



ERNE
Réponses améliorées
aux urgences
nutritionnelles

JUIN 2020 – MAI 2023

CONCERN
worldwide



Financé par
l'Union européenne

PARTENARIAT PROGRAMMATIQUE PILOTE

RAPPORT D'ÉVALUATION SUR LES CAPACITÉS DES CENTRES DE SANTÉ, ZONE DE SANTÉ DE KIAMBI

Territoire de Manono,
Province du Tanganyika,
République Démocratique du Congo

JUIN 2021



Zone de santé de Kiambi et localisation des huit centres de santé évalués.

Contents

Acronymes/ Cigles	i
1. Résumé	1
2. Objectifs de l'évaluation	3
3. Contexte	4
4. Méthodologie	5
4.1 L'outil d'évaluation HFA	5
4.2 Formation de l'équipe d'évaluation au questionnaire	6
4.3 Limites de l'évaluation	6
5. Résultats	8
5.1 Vue d'ensemble	8
5.2 Résultats détaillés par domaine et par centre de santé	9
5.2.1 Personnel	9
5.2.2 Système de gestion d'information sanitaire	10
5.2.3 Gestion et supervision	11
5.2.4 Infrastructures générales	11
5.2.5 Infrastructure de l'eau	12
5.2.6 Infrastructure d'assainissement	13
5.2.7 Infrastructure d'hygiène (lavage des mains)	14
5.2.8 Nettoyage environnemental	15
5.2.9 Précautions standard	16
5.2.10 État opérationnel des services de santé infantile	17
5.2.11 État opérationnel des services de vaccination infantile	19
5.2.12 État opérationnel des services de nutrition	20
5.2.13 État opérationnel des services de soins prénatals	21
5.2.14 Préparation et capacité de réponse à la COVID-19	22
6. Résumé des actions et recommandations prioritaires	24
Annexes	27

Acronymes/ Cigles

AS	Aire de Santé
AVSI	Associate of Volunteers in International Service
BCZ	Bureau Chef de Zone
CODESA	Comité de Développement de Santé
CS	Centre de Santé
ECHO	Direction generale de la protection civile et des opérations d'aide humanitaire européennes
EPI	Equipement de Protection Individuelle
ERNE	Enhanced Responses to Nutrition Emergencies
FEFA	Femmes Enceintes et Allaitantes
GHM	Gestion de l'Hygiène Menstruelle
HFA	Health Facility Assessment
IPC	Integrated Phase
IT	Infirmier Titulaire
ITA	Infirmier Titulaire Assistant
JMP	Joint Monitoring Programme
MAG	Malnutrition Aigüe Globale
MAS	Malnutrition Aigüe Sévère
MCZ	Médecin Chef de Zone
MDA	Médecines d'Afrique
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PCIMA	Prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë
PCIME	Prise en charge intégrée des maladies infantile
PRONANUT	Programme National de Nutrition
SARA	Service Availability & Readiness Assessment - Disponibilité et capacité opérationnelle des services de santé
UNICEF	United Nations Children's Fund
WASH FIT	Outil d'amélioration de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène dans les établissements de santé
ZS	Zone de Santé

1. Résumé

Une évaluation des capacités des centres de santé ou 'Health Facility Assessment (HFA)' a été réalisée du 25 Novembre au 10 Décembre 2020, ceci pour évaluer les besoins et les capacités des huit centres de santé ciblés dans la zone de santé de Kiambi. L'HFA a servi de référence au programme ERNE (Enhanced Responses to Nutrition Emergencies) financé par l'Union Européenne (Direction générale de la protection civile et des opérations d'aide humanitaire, ECHO) qui est opérationnel dans la zone de santé de Kiambi depuis juin 2020. Le but de ce programme est, entre autres, de renforcer le système de santé et de réduire la morbidité et la mortalité liées à la malnutrition chez les enfants de moins de cinq ans. A ce titre l'évaluation a été menée à l'aide d'un questionnaire développé par le siège de Concern Worldwide, à partir des normes de santé de l'OMS et adapté au système de santé de la République Démocratique du Congo (RDC).

Les résultats montrent que les huit centres de santé ciblés n'ont pas la capacité de répondre aux besoins sanitaires et nutritionnels de la population du fait de très nombreux dysfonctionnements. L'outil et les résultats ont porté sur 14 domaines clés. Le score moyen en pourcentage (sur un total de 54 points possibles) a été 19% pour l'ensemble des CS et des domaines. Les scores étaient assez cohérents dans les établissements de santé, le score le plus bas étant celui de Mwenge CS (9%).

Le premier domaine celui de personnel de santé, avec un score moyen de 63% pour les huit CS, était le seul domaine qui a obtenu un score supérieur à 50%, et il faut noter que les critères de ce domaine étaient assez cléments - seule la moitié du personnel affecté devait être présent le jour de l'enquête pour obtenir un « laissez-passer ». Quatre domaines ont obtenu des scores faibles: les systèmes d'information sur la gestion de la santé (50%), la gestion et la supervision (50%), les services de nutrition (42%) et les infrastructures hydrauliques (41%). Tous les autres ont des scores extrêmement bas: services prénatals (23%), précautions standard (15%), nettoyage de l'environnement (9%), infrastructures d'hygiène (6%) et infrastructures sanitaires (5%). Les services de santé infantile, les services de nutrition et la capacité de préparation et de réponse au COVID-19 ont tous obtenu un score de 0% (bien que la nutrition ait été fixée à zéro et n'ait pas été évaluée en raison de l'absence de soutien nutritionnel des partenaires dans la région auparavant).

Un ensemble d'actions prioritaires a été élaboré pour chaque domaine et est résumé dans la section 6 de ce rapport. Les actions se concentrent en grande partie sur trois domaines: 1) la formation et le renforcement des capacités dans des domaines spécifiques de prestation de services, notamment la prise en charge intégrée des maladies infantiles (PCIME), la nutrition, le nettoyage de l'environnement, les précautions standard, la gestion des stocks et l'usage rationnel des médicaments combinés à une supervision formative; 2) la réhabilitation de base des infrastructures des

établissements de santé et une évaluation WASH FIT¹ plus détaillée pour spécifier les besoins exacts de chaque établissement de santé en termes d'infrastructures d'eau, d'assainissement et d'hygiène et une formation sur la gestion des équipements et fournitures WASH associés; 3) soutenir les chaînes d'approvisionnement, identifier les goulots d'étranglement dans l'approvisionnement en médicaments essentiels pour la santé infantile et en produits de nettoyage de base et d'Équipement de Protection Individuelle (EPI). Cependant, Concern entreprendra un certain nombre des actions décrites liées à la nutrition et à la santé de l'enfant dans le cadre du programme ERNE, en partenariat avec les autorités sanitaires du gouvernement. Cependant, Concern ne pourra pas couvrir un certain nombre d'actions, notamment en ce qui concerne les services prénatals et les services de vaccination des enfants. Ainsi, le plaidoyer auprès d'autres parties prenantes, en particulier au sein du Cluster Santé, est également répertorié comme une activité clé.

1. Outil d'amélioration de l'eau, de l'assainissement et de l'hygiène dans les établissements de santé (WASH FIT), Guide pratique pour l'amélioration de la qualité des soins grâce à de meilleurs services d'eau, d'assainissement et d'hygiène dans les établissements de santé, Organisation mondiale de la Santé (OMS), <https://www.who.int/fr/publications/item/9789241511698>

2. Objectifs de l'évaluation

L'évaluation a été réalisée par Concern Worldwide en collaboration avec les infirmiers titulaires (IT) et les infirmiers titulaires assistants (ITA). Elle a porté sur la capacité des 8 centres de santé ciblés par le programme ERNE (i.e. Kabunda, Kahongo, Kiambi, Lenge, Mambwe, Monga, Mutombo, Mwenge) dans la Zone de Santé de Kiambi.

Les objectifs spécifiques étaient les suivants:

- Identifier et prioriser les centres de santé qui rencontrent d'importants besoins pour fournir des services de santé de qualité, notamment en ce qui concerne la prise en charge des enfants de moins de 5 ans.
- Identifier des domaines spécifiques de faiblesses dans la prestation du paquet minimum d'activités pour les moins de 5 ans et élaborer un plan d'appui adapté.
- Suivre l'évolution des capacités des centres de santé et mesurer les avancées en fin de projet.

Concern a mis au point un outil spécifique d'évaluation des centres de santé (HFA) au format numérique pour évaluer la capacité des huit centres de santé par rapport à chacun des piliers du système de santé de l'OMS selon l'enquête « Disponibilité et capacité opérationnelle des services de santé ou Services Availability and Readiness Assessment » (SARA) de l'OMS (voir la section méthodologie ci-dessous).

Ce rapport décrit les résultats du programme ERNE financé par ECHO sur la période Juin 2020 – Mai 2023. Il permettra à Concern de rendre compte sur l'un des principaux indicateurs de résultats du projet: «% des centres de santé appuyés qui ont augmenté leurs capacités sur la base de l'évaluation HFA ».

3. Contexte

Le programme ERNE financé par ECHO est mis en œuvre depuis juin 2020 dans la zone de santé de Kiambi. Il a pour but d'augmenter la mise à l'échelle, l'efficacité et l'efficacité des réponses aux urgences nutritionnelles en renforçant les systèmes locaux et en apportant des solutions innovantes. D'une durée de 3 ans (2020-2023), le programme soutient, entre autres, le renforcement du système de santé, la sécurité alimentaire, la gestion communautaire de la malnutrition aiguë et la réponse à la pandémie de COVID-19.

La Zone de Santé de Kiambi, située dans le territoire de Manono au Tanganyika, est l'entité gouvernementale qui répond aux besoins sanitaires des populations. Suite aux conflits récurrents, les populations sont confrontées à une situation sanitaire précaire et à la malnutrition aiguë qui touche les groupes les plus vulnérables, notamment les enfants et les femmes enceintes et allaitantes (FEFA). Concern a donc proposé de soutenir la Zone de Santé de Kiambi pour renforcer la prise en charge des principales causes de morbi-mortalité infantile et prévenir et traiter la malnutrition aiguë chez les enfants de moins de 5 ans et les FEFA. Dans le cadre du résultat 1 du projet « *Couverture accrue et amélioration de la qualité du traitement de la malnutrition aiguë dans les régions où la prévalence est la plus élevée* », une attention particulière est portée au renforcement du système de santé, notamment en ce qui concerne les capacités du personnel de santé, les prestations de service, la gestion de l'information sanitaire, la réhabilitation des infrastructures, et le leadership et gouvernance.

La zone de santé de Kiambi, composée de 26 aires de santé et de 387 villages, compte une population d'environ 186,681 personnes². Elle souffre d'enclavement, du manque de routes et d'infrastructures de base, et de l'absence d'un réseau de téléphonie mobile. De plus, le système de santé est dysfonctionnel et extrêmement fragile, avec de nombreux centres de santé dégradés et dans l'incapacité de fournir une prise en charge de qualité. Selon le Médecin Chef de Zone (MCZ), sur les 26 aires de santé, 16 ont un centre de santé avec des conditions extrêmement précaires (ex: murs en terre, toit en paille, espace limité). Une supervision conjointe en décembre 2020 avec un membre du Programme National de Nutrition (PRONANUT) provincial et d'UNICEF ainsi que de nombreuses discussions de groupe avec les communautés ont mis en évidence les insuffisances des infrastructures sanitaires dans la zone de santé de Kiambi.

L'évaluation a été réalisée dans les 8 centres de santé ciblés par la première phase du projet:

1. Kahongo
2. Kabunda
3. Mambwe
4. Mutombo
5. Mwenge
6. Monga
7. Lenge
8. Kiambi Centre

2. Données de la Zone de santé de Kiambi, Aout 2020

4. Méthodologie

4.1 L'outil d'évaluation HFA

L'outil HFA a été développé par Concern et repose en grande partie sur l'outil OMS « Disponibilité et capacité opérationnelle des services de santé ou Services Availability and Readiness Assessment » (SARA). Il comprend 14 modules couvrant 14 domaines qui s'alignent sur les six piliers du système de santé de l'OMS. Les quatre modules WASH s'inspirent des outils utilisés par le programme conjoint de surveillance (« Joint Monitoring Program » ou JMP) de l'UNICEF et de l'OMS. Concern a également développé trois modules personnalisés pour évaluer les dotations en personnel, la préparation et la disponibilité des services de nutrition et la réponse à la Covid-19 (Tableau 1).

Concern a traduit les questions HFA en un outil de collecte de données numériques (DDG) à l'aide de la plate-forme Iform builder. L'outil numérique standard a été personnalisé en modifiant les détails des options de réponse. Les questions et les scores sont restés les mêmes pour permettre des comparaisons de base entre les pays.

TABLE 1. Modules HFA / domaines par pilier du système de santé avec les sources associées

PILIER DU SYSTÈME DE SANTÉ		DOMAINE/ MODULE	SOURCE
Personnel de santé		1. Dotations	Concern (basée sur les normes nationales)
Information sanitaire		2. Système de gestion de l'information sanitaire	SARA
Leadership et gouvernance		3. Gestion et supervision	SARA, adapté
Prestation de services	Cadre de soins	4. Infrastructure générale	SARA
		5. Infrastructure de l'eau	JMP
		6. Infrastructure d'assainissement	JMP
		7. Infrastructure d'hygiène des mains	JMP
		8. Nettoyage environnemental	SARA/ JMP
		9. Précautions standard	SARA
	Accès aux modules de médicaments essentiels	10. Disponibilité et préparation des services de santé infantile	SARA
		11. Disponibilité et préparation des services de vaccination	SARA
		12. Disponibilité et préparation des services nutritionnels	Concern
		13. Disponibilité et préparation des services de soins prénatals	SARA
	Préparation et la réponse au COVID	14. Capacité de préparation et de réponse face à la Covid-19	Concern

L'outil a un total de 107 questions structurées autour de 54 sous-indicateurs qui sont en lien avec les 14 domaines décrits ci-dessus. Chaque domaine comprend entre 1 et 5 sous-indicateurs et chaque sous-indicateur 1 à 8 questions (Annexe 5).

Les questions fixent un ensemble de conditions qui doivent être remplies pour que le sous-indicateur soit noté 1 « satisfaisant ». Dans le cas contraire, le sous-indicateur est noté comme un 0 « non-satisfaisant ». Les réponses aux questions sont oui/ non ou à choix multiples et dépendent de la réponse du personnel de santé interrogé ou exigent que l'énumérateur observe un élément présent dans le centre de santé.

Le score pour chaque sous-indicateur est donc de 1 ou 0. Le score brut pour chaque domaine est la somme du score pour tous les sous-indicateurs qu'il inclut (qui varie selon le domaine mais se situera entre 1 et 5). Le score brut pour la capacité globale du centre de santé est la somme de la note pour l'ensemble des 54 sous-indicateurs inclus dans l'outil (Annexe 1).

En plus du score brut, le score de pourcent (%) est calculé pour l'ensemble et le domaine. Le score en pourcentage pour un domaine est le score brut converti en un pour cent en le divisant par le total des points possibles pour ce domaine (entre 1 et 5 selon le nombre de sous-indicateurs associés à ce domaine). Le score en pourcentage pour la capacité globale d'un centre de santé est le score brut divisé par 54 (le nombre total de sous-indicateurs). Tout au long du rapport, les scores bruts et les scores en % sont présentés individuellement pour chaque centre et en moyenne pour l'ensemble des centres. En outre, le pourcentage de centre de santé évalués qui ont obtenu un score satisfaisant (1) pour chacun des 54 sous-indicateurs est également fourni.

4.2 Formation de l'équipe d'évaluation au questionnaire

Le siège de Concern a organisé un briefing avec le Gestionnaire de Programme et son équipe pour passer en revue les différentes sections/ domaines de l'outil, les objectifs et les indicateurs. Après la finalisation de l'outil, l'équipe de collecte des données a revu les différentes sections du HFA afin de clarifier les questions. Trois chargés de projet de Concern ERNE en RDC ont conduit la collecte de données dans les huit aires de santé. Le pilotage a été réalisé avec les trois chargés de projet afin de tester l'outil et de s'assurer de sa compréhension. L'outil final n'étant pas entré dans les tablettes au moment de la collecte des données, l'étape de collecte a été réalisée avec le HFA en document Word.

4.3 Limites de l'évaluation

La collecte des données a été effectuée avec le HFA en document Word, ce qui a été consommateur de temps. De plus, la collecte des données a été menée à une période où trois enquêtes (l'enquête SMART, l'analyse intégrée des risques, et cette enquête HFA) étaient conduites à un intervalle très rapproché avec le personnel de santé, ce qui a pu potentiellement augmenter la lassitude des répondants et entraîner des biais de réponse.

Certains aspects qualitatifs ne ressortent pas clairement. Par exemple, malgré la présence d'un personnel avec le titre d'Infirmier, certains infirmiers en poste n'ont ni le niveau ni le diplôme requis pour occuper le poste. De même, certains équipements peuvent être disponibles dans le centre mais en mauvais état.

L'évaluation a eu lieu en novembre/décembre 2020 après le démarrage des activités. Des questions ont été posées de manière rétrospective pour évaluer la situation avant le début du projet ERNE.

