



REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO  
MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE, HYGIÈNE ET  
PRÉVENTION  
PROVINCE DE TANGANYIKA  
DIVISION PROVINCIALE DE LA SANTÉ TANGANYIKA



**RAPPORT DE LA SUPERVISION CONJOINTE (PNLP/DPS, ECZS ET PMM)  
DES ACTIVITES DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME DANS LES ZONES  
DE SANTE DE MANONO et KIAMBI au T4Y2 2021**

Par

**Prénom, nom, post-nom : Dr CHRYSO MBUYU WA DIBWE**  
Fonction : Point FOCAL PNLN / DPS TANGANYIKA

**Prénom, nom, post-nom : Platon HABABWEMA**  
Fonction : Conseiller Provincial, Surveillance, Suivi et Evaluation DPS Tanganyika

Octobre 2021



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE



U.S. President's Malaria Initiative

PMI **Measure  
Malaria**

## **Table des matières**

RESUME.....	2
IV. RESULTATS DE LA DESCENTE DANS LES ZS PAR OBJECTIF.....	9
V. QUELQUES ACTIONS CORRECTRICES PENDANT LA SUPERVISION PNLP DU T4 2021 DANS LES ZS DE KIAMBI ET MANONO.....	1
VI. RECOMMANDATIONS RETENUES A L'ISSUE DE LA MISSION DANS LES ZS DE KIAMBI et MANONO .....	1
VII. CONCLUSION.....	1
ANNEXES : Annexe1 : Personnes rencontrées .....	1

## RESUME

Le PNLP TANGANYIKA, les membres des ECZS des ZS de MANONO et KIAMBI conjointement avec le Conseiller Provincial de PMI Measure Malaria, ont eu à mener durant huit jours une mission de supervision des activités de lutte contre le paludisme au près des prestataires de soins dans les centres de santé et une structures de référence au cours du quatrième trimestre 2021 (Q4Y2 2021) sur base problèmes identifiés lors de et de la revue semestrielle du mois d'août et de la réunion d'analyse des données du T3 2021 dans le DHIS2.

Le défi lié à la disponibilité des données dans le DHIS2 suite à la grève sèche du personnel de santé et administratif, des ruptures enregistrées, la disponibilité des outils de collecte et de transmission des données sur le paludisme dans les zones de santé avaient milité à la proposition d'une descente dans les zones de santé de Manono et Kiambi en vue de proposer des solutions efficaces, pour accroître la disponibilité des données dans les DHIS2, l'efficacité dans la gestion de l'information sanitaire et contribuer à la disponibilité des outils de collecte et de transmission des données paludisme en vue de l'amélioration de rapportage pour des données de qualité des activités de routine à partir de la base.

La mission s'était déroulée en trois phases, dont une préparatoire, une de mise en œuvre et la post-exécutoire, phases ayant permis de constater la disponibilité des documents sources dans les structures des soins, la disponibilité des intrants de prise en charge en plus du niveau de stock des outils disponibles pour la collecte et la transmission des données à différents niveaux.

En plus des aspects ci-haut cités, un focus avait été porté sur comment était réalisée le diagnostic des cas et la confirmation des cas de paludisme simple en suite la gestion des intrants de lutte contre le paludisme ;

L'élaboration d'un plan de redressement pour la mise en œuvre des actions correctrices pouvant ainsi rassurer une amélioration des prestations et du rapportage pendant les activités de lutte contre le paludisme,

La mission avait comme objectif de Contribuer au renforcement des capacités des cadres des membres des ECZS et prestataires de soins dans la lutte contre le paludisme.

Eu égard aux objectifs spécifiques, la méthodologie retenue avait fait recours à ce qui suit :

- Organisation des visites des descentes dans les zones de santé MANONO et Kiambi dans deux formations de base et une de référence par zone de santé dont le CS KAZINGU, CS KIAMBI, HGR KIAMBI et le BCZS KIAMBI dans la zone de santé de Kiambi et dans les CS KANTEBA, KAULUMINONO, L'HGR MANONO et le BCZS MANONO dans

la zone de santé de Manono soit un total de 4 structures de base et deux de référence pour les deux zones de santé.

A la fin de chaque mission par ZS, une restitution en faveur des membres de l'ECZS KIAMBI avait été organisée, quant à Manono, en plus de la restitution de la visite de supervision dans les structures ci-haut citées, une réunion sur la task force Malaria provinciale avait été orientée dans ce territoire *vu la fréquence des décès liés au paludisme dans la zone de santé de Manono au S1 2021, il avait été estimé qu'il serait nécessaire d'organiser ce cadre d'échange provinciale « la réunion de la Task Force Malaria » regroupant ainsi les leaders locaux, les responsables des différentes églises dans le but de traiter les différents aspects de communication sur les probables causes des décès à l'HGR MANONO et proposer des pistes de solutions pratiques pour réduire sensiblement ces décès par le changement de comportement favorable à la santé de la communauté.*

## **I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION**

Le Paludisme reste un problème majeur de santé publique en RDC. Il reste en tête des causes de consultation, d'hospitalisation et de décès. Dans l'analyse situationnelle contenue dans le PNDS 2011- 2015, le paludisme est responsable, avec les infections respiratoires aiguës, la diarrhée et les affections néonatales, de 77% des décès chez les enfants de moins de 5 ans en RDC.

Cependant, des progrès remarquables entre 2010 et 2014 ont été enregistrés en rapport avec la réduction de la morbidité palustre (10%) et la mortalité infantile a baissé de 37%, passant de 92‰ en 2010 à 58‰ en 2014, dont 33% liés à la prévention du paludisme.

En 2017, il a été observé une tendance baissière de la mortalité dans le rapport annuel du PNLP par rapport à 2016. La RDC a enregistré 27.458 décès sur 15.272.767 cas de paludisme comptabilisés dans les différents services de santé.

En 2018 : La RDC a enregistré 18.208.440 cas de paludisme dont 16.392.400 cas de paludisme simple dont 15.019.923 cas notifiés par les formations sanitaires et 1.372.477 cas notifiés par les sites des soins communautaires, 1.816.040 cas de paludisme grave (10%) et la morbidité proportionnelle du paludisme est de 44%

Au cours de la même année, on a enregistré 18.030 décès liés au paludisme avec 22% de taux de mortalité proportionnelle (82.184 décès toutes causes enregistrées dans les formations sanitaires

C'est dans ce cadre de la mise en œuvre des interventions des programmes spécialisés (Paludisme, VIH, Tuberculose, Nutrition, SRMNEA, PF, vaccination...) appuyées par différents partenaires en RDC dont PMI Measure Malaria intervenant dans la lutte contre le Paludisme volet Surveillance, Suivi et Evaluation, une série des visites des supervisions conjointes sont prévues, portant spécifiquement sur la réalisation des activités de lutte contre le paludisme dans les formations sanitaires ainsi que la vérification de la fonctionnalité du DHIS2 dans les zones de santé en plus du système de rapportage et la qualité des données produites à la base (avec un focus sur la disponibilité des outils de collecte et de rapportage, la

disponibilité des intrants de prise en charge et le suivi mensuel des activités lors des revues mensuelles).

Par ailleurs, le SIS de routine connaît encore de problèmes réels pour son bon fonctionnement : Principalement, la mauvaise qualité des données.

Le projet PMI Measure Malaria vise une augmentation de la couverture des interventions dans l'amélioration de la qualité des données dans la lutte contre le Paludisme au niveau des structures de base avec un renforcement dans la supervision formative et le système de suivi et évaluation fort afin de garantir la production des informations de qualité pour prise de décision

Au niveau de la province de Tanganyika, les résultats ci-dessous ont été enregistrés en mettant plus un focus sur **la disponibilité des données dans le DHIS2** et sur le volet **prévention, Diagnostic et Prise en charge** :

#### Disponibilité des données dans le DHIS2 au T3 2021

La disponibilité des données au T3 2021 dans le DHIS2 pose de sérieux problème dans la zone de santé de Manono pour tous les modules sélectionnés,

La complétude reflète la disponibilité des quelques données dans le portail bien que c'est à une faible proportion (moins de 30% en général par data set, le sondage mené auprès des médecins chefs des zones de santé, ont révélé que certaines structures de base avaient fonctionner en plus des structures de référence au cours du trimestre mais n'avaient pas rendu disponible les rapports SNIS de peur d'être attaqué par les collègues syndicalistes, notre descente dans la zone de santé nous permettra d'identifier réellement les rapports SNIS disponibles par structure et d'échanger avec les membres des Equipes Cadres des Zones de Santé sur le mécanisme non seulement à mettre en place pour la récupération des rapports en souffrance mais aussi l'encodage de ceux qui sont disponibles au cours de la période moyennant un plan de remédiation.

La disponibilité des données au T3 2021 dans le DHIS2 pose un sérieux problème dans la zone de santé de Kiambi pour tous les modules sélectionnés, Une seule structure (Mukebo) avait rapporté au cours de la période. Sur terrain, il reste à vérifier si dans la zone de santé de Kiamba les autres structures n'avaient pas fonctionné étant donné l'absence des données dans le logiciel. Il sied de noter que cette descente dans la zone de santé nous permettra d'identifier réellement les rapports SNIS disponibles par structure et échanger avec les membres des Equipes Cadres des Zones de Santé sur le mécanisme à mettre en place pour la récupération des rapports en souffrance mais aussi l'encodage de ceux disponibles au cours de la période moyennant un plan de redressement.

