

# Indice de disponibilité et de capacité opérationnelle des services (SARA)

## République démocratique du Congo 2014



Ministère de Santé Publique

**Les personnes suivantes ont participé à l'analyse des données de SARA RDC 2014 et à la rédaction du rapport principal :**

Jean Paul Lumbayi Ilunga, Point Focal SARA-RDC-2014  
Salomon Salumu Siyangoli, Comité Technique SARA-RDC  
Yakim Kabangu Lubika, Comité Technique SARA-RDC  
Emmanuel Mpeti, Comité Technique SARA-RDC  
Dieudonné Mpunga, Comité Technique SARA-RDC  
Bonny Kapongo, PNIRA  
Emery Shandende, PNLD  
Jolie Bishala, DDSSP  
José Onya, PNLS  
Adrien Loka, PNLO  
Adrien N'siala, SANRU/FM  
Pommie Mungala, SANRU/FM  
Jean Pierre Lokonga Nzeyabe, MPN OMS/RDC  
Robert Kuzanwar, OMS/RDC  
Julio Pedroza Toribio, OMS/RDC  
Brigitte Kini, OMS/RDC  
William Soumbey Alley, Consultant OMS  
Claire Préaud, OMS/Genève

Ce rapport présente les résultats de l'Enquête sur la Disponibilité et la capacité opérationnelle des services de santé en République Démocratique du Congo (SARA-RDC-2014) menée par le Ministère de la Santé Publique. L'enquête SARA-RDC-2014 a été réalisée avec l'appui financier du Fonds Mondial pour la lutte contre le Paludisme, le VIH/SIDA et la Tuberculose, de GAVI Alliance à travers l'ASBL Soins de Santé Primaires en milieu Rural (SANRU) et des fonds catalytiques de la Commission de l'Information et de la Redevabilité pour la Santé de la Femme et de l'Enfant (COIA). L'OMS Genève a fourni l'assistance technique à l'ensemble du projet.

Le bureau de l'OMS à Kinshasa a apporté son appui logistique notamment dans la mise à disposition de l'équipe de l'enquête, des locaux pour les opérations de saisie, d'apurement et d'analyse des données. Ce rapport est l'œuvre des auteurs et ne représente nécessairement pas la politique des organismes de coopération.

Pour tous renseignements concernant l'enquête SARA-RDC-2014, contacter le Ministère de la Santé Publique, 36, Avenue de la Justice, Kinshasa/Gombe, site web : [www.minisante.cd](http://www.minisante.cd).

Pour obtenir des informations sur le programme SARA, contactez le point Focal au +243 997 023 759 / +243 999 985 123  
36, Avenue de la Justice, Kinshasa/Gombe, Division du Système National d'Informations Sanitaires (DSNIS) à la Direction de Développement des Soins de Santé Primaires (DDSSP),

E-mail: [jlumbayi@yahoo.fr](mailto:jlumbayi@yahoo.fr) / [snisrdc@yahoo.fr](mailto:snisrdc@yahoo.fr)

Citation recommandée :

Ministère de la Santé Publique (MSP), Enquête sur la Disponibilité et la capacité opérationnelle des services de santé en République Démocratique du Congo, DSSP/DSNIS, 2014,RDC

