS.

En suite la problématique de l'électricité, les batteries des panneaux dotées aux zones de santé vétustes et posent de sérieux problèmes dans quelques zones de santé ?

Les zones de santé ayant connus des problèmes des routeurs pour le Wifi via les VSAT, un processus de dotation d'un nouveau routeur est en cours pour la ZS de MBULULA,

➤ **Activités de soutien au processus d'implémentation du SNIS harmonisé dans la province**

Aucune mission d'audit des données de routine a été menée dans les zones de santé, Une formation sur le SNIS et DHIS2 a été réalisée au mois de janvier 2021 en faveur des EPP de la DPS et tous les programmes en plus de deux membres des équipes cadres des zones de santé dans le but de mener tous les MCZS à utiliser les données du DHIS2 désormais lors des revues mensuelles.

➤ **Au niveau des Zones de santé, l'appui aux réunions des revues mensuelles**

Aucune ZS n'avait bénéficié de l'appui technique de la DPS et du Conseiller de Measure Malaria à la préparation des indicateurs paludisme en plus de la DPS /PNLP suite à la grève des agents à part le PNLP provincial pour la revue semestrielle PNLP et les réunions d'analyse mensuelles tenue par le programme.

➤ **Au niveau provincial et ZS :**

Les activités suivantes ont été réalisées :

- Tenue des 3/3 soit 100% des réunions d'analyse des données sur la lutte contre le paludisme en province, des réunions ayant permis à l'équipe PNLP et PMM en province d'identifier les différents

défis liés à la qualité et l'utilisation des données de lutte contre le paludisme à travers :

- La vérification, l'analyse des performances des indicateurs PNLN et des données de LAP ;
- L'organisation de la restitution de la mission de supervision PNLN réalisée dans l'axe MANONO et KIAMBI au T4 2021.
- L'organisation de la réunion du groupe de travail et lutte contre les maladies dans la province, une réunion focalisée sur la disponibilité des données dans le portail DHIS2 et les actions à capitaliser pour amélioration
- Les outils SIS rendu disponibles à la DPS et le plan de distribution élaboré, le processus de leur déploiement vers les ZS en cours avec l'appui de CHEMONICS.
- Jusqu'au T4 2021, toutes les ZS avaient été servis en outils et leur livraison aux FOSA avait commencé en novembre 2021, à cette date, les ZS de Kalemie et Mbulula avaient déjà commencer la livraison et le processus est en cours dans le reste des ZS.

Les membres des ECZS contactés avaient rassuré que la majorité des FOSA seront servis dès le retour des responsables des FOSA ayant participé au processus d'élaboration du PAO 2021 d'ici mi-décembre 2022.

D'une manière générale, il a été retenu que plus de 60% des prestataires de soins ne sont pas formés en SNIS et DHIS2, Analyse des données pour leur utilisation, sur les protocoles de la prise en charge correcte et utilisation des TDR, l'absence des feed-back écrits de la DPS différents Programmes vers les zones de santé, l'envoi tardif des réquisitions des MEG en vue de préparer les livraisons, les défis liés à la fonctionnalité des VSAT et l'absence d'Energie sur dans les zones de santé sont là les quelques éléments auxquels nous devons nous focaliser en vue d'améliorer la disponibilité des données de qualité dans le DHS2 en vue de permettre aux utilisations d'avoir les données avec un taux d'acceptabilité de plus de 80% de crédibilité pour une prise de décision.

➤ **PLAN DE REDRESSEMENT ISSUE DE LA REVUE SEMESTRIELLE POUR LES ACTIVITES DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME AU T4**

Problèmes	Causes racines	Description point d'action	Responsable	Echéance
Faible promptitude des données encodées dans le logiciel DHIS2	Arrivée tardive des rapports SNIS surtout ceux des AS les plus éloignées par zones de santé	Encourager les prestataires de rapporter dans le délai pour les AS les plus éloignées en suite les zones de santé devront encoder à temps les rapports transmis à temps par les IT étant donné qu'il s'observe un retard dans l'encodage au niveau du bureau central.	IS-SSP/PF Paludisme et data avec le suivi du MCZS.	Chaque mois
Rupture des intrants de lutte contre le paludisme	Approvisionnement tardif dans la ZS et certaines zones de santé transmettent avec retard les réquisitions des MEG	Transmettre les réquisitions des ZS à la DPS dans le délai et en assurer le suivi pour les intrants de lutte contre le paludisme.	MCZS/PHARMA CIEN	Chaque trimestre
Rupture de canevas SNIS et les registres	Non approvisionnement pendant les deux trimestres passés. Les registres pour les activités de la mère à la CPN non conformes aux canevas SNIS.	Faire le suivi de la commande passée à la DPS pour le canevas SNIS et les registres.	MCZS/PF Paludisme	Chaque trimestre
Faible qualité des données de lutte contre le paludisme	Analyse irrégulière des données au niveau des FOSA et parfois non approfondie.	Exploiter le guide d'analyse issue de la revue semestrielle et organiser mensuellement les revues des données de paludisme au niveau des FOSA et au BCZS. Avec un focus sur l'appui technique aux pendant la supervision.	PF /les IT	Chaque mois
Taux de positivité élevé par rapport à l'objectif du PNS dans toutes les ZS.	Problème de non-respects de la technique, certains prestataires non formés	Organiser des visites de suivi post formations des prestataires formés au T4 dans les différentes zones de santé au T4 2021	Tous les IT et ECZS	Avant fin T4 2021

Fait à Kalemie, le 12 décembre 2021

1. Papy KAFIMBO : Analyste assistant DHIS2 BISRC avec
2. L'appui Technique de Platon HABABWEMA, Provincial M&E Advisor PMM Tanganyika