#### ➤ Volet prévention, Diagnostic et Prise en charge

Indicateurs PNLP de juil. à Sept 2021 ZS de MANONO									
Organisation unit / Data	A 1,4 Cas suspect	A 1,4 Paludisme grave	A 1,4 Paludisme grave traité	A 1,4 Paludisme présumé	A 1,4 Paludisme présumé traité	A 1,4 Paludisme simple confirmé	A 1,4 Paludisme simple traité [PN]	A 1,4 TDR positif	A 1,4 TDR réalisé
AS Bundala	242	4				186	186	190	242
AS Cité	342			85		202	108	202	257

AS HGR	147			20		88	88	88	116
AS Ilunga Ngoy	157			157					
AS Kakamba	261			154		83	6	88	107
AS Kamina Lenge									
AS Kanteba	264	9	7			244	244	253	264
AS Katamba Kaboko	118	1				73	73	74	118
Katchambuyu Kabange									
AS Katchambu yulongolongo									
AS Katengo	1 535	4				1 245	831	1 245	1 535
AS Katolo	300			300					
AS Kauluminono	426			197					25
AS Kizyuki	355	11				20	20	20	25
AS Luba	61					37	37	37	61
AS Luvua	260	2				211	86	211	260
AS Lwakato	51					36	36	36	51
AS Malala									
AS Mazyondo	47			70		23	23	23	25
AS Muyumba 3	105					57	57	57	105
AS Muyumba Port	228	7	4			203	203	206	228
AS Panda Kuboko	297	2				185	185	187	297
AS Sambo	150	5	5	127		18	18	23	23
AS Shindano									
AS Sobongo	84					64	64	64	84
AS St Joseph									
AS Twite	108	7				92	92	99	108
<b>ZS Manono</b>	<b>5 538</b>	<b>52</b>	<b>16</b>	<b>1 110</b>		<b>3 067</b>	<b>2 357</b>	<b>3 103</b>	<b>3 931</b>

<b>Indicateurs PNLP de Juil à Sept 2021 ZS de KIAMBI</b>									
Organisation unit / Data	Cas suspect	Palu disme grave	Palu disme grave	Palu disme présumé	Palu disme présumé	Paludisme simple confirmé	Paludisme simple confirmé	TDR positif	TDR réalisé
AS Kabeke									
AS Kabombo									
AS Kabonzo	82			19		63	63	82	82
AS Kabunda									
AS Kahongo									
AS Kalamata									
AS Kayumba									
AS Kazingu	57	4				45	41	45	57
AS Kiambi									
AS Kishale									
AS Kitemu									
AS Lenge									
AS Lwaba									
AS Mambwe									
AS Mbayo									
AS Monga									
AS Mpiana									
AS Mukebo	38	16	16			17	17	33	38
AS Mukuma									
AS Mutombo									
AS Muzovoy									
AS Mwenge									
AS Nkonkole									
AS Nsange									
AS Shamwana									
AS Soswa									
<b>ZS Kiambi</b>	<b>177</b>	<b>20</b>	<b>16</b>	<b>19</b>		<b>125</b>	<b>121</b>	<b>160</b>	<b>177</b>

Les données disponibles dans le DHIS2 (moins de 30% de complétude) d'une manière sommaire nécessitent des actions visant à améliorer leur disponibilité dans le logiciel en vue de permettre aux différents niveaux de prendre des décisions sur base des données complètes à plus de 85%.

D'où l'organisation de cette visite de supervision conjointe dans les 2 Zones de Santé ciblées pour le suivi des activités de routine dans la lutte contre le paludisme, la descente dans les deux zones de santé permettra à l'équipe d'identifier réellement les rapports SNIS disponibles par structure et échanger avec les membres des Equipes Cadres des Zones de

Santé sur le mécanisme à mettre en place pour la récupération des rapports en souffrance, solliciter l'implication de tous les IT et membres des BCZS pour faciliter l'encodage des SNIS disponibles au cours de la période mais aussi identifier les structures de référence qui avaient fonctionné et dont leurs rapports mensuels n'avaient jamais été encodés, faire un état de lieu sur la disponibilité des rapports des structures de référence non encodés.

Cette supervision conjointe (PNLP, ECZS et PMI Measure Malaria) qui s'organisera avec l'accompagnement des cadres du niveau intermédiaire (PNLP en province), les membres des Equipes Cadres de ces deux Zones de Santé et PMI Measure Malaria, permettra d'identifier le goulot d'étranglement dans le déroulement des activités (prestations de services, rapportage, approvisionnement en intrants, disponibilités d'outils et le suivi et évaluation de la qualité des données) et proposer des pistes des solutions ensemble.

***Vu également la fréquence des décès liés au paludisme dans la zone de santé de Manono au S1 2021, nous avons estimé qu'il serait nécessaire d'organiser la réunion de la Task Force Malaria, regroupant ainsi les leaders locaux, les responsables des différentes églises en vue de traiter les différents aspects de communication sur les probables causes des décès à l'HGR MANONO et proposer des pistes de solutions pratiques pour minimiser ces décès.***

La date prévue pour cette mission de supervision conjointe est du 26 octobre au 02 novembre 2021 ; la date de départ est fixée au vendredi 26 octobre 2021 selon le programme de UNHAS avec une réservation de 72 heures avant le voyage.

- **OBJECTIFS DE LA MISSION**

- **Objectif général**

Contribuer au renforcement des capacités de cadres des membres des ECZS et prestataires de soins dans la lutte contre le paludisme.

- **Objectifs spécifiques**

Les objectifs spécifiques quant à eux se déclinent comme suit :

- Assurer le suivi de performance de rapportage en termes de promptitude et complétude (services de base, SIGL FOSA, BCZS, HGR, CS, surveillance épidémiologique) en rapport avec les données paludisme dans les 2 Zones de Santé étant donné que ces deux zones de santé ont de problème de complétude des rapports par service comme signalé dans le tableau des indicateurs à problème ci-dessus ;
- Suivre le niveau de collecte, rapportage (la disponibilité et l'utilisation des outils de gestion des données SNIS), analyse et utilisation des données (affichage des données, tenue de réunion de validation des données, supervision, retro-informations) ;
- Analyser avec les supervisés les performances des indicateurs phares de la lutte anti paludique avec un focus spécial sur les contre-performances ;
- Vérifier la disponibilité des intrants de prise en charge des cas du paludisme, les outils de collecte et de rapportage des données de routine Malaria ;

- Mettre en place des mesures pour des plans d'action appropriés afin de renforcer la gestion des données de qualité ;

### **RESULTATS ATTENDUS**

- Les raisons de faibles performances des données mensuelles sont identifiées et des pistes de solutions proposées ;
- La conception et la mise en œuvre du système de gestion et de notification des données sont évaluées ;
- Les éléments sur la disponibilité des intrants de prise en charge et les outils de collecte et rapportage sont trouvés ;
- Les actions correctrices pour renforcer l'amélioration de la gestion des données de routine Malaria dans la plateforme DHIS2 sont mises en place ;
- Les indicateurs de suivi des performances des zones de santé par aire de santé et par ZS affichées par BCZS sont élaborés et affichés à différents niveaux ;

### **METHODOLOGIE ET TECHNIQUE**

Eu égard aux objectifs, la méthodologie retiens ce qui suit :

- Organisation des visites des descentes dans les zones de santé et Aires de Santé des Zones de Santé ciblées.
- Revue documentaire (traçabilité) en équipe d'outils de collecte, compilation, gestion et rapportage en vue de se fixer sur la disponibilité des outils et intrants de prise en charge.
- Briefing sur un canevas de collecte d'information identique pour toutes les 2 ZS.

- **Les outils exploités**

- Canevas de supervision
- Registres de consultation curative,
- Base des données DHIS2 pour la vérification de la mise à jour des données
- Registres (CPN)
- Registres (CPS)
- Rapport SNIS archivé au niveau de la structure
- Registres de Laboratoire
- Autres documents

- **Techniques :**

- Briefing des membres des ECZS sur le canevas de supervision
- Revue documentaire
- Entretien,
- Observation,
- Feedbacks à chaud et écrits
- Restitution à la fin de la mission

➤ **Site de collecte de données choisis**

- Les structures ciblées sont 3 FOSA dont deux structures de base, une de référence ainsi que le BCZS (à déterminer une fois dans les zones de santé en tenant compte de l'accessibilité géographique et la situation sécuritaire)
- 2 Zones de Santé ciblées pour la visite en fonction des problèmes identifiés dont Manono et Kiambi qui sont parmi les Zones qui font l'objet des discussions au cours des différentes réunions d'analyse des données particulièrement au S1 2021
- **Période de vérification** : juillet à septembre 2021
- **Date de descente** : Du 26 octobre au 02 novembre 2021 soit 08 jours étant donné que les vols UNHAS.

✚ **Constitution de l'équipe de la supervision conjointe PNLP :**

- **Dr CHRYSO MBUYU DIBWE: Point Focal PNLP DPS-TANGANYIKA**
- **Mr Platon HABABWEMA/Conseiller Provincial de PMI Measure Malaria/DPS TANGANYIKA**

➤ **Au niveau de la Zone de Santé de Kiambi**

MULAMBA FARAY AMISI, Administrateur gestionnaire de la ZS,

➤ **Au niveau de la Zone de Santé de MANONO**

MANDANGA MANAMUKINI PRUDENCE Pharmacienne de la ZS de MANONO,

#### **IV. RESULTATS DE LA DESCENTE DANS LES ZS PAR OBJECTIF**

##### **4.1 Les raisons de faible complétude des données mensuelles élucidées avec proposition des pistes de solutions,**

Le constat sur la complétude et promptitude au T3 2021 des données dans les deux zones est que les données n'existent pas dans le DHIS2 à un taux de disponibilité acceptable (plus de 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 sont partiellement dans les registres des consultations curatives et autre document avec un sérieux problème de remplissage d'outils de collecte (faible exhaustivité des données).

Etant donné que certains responsables des structures sanitaires ont eu à soigner les malades à domicile sans rapporter, il a été demandé aux responsables concernés de documenter les différents outils en rapportant et justifier les produits consommés à cet effet.