Le module d'évaluation pour la nutrition n'a pas été réalisé. En effet, l'évaluation a été conduite après que Concern ait commencé à apporter un soutien nutritionnel et aucun partenaire n'était actif dans le domaine de la nutrition dans ces centres de santé avant que Concern ne démarre ses activités en septembre 2020.

Pour le module de vaccination, les données sont manquantes pour cinq centres de santé car le questionnaire était (à tort) structuré de manière à poser des questions sur les vaccins en stock et la fonctionnalité du matériel de vaccination si le personnel de santé déclarait qu'il « stockait régulièrement les vaccins ». Le score global et le pourcentage de centres de santé atteignant chacun des sous-domaines de vaccination sont donc calculés sur 3 centres (et non sur 8) et présentent vraisemblablement une image plus positive que la réalité.

5. Résultats

5.1 Vue d'ensemble

La capacité globale reste très faible avec un score moyen de 10 pour tous les centres de santé et domaines sur un total de 54 points (Figure 1). Lorsqu'il est converti en %, le score moyen de tous les centres est de 19% (Figure 2). Bien que tous les centres de santé aient obtenu un score global inférieur à 30%, ceux avec les scores les plus bas sont: Mwenge (9%), Mutombo (13%), Mambwe (15%) et Kahongo (15%). Ceux ayant obtenu le plus haut score sont Kiambi (26%), Lenge (24%), Monga (24%) et Kabunda (22%). (Figure 2).

Pour les scores bruts et en pourcentage par centre et domaine, voir les Annexes 2 et 3.

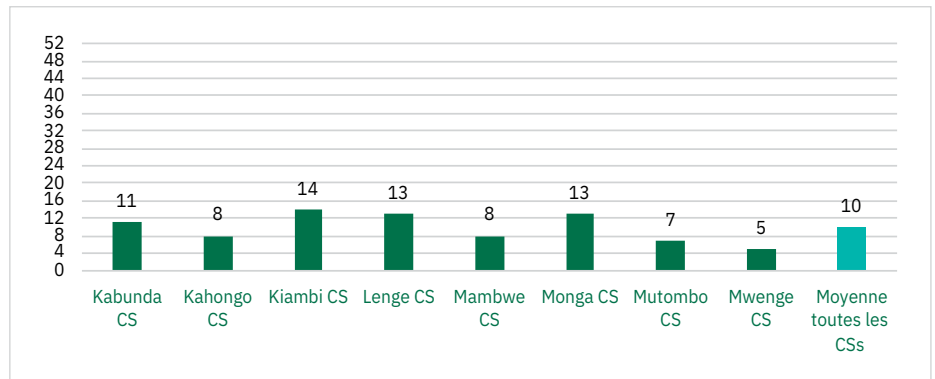


FIGURE 1. Scores bruts: globalement par CS

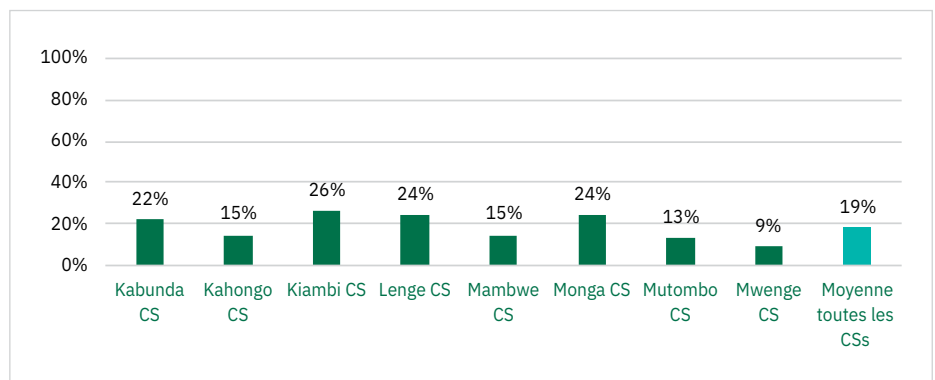


FIGURE 2. Score en pourcentage: globalement par centre de santé

La dotation en personnel (score global de 63%), le système de gestion d'information sanitaire (score global de 50%), ainsi que la gestion et la supervision (score global de 50%) enregistrent un score égal ou supérieur à 50%. Tous les autres domaines affichent des scores faibles, de 0 à 41%.

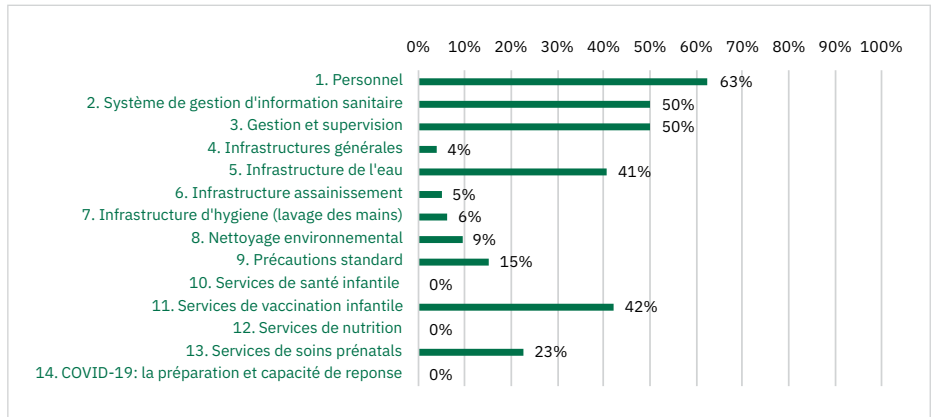


FIGURE 3. Scores moyens en % par domaine pour tous les centres de santé

5.2 Résultats détaillés par domaine et par centre de santé

Cette section fournit plus de détails sur les scores par domaine pour chaque centre de santé ainsi que le pourcentage de centres qui répondaient aux critères minimaux pour chacun des sous-domaines qui composent le domaine et son score total possible. Des détails sur les questions exactes posées pour chacun des sous-domaines sont fournis à l'annexe 5. Les scores des sous-indicateurs (réussite ou échec) pour chaque établissement de santé sont décrits à l'annexe 6.

5.2.1 Personnel

- Le score moyen pour le personnel est relativement satisfaisant (63%), mais le nombre de personnel présent dans les centres de santé est insuffisant par rapport aux normes nationales dans le CS de Mambwe (Annexe 4). Bien que 7 CS aient atteint un score suffisant en terme du nombre de personnel, le personnel de santé n'est pas toujours qualifié pour occuper le poste. Le personnel de santé ne reçoit pas toujours un salaire de l'Etat. Beaucoup ont seulement une prime de risque mensuelle (50 USD pour un IT). Le déficit des conditions salariales contribue au manque de motivation.

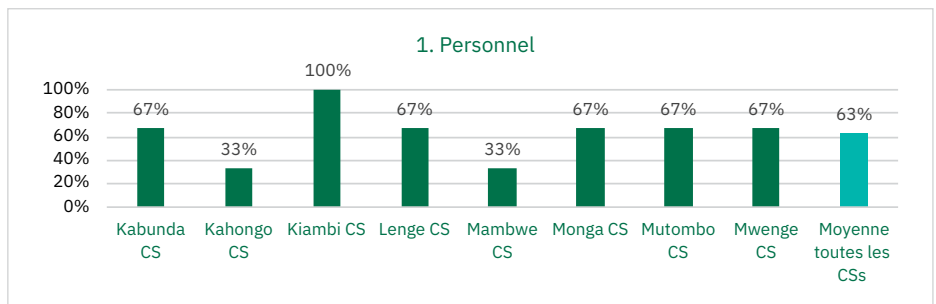


FIGURE 4. Score en pourcentage pour le personnel par centre de santé

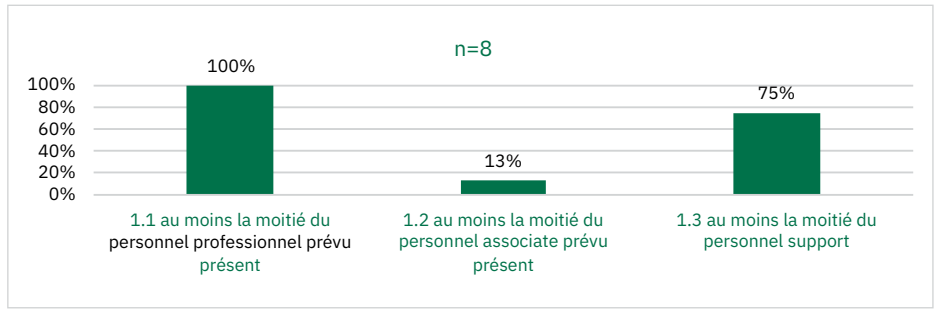


FIGURE 5. Pourcentage de centres de santé par sous-domaines de personnel

Actions prioritaires pour améliorer le personnel:

- Plaidoyer auprès de la zone de santé pour couvrir les besoins en personnel.

5.2.2 Système de gestion d’information sanitaire

Le score moyen pour le système de gestion d’information sanitaire est moyen (50%). Bien que le système soit en place, il n’est pas toujours utilisé ou les informations ne sont pas régulièrement partagées avec le MCZ et l’équipe cadre de la zone de santé. Les longues distances entre les centres de santé et les différentes aires de santé, le manque de moyens de communications et d’outils de travail, et le faible niveau de qualification du personnel de santé sont parmi les raisons qui expliquent cette situation.

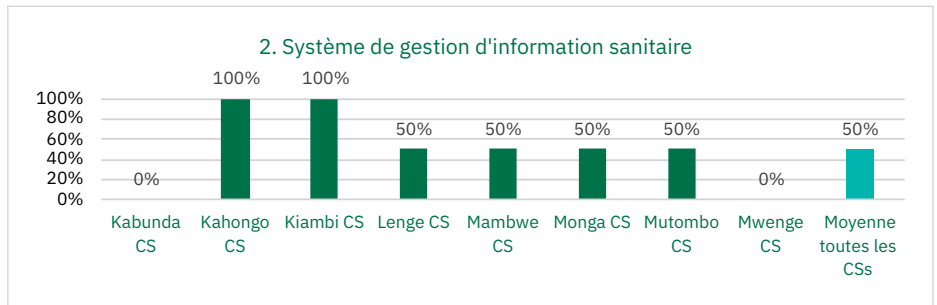


FIGURE 6. Score en pourcentage pour le système de gestion d’information sanitaire: par centre de santé

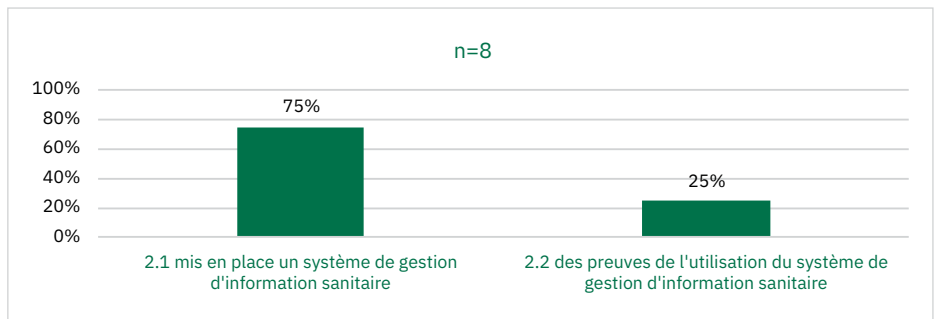


FIGURE 7. Pourcentage de centres de santé par sous-domaines de système de gestion d’information sanitaire

Actions prioritaires pour améliorer le système de gestion d’information sanitaire:

- Continuer d’accompagner les centres de santé, former le personnel et

s'assurer que les rapports sont complétés.

- Plaider pour que la réunion mensuelle de suivi avec toutes les aires de santé ait lieu régulièrement.
- Assurer la remontée des rapports mensuels vers le bureau du MCZ pendant la durée du projet.

5.2.3 Gestion et supervision

Le score moyen pour la gestion et supervision est de 50%. La majorité des centres de santé reçoivent une supervision de la zone de santé. Cependant, seulement 63% ont un comité de gestion de la santé communautaire fonctionnel. Cela peut être dû au manque de formation et de sensibilisation au rôle du Comité de Développement de Santé (CODESA) dans le système de santé.

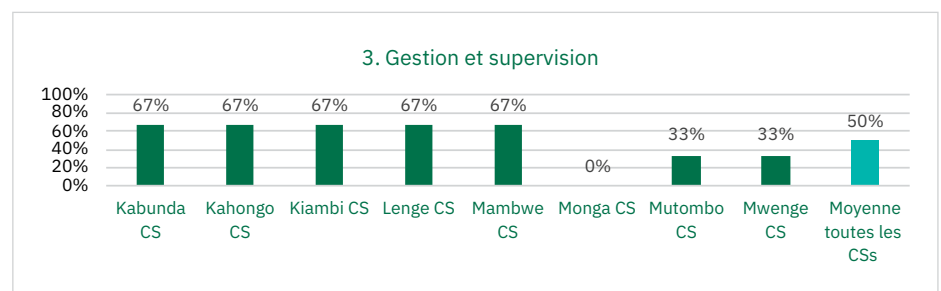


FIGURE 8. Score en pourcentage pour la gestion et supervision: par centre de santé

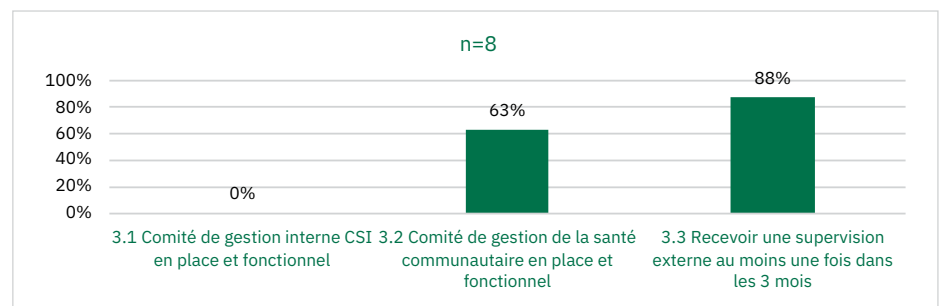


FIGURE 9. Pourcentage des centres de santé par sous-domaines de gestion et supervision

Actions prioritaires pour améliorer la gestion et supervision:

- Plaider et formation les CODESA sur leur rôle dans le système de santé.
- Plaider au niveau de la zone de santé pour une supervision continue et renforcée.
- Accompagner/conduire des supervisions conjointes avec la zone de santé et le PRONANUT provincial.

5.2.4 Infrastructures générales

Le score moyen pour les infrastructures générales est très insuffisant (4%). Bien que l'évaluation n'ait pas ciblé les infrastructures, les conditions de la plupart des centres de santé sont très précaires (murs en terre; toit en paille; espace réduit, etc.). La seule exception est le CS de Monga, même si l'infrastructure reste précaire. Aucun des centres de santé n'est conforme aux normes nationales.

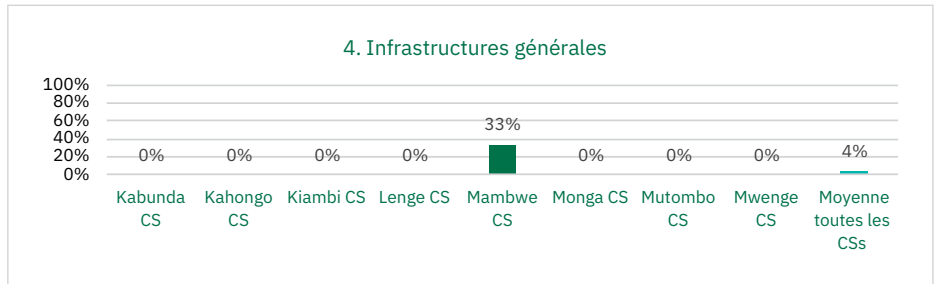


FIGURE 10. Score en pourcentage pour les infrastructures générales par centre de santé

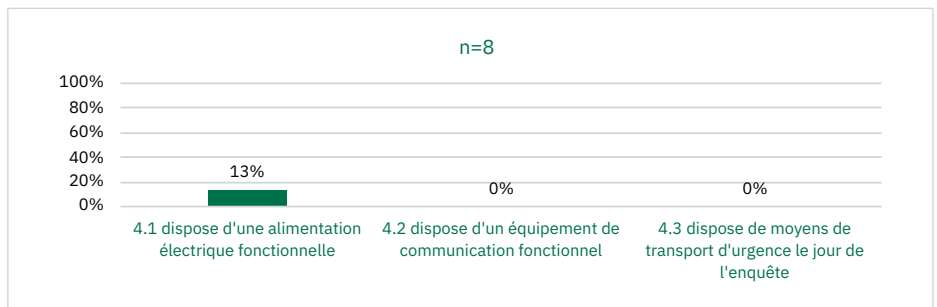


FIGURE 11. Pourcentage des centres de santé par sous-domaines d'infrastructures générales

Actions prioritaires pour améliorer les infrastructures générales:

- Réhabiliter les centres de santé et mettre à disposition l'équipement de base (i.e. Kiambi; Kabunda; Kahongo; Lenge; Mambwe; Mwenge; Mutombo).
- Fournir des panneaux solaires pour garantir une source d'énergie.
- Fournir des phonies pour aider la communication.
- Fournir des vélos pour faciliter le transport surtout dans le cadre des stratégies avancées.