Le Médecin chef de zone de santé de Kiambi et Manono avaient rassuré qu'ils étaient en pour parler avec certains infirmiers titulaires des centres de santé dans le but de reprendre le travail avec un service minimum avec un focus sur la transmission des rapports SNIS en souffrance et leur encodage dans le DHIS2.

Lors de la réunion du groupe de travail SNIS du T4 2021, les participants avaient proposé quelques actions pouvant mener les autres membres des Onze zones de santé à veiller à la récupération des rapports en SNIS et les partenaires avec financement direct en cash d'exiger les rapports en contre partie de leurs donations étant donné que certains partenaires n'étaient pas disponibles à livrer les frais de fonctionnement aux responsables des structures n'ayant pas fonctionné à telle ou telle autre période.

**Tableau N° 1 : Illustration de l'évolution durant les trois derniers mois de la Complétude et promptitude en au T3 2021 dans la zone de santé de KIAMBI**

Organisation unit	Complétedes données de juillet à septembre 2021 zs Kiambi					Promptitude des données de Juillet à Sept 2021 zs				
	A- Services de Base Reporting rate	B- Services Secondaires Reporting rate	C- SIGL FOSA Reporting rate	D- Service Hôpital Reporting rate	Surveillance Hebdomadaire-Edition 2020 Reporting rate	A- Services de Base Reporting rate on time	B- Services Secondaires Reporting rate on time	C- SIGL FOSA Reporting rate on time	D- Service Hôpital Reporting rate on time	Surveillance Hebdomadaire-Edition 2020 Reporting rate on time
As Kabeke	0	0	0		7,7	0	0	0		0
As Kabombo	0	0	0		15,4	0	0	0		0
As Kabonzo	0	0	0		7,7	0	0	0		0
As Kabunda	0	0	0		15,4	0	0	0		0
As Kahongo	0	0	0		7,7	0	0	0		0
As Kalamata	0	0	0		15,4	0	0	0		7,7
As Kayumba	0	0	0		0	0	0	0		0
As Kazingu	0	0	0		15,4	0	0	0		7,7
As Kiambi	0	0	0	0	7,7	0	0	0	0	0
As Kishale	0	0	0		0	0	0	0		0
As Kitungu	0	0	0		7,7	0	0	0		0
As Lenge	0	0	0		0	0	0	0		0
As Lwaba	0	0	0		7,7	0	0	0		0
As Mambwe	0	0	0		0	0	0	0		0
As Mbayo	0	0	0		0	0	0	0		0
As Monga	0	0	0		0	0	0	0		0
As Mpiana	0	0	0		0	0	0	0		0
As Mukebo	16,7	0	16,7	33,3	0	16,7	0	16,7	33,3	0
As Mukuma	0	0	0		7,7	0	0	0		0
As Mutombo	0	0	0		0	0	0	0		0
As Muzovoy	0	0	0		0	0	0	0		0
As Mwenge	0	0	0		0	0	0	0		0
As Nkonkole	0	0	0		0	0	0	0		0
As Nsange	0	0	0		0	0	0	0		0
As Shamwana	0	0	0	0	19,2	0	0	0	0	11,5
As Soswa	0	0	0		0	0	0	0		0
<b>ZS Kiambi</b>	<b>1,1</b>	<b>0</b>	<b>1,1</b>	<b>11,1</b>	<b>5,8</b>	<b>1,1</b>	<b>0</b>	<b>1,1</b>	<b>11,1</b>	<b>1,4</b>

**Constat :** La disponibilité des données au T3 2021 dans le DHIS2 pose pas mal de souci dans la zone de santé de Kiambi pour tous les modules sélectionnés, Une seule structure (Mukebo) avait rapporté au cours de la période.

La vérification de la disponibilité des rapports SNIS sur terrain montre clairement que les autres structures n'avaient pas fonctionné durant les mois d'août et septembre 2021,

**Actions correctrices :**

Eu égard à ce qui précède, l'équipe de supervision avait proposé aux membres de l'ECZS Kiambi de veiller à l'élaboration et la transmission des rapports SNIS du mois de juillet 2021

par tous les infirmiers titulaires des FOSA, ensuite faire un état de lieu des MEG et autres intrants paludisme avant la grève et après la grève vu que certains responsables des FOSA soignaient à domicile sans rapporter tout en étant prudent dans les prochains approvisionnements des FOSA en intrants de prise en charge pour une gestion correcte post grève.

**Tableau N° 2 : Illustration de l'évolution durant les trois derniers mois de la Complétude et promptitude en au T3 2021 dans la zone de santé de MANONO**

Complétude des données de juillet à septembre 2021 zs Manono						Promptitude des données de Juil à Sept 2021 zs Manono				
Organisation unit / Data	A- Services de Base Reporting rate	B- Services Secondaires Reporting rate	C- SIGL FOSA Reporting rate	D- Service Hôpital Reporting rate	Surveillance Hebdomadaire-Édition 2020 Reporting rate	A- Services de Base Reporting rate on time	B- Services Secondaires Reporting rate on time	C- SIGL FOSA Reporting rate on time	D- Service Hôpital Reporting rate on time	Surveillance Hebdomadaire-Édition 2020 Reporting rate on time
As Bundala	33,3	33,3	33,3		23,1	0	0	0		23,1
As Cité	33,3	33,3	33,3		15,4	0	0	0		7,7
As HGR	16,7	33,3	16,7	0	23,1	0	0	0	0	15,4
As Ilunga Ngoy	33,3	33,3	33,3		7,7	0	0	0		7,7
As Kakamba	33,3	33,3	33,3		15,4	0	0	0		0
As Kamina Leng	0	0	0		7,7	0	0	0		0
As Kanteba	33,3	33,3	33,3		15,4	0	0	0		7,7
As Katamba Kal	33,3	33,3	33,3		0	0	0	0		0
As Katchambuy	0	0	0		7,7	0	0	0		0
As Katchambuy	0	0	0		7,7	0	0	0		0
As Katengo	0	0	0		23,1	0	0	0		7,7
As Katolo	33,3	33,3	33,3		15,4	0	0	0		7,7
As Kauluminono	50	50	16,7		7,7	0	0	0		7,7
As Kizyuki	33,3	33,3	33,3		23,1	0	0	0		23,1
As Luba	33,3	33,3	33,3		15,4	0	0	0		7,7
As Luvua	33,3	33,3	33,3		23,1	0	0	0		15,4
As Lwakato	33,3	33,3	33,3		30,8	0	0	0		23,1
As Malala	0	0	0		23,1	0	0	0		15,4
As Mazyondo	33,3	33,3	0		15,4	0	0	0		7,7
As Muyumba 3	33,3	33,3	33,3		15,4	0	0	0		7,7
As Muyumba Po	16,7	16,7	16,7		23,1	0	0	0		23,1
As Panda Kubol	33,3	33,3	33,3		23,1	0	0	0		15,4
As Sambo	33,3	33,3	0		15,4	0	0	0		7,7
As Shindano	0	0	0		7,7	0	0	0		7,7
As Sobongo	33,3	33,3	33,3		0	0	0	0		0
As St Joseph	0	0	0		30,8	0	0	0		23,1
As Twite	33,3	33,3	33,3		15,4	0	0	0		15,4
<b>ZS Manono</b>	<b>24,4</b>	<b>25,3</b>	<b>20</b>	<b>0</b>	<b>15,9</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>10,3</b>

**Constat :** La disponibilité des données au T3 2021 dans le DHIS2 pose d'énorme problème dans la zone de santé de Manono pour la majorité des modules sélectionnés, Seules les données du mois de juillet 2021 avaient été rapportées par 80% des FOSA et encodées dans le portail DHIS2,

La vérification de la disponibilité des rapports SNIS sur terrain montre clairement que certaines structures n'avaient pas fonctionné durant les mois d'août et septembre 2021 et celles ayant fonctionnaient clandestinement n'élaboraient pas les rapports SNIS de peur d'être taxé par les autres collègues d'avoir boycotter la grève.

**Actions correctrices :**

En rapport au constant de terrain, il avait été proposé aux membres de l'ECZS Manono de veiller à la collecte des rapports SNIS de trois mois en souffrance en plus d'un état de lieu des MEG et autres intrants paludisme avant la grève et après la grève vue que certains responsables des FOSA soignaient à domicile sans rapporter avec un peu plus de vigilance aux prochains approvisionnements des FOSA en intrants de prise en charge pour une gestion correcte post grève.

#### ***IV.1. La conception et la mise en œuvre du système de gestion et de notification des données dans les structures de la zone de santé de KIAMBI***

##### ***➤ Au CS KAZINGU et KIAMBI dans la zone de santé de KIAMBI :***

- Les outils de collectes utilisés durant la période sous examen étaient tracés à la main (Registres des consultations curatives, Registres CPN, CPS et RUMER), les canevas de transmission photocopiés par les structures),
- Il a été proposé au membre de l'ECZS Kiambi de veiller à l'élaboration d'un plan de distribution des outils de collecte des données SNIS mis à la disposition de la ZS par le partenaire PMI Measure Malaria en vue de les doter aux FOSA à la première semaine de la levée de grève du personnel de santé et administratif.

##### ***➤ Au niveau de l'HGR KIAMBI***

- L'on a noté l'existence de quelques outils normés, mais le remplissage des registres de consultations externes pose des problèmes avec comme conséquence, les données sur la notification des cas de paludisme suspects et traités sont enregistrées dans le registre des consultations externes mais aucun rapport SNIS élaboré pour les mois de juillet, août et septembre 2021.
- Une discordance enregistrée entre les données du registre pour les cas confirmés comparativement aux données rapportées dans les rapports SNIS d'avril, mai et juin, 2021.
- Les outils de collecte et de transmission des données standard sont arrivés dans les zones santé au mois d'octobre 2021, le plan de distribution y afférant n'était pas encore élaboré à la suite de la grève sèche du personnel de santé et administratif.