5.2.5 Infrastructure de l'eau

Le score moyen pour l'infrastructure de l'eau est de 41%. La majorité des centres de santé ne disposent pas d'un approvisionnement en eau potable sur place. Lorsqu'ils en disposent, ils n'ont pas l'équipement nécessaire pour réparer en cas de panne. Ainsi, 4 des 8 centres de santé s'approvisionnent en eau à partir de sources non sûres (par exemple, les rivières).

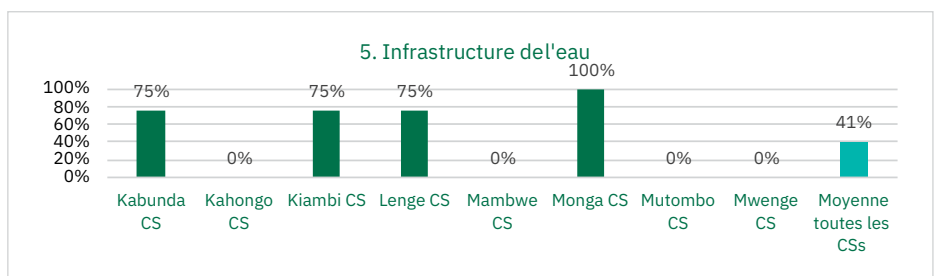


FIGURE 12. Score en pourcentage pour l'infrastructure de l'eau par centre de santé

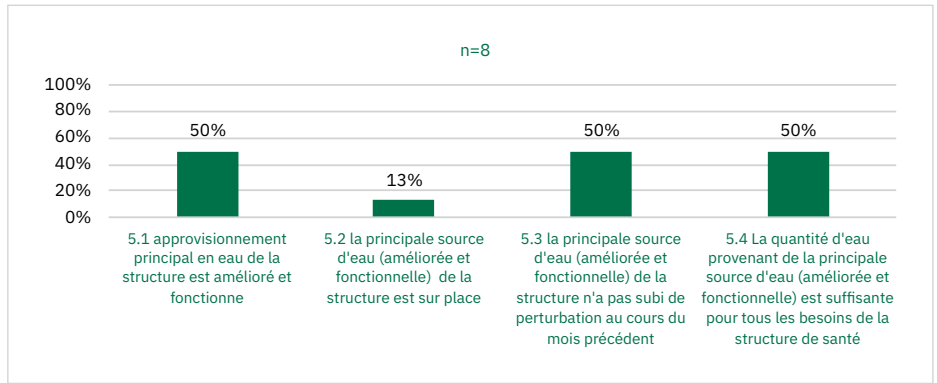


FIGURE 13. Pourcentage des centres de santé par sous-domaines d'infrastructure de l'eau

Actions prioritaires pour améliorer l'infrastructure de l'eau:

- En plus du HFA: Réaliser une évaluation WASHFIT pour prioriser et affiner les actions WASH dans les centres de santé.
- Rendre disponible de points d'eau pour les centres de santé et renforcer les capacités de traitement de l'eau afin de garantir l'accès à l'eau potable.
- Réhabiliter les puits.
- Disposer d'impluviums/système d'attrapage de l'eau des pluies.
- Identifier les problèmes dans les pratiques et les capacités autour de la gestion de l'eau.

5.2.6 Infrastructure d'assainissement

Le score moyen pour l'infrastructure d'assainissement est très faible (5%). La majorité des centres de santé ne disposent pas de toilettes améliorées. Il s'agit souvent d'un trou dans le sol à côté du centre de santé, caché par de la paille. Les toilettes ne sont pas en nombre suffisant pour assurer la séparation hommes/femmes et patients/soignants.

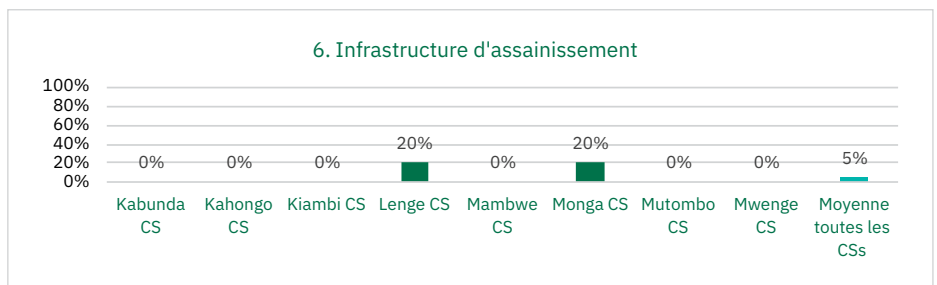


FIGURE 14. Score en pourcentage pour l'infrastructure d'assainissement par centre de santé

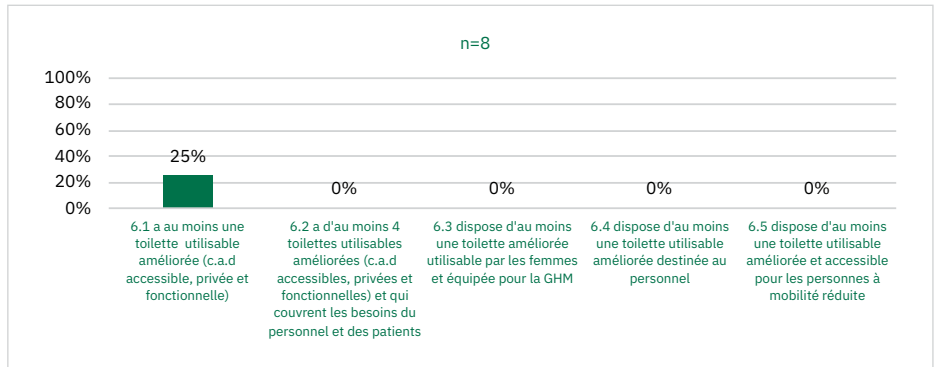


FIGURE 15. Pourcentage de centres de par sous-domaines d'infrastructure d'assainissement

Actions prioritaires pour améliorer l'infrastructure d'assainissement:

- En plus du HFA: Réaliser une évaluation WASHFIT pour prioriser et affiner les actions WASH dans les centres de santé.
- Réhabiliter les toilettes en fournissant des toilettes améliorées séparées hommes/femmes et patients /soignants, équipés pour la GHM et accessibles aux personnes avec mobilité réduite.
- Former et appuyer la maintenance des infrastructures.

5.2.7 Infrastructure d'hygiène (lavage des mains)

Le score moyen pour l'infrastructure d'hygiène est très faible (6%). Seul un centre de santé dispose d'un poste de lavage des mains. La plupart des centres de santé ne disposent même pas d'équipements de base fonctionnel.

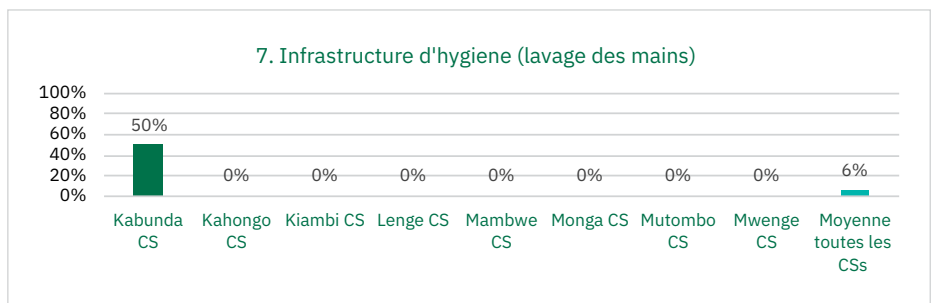


FIGURE 16. Score en pourcentage pour l' infrastructure d'hygiène par centre de santé

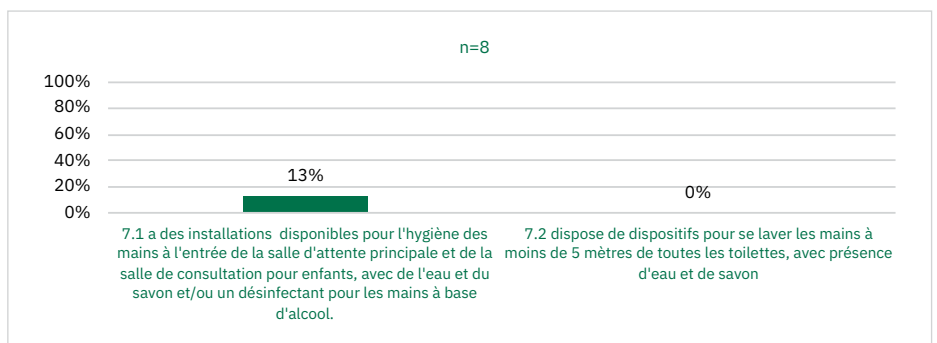


FIGURE 17. Pourcentage des centres de santé par sous-domaines d'infrastructure d'hygiène

Actions prioritaires pour améliorer l'infrastructure d'hygiène:

- En plus du HFA: Réaliser une évaluation WASH FIT pour prioriser et affiner les actions WASH dans les centres de santé.
- Equiper les centres de santé de postes de lavage des mains avec du savon.
- Sensibiliser le personnel pour que l'eau et le savon soient toujours disponibles et pour assurer le lavage systématique des mains par les agents de santé et les visiteurs (patients et accompagnants).
- Former et appuyer la maintenance de l'équipement.
- Renforcer le traitement de l'eau.

5.2.8 Nettoyage environnemental

Le score moyen pour le nettoyage environnemental est très faible (9%). La majorité des CS n'étaient pas visiblement propres. Le mauvais état de la structure mais aussi le manque de leadership ou la motivation peuvent expliquer cette situation. La plupart des centres de santé ne disposent pas d'équipements ni de protocoles de nettoyage. Le personnel n'est pas formé sur ce nettoyage environnemental.

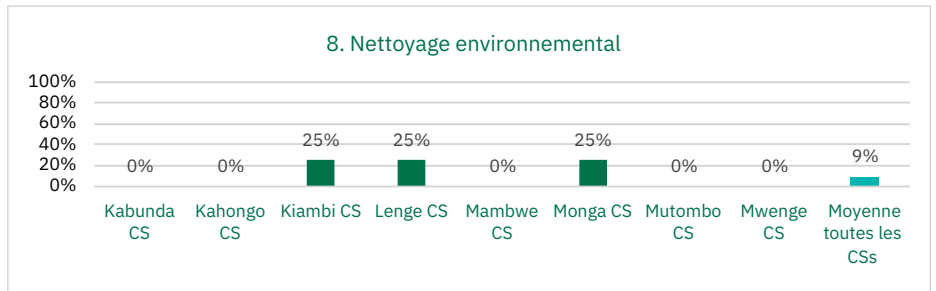


FIGURE 18. Score en pourcentage pour le nettoyage environnemental par centre de santé

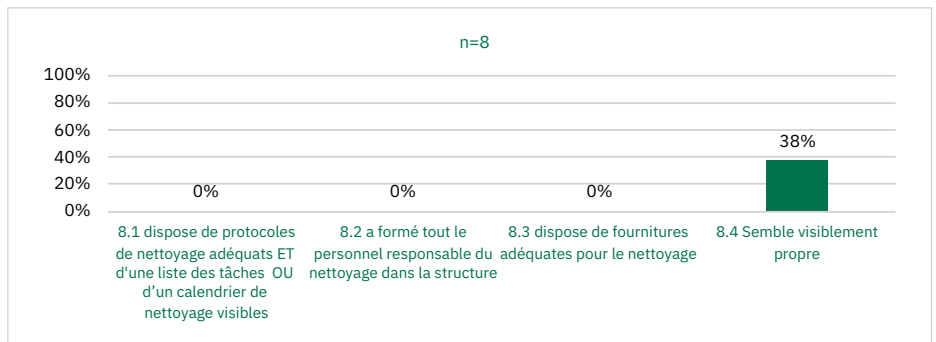


FIGURE 19. Pourcentage des centres de santé par sous-domaines de nettoyage environnemental

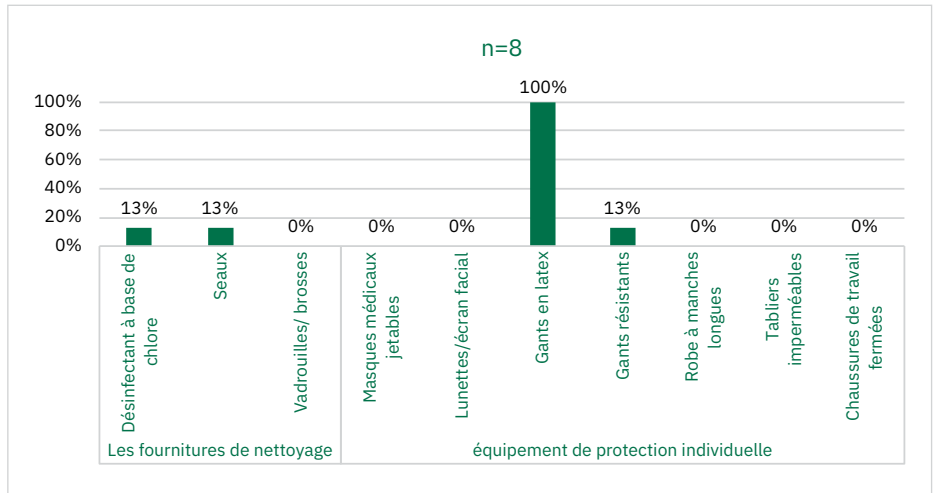


FIGURE 20 Pourcentage de centres de santé disposant des fournitures de nettoyage et de l' équipement de protection individuelle

Actions prioritaires pour améliorer le nettoyage environnemental:

- En plus du HFA: Réaliser une évaluation WASHFIT pour prioriser et affiner les actions WASH dans les centres de santé.
- Equiper les centres de santé d'un matériel d'hygiène de base.
- Former le personnel sur les protocoles de nettoyage et de désinfection.
- Appuyer les IT pour la mise en place et le suivi du protocole de nettoyage et de désinfection.
- Voir comment appuyer le comité de gestion/comité d'hygiène.

5.2.9 Précautions standard

Le score moyen pour les précautions standard est faible (15%). La majorité des centres de santé n'ont pas de poubelles différenciées pour leurs déchets. Alors que la majorité (63%) des centres de santé éliminent les objets pointus et infectieux dans un endroit différent des autres déchets, certains centres ne font pas de différences. Aucun centre ne dispose de matériel de stérilisation. Il est cependant important de rappeler que ces centres de santé sont de premier niveau et n'ont pas nécessairement des activités de stérilisation.

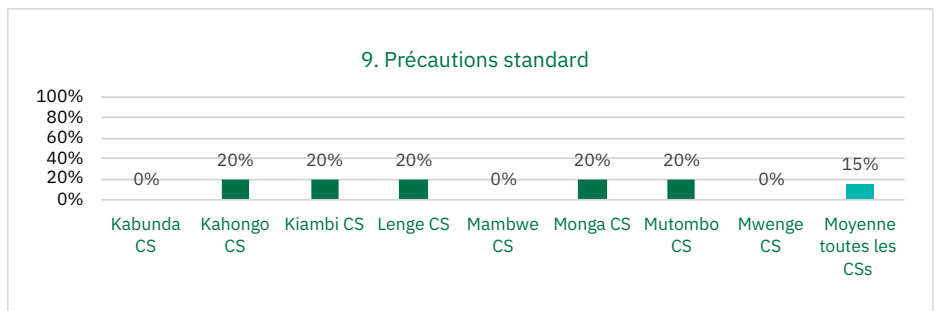


FIGURE 21. Score en pourcentage pour les précautions standard par centre de santé

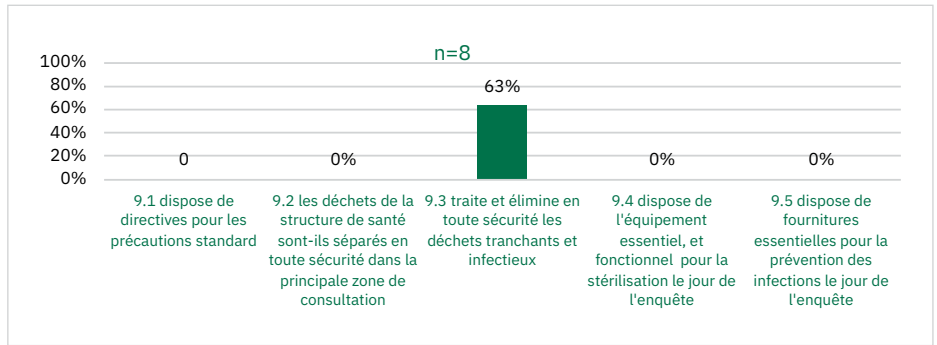


FIGURE 22. Pourcentage des centres de santé par sous-domaine de précautions standard

Actions prioritaires pour améliorer les précautions standard:

- En plus du HFA: Réaliser une évaluation WASH FIT pour prioriser et affiner les actions WASH dans les centres de santé.
- Mettre à disposition des affiches expliquant les directives sur les précautions standard.
- Former et appuyer les agents de santé au triage, au traitement des déchets et aux opérations de maintenance de l'incinérateur.
- Fournir des poubelles colorées et des boîtes de sécurité aux centres de santé.
- Prévoir des fosses à ordures et à placenta dans des zones clôturées.
- Assurer la disponibilité et l'utilisation incinérateurs
- (Pour l'équipement de protection individuelle, voir la capacité de préparation et de réponse au COVID-19, ci-dessous).

5.2.10 État opérationnel des services de santé infantile

Le score moyen pour les services de santé infantile est de 0%. Aucun des centres de santé n'est formé à la PCIME. Ils ne disposent pas de la plupart des médicaments essentiels et n'ont généralement pas d'équipement fonctionnel pour la prise en charge des enfants de moins de cinq ans. Ceci est dû aux énormes défis logistiques pour l'approvisionnement des intrants (enclavement des centres de santé, mauvais état des routes, longues distances entre les aires de santé, absence de réseau téléphonique) mais aussi aux faibles capacités de gestion et aux dysfonctionnements du système d'approvisionnement. Si certaines aires de santé ont pu bénéficier d'appuis dans le passé, la continuité des activités repose en grande partie sur les financements externes mais aussi sur la motivation et le leadership de l'IT.

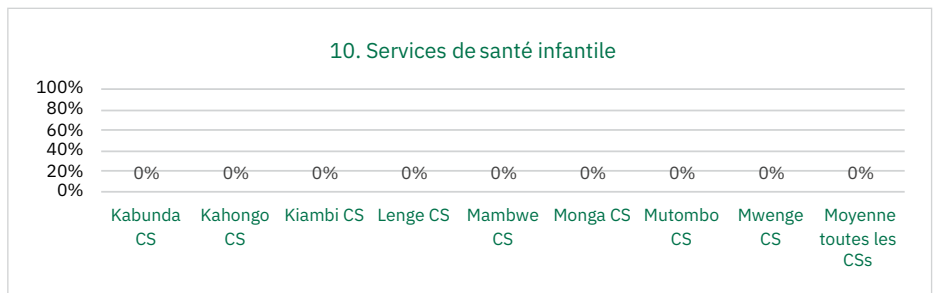


FIGURE 23. Score en pourcentage pour les services de santé infantile par centre de santé

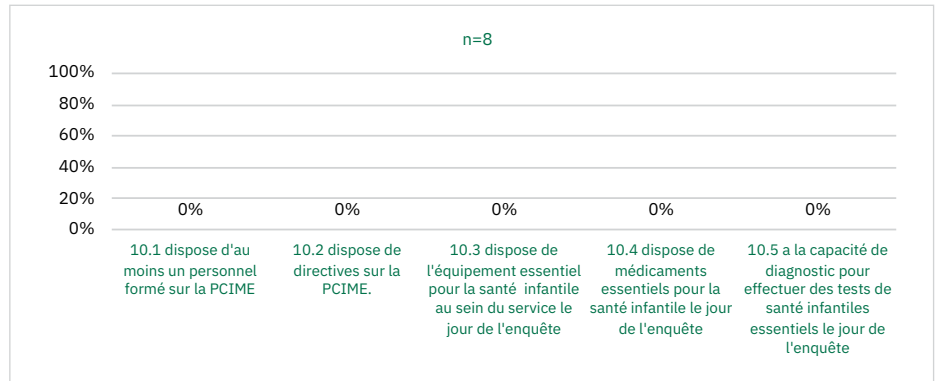


FIGURE 24. Pourcentage des centres de santé par sous-domaines des services de santé infantile

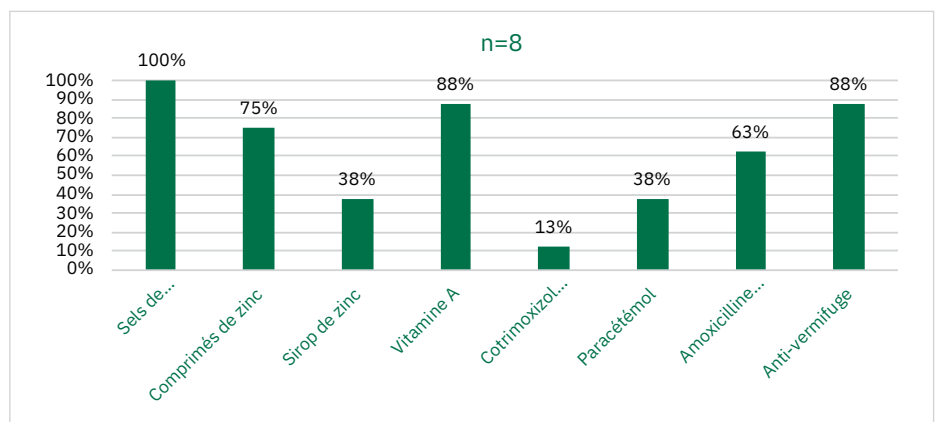


FIGURE 25. Disponibilité des médicaments essentiels pour les enfants

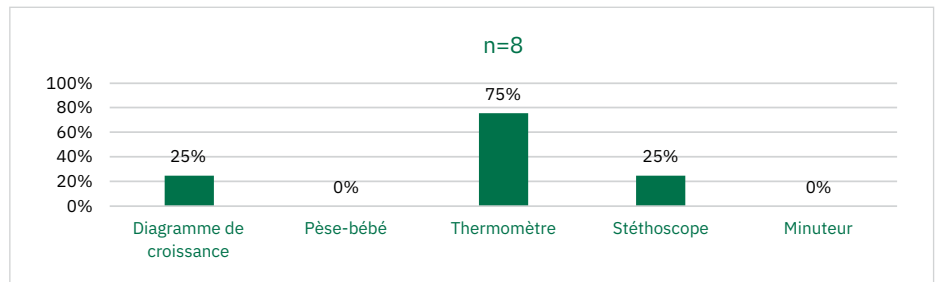


FIGURE 26. Pourcentage de centres de santé dotés d'équipements de santé infantile

Actions prioritaires pour améliorer les services de santé infantile:

- Former le personnel de santé (IT/ITA) sur la PCIME, la gestion des stocks et l'utilisation rationnelle des médicaments.
- Mettre à disposition du personnel le manuel des directives PCIME et les ordinogrammes.
- Assurer la qualité et la continuité de la PCIME via le suivi formatif et l'accompagnement des IT et ITA.
- Fournir les équipements de base et les médicaments essentiels pour la prise en charge des enfants de moins de cinq ans.
- Appuyer le personnel dans la mise en pratique des formations reçues et l'utilisation rationnelle des médicaments essentiels.

5.2.11 État opérationnel des services de vaccination infantile

Le score moyen pour les services de vaccination infantile est de 42%. Seuls trois centres de santé (38%) ont déclaré avoir un réfrigérateur fonctionnel, tandis que les autres ont déclaré disposer seulement de porte-vaccins. Gavi, l’alliance du vaccin, a néanmoins prévu en 2021 d’équiper tous les centres de santé avec des réfrigérateurs solaires. Il existe aussi de fréquentes ruptures de stock en vaccins, ce qui pénalise la vaccination de routine et les stratégies avancées. A noter que le Bureau Chef de Zone (BCZ) dispose seulement d’une moto et dépend essentiellement des partenaires pour le transport des intrants.

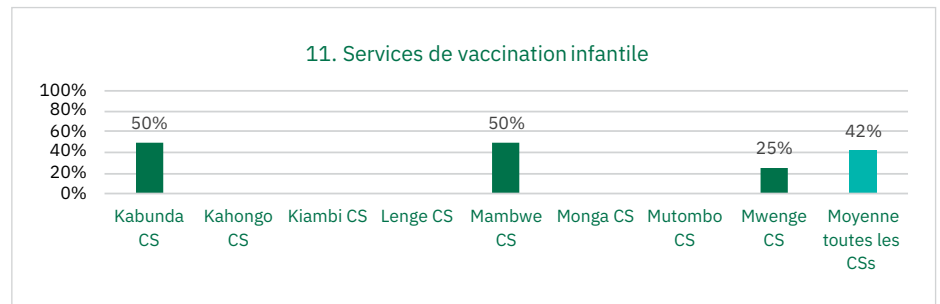


FIGURE 27. Score en pourcentage pour les services de vaccination infantile (pour les trois centres de santé qui ont déclaré stocker régulièrement des vaccins)

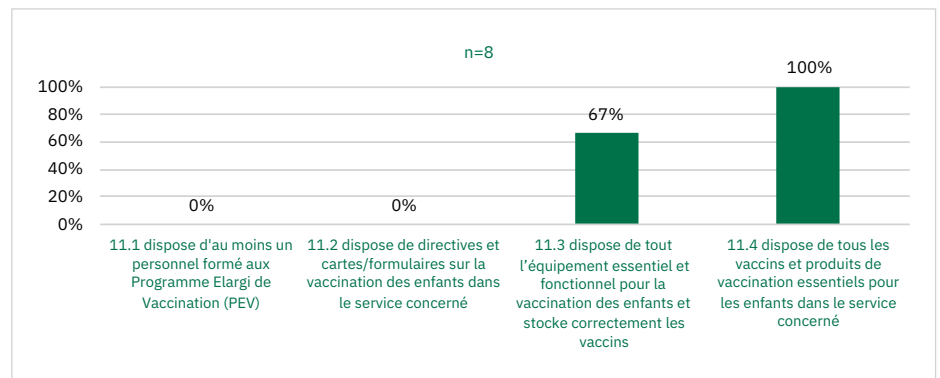


FIGURE 28. Pourcentage des trois centres de santé par sous-domaines des services de vaccination infantile

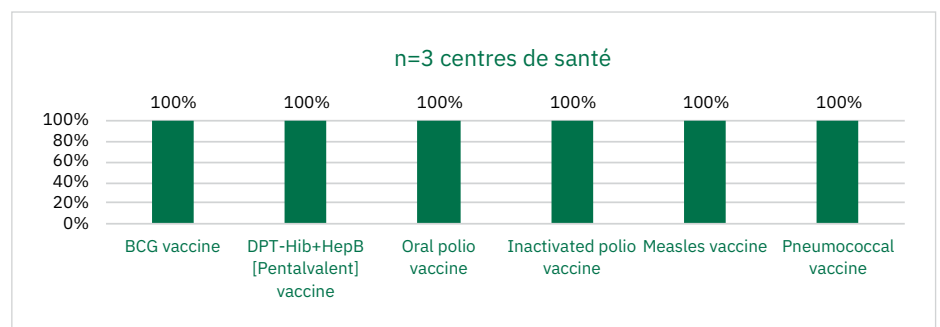


FIGURE 29. Pourcentage des 3 centres de santé disposant des vaccins infantiles essentiels

Actions prioritaires pour améliorer les services de vaccination infantile:

- Recycler le personnel de santé sur le Programme Elargi de Vaccination

(PEV) et la chaîne de froid.

- Mener un plaidoyer au niveau de la zone de santé pour qu'elle mette à disposition des cartes de vaccination dans tous les centres de santé.
- Mener un plaidoyer au niveau de la Direction Provinciale de la Santé (DPS) pour assurer que les vaccins soient disponibles.
- Appuyer le transport et la distribution des vaccins du BCZ vers les centres de santé.

5.2.12 État opérationnel des services de nutrition

Le score moyen pour les services de nutrition est de 0%. A la date de l'évaluation, aucun des huit centres de santé ne fournissait de services de nutrition. Toutefois, certains centres ont pu bénéficier d'appui d'organisations non gouvernementales (International Rescue Committee et Première Urgence - Aide Médicale Internationale) en 2020 sur la PCIMA au niveau des centres de santé et de la communauté. En raison du manque de pérennisation des interventions, les capacités des agents de santé restent faibles. L'on note aussi le manque de partenaires actuels dans la zone, sauf pour quelques aires de santé, par ex. Kiambi avec Medicines d'Afrique, (MDA) pour la malnutrition aiguë sévère (MAS) compliquée ou AVSI pour la malnutrition aiguë modérée MAM. La continuité des intrants nutritionnels reste cependant un défi.

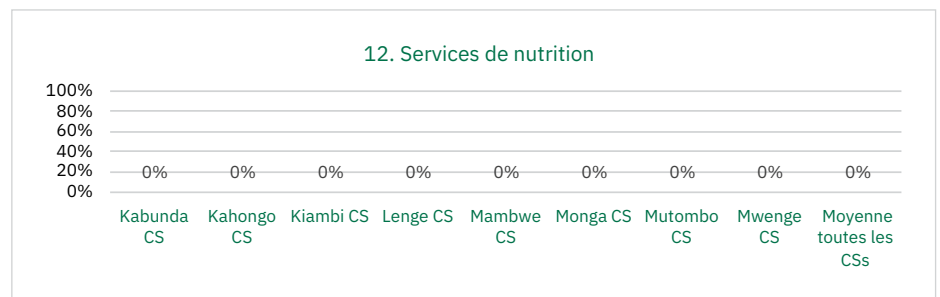


FIGURE 30. Score en pourcentage pour les services de nutrition par centre de santé

Aucun membre du personnel n'a été formé à la PCIMA récemment. Ceci est dû au manque de financement et de partenaires pour appuyer la mise en œuvre des services de nutrition dans la zone de santé.

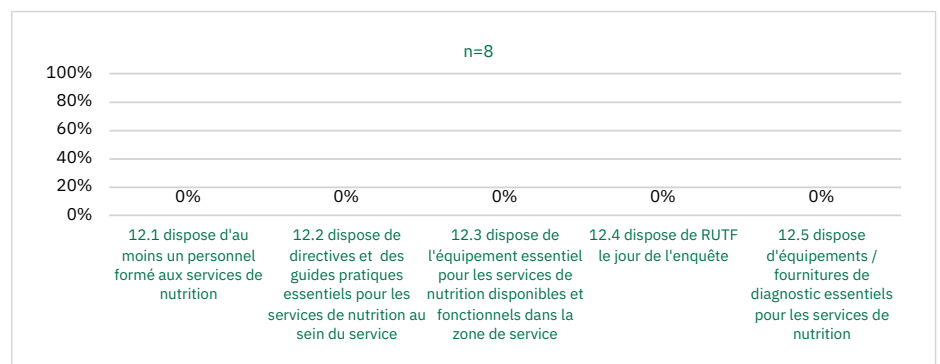


FIGURE 31. Pourcentage de centres de santé par sous-domaines des services de nutrition

Actions prioritaires pour améliorer les services de nutrition:

- Former le personnel des centres de santé sur l'ensemble de la PCIMA (PEC; circuit des patients; gestion des outils de suivi; volet communautaire, etc.) et leur fournir les directives PCIMA.
- Rendre disponible et suivre l'utilisation des intrants nutritionnels nécessaires au traitement des enfants malnutris.
- Fournir l'équipement et les outils de base pour les services de nutrition.
- Redynamiser les services existants (dépistage, actions de sensibilisation communautaire).

5.2.13 État opérationnel des services de soins prénatals

Le score moyen pour les services de soins prénatals est de 23%. Les centres de santé ne disposent pas de l'équipement de base, ni des médicaments ou des directives nécessaires pour assurer les soins prénatals. Ceci est dû à la nature enclavée de la zone de santé, aux énormes défis logistiques, mais également au manque de sages-femmes qualifiées et de partenaires pour appuyer les services dans la zone de santé.