##### ***➤ Au niveau du BCZS KIAMBI***

- Il a été signalé que depuis juillet à octobre 2021, la zone de santé avait bénéficié de deux livraisons en intrants de lutte contre le paludisme par la DPS via ses partenaires d'appui, mais il a été précisé lors du débriefing des résultats de terrain qu'un état de lieu de stock avant et après grève devait être réalisé avant un prochain approvisionnement des FOSA

#### ***IV.2. La conception et la mise en œuvre du système de gestion et de notification des données dans les structures de la zone de santé de MANONO.***

➤ **Au niveau des centres de santé KANTEBA, KAULUMINONO dans la ZS de MANONO**

- Les registres des consultations curatives, Registres CPN, CPS et RUMER) standard utilisés pour les mois d'avril, mai et juin 2021, en revanche, les canevas de transmission des données SIS sont photocopiés par les structures avec comme conséquence, pas de stock de réserve pour le prochain rapportage dans la structure,
- Absence des rapports SNIS des mois d'aout et septembre 2021 à la suite de la grève, ce qui a mené à l'équipe de supervision de travailler avec les données du mois d'avril, mai et juin 2021 pour les différents registres et rapports de transmission.
- Pas des réunions d'analyse et validation des données organisées à la base
- Présence des rapports de monitoring mensuel des données y compris pour le paludisme, dans les deux structures visitées mais la qualité de ces réunions continue à poser de soucis majeurs,
- Pas d'affichage des indicateurs phares sur la lutte contre le paludisme,

➤ **Au niveau de l'HGR de MANONO,**

➤ **IV.3. Les éléments sur la disponibilité des intrants de la prise en charge de lutte contre le paludisme et les outils de collecte + rapportages disponibles ;**

Comme dans les autres structures de référence visitées, l'HGR Manono connaît un taux de létalité palustre élevé au S1 2021 pour toute la province,

Un regard particulier apporté sur les rapports SNIS de juillet, août et septembre n'étant pas disponibles, nous avons fait recours à ceux des mois d'avril, mai et juin 2021 la gestion des intrants et rapportage des données antipaludiques reflète ce qui suit :

➤ N°	INDICATEURS CIBLES	RAPPORT SNIS			REGISTRE CURATIF / EXTERNE		
		Avril	Mai	Juin	Avril	Mai	Juin
1	Cas suspects du paludisme	157	235	210	120	100	79
2	TDR Réalisés	157	235	210			
3	TDR positif	123	167	179			
4	GE réalisées	7	6	31			
5	GE et TDR réalisés	164	241	241			
6	GE et TDR positifs	157	235	210			
7	Cas de paludisme simple confirmé	67	113	87	93	136	131
8	Cas de Paludisme grave	56	54	92			
<b>Sommation des TDR réalisés</b>		<b>123</b>	<b>167</b>	<b>179</b>	93	136	131

Consommation des antipaludiques		SNIS page N° 2 et 4				SNIS page N° 15 (SIGL)			RUMER		
N°	Indicateurs ciblés	Avril	Mai	Juin	Tot.	Avril	Mai	Juin	Avril	Mai	Juin
1	SP distribuées (1,2,3 et 4)	181	150	128	459	543	450	366	Registre CPN		
2	ASAQ toutes les tranches d'âge comprimés	67	113	87	267	676	334	8	647	365	150

3	ASAQ Injectables sommmation SNIS	847	529	650	2026	847	854	10	820	804	721
4	Observation sur le recomptage (RUMER)	820	804	721	2345	847	854	10	<b>Observation sur le recomptage (RUMER)</b>		
5	TDR	157	235	210	602	157	235	210			

**Constant:** Tous les cas chez qui les antipaludiques avaient été prescrits en avril, mai et juin à l'HGR Manono n'avaient été rapportés dans les registres des consultations externes et celui des urgences d'où la sous notification des cas comparativement aux quantités des antipaludiques consommés (ASAQ comprimés pour 267 cas de paludisme confirmé, 1162 doses d'ASAQ tranches d'âge confondues avaient été consommées et pour 202 cas de paludisme grave, 2345 Ampoules injectables avaient été consommés au T2 2021 d'où la sous notification des cas durant les prestations à l'HGR.

La SP consommée non rapporté dans le RUMER a part les éléments retrouvés dans les registres CPN, Il a été noté également une discordance des données entre les SNIS d'avril, Mai et juin 2021 contre les données des différents registres disponibles lors de la supervision PNLP à l'HGR, celui des urgences et de la pédiatrie non disponibles à la suite de la grève du personnel de santé non-médecin et administratif

➤ ***Nombre des jours des ruptures au niveau des centres de santé de la ZS de MANONO au T3 2021***

La zone de santé de Manono a connu la rupture en intrants de lutte contre le paludisme au mois de juin et juillet 2021, elle a été approvisionnée au mois d'août et octobre 2021, un stock en stand-by au BCZS suite à la grève sèche du personnel de santé.

Comparativement au T1 2021 lors de la supervision du mois de mars 2021, on note des avancées significatives dans la gestion des intrants paludisme et autres MEG la zone de santé de Manono.

La zone a connu un mouvement des agents entre autres l'affectation d'un pharmacien dans la zone de santé, pour couvrir le gap criant de mars 2021, durant les activités de terrain dans les formations sanitaires de référence et de base, son accompagnement dans les activités de routine, apportera un plus dans la gestion des intrants de lutte contre le paludisme et autres médicaments essentiels génériques.

Il a été noté l'existence des fiches de stock à jour, les antipaludiques et autres intrants bien arrangés à la pharmacie zonale (dépôt de transit) contrairement au temps passé (confert annexes des images).

***Tableau N° 3 : Illustration de l'évolution du niveau de stock durant le T3 2021***

Il a été signalé que l'HGR n'avait pas connue des ruptures en intrants de prise en charge du paludisme durant les trois derniers mois du T3 2021. Cependant il est à noter un défi dans la gestion de ces intrants dont le feed-back à chaud à l'équipe de l'HGR Manono avec le pharmacien de la zone de santé de Manono qui devra désormais appuyer l'HGR Manono dans les activités de gestion lors de la supervision mensuelle et trimestrielle.

➤ ***Au niveau des centres de santé (KAZINGU, KIAMBI, KANTEBA et KAULU-MINONO dans les ZS de KIAMBI et MANONO)***

Concernant la disponibilité des intrants de lutte dans les deux zones de santé, il été constaté que durant la période avril mai et juin 2021, la rupture avait été annoncée par les BCZS au mois de juin et juillet 2021 période ciblée pour la visite, la majorité des FOSA était en rupture des intrants de prise en charge durant cette même période également :

- Les actions correctrices mises en place pour renforcer l'amélioration de la gestion des données de routine Malaria dans la plateforme DHIS2, la récupération des rapports SNIS pour juillet et août 2021 en souffrance et la réouverture des structures après grève,
- Il a été proposé aux membres de deux ECZS visitées de passer immédiatement à l'encodage des données des rapports SNIS du mois de juillet 2021 qui seront collectés après la levée de la grève,
- Organiser des visites de suivi post-formation en vue de se rassurer de la valeur ajoutée après la formation des prestataires de soins dans la prise en charge du paludisme.

➤ *Quelques points à améliorer :*

- La majorité des prestataires des FOSA non formé en SNIS et gestion des MEG,
- Insuffisance des supervisions ou feed-back dans les structures proches du BCZS (HGR, CS visités pas de passage des membres de l'ECZS durant les trois dernier mois) ;
- Mauvaise qualité des données : discordances des données et insuffisance de collecte des données harmonisées lors des réunions de monitoring pour la période.
- Canevas de supervision intégrée à améliorer en y intégrant les activités/indicateurs de lutte contre le Paludisme,
- Insuffisance des outils de collecte et transmission des données dans les FOSA,
- La réalisation des activités de routines documentée dans les registres des consultations externes et curatives dans les structures de référence mais aucun rapport SNIS produit à chaque fin du mois cas spécifique des HGR de KIAMBI et MANONO pour les mois de juillet, août et septembre 2021,
- Réalisation des inventaires /état de lieux des produits / intrants de prise en charge dans la structure avant un nouvel approvisionnement juste après la grève.
- Manque des tableaux de bords des indicateurs phares dans les FOSA pour monitorer le niveau de stock des intrants de lutte contre le paludisme et la notification hebdomadaires des cas de paludisme en vue d'une identification précise d'une épidémie du paludisme.