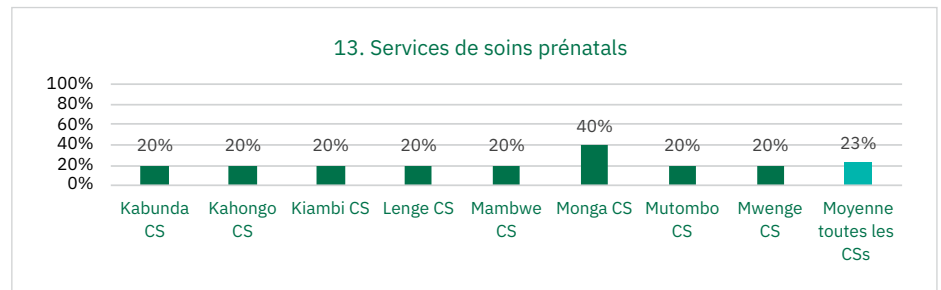


FIGURE 32. Score en pourcentage pour les services de soins prénatals par centre de santé

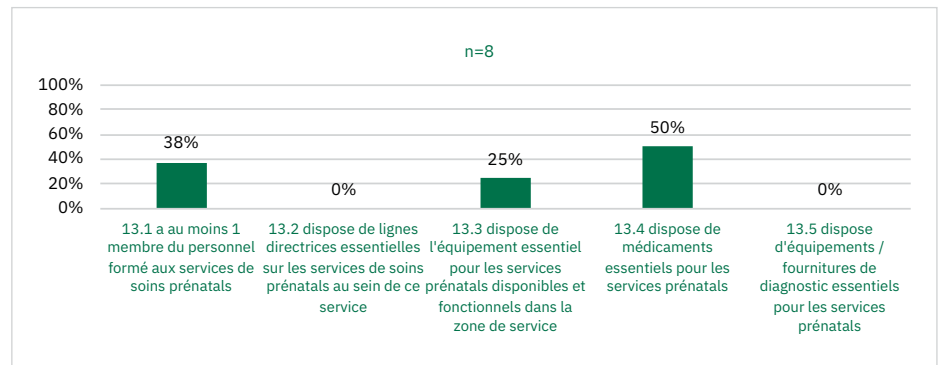
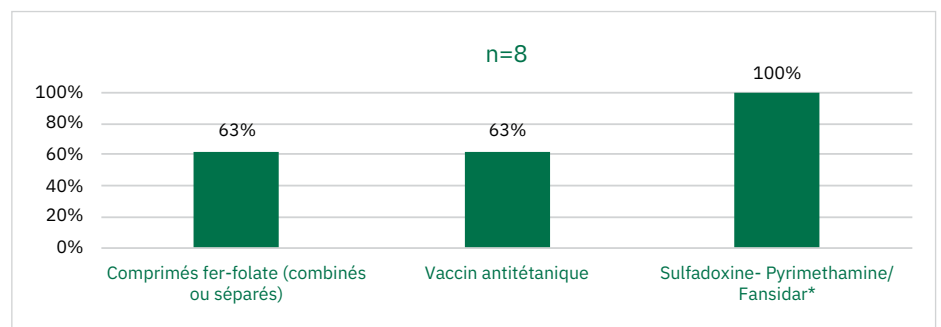


FIGURE 33. Pourcentage des centres par sous-domaines des services de soins prénatals



* pour traitement préventif intermittent pendant la grossesse (paludisme)

FIGURE 34. Pourcentage de centres de santé disposant de médicaments essentiels pour les soins prénatals

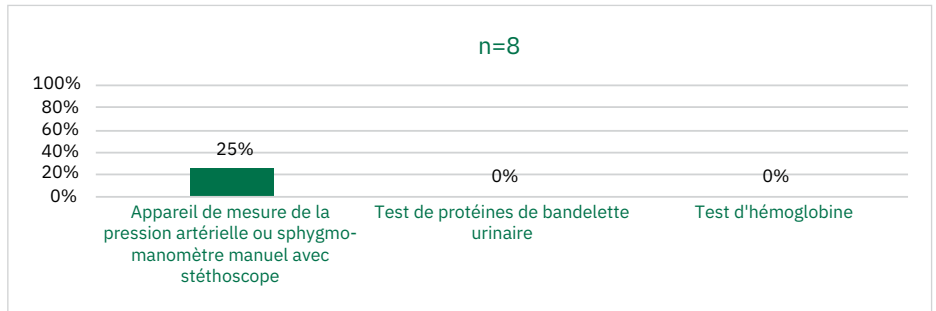


FIGURE 35. Pourcentage de centres de santé disposant du matériel de diagnostic prénatal essentiel

Actions prioritaires pour améliorer les services de soins prénatals:

- Plaider au niveau du Cluster Santé pour un appui accru des autres partenaires afin de couvrir les besoins en santé maternelle, en particulier, la formation / le mentorat sur les services de base, la disponibilité des protocoles clés et des outils de travail.
- Plaider au niveau de Cluster Santé pour la fourniture d'équipements de diagnostic essentiels pour mesurer la pression artérielle, les protéines urinaires et l'anémie chez les femmes enceintes.
- Soutenir les chaînes d'approvisionnement pour assurer la disponibilité des vaccins antitétaniques et des suppléments fer-folate.

5.2.14 Préparation et capacité de réponse à la COVID-19

Le score moyen pour la préparation et capacité de réponse à la COVID-19 est de 0%. Aucun cas n'avait été détecté dans la province du Tanganyika au moment de l'évaluation. La préparation et la capacité de réponse des centres de santé dans un contexte de COVID-19 est inexistante.

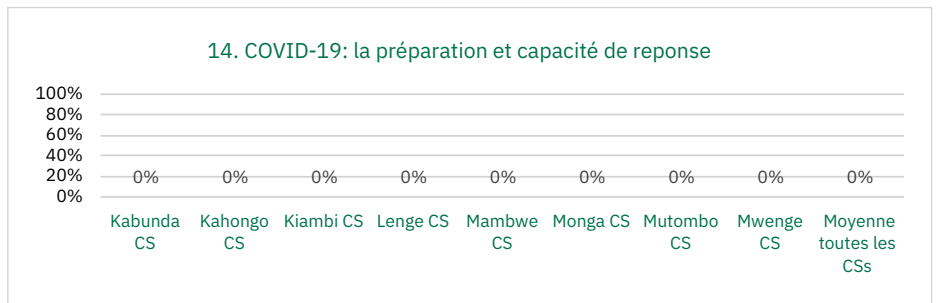


FIGURE 36. Score en pourcentage pour la préparation et capacité de réponse à la COVID-19 par centre de santé

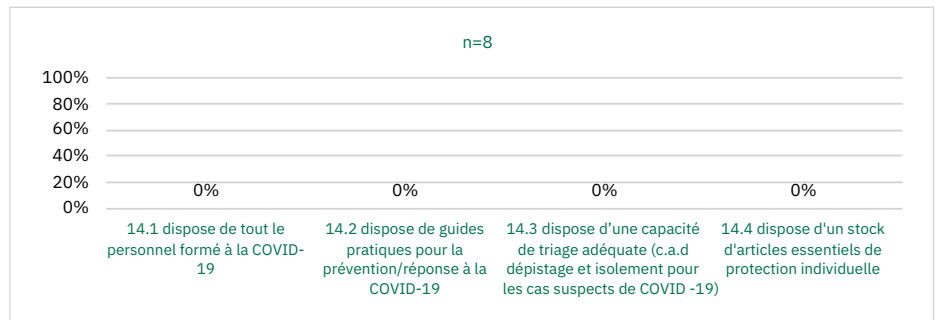


FIGURE 37. Pourcentage des CSI par sous-domaines de la préparation et capacité de réponse à la COVID-19

Actions prioritaires pour améliorer la préparation et capacité de réponse à la COVID-19:

- Former le personnel des centres de santé sur les modes de transmission et les mesures préventives, notamment le triage.
- Fournir aux centres de santé des directives pour la prévention de la COVID-19.
- Fournir des stations de lavage des mains et sensibiliser le personnel de santé et les patients au lavage des mains avec du savon.
- Fournir aux centres de santé un stock tampon d'équipement de protection individuelle (EPI) et les former à leur utilisation et gestion.
- Appliquer les normes et recommandations nationales contre la COVID-19 dans toutes les activités d'ERNE.

6. Résumé des actions et recommandations prioritaires

L'évaluation menée dans les huit centres de santé de Kiambi pour l'année 1 a révélé des besoins importants dans tous les centres de santé. Les principaux résultats montrent qu'en moyenne ils ne disposent que de 63% du personnel requis par les normes nationales. Seuls deux centres disposent d'un système de gestion d'information sanitaire pleinement fonctionnel. La majorité ne dispose pas d'un comité de gestion interne fonctionnel. Seuls quelques-uns ont mis en place un comité communautaire de gestion de la santé. La plupart ne sont pas construits avec des matériaux durables et ne répondent pas aux normes en termes de construction ou d'équipements. En général, les domaines WASH et infrastructures dans les centres de santé affichent des résultats médiocres, principalement en raison du manque d'électricité, d'approvisionnement en eau, de toilettes, de gestion de déchets et de stations de lavage des mains fonctionnelles. L'accès difficile aux aires de santé dû au manque de routes et au réseau de communication contribuent également à cette situation. Les précautions standard et les conditions de propreté sont également médiocres (absence de protocoles de nettoyage et équipements de protection non disponible). En raison des multiples dysfonctionnements du système de santé, les centres de santé n'offrent donc pas la continuité des services essentiels, qu'il s'agisse de la PCIMA, de la PCIME ou des vaccinations. Les mesures préventives contre la COVID-19 ne sont pas en place.

Les actions prioritaires pour l'année 2 devront, entre autres, porter sur le renforcement des capacités des services de nutrition et de santé infantile, et l'amélioration de la WASH et de la préparation et réponse à la COVID-19.

TABLE 2. Résumé des actions prioritaires

DOMAINE	ACTIONS PRIORITAIRES	CENTRES DE SANTÉ PRIORITAIRES
1. Personnel	1. Plaidoyer auprès de la zone de santé pour couvrir les besoins en personnel.	Tous les centres de santé sauf Kiambi.
	2. Continuer à accompagner les centres de santé dans la collecte et l'analyse des données.	Tous les centres de santé sauf Kiambi et Kahongo.
2. Système de gestion d'information sanitaire	3. Plaider pour que la réunion mensuelle de suivi avec toutes les aires de santé de la zone ait lieu régulièrement.	
	4. Assurer la remontée des rapports mensuels vers le bureau du MCZ pendant la durée du projet.	
3. Gestion et supervision	5. Plaidoyer et former les CODESA sur leur rôle dans le système de santé.	Comme observé dans les résultats, tous les centres de santé ont obtenu un score faible, les recommandations sont donc applicables à tous les centres de santé.
	6. Plaidoyer au niveau de la zone de santé pour une supervision continue et renforcée.	
	7. Accompanyer/ conduire des supervisions conjointes avec la zone et le PRONANUT.	
4. Infrastructure générale	8. Réhabiliter les centres de santé et mettre à disposition l'équipement de base (i.e. Kiambi; Kabunda; Kahongo; Lenge; Mambwe; Mwenge; Mutombo).	Kiambi; Kabunda; Kahongo; Lenge; Mambwe; Mutombo; Mwenge.
	9. Fournir des panneaux solaires pour garantir une source d'énergie.	
	10. Fournir des phonies pour aider la communication.	
	11. Fournir des vélos pour faciliter le transport surtout dans le cadre des stratégies avancées.	

DOMAINE	ACTIONS PRIORITAIRES	CENTRES DE SANTÉ PRIORITAIRES
5. Infrastructure de l'eau	<ul style="list-style-type: none"> 12. Mettre en place le processus WASHFIT. 13. Rendre disponible de points d'eau pour les centres de santé, ainsi que de filtres afin de garantir l'accès à l'eau potable. 14. Réhabilitation de points d'eau. 15. Fabriquer un système pour récupérer l'eau de pluie. 16. Identifier les problèmes dans les pratiques et les capacités autour de la gestion de l'eau. 	Tous les centres de santé sauf Monga Les actions prioritaires seront affinées après le WASHFIT.
6. Infrastructure d'assainissement	<ul style="list-style-type: none"> 17. Mettre en place le processus WASHFIT. 18. Réhabiliter les toilettes en fournissant des toilettes améliorées pour les hommes et les femmes. 19. Former et appuyer la maintenance des infrastructures. 	Les actions prioritaires seront affinées après le WASHFIT.
7. Services d'hygiène (lavage des mains)	<ul style="list-style-type: none"> 20. Mettre en place le processus WASHFIT. 21. Equiper les centres de santé de postes de lavage des mains avec du savon 22. Former et appuyer la maintenance de l'équipement. 23. Renforcer le traitement de l'eau. 	Les actions prioritaires seront affinées après le WASHFIT.
8. Nettoyage environnemental	<ul style="list-style-type: none"> 24. Mettre en place le processus WASHFIT. 25. Equiper les centres de santé d'un matériel d'hygiène de base. 26. Former le personnel au protocole de nettoyage. 27. Sensibiliser le personnel à une routine de nettoyage. 28. Voir comment appuyer le comité de gestion/comité d'hygiène. 	Les actions prioritaires seront affinées après le WASHFIT.
9. Précautions standard	<ul style="list-style-type: none"> 29. Mettre en place le processus WASHFIT. 30. Former et appuyer le personnel des CS dans la ségrégation des déchets médicaux et aux opérations de maintenance de l'incinérateur. 31. Mettre à disposition des affiches expliquant les directives sur les précautions standard. 32. Fournir des poubelles pour les centres de santé. 33. Prévoir des fosses à ordures et à placenta dans des zones clôturées. 34. Assurer la disponibilité et l'utilisation des incinérateurs dans les centres de santé. 	Les actions prioritaires seront affinées après le WASHFIT.
10. État opérationnel des services de santé infantile	<ul style="list-style-type: none"> 35. Former le personnel de santé sur la PCIME, la gestion des stocks et l'utilisation rationnelle des médicaments. 36. Mettre à disposition du personnel le manuel des directives PCIME et les ordinogrammes. 37. Assurer la qualité et la continuité de la PCIME via le suivi formatif et l'accompagnement des IT et ITA. 38. Fournir les équipements de base et les médicaments essentiels pour le traitement des enfants de moins de cinq ans. 39. Appuyer le personnel dans la mise en pratique des formations reçues et l'utilisation rationnelle des médicaments essentiels. 	S'agissant de services prioritaires, tous les centres de santé.

DOMAINE	ACTIONS PRIORITAIRES	CENTRES DE SANTÉ PRIORITAIRES
11. État opérationnel des services de vaccination infantile	<ul style="list-style-type: none"> 40. Recycler les IT/ITA sur le PEV. 41. Plaidoyer au niveau de la zone de santé pour qu'elle mette à disposition des cartes de vaccination dans tous les centres de santé. 42. Plaidoyer au niveau de la DPS pour disponibiliser les vaccins au niveau de la zone. 43. Appuyer le BCZ dans le transport et distribution des vaccins. 	S'agissant de services prioritaires, les recommandations pour la vaccination infantile sont applicables à tous les centres de santé.
12. État opérationnel des services de nutrition	<ul style="list-style-type: none"> 44. Former le personnel des centres de santé à la PCIMA. 45. Rendre disponible et monitorer l'utilisation des intrants nutritionnels nécessaires au traitement des enfants malnutris. 46. Fournir l'équipement et les outils de base pour les services de nutrition. 47. Redynamiser les services existants (dépistages, actions de sensibilisation communautaire). 	Tous les centres de santé.
13. État opérationnel des services de soins prénatals	<ul style="list-style-type: none"> 48. Plaider au niveau du cluster pour un appui accru des autres partenaires afin de répondre aux besoins de la zone en matière de santé maternelle, en particulier, la formation / le mentorat sur les services de base, la disponibilité des protocoles clés et des outils de travail. 49. Plaider au niveau de Cluster Santé pour la fourniture d'équipements de diagnostic essentiels pour mesurer la pression artérielle, les protéines urinaires et l'anémie chez les femmes enceintes. 50. Soutenir en fonction des moyens disponibles, les chaînes d'approvisionnement pour assurer la disponibilité des vaccins antitétaniques et des suppléments fer-folate. 	Comme observé dans les résultats, tous les centres de santé ont obtenu un score faible, les recommandations sont donc applicables à tous les centres de santé.
14. COVID-19: préparation et capacité de réponse	<ul style="list-style-type: none"> 51. Former le personnel des centres de santé sur les modes de transmission et les mesures préventives (ex. triage). 52. Fournir aux centres de santé des directives pour la prévention de la COVID-19. 53. Fournir des stations de lavage des mains et sensibiliser le personnel de santé et les patients au lavage des mains avec du savon. 54. Fournir aux centres de santé des EPI, les former à leur utilisation et gestion; 55. Appliquer les normes et recommandations nationales contre la COVID-19 dans toutes les activités d'ERNE. 	Comme observé dans les résultats, tous les centres de santé ont obtenu un score faible, les recommandations sont donc applicables à tous les centres de santé.

Annexes

Annexe 1. Vue d'ensemble des composantes HFA et notation

COMPOSANT HFA	NOMBRE TOTAL	QU'EST-CE QUE C'EST?	COMMENT EST-IL NOTÉ?	COMMENT LES SCORES PEUVENT ÊTRE PRÉSENTÉS
Question	107	Les questions posées à l'intimité pour leur réponse (certaines sont oui/non, d'autres sont à choix multiples) et d'autres exigent que l'énumérateur observe quelque chose (p. ex. qu'une ligne directrice ou un médicament est présent).	Pas de score juste Oui ou Non	Réponses non présentées - il suffit d'alimenter les sous-indicateurs (une analyse détaillée est possible mais pas routinière)
Sous-indicateurs	54	1 à 8 questions par sous-indicateur (varie selon le sous-indicateur)	Soit un 1 ou un 0. Le score du sous-indicateur est de 1 si toutes les questions qui y sont incluses sont « oui ». Sinon, le score est de 0 (à quelques exceptions près)	% des établissements de santé réalisant « 1 » (un laissez-passer) pour chaque sous-indicateur
Modules/ Domaines	14	1 à 5 sous-indicateurs par domaine (varie selon le module) Chaque sous-indicateur reflète un aspect différent du Domaine	Deux scores: <ul style="list-style-type: none"> Le score brut est la somme des scores pour les sous-indicateurs inclus dans ce domaine (donc entre 1 et 5) Le score en % est le score brut divisé par le score total possible pour ce module/ domaine (1-5) 	<ul style="list-style-type: none"> Score par installation (brut uniquement) Score moyen pour tous les établissements de santé (brut et/ou %) Score moyen pour certains établissements de santé ou districts (brut et/ou %)
Total	-	Inclut les 14 modules/ domaines / 54 indicateurs/ 107 questions	<ol style="list-style-type: none"> Le score brut est la somme des scores des 54 sous-indicateurs Le score en % est le score brut divisé par 54 	<ul style="list-style-type: none"> Score par établissement de santé (cru et/ou %) Score moyen pour tous les établissements de santé (brut et/ou %) Score moyen pour les établissements de santé individuels ou les districts (brut et/ou %)

Annexe 2. Scores bruts: globalement, par domaine et par centre de santé (CS)

DOMAINE/ MODULE	NOTE TOTALE POSSIBLE	KABUNDA CS	KAHONGO CS	KIAMBI CS	LENGE CS	MAMBWE CS	MONGA CS	MUTOMBO CS	MWENGE CS	MOYENNE TOUTES LES CSS
1. Personnel	0-3	2	1	3	2	1	2	2	2	1.9
2. Système de gestion d'information sanitaire	0-2	0	2	2	1	1	1	1	0	1.0
3. Gestion et supervision	0-3	2	2	2	2	2	0	1	1	1.5
4. Infrastructures générales	0-3	0	0	0	0	1	0	0	0	0.1
5. Infrastructure de l'eau	0-4	3	0	3	3	0	4	0	0	1.6
6. Infrastructure assainissement	0-5	0	0	0	1	0	1	0	0	0.3
7. Services d'hygiène (lavage des mains)	0-2	1	0	0	0	0	0	0	0	0.1
8. Nettoyage environnemental	0-4	0	0	1	1	0	1	0	0	0.4
9. Précautions standard	0-5	0	1	1	1	0	1	1	0	0.8

DOMAINE/ MODULE	NOTE TOTALE POSSIBLE	KABUNDA CS	KAHONGO CS	KIAMBI CS	LENGE CS	MAMBWE CS	MONGA CS	MUTOMBO CS	MWENGE CS	MOYENNE TOUTES LES CSS
10. État opérationnel des services de santé infantile	0-5	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
11. État opérationnel des services de vaccination des enfants	0-4	2	Manquante	Manquante	Manquante	2	Manquante	Manquante	1	1.7
12. État opérationnel des services de nutrition	0-5	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
13. État opérationnel des services de soins prénataux	0-5	1	1	1	1	1	2	1	1	1.1
14. COVID-19 préparation et capacité de réponse	0-4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15. Score globale	0-54	11	8	14	13	8	13	7	5	10.0

Annexe 3. Scores en pourcentage: globalement, par domaine et par centre de santé (CS)

DOMAINE/ MODULE	N	KABUNDA CS	KAHONGO CS	KIAMBI CS	LENGE CS	MAMBWE CS	MONGA CS	MUTOMBO CS	MWENGE CS	MOYENNE TOUTES LES CSS
1. Personnel	8	67%	33%	100%	67%	33%	67%	67%	67%	63%
2. Système de gestion d'information sanitaire	8	0%	100%	100%	50%	50%	50%	50%	0%	50%
3. Gestion et supervision	8	67%	67%	67%	67%	67%	0%	33%	33%	50%
4. Infrastructures générales	8	0%	0%	0%	0%	33%	0%	0%	0%	4%
5. Infrastructure de l'eau	8	75%	0%	75%	75%	0%	100%	0%	0%	41%
6. Infrastructure assainissement	8	0%	0%	0%	20%	0%	20%	0%	0%	5%
7. Services d'hygiène (lavage des mains)	8	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	6%
8. Nettoyage environnemental	8	0%	0%	25%	25%	0%	25%	0%	0%	9%
9. Précautions standard	8	0%	20%	20%	20%	0%	20%	20%	0%	15%
10. État opérationnel des services de santé infantile	8	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
11. État opérationnel des services de vaccination des enfants	3	50%	Manquante	Manquante	Manquante	50%	Manquante	Manquante	25%	42%
12. État opérationnel des services de nutrition	8	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
13. État opérationnel des services de soins prénataux	8	20%	20%	20%	20%	20%	40%	20%	20%	23%
14. COVID-19 préparation et capacité de réponse	8	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
15. Score globale		22%	15%	26%	24%	15%	24%	13%	9%	19%

Annexe 4. Normes de dotation par établissement de santé conformément à la politique nationale

PROFESSION	NOMBRE MANDATÉ	OCCUPATION	CATÉGORIE
Infirmier Diplome A1 ou A2	4	Professionnels des Soins Infirmiers	Professionnel(le)
Technicien A2	1–2	Techniciens de Laboratoire	Associé
Reception D6	1	Autre Personnel de Soutien	Personnel de Soutien
Logistique/Maintenance	1	Autre Personnel de Soutien	Personnel de Soutien
Accoucheuses	2	Sages-femmes professionnelles	Personnel associé
TOTAL	9–10		

Annexe 5. Sous-domaines / sous-indicateurs et questions pour chaque domaine

SECTION ET SCORE	SOUS-INDICATEURS (TOTAL 54)	BUT: SOUS-INDICATEUR	QUESTIONS (TOTAL 106)
1. PERSONNEL Total des sub-indicators avec «Oui» (sur 3)	1.1 La structure de santé a au moins la moitié du personnel professionnel prévu présent le jour de la visite	Oui (1) Non (0)	Notez que le nombre total attendu de chaque type de personnel conformément à la politique nationale de santé de chaque pays sera saisi dans le formulaire / les formules DDG avant le début de l'évaluation. (Les conseillers du siège vous aideront à utiliser les politiques nationales) 1. Combien de PERSONNELS PROFESSIONNELS sont-ils présents aujourd'hui dans cette structure de santé? 2. Combien de PERSONNELS ASSISTANTS sont-ils présents aujourd'hui dans cette structure de santé? 3. Combien de PERSONNELS SUPPORT sont-ils présents aujourd'hui dans cette structure de santé?
	1.2 La structure de santé a au moins la moitié du personnel assistant prévu présent le jour de la visite	Oui (1) Non (0)	
	1.3 La structure de santé dispose d'au moins la moitié du personnel support prévu le jour de la visite	Oui (1) Non (0)	
2. SYSTEME DE GESTION D'INFORMATION SANITAIRE Total des sub-indicators avec «Oui» (sur 2)	2.1 La structure de santé a mis en place un système de gestion d'information sanitaire	Oui (1) Non (0)	4. Cette structure dispose-t-elle d'un système national standard de gestion d'information sanitaire (ex. SIS/SNIS)?
	2.2 La structure de santé a des preuves de l'utilisation du système de gestion d'information sanitaire.	Oui (1) Non (0)	5. Cette structure établit-elle régulièrement un rapport sur les informations relatives aux services de santé pour le système national standard de gestion d'information sanitaire? 6. Quelle est la fréquence de ces rapports? 7. Y a-t-il des rapports sur les réunions organisées pour revoir les données des rapports? (observe) 8. Existe-t-il des graphiques, des tableaux ou des affiches réalisées à partir des données collectées dans cette structure et qui sont affichés pour votre information/utilisation et/ou pour celles des usagers de vos services. (Observe)?

SECTION ET SCORE	SOUS-INDICATEURS (TOTAL 54)	BUT: SOUS-INDICATEUR	QUESTIONS (TOTAL 106)
3. GESTION ET SUPERVISION Total des sub-indicateurs avec «Oui» (sur 3)	3.1 La structure de santé a mis en place un comité de gestion interne et une réunion a eu lieu au cours des trois derniers mois	Oui (1) Non (0)	9. Cette structure de santé dispose-t-elle d'un comité de gestion interne? 10. Cette structure de santé a-t-elle des réunions de routine avec le personnel pour discuter des informations sur la santé et d'autres questions? 11. Quand la dernière réunion s'est-elle tenue? 12. Puis-je consulter le compte rendu de la dernière réunion (observe)?
	3.2 La structure de santé a mis en place un comité communautaire de gestion de la santé et une réunion a eu lieu au cours des trois derniers mois	Oui (1) Non (0)	13. La structure de santé dispose-t-elle d'un comité de gestion communautaire de la santé? 14. Le comité de gestion communautaire de la santé organise-t-il des réunions régulières auxquelles participent à la fois le personnel de la structure de santé et les membres de la communauté? 15. Quand la dernière réunion a-t-elle eu lieu? 16. Puis-je consulter le compte rendu de la dernière réunion? (Observe)?
	3.3 La structure de santé a reçu une supervision externe au moins une fois au cours des 3 derniers mois	Oui (1) Non (0)	17. Recevez-vous un soutien technique ou une supervision dans votre travail? 18. Quand cette structure de santé a-t-elle reçu pour la dernière fois une visite de supervision du niveau supérieur (équipe cadre du district ou autre)? 19. Au cours de la visite de supervision, qu'a évalué le superviseur? a) Vérification des registres ou des rapports b) Observation de votre travail c) Partage d'un retour d'information positif ou négatif d) Mise à jour sur les aspects administratifs ou techniques e) Discussion sur les problèmes que vous avez rencontrés f) Contrôle de l'approvisionnement en médicaments

SECTION ET SCORE	SOUS-INDICATEURS (TOTAL 54)	BUT: SOUS-INDICATEUR	QUESTIONS (TOTAL 106)
4. INFRASTRUCTURES GÉNÉRALES (électricité, communication, transport d'urgence) Total des sub-indicators avec «Oui» (sur 3)	4.1 La structure de santé dispose d'une alimentation électrique fonctionnelle le jour de l'enquête	Oui (1) Non (0)	20. Votre structure de santé dispose-t-elle d'électricité provenant d'une source quelconque (ex. réseau électrique, générateur, solaire ou autre), y compris pour les appareils autonomes (chaîne de froid)? 21. L'électricité fonctionne-t-elle actuellement? 22. Quelle est la principale source d'électricité de la structure de santé? 23. Cette structure de santé dispose-t-elle d'autres sources d'électricité? 24. Le générateur est-il fonctionnel? 25. Y a-t-il du carburant ou une batterie chargée disponible aujourd'hui? 26. Le système solaire est-il fonctionnel? (Noté pour les questions suivantes, se baser sur la réponse donnée.)
	4.2 La structure de santé dispose d'un équipement de communication fonctionnel le jour de l'enquête	Oui (1) Non (0)	27. Cette structure de santé dispose-t-elle d'une ligne fixe et/ou d'un téléphone portable en état de marche, géré par la structure de santé et permettant d'appeler à l'extérieur à tout moment lors des prestations aux usagers des services? 28. Cette structure de santé dispose-t-elle d'un ordinateur fonctionnel avec accès à Internet ou aux e-mails (Noté pour les questions suivantes, se baser sur la réponse donnée.)
	4.3 La structure de santé dispose de moyens de transport d'urgence le jour de l'enquête	Oui (1) Non (0)	29. Cette structure de santé a-t-elle accès à une ambulance ou à un autre véhicule pour le transport d'urgence des patients? 30. Le carburant pour l'ambulance ou tout autre véhicule d'urgence est-il disponible aujourd'hui? (Note no observation required for the above – accept the reported answer)

SECTION ET SCORE	SOUS-INDICATEURS (TOTAL 54)	BUT: SOUS-INDICATEUR	QUESTIONS (TOTAL 106)
5. INFRA-STRUCTURE DE L'EAU Total des sub-indicateurs avec «Oui» (sur 4)	5.1 L'approvisionnement principal en eau de la structure de santé est amélioré et fonctionne	Oui (1) Non (0)	31. Quelle est la principale source d'approvisionnement en eau de la structure de santé? a) Alimentation par canalisation à l'intérieur du bâtiment b) Alimentation par canalisation à l'extérieur du bâtiment c) Puits tubé / foré d) Puits creusé protégé e) Source protégée f) Eau de pluie g) Camion-citerne h) (tous les autres non-protégé) 32. L'eau est-elle disponible à partir de la principale source d'approvisionnement en eau au moment de l'enquête? (observe)
	5.2 La principale source d'eau (améliorée et fonctionnelle) de la structure de santé est sur place	Oui (1) Non (0)	33. Où se trouve la principale source d'approvisionnement en eau de la structure de santé? a) Sur place b) Jusqu'à 500m de distance d) 500m ou plus loin
	5.3 La principale source d'eau (améliorée et fonctionnelle) de la structure de santé n'a pas subi de perturbation au cours du mois précédent	Oui (1) Non (0)	34. Avez-vous subi des perturbations dans les services d'eau au cours du dernier mois?
	5.4 La quantité d'eau provenant de la principale source d'eau (améliorée et fonctionnelle) est suffisante pour tous les besoins de la structure de santé	Oui (1) Non (0)	35. En général y a-t-il suffisamment d'eau disponible pour répondre à vos besoins quotidiens pour toutes les activités, ex. boisson, nettoyage, désinfection, hygiène corporelle, lavage des mains, etc.?

SECTION ET SCORE	SOUS-INDICATEURS (TOTAL 54)	BUT: SOUS-INDICATEUR	QUESTIONS (TOTAL 106)
6. ASSAINISSEMENT Total des sub-indicators avec «Oui» (sur 5)	6.1 La structure de santé a au moins une toilette utilisable améliorée (c.a.d accessible, privée et fonctionnelle)	Oui (1) Non (0)	36. Quels sont les types de toilettes/latrines disponibles pour les patients dans la structure de santé? a) Chasse d'eau / Chasse d'eau versée au raccordement à l'égout b) Chasse d'eau / Toilette à chasse d'eau versée dans le réservoir ou la fosse c) Latrines à fosse avec dalle d) Toilettes à compostage (observe) 37. Combien de toilettes/latrines de ce type y a-t-il dans la structure de santé? (observe) 38. Combien d'entre elles sont-elles accessibles? (Avec des portes non verrouillées ou avec des clés disponibles en permanence)? (observe) 39. Combien d'entre elles sont-elles privées (avec des portes qui peuvent être verrouillées de l'intérieur sans grands espaces/trous dans la structure des toilettes)? (observe) 40. Combien d'entre elles sont-elles fonctionnelles (le trou de la fosse n'est pas bouché, l'eau est disponible pour la chasse/le rinçage et il n'y a pas de fissures ou de fuites dans la structure des toilettes)? (observe)
	6.2 La structure de santé dispose d'au moins 4 toilettes utilisables améliorées (c.a.d accessibles, privées et fonctionnelles) et qui couvrent les besoins du personnel et des patients	Oui (1) Non (0)	En utilisant les nombres donnés dans la réponse ci-dessus plus: 41. À votre avis, ce nombre de toilettes/latrines est-il généralement suffisant pour couvrir les besoins du personnel et des patients?
	6.3 La structure de santé dispose d'au moins une toilette améliorée utilisable par les femmes et équipée pour la GHM	Oui (1) Non (0)	42. Y a-t-il au moins une toilette/ latrine améliorée qui est dédiée aux personnes de sexe féminin? (observe) 43. Cette toilette/latrine est-elle équipée pour la gestion de l'hygiène menstruelle (GHM) (poubelle couverte, et/ou eau et savon)? 44. Ces toilets qui dédiée aux personne de sexe féminin sont-ils accessibles, privés et utilisables? (observe)
	6.4 La structure de santé dispose d'au moins une toilette utilisable améliorée destinée au personnel	Oui (1) Non (0)	45. Y a-t-il au moins une toilette/ latrine améliorée qui est réservée au personnel? 46. Cette toilette/latrine est-elle accessible, privée et utilisable? (observe)
	6.5 La structure de santé dispose d'au moins une toilette utilisable améliorée et accessible pour les personnes à mobilité réduite	Oui (1) Non (0)	47. Y a-t-il au moins une toilette/latrine améliorée qui est accessible aux personnes à mobilité réduite (sans escalier ni marche, avec une porte d'au moins 80 cm de large, avec des rampes qui sont fixées au sol ou aux murs) et qui est équipée d'une poignée de porte et de dispositifs qui sont à la portée des personnes en fauteuil roulant ou avec des béquilles? 48. Cette toilette/latrine est-elle accessible, privée et utilisable?

SECTION ET SCORE	SOUS-INDICATEURS (TOTAL 54)	BUT: SOUS-INDICATEUR	QUESTIONS (TOTAL 106)
7. SERVICES D'HYGIENE (lavage des mains) Total des sub-indicateurs avec «Oui» (sur 2)	7.1 La structure de santé a des installations disponibles pour l'hygiène des mains à l'entrée de la salle d'attente principale et de la salle de consultation pour enfants, avec de l'eau et du savon et/ou un désinfectant pour les mains à base d'alcool.	Oui (1) Non (0)	49. Y a-t-il une installation fonctionnelle pour se laver les mains avec de l'eau et du savon, ou un désinfectant pour les mains à base d'alcool dans la principale salle d'attente? (observe) 50. Y a-t-il un dispositif de lavage des mains fonctionnel avec de l'eau et du savon un désinfectant pour les mains à base d'alcool dans la salle principale de consultation des enfants? (observe)
	7.2 La structure de santé dispose de dispositifs pour se laver les mains à moins de 5 mètres de toutes les toilettes, avec présence d'eau et de savon	Oui (1) Non (0)	51. Y a-t-il un dispositif de lavage des mains situé à moins de 5 mètres des toilettes le jour de l'enquête? 52. Est-ce que tous les dispositifs de lavage des mains pour les toilettes ont de l'eau et du savon?
8. NETTOYAGE ENVIRONNEMENTAL Total des sub-indicateurs avec «Oui» (sur of 4)	8.1 La structure de santé dispose de protocoles de nettoyage adéquats ET d'une liste des tâches OU d'un calendrier de nettoyage visibles	Oui (1) Non (0)	53. Existe-t-il des protocoles de nettoyage (sol, évier, déversement de sang ou de liquide corporel, etc.) et puis-je les consulter? (observe)? 54. Les protocoles de nettoyage comprennent-ils des consignes pour des tâches spécifiques, telles que le nettoyage du sol, le nettoyage des éviers, le nettoyage en cas de déversement de sang ou de fluides corporels (observe)? 55. La structure de santé dispose-t-elle d'une liste des tâches ou d'un calendrier de nettoyage précisant la responsabilité pour le nettoyage et la fréquence à laquelle il doit être effectué? Dans l'affirmative, puis-je le consulter? (observe)?
	8.2 La structure de santé a formé tout le personnel responsable du nettoyage dans la structure	Oui (1) Non (0)	56. Est-ce que tout le personnel responsable du nettoyage a reçu une formation sur la technique de nettoyage au cours des deux dernières années?
	8.3 La structure de santé dispose de fournitures adéquates pour le nettoyage	Oui (1) Non (0)	57. Avez-vous le nettoyage essentiel suivant (tout observer via le contrôle des stocks): a) gants en latex b) chaussures / bottes de travail fermées c) désinfectant à base de chlore ou autre d) vadrouilles / brosses?
	8.4 La structure de santé semble visiblement propre	Oui (1) Non (0)	58. Les sols et les surfaces sont-ils visiblement propres? (observe)?