***IV.4. La disponibilité des intrants de lutte contre le Paludisme et les outils de collecte en plus des outils de reportages***

- Présence d'un préposé à la Pharmacie zonale de KIAMBI (non formé en info Med et la gestion des MEG) et d'un pharmacien de formation dans la zone de santé de MANONO formé en Gestion des Médicaments et Info Med,
- Présence d'un personnel formé en directives de lutte contre le paludisme (et les autres briefés) ;

- Présence des outils de collecte des données et de gestion des médicaments pour les CS et HGR (encore stockés au BCZS en attendant le redéploiement à la cessation de la grève sèche du personnel de santé.
- Existence des inventaires des médicaments à jour ;

➤ *Quelques éléments à améliorer*

- ✓ Insuffisance de suivi de gestion de stock des intrants de lutte contre le paludisme avec des ruptures dans les FOSA aux mois de mai, juin et juillet 2021 :
- CMM des structures non disponibles au BCZS et dans la majorité des FOSA (sauf à l'HGR MANONO),
- Pas de tableau de suivi des jours de rupture des médicaments antipaludéens au BCZS,
- Pas d'analyse de la gestion des médicaments par rapport aux cas de paludisme enregistrés,
- Rupture en ASAQ et MILD au BCZS en juin et juillet 2021 pour les deux zones de santé ;

***IV.5. Suivi des indicateurs des AS et de deux zones de santé (KIAMBI et MANONO).***

- ✓ Pas de courbe/tableau de suivi périodique de l'évolution des cas de paludisme dans 60% des FOSA visitées en octobre 2021 ;
- ✓ Absence de suivi des indicateurs de lutte contre le paludisme : Pas de tableau de bord des indicateurs dans 60% des structures visitées au T4 2021,
- ✓ Faible qualité des réunions d'analyse des données/indicateurs de lutte contre le paludisme,
- ✓ Mauvaise qualité des données : discordances des données et insuffisance de collecte des données harmoniser dans les outils de base,
- ✓ Pas des rapports SNIS disponibles pour les activités des HGR qui fonctionnaient durant la grève, (juillet, août et septembre 2021),
- ✓ Les erreurs de calcul dans le RUMER pour l'élaboration des rapports mensuels avec comme conséquence les quantités consommées rapportées dans les rapports SNIS d'avril, mai et juin 2021 sont différentes des totaux se trouvant dans le RUMER,
- ✓ Surconsommations des intrants (ASAQ injectables) et ASAQ comprimés par rapport au nombre des cas de paludisme simple et grave enregistrés au courant de la période évaluée.

## **V. QUELQUES ACTIONS CORRECTRICES PENDANT LA SUPERVISION PNLP DU T4 2021 DANS LES ZS DE KIAMBI ET MANONO**

- Après la réunion-bilan, les membres de deux équipes cadres des zones de santé avaient rassurer mettre un mécanisme en place pour encoder les données dans le DHIS2 en attendant que la grève soit levée,
- Proposer un plan de distribution des outils SNIS acheminés dans les deux zones de santé au mois d'octobre 2021 en attendant leur déploiement dans les formations sanitaires, dans l'entre temps, livrer les quantités des structures de référence dont les médecins n'avaient pas grevé.
- Organiser un état de lieu sur la disponibilité des antipaludiques dans les FOSA avant la grève et après la grève en vue de se rendre compte du niveau de stock étant donné que certains prestataires ont eu à fonctionner durant la grève sans pour autant transmettre un quelconque rapport à leur hiérarchie.

### ***V.1. HGR KIAMBI et MANONO visite du T4 2021***

- Produire des rapports d'activités mensuelles pour les réalisations mensuelles (rapports SNIS pour les activités des HGR qui fonctionnaient) durant la période de juillet, août et septembre 2021 et poursuivre à rapporter pour les autres mois après septembre 2021.
- Par rapport à la discordance des données à la page N°2 et 9 reprenant les données des registres des consultations et les données des registres de laboratoire (cas suspects du paludisme testés au TDR (P2) avec un grand écart sur la partie laboratoire (P9), nous avons proposé aux directeurs de Nursing de ces deux structures et techniciens de laboratoires, de veiller à la traçabilité des données sur ces deux pages à chaque rapportage mensuel suite aux écarts constatés après avoir démontré comment se présentent les discordances.

### ***V.2. Au niveau de quatre CENTRE DE SANTE VISITES DANS LES DEUX ZS (T4 2021).***

- Compiler les données du mois de juillet 2021 et transmettre le rapport SNIS au BCZS pour encodage et archivage en plus des rapports des autres mois pour les structures ayant fonctionnaient en août, septembre et octobre 2021.
- Debriefing sur l'utilisation des TDRs, la tenue de la réunion d'analyse et validation des données, le traçage et affichage des indicateurs paludisme, le mode de calcul de la CMM y compris pour les mois atypiques, la collecte des données dans différents documents en vue

de réduire les erreurs liées à la collecte, et en fin sur les concepts clés des définitions des cas (cas suspect, cas présumé, cas confirmé),

***V.3. Au niveau de deux BUREAUX CENTRAUX DES ZS DE KIAMBI et MANONO.***

- Debriefing des membres des équipes cadres de deux zones de santé sur les observations constatées dans les différentes structures visitées auprès du MCZS et aux membres de KIAMBI et MANONO,
- Feed-back à chaud des résultats de terrain à tous les participants présent lors de la réunion de la Task Force Malaria organisée dans le territoire de Manono par le PNLP provincial en mission dans la zone de santé de Manono et dont un cahier de charge avait été élaboré en terme d'un plan de redressement à la portée de l'administrateur du territoire en vue de poursuivre les différentes actions de communications et de prise en charge du paludisme dans la zone de santé de Manono et la limitation de la vente des donations des partenaires dans des officines de la place en plus des actes techniques faites illicitement à l'insu des membres des équipes cadres de la zone de santé de Manono.

## VI. RECOMMANDATIONS RETENUES A L'ISSUE DE LA MISSION DANS LES ZS DE KIAMBI et MANONO

N°	STRUCTURES	RECOMMANDATION/ACTIONS	RESPONSABLE	ECHEANCE
1	<i>HGR MANONO DE</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Produire des rapports d'activités mensuelles pour les réalisations mensuelles (rapports SNIS pour les activités des HGR qui fonctionnaient) durant la période de juillet, août et septembre 2021 et poursuivre à rapporter pour les autres mois après septembre 2021.</li> <li>- Réduire les erreurs de calcul dans le RUMER lors de l'élaboration des rapports mensuels en faisant correspondre les quantités consommées rapportées dans les rapports SNIS aux totaux se trouvant dans le RUMER,</li> <li>- Faire correspondre les quantités consommées en intrants (ASAQ injectables) et ASAQ comprimés par rapport au nombre des cas de paludisme simple et grave enregistrés au cours du mois.</li> <li>- Respecter le circuit d'entrée des malades pour bien maîtriser le nombre des malades reçus par mois à l'HGR,</li> <li>- Tenir la réunion d'analyse et validation des données bien fouillée pour identifier les identifier les incohérences se trouvant dans les différents outils (registres de consultation curatives et SNIS mensuels),</li> </ul>	<p>MDH et DN voir le MD Chef des staffs,</p> <p>DN et l'équipe impliquée dans la gestion des MEG,</p> <p>DN et l'équipe impliquée dans la gestion des MEG,</p> <p>DN, MDH</p>	<p>Immédiatement après la supervision</p> <p>A chaque fin du mois lors du rapportage mensuel.</p> <p>A chaque fin du mois lors du rapportage mensuel.</p> <p>Immédiatement après la levée de</p>
2	<i>HOPITAL GENERAL DE REFERENCE DE KIAMBI</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Respecter le circuit d'entrée des malades pour bien maîtriser le nombre des malades reçus par mois à l'HGR</li> <li>- Tenir la réunion d'analyse et validation des données bien fouillée pour identifier les identifier les incohérences se trouvant dans les différents outils (registres de consultation curatives et SNIS mensuels),</li> </ul>	<p>DN, MDH</p> <p>MDH et AG</p>	<p>Immédiatement</p>

3	<i>CS KAZINGU KIAMBI, KANTEBA, KAULU- MINONO</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Compiler les données du mois de juillet 2021 et transmettre le rapport SNIS au BCZS pour encodage et archivage en plus des rapports des autres mois pour les structures ayant fonctionnaient en août, septembre et octobre 2021.</li> <li>- Analyser et valider les données des différents registres avant de transcrire les données sur le canevas de transmission au BCZS,</li> <li>- Inclure dans les indicateurs phares de la structure deux à trois indicateurs de la lutte contre le paludisme à monitorer mensuellement,</li> <li>- Mettre à jour les fiches de stock, Rumeur et autres outils de gestion en vue de rassurer de la traçabilité des intrants pour une gestion rationnelle,</li> <li>- Calculer la CMM sur les fiches de stock de chaque ITEM,</li> <li>- Envoyer mensuellement les réquisitions des intrants palu et autres MEG en vue d'éviter les ruptures dans les FOSA</li> </ul>	<p>IT avec son équipe,</p> <p>IT avec son équipe</p> <p>IT avec son équipe</p>	<p>La grève,</p> <p>Chaque le deuxième jour du mois</p>
4	<i>BCZS/KIAMBI et MANONO</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Approvisionner régulièrement les FOSA en médicaments et intrants de lutte contre le paludisme.</li> <li>- Visiter au moins une fois le mois deux à trois structures spécifiquement dans le suivi des activités de lutte contre le paludisme en vue de se rassurer de ce qui se passe dans les FOSA dans le volet de lutte contre le paludisme,</li> <li>- Elaborer les plans de distributions des outils de collecte et de transmission des données SNIS et les mettre à la disposition des FOSA (donations PMM),</li> </ul>	Pharmacien MCZS et les superviseurs du BCZS	Immédiatement après la levée de la grève
5	<i>PNLP /DPS</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Organiser les feed-back auprès des ECZS à la fin de chaque réunion d'analyse mensuelle à la province en vue de mener les ZS à améliorer leur prestation,</li> <li>- Mener le suivi auprès des ZS pour se rassurer du déploiement des outils de collecte et de transmission des outils SNIS en plus des intrants de lutte contre le paludisme vers les FOSA.</li> </ul>	Point Focal PNLP	Immédiatement avant la levée de la grève.
6	<i>Partenaires d'appui</i>	Mener un suivi à distance des deux livraisons des MEG et autres intrants livrés pendant la grève en vue de se rassurer de leur utilisation dans les FOSA étant donné la grève sèche qui perdure.	DPS et ses partenaires Impliqués dans la lutte contre le paludisme	Après la grève et au rythme trimestriel

## VII. CONCLUSION

Cette mission de supervision des activités de lutte contre le paludisme durant les 8 jours dans les 2 Zones de santé de KIAMBI et MANONO dans 3 structures par Zone de santé s'était passé sans aucun incident.