SECTION ET SCORE	SOUS-INDICATEURS (TOTAL 54)	BUT: SOUS-INDICATEUR	QUESTIONS (TOTAL 106)
9. PRÉCAUTIONS STANDARD Total des sub-indicateurs avec «Oui» (sur of 5)	9.1 Des directives HF pour les précautions standard sont disponibles	Oui (1) Non (0)	59. Veuillez me dire si les lignes directrices pour les précautions standard sont disponibles aujourd'hui dans la structure de santé? (observe).
	9.2 Les déchets de la structure de santé sont-ils séparés en toute sécurité dans la principale zone de consultation	Oui (1) Non (0)	Toutes les observations: 60. Y a-t-il trois poubelles différentes disponibles dans la zone principale de consultation pour séparer (1) les déchets tranchants, (2) les déchets infectieux et (3) les déchets généraux non infectieux? (observe)? 61. Y a-t-il des couvercles sur les poubelles à objets tranchants et à déchets infectieux? (observe)? 62. Les trois sortes de poubelles ont-elles un code couleur ou sont-elles clairement étiquetées (observe)? 63. La poubelle pour objets tranchants est-elle faite d'un matériau qui empêche les perforations (observe)? 64. La poubelle à déchets infectieux est-elle faite d'un matériau qui empêche les fuites (observe)? 65. Est-elle remplie à moins de 75%? (observe) 66. La poubelle non-infectieux est-elle exempte de déchets infectieux ou d'objets tranchants (observe)?
	9.3 La structure de santé traite et élimine en toute sécurité les déchets tranchants et infectieux	Oui (1) Non (0)	67. Comment cette structure de santé traite-t-elle/élimine-t-elle habituellement les déchets infectieux? a) Autoclavage b) Incinéré (incinérateur à deux chambres, 850-1000 °C) c) Incinéré (autre, par exemple une chambre; en dessous de 8500 °C, etc.) d) Brûlé dans une fosse protégée e) Non traité, mais enterré dans une fosse à parois renforcés f) Non traités, mais collectés pour l'élimination hors site des déchets infectieux et tranchants 68. Comment cette structure de santé traite-t-elle/élimine-t-elle habituellement les déchets tranchants? (Comme ci-dessus)
	9.4 La structure de santé dispose de l'équipement essentiel, et fonctionnel pour la stérilisation le jour de l'enquête	Oui (1) Non (0)	69. Veuillez me dire si l'équipement suivant utilisé pour le traitement à la réutilisation (ou à la stérilisation) est aujourd'hui disponible et fonctionnel dans la structure de santé. (Observe tous): a) Autoclave électrique (pression et chaleur humide) ou b) Autoclave non électrique ou c) Stérilisateur électrique à chaleur sèche or d) Bouilloire électrique ou à vapeur (sans pression) or e) Marmite non électrique avec couvercle pour l'ébullition/ la vapeur and f) Source de chaleur pour les équipements non électriques
	9.5 La structure dispose de fournitures essentielles pour la prévention des infections le jour de l'enquête	Oui (1) Non (0)	70. Veuillez me dire si les articles suivants pour l'IPC se trouvent dans l'établissement aujourd'hui (à observer via la vérification des stocks): a) gants en latex b) savon et eau courante ou désinfectant pour les mains à base d'alcool c) seringues à usage unique ou auto-jetables d) désinfectant à base de chlore ou autre spécifique au pays

SECTION ET SCORE	SOUS-INDICATEURS (TOTAL 54)	BUT: SOUS-INDICATEUR	QUESTIONS (TOTAL 106)
10. ÉTAT OPERATIONNEL DES SERVICES DE SANTÉ INFANTILE Total des sub-indicateurs avec «Oui» (sur 5)	10.1 La structure de santé dispose d'au moins un personnel formé sur la PCIME?	Oui (1) Non (0)	71. Avez-vous vous-même ou l'un des prestataires de services de soins curatifs pour enfants malades, reçu une formation sur la PCIME?
	10.2 La structure de santé dispose de directives sur la PCIME.	Oui (1) Non (0)	72. Veuillez me dire si le guide pour la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) est disponible dans ce service aujourd'hui? (observe)
	10.3 La structure de santé dispose de l'équipement essentiel pour la santé infantile au sein du service le jour de l'enquête	Oui (1) Non (0)	73. Je voudrais savoir si les articles/équipement suivants sont disponibles dans ce service. Si c'est le cas, je voudrais les voir et évaluer leur fonctionnalité. (observe/ test): a) Graphiques de croissance b) Pèse-bébé (pour nouveau-nés) c) Thermomètre d) Stéthoscope e) Minuterie ou montre avec trotteuse
	10.4 La structure de santé dispose de médicaments essentiels pour la santé infantile le jour de l'enquête	Oui (1) Non (0)	74. Veuillez me dire si les médicaments suivants sont présents (observer via la vérification des stocks et qu'au moins un paquet de chaque médicament n'est PAS périmé): a) Sachets de sels de réhydratation orale (SRO): b) comprimés de sulfate de zinc c) sirop de sulfate de zinc ou comprimés dispersibles 3) Gélules de vitamine A (rétinol) d) Sirop / suspension de cotrimoxazole e) Sirop / suspension de paracétamol f) Sirop / suspension d'amoxicilline ou comprimé dispersible g) Comprimé / capsule d'albendazole ou de mébendazole
	10.5 HF a la capacité de diagnostic pour effectuer des	Oui (1) Non (0)	75. Je voudrais savoir si les tests de diagnostic suivants sont effectués dans la structure de santé: a) Test de l'hémoglobine b) Examen parasitologique des selles c) Test de diagnostic rapide du paludisme – (TDR) d) Frottis sanguin pour le dépistage du paludisme 76. J'aimerais savoir si les fournitures/équipement suivants sont disponibles et fonctionnels aujourd'hui. (answers depend on which tests are offered in facility). a) Test de diagnostic rapide du paludisme (TDR) b) Microscope à lumière c) Lames de verre et lamelles d) Coloration de GIEMSA ou de FIELD pour le parasite du paludisme(GIEMSA, FIELD) e) Colorimètre OU Hémoglobinomètre OU Hémocue (OU toute autre méthode recommandée dans le pays)

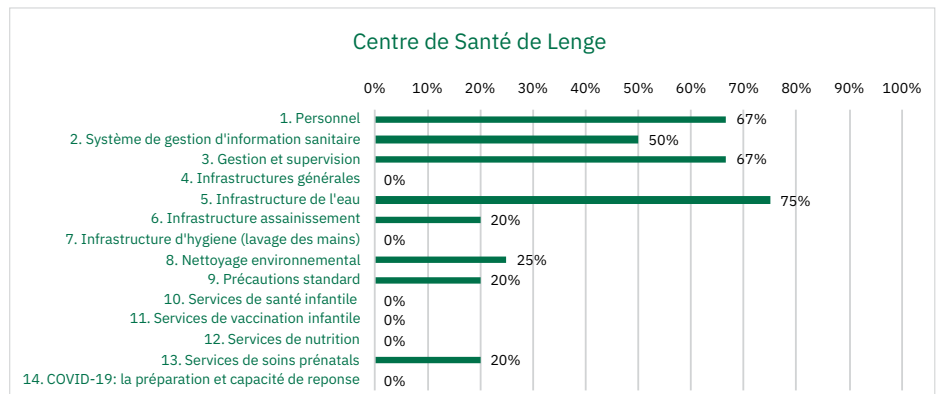
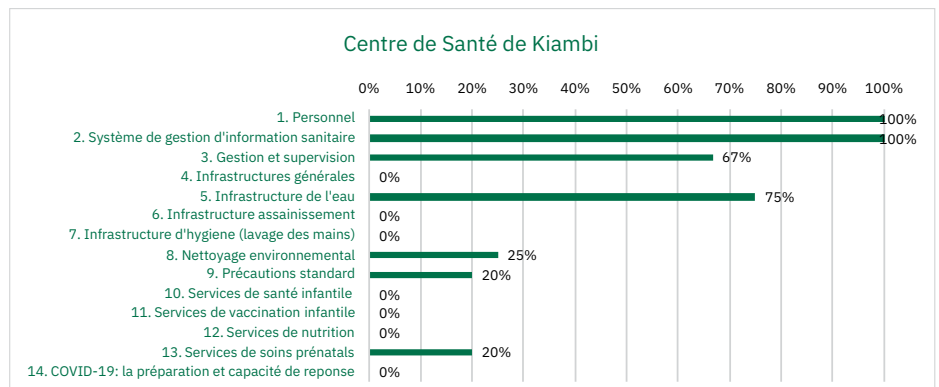
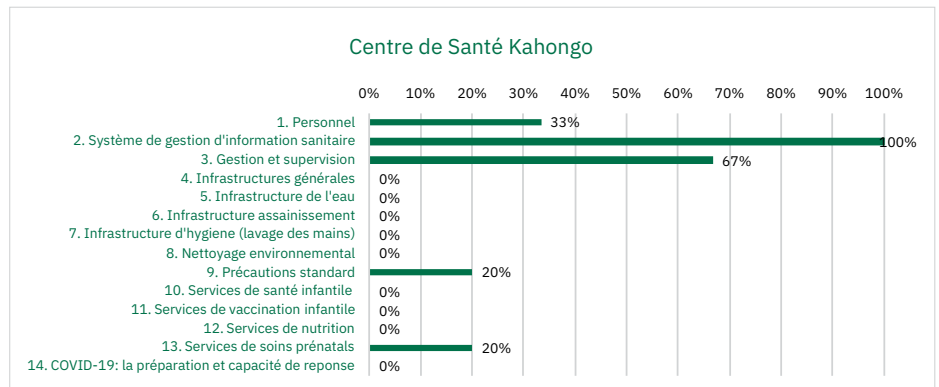
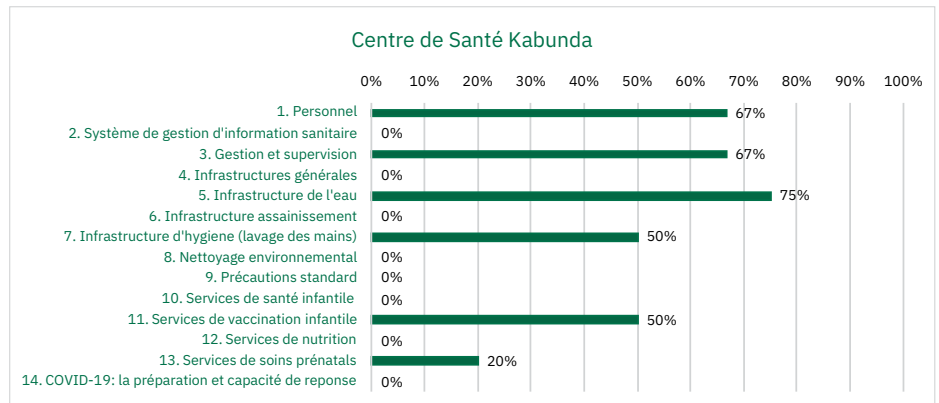
SECTION ET SCORE	SOUS-INDICATEURS (TOTAL 54)	BUT: SOUS-INDICATEUR	QUESTIONS (TOTAL 106)
11. ÉTAT OPERATIONNEL DES SERVICES DE VACCINATION DES ENFANTS Total des sub-indicateurs avec «Oui» (sur 4)	11.1 La structure de santé dispose d'au moins un personnel formé aux Programme Elargi de Vaccination (PEV)	Oui (1) Non (0)	77. [Question filtre] Quelles sont les vaccinations administrées dans cette structure de santé? 78. Est-ce que vous-même ou tout autre membre du personnel fournissant les services de vaccination des enfants avez été formés au Programme Elargi de Vaccination (PEV) au cours des deux dernières années?
	11.2 La structure de santé dispose de directives et cartes/formulaires sur la vaccination des enfants dans le service concerné	Oui (1) Non (0)	79. Disposez-vous aujourd'hui des directives nationales pour la vaccination des enfants au sein de ce service (observe)? 80. Est-ce que l'un des documents suivants pour la vaccination est aujourd'hui disponible dans la structure de santé? observe)? a) Cartes ou carnets de vaccination individuels vierges/ non utilisés pour les enfants b) Feuilles de pointage officielles des vaccinations ou feuille de pointage intégrée c) Registres officiels de vaccination ou équivalent d) autre
	11.3 La structure de santé dispose de tout l'équipement essentiel et fonctionnel pour la vaccination des enfants et stocke correctement les vaccins	Oui (1) Non (0)	81. [filter question] Cette structure de santé stocke-t-elle régulièrement des vaccins? 82. Cet établissement dispose-t-il d'un réfrigérateur à vaccins? (observe) 83. La température du réfrigérateur est-elle correcte? (observe: below +2 degrees C) 84. Est-ce que le formulaire d'enregistrement de la température du réfrigérateur est complet? (Observe): la temperature doit etre enregistrée au moins 2 fois par jour pour chacun des 30 derniers jours, y compris les week-ends et les jours fériés.) 85. Combien de porte-vaccins avez-vous? (Observe)? 86. Y a-t-il au moins un jeu de blocs de glace présent (observer: 1 jeu = 4-5 paquets) 87. Y a-t-il un récipient ou une boîte de protection pour les objets tranchants au sein du service de vaccination? (Observe)? 88. Des seringues auto-jetables sont-elles disponibles? (Observe via stock check)?
	11.4 La structure de santé dispose de tous les vaccins et produits de vaccination essentiels pour les enfants dans le service concerné	Oui (1) Non (0)	89. Veuillez me dire si chacun des vaccins suivants est disponible dans la structure de santé aujourd'hui. S'ils sont disponibles, j'aimerais les voir. (observe): a) DPT-Hib+HepB [PENTAVALENT] b) Vaccin anti-polio oral c) Vaccin contre la rougeole et diluant e) Vaccin BCG et diluant f) Vaccin contre le rotavirus g) Vaccin anti-pneumocoque h) VPI (vaccin anti-polio inactivé) i) PVH (vaccin contre le papillomavirus humain