Elle se résume par une faible disponibilité des données en plus de la faible qualité des données de lutte contre le paludisme comme constaté lors des différentes réunions d'analyse mensuelles,

Cette faible disponibilité des données (complétude et promptitude des données dans le DHIS2) et la faible qualité s'expliquent entre autres par non seulement la grève du personnel de santé et administratif mais aussi par une faible analyse des données du paludisme par les prestataires au niveau opérationnel.

L'objectif général de notre mission été de comprendre et analyser les données collectées à partir de la base afin de contribuer à l'amélioration de la disponibilité des données dans le DHIS2 (complétude) et de la gestion de la lutte antipaludique à travers le renforcement des capacités des prestataires de soins dans les centres de santé et hôpitaux généraux de référence sur la production, l'analyse et l'utilisation des données de qualité.

Comme pour chaque supervision formative, nous avons fait le renforcement des capacités des prestataires après la revue documentaire, l'observation, et l'entretien.

Il ressort de notre descente que certaines Fosa disposent les outils de collecte et de transmission des données pour la plupart des structures mais certaines ont utilisé jusqu'en juillet, certains d'entre eux étaient tracés à la main ; quant à la disponibilité des médicaments antipaludiques, elle pose problèmes des ruptures totale ou soit de certains Items deux mois (juin et juillet 2021) dans toutes les structures supervisées spécifiquement,

La discordance des données est un véritable défi pour toutes les formations sanitaires supervisées et ceci reflète la situation qui se passe dans presque toutes les formations sanitaires de deux zones de santé,

Cette mission était pour nous également une occasion qui nous a permis d'identifier certaines causes des faibles performances liées à la disponibilité des données dans le DHIS2 pour tous les data sets, de suivi des activités de lutte contre le paludisme dans les Structures de santé et d'éléments de conclusion sur la qualité des données au niveau de deux zones de santé en commençant par la disponibilité des ressources (Outils de collecte, disponibilité des intrants de prise en charge, matériels, personnels formés) et le suivi, supervision et accompagnement du personnel.

Il sied de noter également la persistance de la grève du personnel de santé, avec comme conséquence, le nombre des décès non identifiés dans la communauté malgré la disponibilité des intrants de dépistage et prise en charge du paludisme à la base.

La faible qualité des réunions de monitoring tenue à la base non réalisées durant bientôt si mois dans les FOSA et BCZS par suite de la grève, **nous ne pouvons améliorer la qualité des données de lutte contre le paludisme et la prestation des services dans le cadre de lutte contre le Paludisme dans un contexte où les activités sont réalisées mais non rapportées par manque des prestataires de soins et la fermeture des structures de base.**

**Fait à Kalemie, le 12 /11/2021**

- 1. Prénom, nom, post-nom : Dr CHRYSO MBUYU /ANALYSTE DPS et P F/PNLP**
- 2. Prénom, nom, post-nom : Platon HABABWEMA / Conseiller Provincial, Surveillance, Suivi et Evaluation DPS Tanganyika**

**ANNEXES : Annexe1 : Personnes rencontrées**

<b>Liste des participants à la réunion de la Task Force Malaria dans le Territoire de Manono en octobre 2021</b>					
<b>N°</b>	<b>Noms</b>	<b>Sexe</b>	<b>Fonction</b>	<b>Institution/Provenance</b>	<b>N° de Téléphone</b>
1	KAKUDJI NGOY GRATIEN	M	ATA ECOFI DEV	TERRITOIRE	0810985421
2	MAGANGA SELEMANI BEATRICE	F	CHEF DE SERVICE	GENRE TERRITOIRE	0810197896
3	NSUNGUMAVAMBU HONORE	M	COMMANDANT	PNC	0812215805
4	SANGWA MWANA NYEMBO	M	MCZS	BCZS MANONO	0819807200
5	KILUBA MUSANTHO ADRIEN	M	SECRETAIRE EXECUTIF	CTJ MAN	0820975854
6	MPOYO MUJINGA	M	Médecin Chef de Staff	HGR	0812115971
7	KALALA MBUYU	M	DN	HGR	0817173523
8	KAKAMBA KULUY FAUSTIN	M	PRECODEYA	C S CITE	0820957119
9	DANIEL KYKASHUTU	M	COORDO TRAMIPRA	BCZS	0810717491
10	MUKALAY MWEPU BERNARD	M	PRESIDENT	TASK FORCE	0819369987
11	MWAMBA HILAIRE INNOCENT	M	DIRINFO	RTTU	0823635425
12	NGOYA LULENDA VINCENT	M	Représentant du CURE	PAROISSE	0975358578
13	HANGA MULONGO PAULIN	M	PRESIDENT	CRRC	0824733001
14	MBUYU WAKYUNGU DAVID	M	PRESIDENT	PHAERMACIE	0824551015
15	MANDANGA MATIAMUKINI P	F	PHARMACIEN	BCZS	0824551015
16	NGOY TCHOMBA	M	MDHAI	HGR	0811688046
17	KILUBA MAKIKU	M	MEMBRE	NVL SI CIVIL	0815279966
18	MWAMBA MUSHINKULA	M	IS PEN	BCZS	0826167498
19	KALINDE NKOMBA	M	AG ZS	BCZS	0811060096
20	MWAMBWA WA MWAMBWA JE	M	AGENT REI	BCZS HX	0820951235
21	BANZE LUKANDA		AGENTREL	BCZS	0815906102
22	KISIMBA MAKOKO MICHEL	M	PF PALU	BCZS	0813739100
23	KYUNGU MAKWENDE	M	CAC	COMMUN	
24	MALوبا WA KALUME	F	SECRETAIRE EXECUTIF	APF MA	0814460096
25	MUKENGE KALIMANGUNGA	F	DELEGUEE	E C C	0819182091
26	SHIMBA NDALA	M	MOTARD	ACCOM	
27	ILUNGA WA NGOY	M	MEMBRE	TASK FORCE	0819369987
28	MBUYU MWAYUMA	F	MEMBRE	SOCIETE CIVILE	0970453799
29	NKULU NGOY	M	MEMBRE	SOCIV	0814503860
30	DR CHRYSO MBUYU	M	Point Focal PNL	DPS PNL	0813117662
31	PLATON HABABWEMA	M	CP SSE	PMM	0998910335

*Table 1 : Personnes rencontrées par niveau des zones de santé de Manono et Kiambi*

<b>N°</b>	<b>NOMS, POSTNOMS &amp; PRENOMS</b>	<b>FONCTION</b>	<b>STRUCTURE</b>	<b>CONTACTS</b>
01	CHRYSO MBUYU WA DIBWE	<b>POINF FOCAL PNL</b>	DPS TANGANYIKA	0813117662
02	PLATON HABABWEMA	<b>CP SSE</b>	PMM/DPS TANGANYIKA	0998910335
03	Dr PATRICE SANGWA	<b>MCZS a.i</b>	<b>HGR MANONO</b>	patricesangwa@gmail.com et 0819807200
04	KALALA MBUYU	<b>DN</b>	<b>HGR MANONO</b>	0817173523
05	KANGWESI MULASI Placide	<b>AG</b>	<b>HGR MANONO</b>	0814255900
06	KISIMBA MBUYA ALEXANDRE	<b>PREPOSE</b>	<b>HGR MANONO</b>	08164466381
07	MWAMBA WA MWAMBA ABRAHAM	<b>INFI LABO</b>	<b>HGR</b>	0825900776
08	KALUBA MARCEL	<b>IT</b>	<b>CS KAULU MINONO</b>	
09	KABULO ILUNGA	<b>IT</b>	<b>CS KANTEBA</b>	
10	MANDANGA MATIAMUKINI Prudence	<b>Pharmacien</b>	<b>ZS MANONO</b>	+243 824551015 & prudamandanga@gmail.com
11	Dr Alain KAYEMBE	<b>MCZS</b>	ZS KIAMBI	+243 815 056 882 & dralainkayembe@gmail.com
12	MULAMBA FARAY AMISI	<b>AG ZS</b>	ZS KIAMBI	+243817767800
13	MPOYO LUKUPILA Papy	<b>IT</b>	CS KAZINGU	
14	MBUYU KAPWE PIERRE	<b>IT</b>	CS KIAMBI	
15	SEBASTIEN	<b>MD a.i</b>	HGR KIAMBI	+243819982787



LISTE DE PRESENCES

Activités: REUNION DE TASK FORCE MALARIA AU T42021 DANS LE TERRITOIRE DE MANONO.

Date: 30/10/2021

N°	Noms	Sexe	Provenance/ Institution	Fonction	Numéro Téléphone	Adresse mail	Signature
1.	MANBANGA MATIANUKU	F	BC20	Pharmacien	024451015	mandamandau@protonmail.com	
2.	Platon HAMANIWA	M	PMU/KALEMIE CP. SSE		0998910335	platon.hamaniwa@protonmail.com	
3.	Ab. Vincent NGOYA	M	MANONO	MACRE	0975358878	vincent.ngoya@gmail.com	
4.	MUKALAY MWEPU BERNARD	M	TASK FORCE	PRESIDENT	0819369987		
5.	Dr CHRYSO MBUYU	M	IPS TANG	MCY/PPND	081814662	mbuyuchrys@gmail.com	
6.	DARQUELKY KASHUKU	M	BC2S	COORD	081081247		
7.	HANGA KULONKA PAULIN	M	CRAC	PRÉSIDENT	0224723001		
8.	KAKAMBA KUYU FAUSTIN	M	CIS CIE P. PRECISE		082091711		
9.	NSUNGU MAYAMBU HONORE	M	PNC	COORD	08192215805		



10.	NGOYA FICHOMBA WILFRED	M	HGR	MDT/ai	081168806	wilfronm@protonmail.com	
11.	MIGANGA SELEHANI BERTINE	F	BEHRE/ TERRITOIRE	CHEF DE SERVICE	0814095396 0810192896	beatmaganga@gmail.com	
12.	MPOVO MUDINGA SEBASTIEN	M	HGR	MCI/PA	0812115321	sebastien.mpo@protonmail.com	
13.	MWAMBA MUSHINKULA	M	BC2S	IS FEV	0826167498	mushinkulaw@protonmail.com	
14.	KIWEA MUSANTWA ADRIEN	M	CTJ/MAN	SECRETAIRE EXECUTIF	0820975834	adrien.kiwea@protonmail.com	
15.	KACACA - MBUYU	M	HGR	AI	0817173128	mbuyukacaca@gmail.com	
16.	KAKUMBI NGOY GRATIEN	M	TEUR-TER	ATA/ESPT	0810985921		
17.	PATIE SANGUM	M	BC2S	MC2S/ai	0819807200	patie.sangum@gmail.com	
18.	MBUYU WA KYUNGU DAVID	M	PHARMACIEN	PRESIDENT	0817327394		
19.	MHAMBA WA MUMBAWA JEAN MARIE	M	BC2S	AG REQUIN	0810811235		
20.	KALINA ENKOMBA	M	BC2MNO	AG/2S	0811060096	enkomba.kalina@gmail.com	
21.	BANZE LUKANDA JEMHUR	M	BC2S	AG/EXT/DRAS/CO/DE	08152106102	banze.lukanda@gmail.com	
22.	KILUBA MAKURU	M	NIL SE CIVIL	MEMBRE	0815273966		
23.	KISINDA PAKORO MICHEL	M	BC2S	FEV/ai	08173739100	michele.kisinda@gmail.com	



U.S. President's Malaria Initiative

24.	MUMENGE-KALIMANGUNGA	F	E.C.C.	DELEGUE	0819182034		<i>Kaligo</i>
25.	KYUNGU MAKWENBE	M	COMMUN	CAC			<i>Kyungu</i>
26.	SHIMBA NDAALA	M	ACCOM	MotandP			<i>Shim</i>
27.	Maloka wa Kalume	F	APP/M	Secretaire	0814460016		<i>Maloka</i>
28.	ICUNGA WA NGOY	M	TASK FORCE	Mbwe	0849369987		<i>ICunga</i>
29.	MBUYU-MWAYUMA	F	SOCIÉTÉ CIVILE	MEMBRE	0970453758		<i>Nomsa</i>
30.	NKULLU-NGOY	M	SOCIV	MEMBRE	08140086		<i>Nkullu</i>
31.	MWAMBA HLAIRE IM	M	RITU	DIRINTE	0923635425	<i>hilana@gmail.com</i>	<i>Mwamba</i>
32.							
33.							
34.							
35.							

Séance de travail au CS KAZUMBA /ZS KIAMBI



Séance de travail au CS KIAMBI /ZS KIAMBI



## Problème d'entreposage des Médicaments à l'HGR MANONO



Séance de travail à l'HGR MANONO



## Livraison des antipaludiques dans la ZS de MANONO pour juin 2021 (premier lot durant la grève)

**CadMeTa** CADMETA- CHEMONICS GHSC-TA/PALU  
KALEME / PROV. TANGANYIKA  
Tg.

**BON DE LIVRAISON**

Zone de santé : **BCZS MANONO**

MANONO  
RDC

Reference	Designation	Unité	Quantité	Prix Unitaire	% Rem.	Montant H.T.
DOOT_TDR1_1	Test de Diagnostic Rapide malaria Au P.F. 25 paires, boîte	Unité	1 046	9,0000		9 414,00
	Nombre de lot : M02A68		1 046			
DINU_ARTESA1_0	Abrasives lustrables 50cm x5 Amp. Unité	Unité	2 667	1,8000		4 799,30
	Nombre de lot : GWK02001		2 667			
DORA_SUPST_3	Surfactants surmatiermine, 500mg x20mg, Tab.3, blister	Papier	3 192	0,3152		1 006,12
	Nombre de lot : 202511		3 192			
DORA_ARABDT1_0	Artisanale+Amodiaquine, 20mgx47.5mg, Tab.3, Colom 5,11mg	Tab	450	0,1200		54,00
	Nombre de lot : CYX40023		450			
DORA_ARABDT1_0	Artisanale+Amodiaquine, 50mg x120mg base, Tab.3, Colom 3, sans blister	Tab	1 150	0,1601		184,12
	Nombre de lot : CYY20038		1 150			
DORA_ARABDT1_0	Artisanale+Amodiaquine, 100mg x270mg base, Tab.3, Colom 6,13mg	Tab	1 800	0,2401		432,18
	Nombre de lot : CYZ10087		1 800			
	Nombre de lot : CYZ10196		420			
DORA_ARABDT1_0	Artisanale+Amodiaquine, 100mg x270mg base, Tab.3, Colom, Adulte	Tab	3 320	0,4190		1 387,67
	Nombre de lot : CYZ20097		3 090			
	Nombre de lot : CYZ20098		270			
DORA_ARABDT1_0	Artisanale+Amodiaquine, 120mg, Tab. 6, nouveau, blister	Tab	2 100	0,2698		566,25
	Nombre de lot : X0032		2 100			
	Nombre de lot : PA04730		400			
DORA_ARABDT1_0	Artisanale+Amodiaquine, 120mg, Tab. 12, enfant, blister	Tab	3 000	0,6800		2 040,00
	Nombre de lot : PA04730		3 000			
DORA_ARABDT1_0	Artisanale+Amodiaquine, 120mg, Tab. Adulte	Tab	3 300	0,4500		1 485,00
	Nombre de lot : PA03840		1 031			
	Nombre de lot : PA11270		2 000			
DORA_ARABDT1_0	Artisanale+Amodiaquine, 120mg, Tab. 24, Adulte, blister	Tab	6 100	0,3490		2 118,80
	Nombre de lot : HW217103		1 223			
	Nombre de lot : K02016		128			
	Nombre de lot : PA03840		4 649			

**CadMeTa** CADMETA- CHEMONICS GHSC-TA/PALU  
KALEME / PROV. TANGANYIKA  
Tg.

**BON DE LIVRAISON**

Zone de santé : **BCZS MANONO**

MANONO  
RDC

Reference	Designation	Unité	Quantité	Prix Unitaire	% Rem.	Montant H.T.
DOOT_TDR1_1	Test de Diagnostic Rapide malaria Au P.F. 25 paires, boîte	Unité	1 046	9,0000		9 414,00
	Nombre de lot : M02A68		1 046			
DORA_ARABDT1_0	Artisanale+Amodiaquine, 120mg, Tab. 6, nouveau, blister	Tab	1 800	0,2700		486,00
	Nombre de lot : KAE13		1 800			
DORA_ARABDT1-12	Artisanale+Amodiaquine, 120mg, Tab. 12, enfant, blister	Tab	2 000	0,4900		980,00
	Nombre de lot : KY043		2 000			
	Nombre de lot : KY043		2 000			
	Nombre de lot : HW217103		2 000			
	Nombre de lot : HW217103		2 000			

Nom et signature Client : *[Signature]* Total Brut HT : 2 972,70 Total HT Net : 2 972,70  
 Nom et signature Client : *[Signature]* Remise : 0,00 Total TTC : 2 972,70  
 Nom et signature Client : *[Signature]* Remise : 0,00 Acquitte : 2 972,70 USD  
 Nom et signature Client : *[Signature]* Remise : 0,00 Net à Payer : 2 972,70 USD

## Livraison des antipaludiques dans la ZS de MANONO pour septembre 021 (deuxième lot durant la grève)

**CadMeTa** CADMETA- CHEMONICS GHSC-TA/PALU  
KALEME / PROV. TANGANYIKA  
Tg.

**BON DE LIVRAISON**

Zone de santé : **BCZS MANONO**

MANONO  
RDC

Reference	Designation	Unité	Quantité	Prix Unitaire	% Rem.	Montant H.T.
DOOT_TDR1_1	Test de Diagnostic Rapide malaria Au P.F. 25 paires, boîte	Unité	1 200	7,5000		9 000,00
	Nombre de lot : D06DF150B		1 200			
DINU_ARTESA1_0	Abrasives lustrables 50cm x5 Amp. Unité	Unité	2 667	1,2800		3 413,76
	Nombre de lot : GWK020015		2 667			
EXT-ARTESUP_0	Artisanale Supraopabone 100mg / 2 Rectocond	Unité	400	2,5401		1 016,04
	Nombre de lot : 724340		400			
DORA_SUPST_3	Surfactants surmatiermine, 500mg x20mg, Tab. Unité, 100g/19g	Boîte	22	33 4500		735,90
	Nombre de lot : 91254		22			
DORA_ARABDT1_0	Artisanale+Amodiaquine, 25mgx47.5mg, Tab. 3, Colom 2,11mg	Tab	2 200	0,1400		308,00
	Nombre de lot : CYX40040		2 200			
DORA_ARABDT1_0	Artisanale+Amodiaquine, 50mg x120mg base, Tab. 3, Colom 3, sans blister	Tab	2 300	0,1400		322,00
	Nombre de lot : CYY20109		7 000			
DORA_ARABDT1_0	Artisanale+Amodiaquine, 100mg x270mg base, Tab. 3, Colom 6,13mg	Tab	3 500	0,3401		1 190,35
	Nombre de lot : CYZ11010		3 500			
DORA_ARABDT1_0	Artisanale+Amodiaquine, 100mg x270mg base, Tab. 3, Colom, Adulte	Tab	6 200	0,4401		2 728,62
	Nombre de lot : CYZ11023		6 200			
DORA_ARABDT1_0	Artisanale+Amodiaquine, 120mg, Tab. 6, nouveau, blister	Tab	600	0,5100		306,00
	Nombre de lot : KAE13		150			
	Nombre de lot : PA04730		405			
DORA_ARABDT1-12	Artisanale+Amodiaquine, 120mg, Tab. 12, enfant, blister	Tab	3 000	0,5370		1 611,00
	Nombre de lot : KY043		3 000			
DORA_ARABDT1-0	Artisanale+Amodiaquine, 120mg, Tab. Adulte	Tab	2 500	0,4401		1 100,25
	Nombre de lot : PA11270		2 400			
DORA_ARABDT1-3	Artisanale+Amodiaquine, 120mg, Tab. 24, Adulte, blister	Tab	2 800	0,3100		868,00
	Nombre de lot : HW217103		2 800			