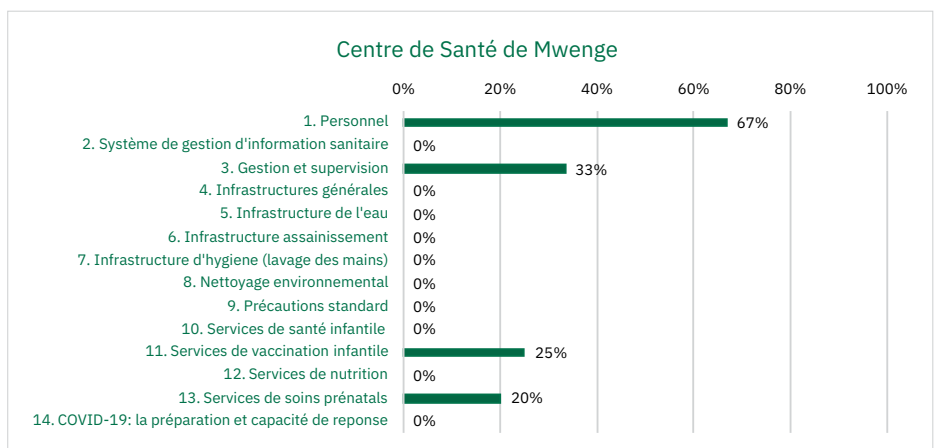
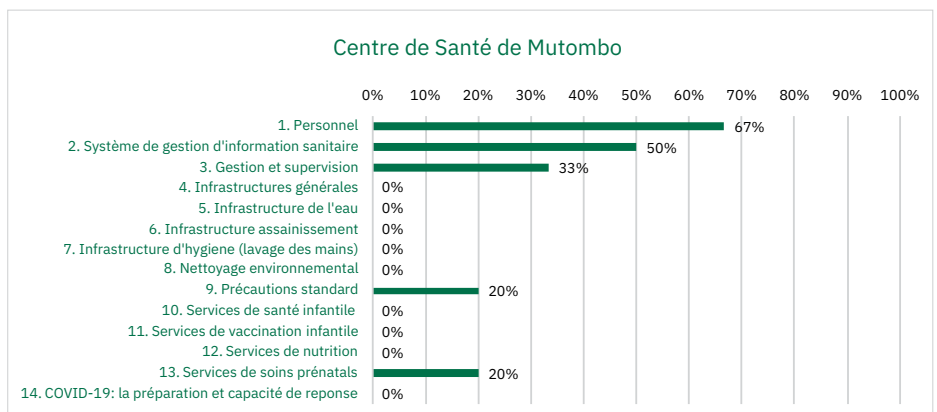
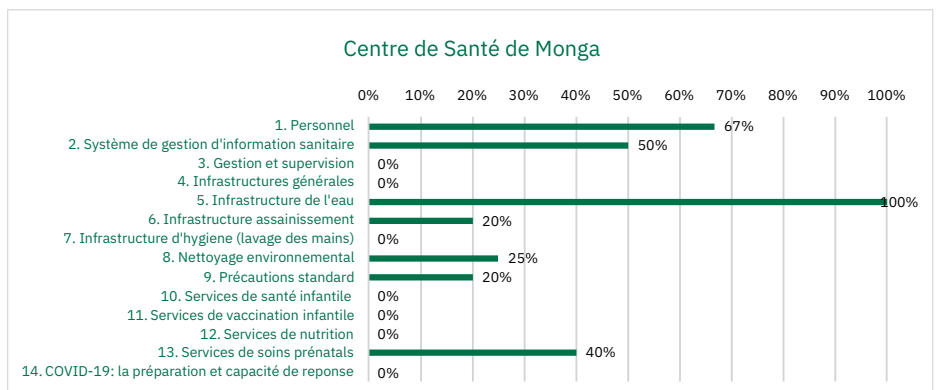
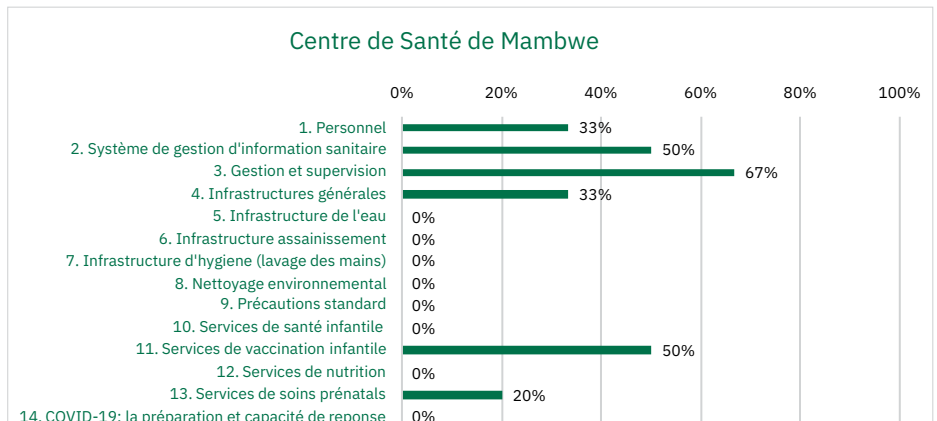
SECTION ET SCORE	SOUS-INDICATEURS (TOTAL 54)	BUT: SOUS-INDICATEUR	QUESTIONS (TOTAL 106)
12. ÉTAT OPÉRATIONNEL DES SERVICES DE NUTRITION Total des sub-indicateurs avec «Oui» (sur 5)	12.1 La structure de santé dispose d'au moins un personnel formé aux services de nutrition	Oui (1) Non (0)	90. Avez-vous ou un autre membre du personnel des services de nutrition, reçu une formation sur l'un des sujets suivants au cours des deux dernières années?
	12.2 La structure de santé dispose de directives et des guides pratiques essentiels pour les services de nutrition au sein du service?	Oui (1) Non (0)	91. Les lignes directrices nationales pour les services de nutrition sont-elles disponibles aujourd'hui dans ce service? (Observe) a) Ligne directrice sur la prise en charge communautaire de la malnutrition aiguë b) Ligne directrice sur les pratiques ANJE 92. Les guides pratiques suivants pour les services de nutrition sont-ils disponibles aujourd'hui au sein de ce service? (observe)? a) Registre de la nutrition b) Tableau de référence des rations ATPE 3) Critères d'admission et de sortie pour les enfants souffrant de malnutrition aiguë 4) Fiches explicatives sur l'ANJE 5) Tableaux poids pour taille z-score pour les enfants de moins de 5 ans
	12.3 La structure de santé dispose des équipements de nutrition essentiels au sein du service	Oui (1) Non (0)	93. Les articles suivants sont-ils disponibles au sein de ce service? Si oui, puis-je les voir afin de vérifier s'ils sont fonctionnels? (Observez et évaluez leur fonctionnalité). a) Bande MUAC pour les enfants b) Bande MUAC pour adultes c) Balance pour adultes d) Balance pour enfants de moins de 5 ans (suspendue avec culotte ou pour la station debout) e) Toise (longueur/hauteur) f) Autre
	12.4 La structure de santé dispose de produits essentiels (ATPE)	Oui (1) Non (0)	94. Est-ce que les aliments thérapeutiques prêts à l'emploi (ATPE) sont disponibles aujourd'hui? (observer via le contrôle des stocks et vérifier qu'au moins un sachet n'est pas expiré)
	12.5 La structure de santé a des liens avec les ASC/volontaires pour orienter les enfants vers les services de nutrition	Oui (1) Non (0)	95. Afin d'appuyer les services de nutrition, cette structure a-t-elle des liens avec des agents de santé communautaires (ASC) ou des volontaires? (Observer la liste des noms)? 96. Les enfants sont-ils orientés de la communauté vers les services nutrition de la structure de santé?

SECTION ET SCORE	SOUS-INDICATEURS (TOTAL 54)	BUT: SOUS-INDICATEUR	QUESTIONS (TOTAL 106)
13. ÉTAT OPERATIONNEL DES SERVICES DE SOINS PRENATAUX Total des sub-indicateurs avec «Oui» (sur 5)	13.1 La structure de santé a au moins 1 membre du personnel formé aux services de soins prénatals	Oui (1) Non (0)	97. Avez-vous vous même ou l'un des prestataires de services de soins prénatals reçu une formation sur les soins prénatals au cours des deux dernières années??
	13.2 La structure de santé dispose de lignes directrices essentielles sur les services de soins prénatals au sein de ce service	Oui (1) Non (0)	98. Veuillez me dire si les documents suivants sont aujourd'hui disponibles dans la structure de santé: (observe each): a) Lignes directrices nationales sur les soins prénatals b) Guide/ protocole TPI chez les femmes enceintes c) Aides visuelles pour l'éducation des client(e)s sur les sujets liés à la grossesse ou aux soins prénatals (N'incluez la directive TPI que si dans le protocole national)
	13.3 La structure de santé dispose de l'équipement essentiel pour les services prénatals disponibles et fonctionnels dans la zone de service	Oui (1) Non (0)	99. Existe-t-il un appareil à tension numérique ou un sphygmomanomètre manuel avec stéthoscope? (observer et tester le fonctionnement)
	13.4 La structure de santé dispose de médicaments essentiels pour les services prénatals	Oui (1) Non (0)	100. Les médicaments pour dispenser les soins prénatals suivants sont-ils disponibles aujourd'hui dans cette structure de santé? (observez via la vérification des stocks et qu'au moins un paquet de chaque type n'est PAS expiré) a) Comprimés de fer b) Comprimés d'acide folique c) Comprimés combinés de fer et d'acide folique d) Vaccin anti-tanique e) Sulfadoxine-pyriméthamine / Fansidar pour le le TPI chez les femmes enceintes (inclure / ne pas inclure SP / Fansidar par protocole national)
	13.5 La structure de santé dispose d'équipements / fournitures de diagnostic essentiels pour les services prénatals	Oui (1) Non (0)	101. Les prestataires de services des soins prénatals de cette structure de santé proposent-ils l'un des tests suivants aux femmes enceintes lors des soins prénatals? (observe at least one test is available): a) Test de protéine sur bandelette urinaire b) Test de l'hémoglobine

SECTION ET SCORE	SOUS-INDICATEURS (TOTAL 54)	BUT: SOUS-INDICATEUR	QUESTIONS (TOTAL 106)
14. COVID-19 - PRÉPARATION ET CAPACITÉ DE REPONSE Total des sub-indicateurs avec «Oui» (sur 4)	14.1 La structure de santé dispose de tout le personnel formé à la COVID-19	Oui (1) Non (0)	102. Est-ce que vous-même ou l'un des membres du personnel de cette structure de santé, y compris le personnel d'appui, avez reçu une formation sur la COVID-19 en 2020?
	14.2 La structure de santé dispose de guides pratiques pour la prévention/réponse à la COVID-19	Oui (1) Non (0)	103. Existe-t-il des guides pratiques spécifiques à COVID-19? (observe) a) Comment mettre et enlever les EPI b) Instruction sur la dilution du chlore c) Affiches sur le lavage des mains avec de l'eau et du savon
	14.3 La structure de santé dispose d'une capacité de triage adéquate (c.a.d dépistage et isolement pour les cas suspects de COVID-19)	Oui (1) Non (0)	104. Y a-t-il une zone de dépistage pour COVID-19 dans cette installation et y a-t-elle les éléments suivants? (Observe) a) Zone de dépistage installée à l'entrée de la structure b) Température enregistrée dans la zone de dépistage c) Définition des cas et questionnaire de dépistage pour tout cas suspect disponibles d) Distance physique appropriée d'au moins 1 à 2 mètres dans la zone de dépistage / files d'attente 105. Existe-t-il une zone d'isolement? (observe) a) Zone d'isolement désignée pour les cas suspects de COVID-19 qui est séparé à la structure principal b) Distance d'au moins 1 à 2 mètres entre les cas suspects dans la zone d'isolement c) Tous les cas suspects admis en zone d'isolement portent des masques médicaux ou chirurgicaux à usage unique d) Restriction des visiteurs - max. 1 membre de la famille en place asymptomatique e) Registre (nom et contacts) de toutes les personnes (personnel, visiteurs) entrant dans la zone d'isolement
	14.4 La structure dispose d'un stock d'articles essentiels de protection individuelle (EPI)	Oui (1) Non (0)	106. Veuillez me dire si vous avez tous les articles d'EPI suivants (à observer en stock): a) Masques médicaux / chirurgicaux jetables b) Protection des yeux (lunettes ou écrans faciaux et c) Gants (latex) et d) Gants robustes et e) Robe à manches longues et f) tabliers imperméables et g) Chaussures / bottes de travail fermées et h) À base de chlore ou autre spécifique au pays utilisé pour la désinfection de l'environnement

Annexe 6. Score en pourcentage par domaine par centre de sante





Annexe 7. Pourcentage d'établissements de santé réalisant chaque domaine et sous-domaine

DOMAINE / SOUS-DOMAINE	N	KABUNDA	KAHONGO	KIAMBI	LENGE	MAMBWE	MONGA	MUTOMBO	MWENGE	% DES CS
1. PERSONNEL	8	67%	33%	100%	67%	33%	67%	67%	67%	63%
1.1 au moins la moitié du personnel professionnel prévu présent	8	1	1	1	1	1	1	1	1	100%
1.2 au moins la moitié du personnel associée prévu présent	8	0	0	1	0	0	0	0	0	13%
1.3 au moins la moitié du personnel support	8	1	0	1	1	0	1	1	1	75%
2. SYSTÈME DE GESTION D'INFORMATION SANITAIRE	8	0%	100%	100%	50%	50%	50%	50%	0%	50%
2.1 mis en place un système de gestion d'information sanitaire	8	0	1	1	1	1	1	1	0	75%
2.2 des preuves de l'utilisation du système de gestion d'information sanitaire	8	0	1	1	0	0	0	0	0	25%
3. GESTION ET SUPERVISION	8	67%	67%	67%	67%	67%	0%	33%	33%	50%
3.1 Comité de gestion interne CSI en place et fonctionnel	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
3.2 Comité de gestion de la santé communautaire en place et fonctionnel	8	1	1	1	1	1	0	0	0	63%
3.3 Recevoir une supervision externe au moins une fois dans les 3 mois	8	1	1	1	1	1	0	1	1	88%
4. INFRASTRUCTURES GÉNÉRALES	8	0%	0%	0%	0%	33%	0%	0%	0%	4%
4.1 dispose d'une alimentation électrique fonctionnelle	8	0	0	0	0	1	0	0	0	13%
4.2 dispose d'un équipement de communication fonctionnel	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
4.3 dispose de moyens de transport d'urgence le jour de l'enquête	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
5. INFRASTRUCTURE DE L'EAU	8	75%	0%	75%	75%	0%	100%	0%	0%	41%
5.1 approvisionnement principal en eau de la structure est amélioré et fonctionne	8	1	0	1	1	0	1	0	0	50%
5.2 la principale source d'eau (améliorée et fonctionnelle) de la structure est sur place	8	0	0	0	0	0	1	0	0	13%
5.3 la principale source d'eau (améliorée et fonctionnelle) de la structure n'a pas subi de perturbation au cours du mois précédent	8	1	0	1	1	0	1	0	0	50%
5.4 La quantité d'eau provenant de la principale source d'eau (améliorée et fonctionnelle) est suffisante pour tous les besoins de la structure de santé	8	1	0	1	1	0	1	0	0	50%
6. ASSAINISSEMENT	8	0%	0%	0%	20%	0%	20%	0%	0%	5%
6.1 a au moins une toilette utilisable améliorée (c.a.d accessible, privée et fonctionnelle)	8	0	0	0	1	0	1	0	0	25%

DOMAINE / SOUS-DOMAINE	N	KABUNDA	KAHONGO	KIAMBI	LENGE	MAMBWE	MONGA	MUTOMBO	MWENGE	% DES CS
10.2 dispose de directives sur la PCIME.	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
10.3 dispose de l'équipement essentiel pour la santé infantile au sein du service le jour de l'enquête	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
10.4 dispose de médicaments essentiels pour la santé infantile le jour de l'enquête	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
10.5 a la capacité de diagnostic pour effectuer des tests de santé infantiles essentiels le jour de l'enquête	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
11. ÉTAT OPERATIONNEL DES SERVICES DE VACCINATION ENFANTILE	8	50%	0%	0%	0%	50%	0%	0%	25%	42%
11.1 dispose d'au moins un personnel formé aux Programme Elargi de Vaccination (PEV)	3	0	manquante	manquante	manquante	0	manquante	manquante	0	0%
11.2 dispose de directives et cartes/formulaires sur la vaccination des enfants dans le service concerné	3	0				0			0%	
11.3 dispose de tout l'équipement essentiel et fonctionnel pour la vaccination des enfants et stocke correctement les vaccins	3	1				1			67%	
11.4 dispose de tous les vaccins et produits de vaccination essentiels pour les enfants dans le service concerné	3	1				1			100%	
12. ÉTAT OPÉRATIONNEL DES SERVICES DE NUTRITION	8	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
12.1 dispose d'au moins un personnel formé aux services de nutrition	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
12.2 dispose de directives et des guides pratiques essentiels pour les services de nutrition au sein du service	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
12.3 dispose de l'équipement essentiel pour les services de nutrition disponibles et fonctionnels dans la zone de service	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
12.4 dispose de RUTF le jour de l'enquête	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
12.5 dispose d'équipements / fournitures de diagnostic essentiels pour les services de nutrition	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
13. ÉTAT OPÉRATIONNEL DES SERVICES DE SOINS PRÉNATALS	8	20%	20%	20%	20%	20%	40%	20%	20%	23%
13.1 a au moins 1 membre du personnel formé aux services de soins prénatals	8	0	0	1	1	0	0	1	0	38%
13.2 dispose de lignes directrices essentielles sur les services de soins prénatals au sein de ce service	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
13.3 dispose de l'équipement essentiel pour les services prénatals disponibles et fonctionnels dans la zone de service	8	0	1	0	0	0	1	0	0	25%
13.4 dispose de médicaments essentiels pour les services prénatals	8	1	0	0	0	1	1	0	1	50%

DOMAINE / SOUS-DOMAINE	N	KABUNDA	KAHONGO	KIAMBI	LENGE	MAMBWE	MONGA	MUTOMBO	MWENGE	% DES CS
13.5 dispose d'équipements / fournitures de diagnostic essentiels pour les services prénatals	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
14. COVID-19 - PRÉPARATION ET CAPACITÉ DE REPONSE	8	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
14.1 dispose de tout le personnel formé à la COVID-19	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
14.2 dispose de guides pratiques pour la prévention/ réponse à la COVID-19	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
14.3 dispose d'une capacité de triage adéquate (c.a.d dépistage et isolement pour les cas suspects de COVID-19)	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
14.4 dispose d'un stock d'articles essentiels de protection individuelle	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0%

Avis de non-responsabilité: Financé par l'Union européenne. Les points de vue et opinions exprimés n'engagent toutefois que leur(s) auteur(s) et ne reflètent pas nécessairement ceux de l'Union européenne. L'Union européenne ne peut en être tenue pour responsable. Cette évaluation a été entreprise dans le cadre du programme « Réponses améliorées aux urgences nutritionnelles (ERNE) » de Concern, financé par un partenariat programmatique pilote entre Concern et ECHO.