**CadMeTa** CADMETA- CHEMONICS GHSC-TA/PALU  
KALEME / PROV. TANGANYIKA  
Tg.

Reference	Designation	Unité	Quantité	Prix Unitaire	% Rem.	Montant H.T.
DOOT_TDR1_1	Test de Diagnostic Rapide malaria Au P.F. 25 paires, boîte	Unité	1 200	7,5000		9 000,00
	Nombre de lot : D06DF150B		1 200			
DORA_ARABDT1-0	Artisanale+Amodiaquine, 120mg, Tab. 6, nouveau, blister	Tab	1 800	0,2700		486,00
	Nombre de lot : KAE13		1 800			
DORA_ARABDT1-12	Artisanale+Amodiaquine, 120mg, Tab. 12, enfant, blister	Tab	2 000	0,4900		980,00
	Nombre de lot : KY043		2 000			
	Nombre de lot : KY043		2 000			
	Nombre de lot : HW217103		2 000			
	Nombre de lot : HW217103		2 000			

Nom et signature Client : *[Signature]* Total Brut HT : 24 910,25 Total HT Net : 24 910,25  
 Nom et signature Client : *[Signature]* Remise : 0,00 Total TTC : 24 910,25  
 Nom et signature Client : *[Signature]* Remise : 0,00 Acquitte : 24 910,25 USD  
 Nom et signature Client : *[Signature]* Remise : 0,00 Net à Payer : 24 910,25 USD

Disponibilité des fiches de stock à jour au BCZS Manono

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO  
 MINISTERE DE LA SANTE  
 PROVINCE TANGANYIKA  
 DPE TANGANYIKA  
 Zone de santé MANONO  
 Structure BCZS

FICHE DE STOCK N° 6

Année 2021

Designation ACT 6-13 mg  
 Dosage 100/270 mg  
 Forme LS  
 Conditionnement 25 bari  
 Cote

CIM  
 Stock minimum  
 Stock maximum  
 Stock d'alerte

Date	Référence	N° de lot	Provenance / Destination	Quantité entrée	Prix de revient unitaire	Date Période	Quantité sortie	Quantité en Stock	MAD (*)	Observation
17/10/21			CYBEX/23/020001	1470		17/10/21	0	1470		
24/10/21			HGR				800	1280		
21/11/21			Inventaire					1280		
19/12/21		461 012510023	CHEROUH	3500		13/12/22		4780		

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO  
 MINISTERE DE LA SANTE  
 PROVINCE TANGANYIKA  
 DPE TANGANYIKA  
 Zone de santé MANONO  
 Structure BCZS

FICHE DE STOCK N° 7

Année 2021

Designation ACT Adulte  
 Dosage 100/270 mg  
 Forme LS  
 Conditionnement 6

CIM  
 Stock minimum  
 Stock maximum  
 Stock d'alerte

Date	Référence	N° de lot	Provenance / Destination	Quantité entrée	Prix de revient unitaire	Date Période	Quantité sortie	Quantité en Stock	MAD (*)	Observation
17/10/21			CHEROUH	3070		17/10/21	0	3070		
24/10/21			HGR				300	2770		
21/11/21			Inventaire					2770		
21/12/21			HGR				325	2445		

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO  
 MINISTERE DE LA SANTE  
 Programme National d'Approvisionnement en Médicaments Essentiels (PNAE)

PROVINCE TANGANYIKA MANONO Structure CS CTE

BON DE COMMANDE N° \_\_\_\_\_

Date OCTOBRE Année 2021

N°	DESIGNATION	Quantité en stock	CIM	Quantité		Observation
				Commandes	acceptées	
1	PPN	0	0	1500	1500	100%
2	AMOXI 950 mg	0	0	3000	500	50%
3	ACT 2-11 mg	0	0	2000	200	
4	ACT 12-59 mg	0	0	2500	250	
5	VITA 200 mg/ml	0	0	1000		0
6	VUMOX	0	0	2000	0	
7	Amoxy sup	0	0	200	0	

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



**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	
		Nombre des CS	
		Nbre des PS	
		Total Structures	
		0	
		20	
		27	
		1	
		29	

N°	DESIGNATION	QUÉ LIVRÉ	QUÉ RECUE	OBSERVATION
1	REGISTRE DES CONSULTATIONS EXTERNES	3	0	
2	REGISTRE DES CONSULTATIONS CURATIVES	60	20	
3	REGISTRE DES CONSULTATIONS PRENATALES	28	28	
4	REGISTRE DE LA MATERNITE	28	28	
5	REGISTRE DES CONSULTATIONS PRESCOLAIRES (CPS)	26	18	
6	REGISTRE DE LABORATOIRE AU CS	11	11	
7	REGISTRE DE LABORATOIRE HGR	3	0	
8	REGISTRE D'HOSPITALISATION/ADMISSION	7	0	
9	REGISTRE HILOC OPERATOIRE	1	0	
10	REGISTRE D'ADMISSION AU SERVICE GYNECO OBSTRIQUE	1	0	
11	REGISTRE D'ACCUEIL	28	28	
12	REGISTRE D'ERREUR	1	0	
13	RUMER CS	30	30	
14	RUMER HGR	2	0	
15	Canevas mensuel BCZ	12	12	Man B.C
16	Canevas mensuel Hopital	63	42	
17	Canevas mensuel CS et PS	734	730	

Nom et post-nom de l'expéditeur, Signature + N° de Téléphone: *Makinda* 0998910335  
 Fait à Kibimba le 20/10/2021

Nom et post-nom du transporteur, Signature + N° de Téléphone:  
 Fait à Kibimba le 20/10/2021

Révisé par: Nom, Signature et fonction + N° de Téléphone:  
 KISINDA MAKINDA NICHOL 0815737102  
 MAMBANGA TATIA MUKINI PRUDENCE 0812159557



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

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

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

N°	DESIGNATION	QUÉ LIVRÉ	QUÉ 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	3	Manque 1
8	REGISTRE D'HOSPITALISATION/ADMISSION	6	6	
9	REGISTRE HILOC OPERATOIRE	2	2	
10	REGISTRE D'ADMISSION AU SERVICE GYNECO OBSTRIQUE	3	3	
11	REGISTRE D'ACCUEIL	28	28	
12	REGISTRE D'ERREUR	1	1	
13	RUMER CS	30	30	
14	RUMER HGR	2	2	
15	Canevas mensuel BCZ	12	12	
16	Canevas mensuel Hopital	63	33	Manque 30
17	Canevas mensuel CS et PS	672	672	

Nom et post-nom de l'expéditeur, Signature + N° de Téléphone:  
 Fait à Kibimba le 18/10/2021

Entreposage des MEG et autres intrants de lutte au depot zonal de Manono /BCZS Manono





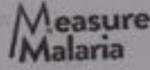
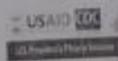
Suite des interventions lors de la projection pendant la Task Force Malaria et Intervention du Point Focal PNLP Tanganyika



Photo prise lors de la réunion de la Task Force Malaria dans la salle de Croix rouge Manono



Séance de travail au CS KAULUMINONO Voyage de retour à Kalemie par le vols UNHAS



MINISTRE DE LA SANTE, HYGIENE ET PREVENTION  
DIVISION PROVINCIALE DE LA SANTE DE TANGANYIKA  
BUROAU 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 GYNECO 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:

M. WONGA LEMBO *[Signature]* 0823208409

Réceptionné par: Noms, Signature et fonction + N° de Téléphone:

OSAPH NZANISU *[Signature]* 0816420806

Réceptionné par: Noms, Signature et fonction + N° de Téléphone:

Apothicaire WINGA KIBOTIA, KALAMIE 08222406003 *[Signature]*



REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO  
DIVISION PROVINCIALE DE LA SANTE DE TANGANYIKA  
ZONE DE SANTE DE KALEMIE

PLAN DE DISTRIBUTION DES OUTILS DE COLLECTE ET DE TRANSMISSION DES DONNEES SNIS

Designation	REG DES CONSULTATIONS EXTERNES	REG DES CONSULTATIONS CURATIVES	REG DES CONSULTATIONS PRENATALES	REG DE LA MATERNITE	REG DES CONSULTATIONS PRESCOLAIRES (CPS)	REG DE LABORATOIRE AU CS	REG DE LABORATOIRE HGR	REG D'HOSPITALISATION/ADMISSION	REG BLOC OPERATOIRE	REG D'ADMISSION AU SERVICE GYNECO OBSTRIQUE	REG D'ACCEUIL	REG D'ERREUR	RUMER CS	RUMER HGR	CANEVAS MENSUEL BCZ	CANEVAS MENSUEL HOPITAUX	CANEVAS MENSUEL CS ET PS	OBSERVATION	
STOCK INITIAL	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
QUANTITE DISTRIBUEE	6	105	45	45	45	16	8	12	2	3	29	1	55	2	12	357	1224		
QUANTITE EN STOCK	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

COMMANDE en BCZ  
Signé par: *[Signature]*  
Vu et approuvé par: *[Signature]*

Plan de distribution des outils PMM livrés dans une des ZS Urbaines