# Sommaire

<b>Liste des tableaux et graphiques .....</b>	<b>3</b>
<b>Avant-propos .....</b>	<b>8</b>
<b>Remerciements .....</b>	<b>10</b>
<b>Abréviations et acronymes.....</b>	<b>12</b>
<b>Synthèse .....</b>	<b>15</b>
Capacité opérationnelle des services généraux .....	15
Disponibilité et capacité opérationnelle des services spécifiques .....	16
<b>OBJECTIFS DE L'ENQUÊTE .....</b>	<b>21</b>
<b>1. Méthodologie .....</b>	<b>23</b>
1.1 Mise en place d'une équipe de pilotage .....	23
1.2 Élaboration et finalisation du protocole .....	23
1.3 Indicateurs et sources des données.....	24
1.4 Échantillonnage.....	25
1.5 Considérations éthiques .....	29
1.6 Conflits d'intérêts.....	30
<b>2. Collecte des données : Personnel, outils et méthodes de collecte .....</b>	<b>31</b>
2.1 Personnel pour la collecte des données: recrutement et formation.....	31
2.2 Outils.....	32
2.3 Méthodes de collecte des données .....	33
2.4 Vérification des données .....	34
2.5 Contrôle de qualité des données .....	35
<b>3. Traitement et analyse des données .....</b>	<b>36</b>
<b>RESULTATS DE L'ENQUETE .....</b>	<b>37</b>
<b>4. Capacité opérationnelle des services Généraux.....</b>	<b>38</b>
4.1 Aménagements et éléments de confort indispensables.....	39
4.2 Équipements essentiels .....	41
4.3 Précautions standard pour la prévention des infections.....	43
4.4 Capacités de diagnostic.....	46
4.5 Médicaments essentiels.....	49
4.6 Capacité opérationnelle générale des services (résumé) .....	54
<b>5. Disponibilité et capacité opérationnelle des services spécifiques .....</b>	<b>57</b>
5.1 Planification familiale.....	58
5.2 Soins prénatals .....	62
5.3 Soins obstétricaux de base.....	66
5.4 Les soins obstétricaux d'urgence complets .....	71
5.5 Vaccination.....	77
5.6 Disponibilité des services de soins préventifs et curatifs pour l'enfant.....	83
5.7 Disponibilité des services de santé de l'adolescent .....	88
5.8 Disponibilité des médicaments essentiels .....	92
5.9 Services de santé maternelle, néonatale et infantile (SMNE) .....	96
5.10 Services de lutte contre la tuberculose (TB) .....	98
5.11 Services de conseil et dépistage du VIH/SIDA.....	103
5.12 Services de soins et d'appui en matière de VIH/SIDA.....	106
5.13 Prescription d'antirétroviraux (ARV) et de suivi médical des patients .....	110
5.14 Prévention de la transmission du VIH/SIDA de la mère à l'enfant (PTME) .....	114
5.15 Services pour les infections sexuellement transmissibles (IST) .....	118

5.16 Services pour la lutte contre le paludisme .....	121
5.17 Services de diagnostic/prise en charge du diabète.....	125
5.18 Services de diagnostic et prise en charge des maladies cardiovasculaires (MCV).....	128
5.19 Services de diagnostic et prise en charge des maladies respiratoires chroniques (MRC) .....	131
5.20 Disponibilité des services de diagnostic/prise en charge des maladies non transmissibles (MNT).....	134
5.21 Services de chirurgie de base.....	135
5.22 Services de transfusion sanguine .....	140
5.23 Services de chirurgie complets .....	143
5.24 Services de diagnostics avancés et de pointe .....	147
<b>Conclusion.....</b>	<b>151</b>
<b>Recommandations .....</b>	<b>151</b>
<b>Annexes .....</b>	<b>153</b>

# Liste des tableaux et graphiques

## Liste des tableaux

Tableau 1 : Aménagements et éléments de confort indispensables .....	41
Tableau 2 : Équipements essentiels.....	43
Tableau 3 : Précautions standard pour la prévention des infections .....	46
Tableau 4 : Capacités de diagnostic.....	48
Tableau 5 : Médicaments essentiels.....	53
Tableau 6 : Indice de capacité opérationnelle générale des services et scores, par province (N=1555) .....	56
Tableau 7 : Disponibilité des éléments traceurs relatifs aux soins prénatals parmi les établissements de santé offrant ce service (N=1149) .....	65
Tableau 8 : Disponibilité des soins obstétricaux de base (N=1191) .....	66
Tableau 9 : Disponibilité des soins obstétricaux d'urgence complets .....	72
Tableau 10 : Disponibilité des éléments traceurs relatifs aux soins obstétricaux d'urgence complets parmi les hôpitaux et les centres de santé de référence, par province (N=607).....	74
Tableau 11 : Répartition de la disponibilité des éléments traceurs relatifs aux soins obstétricaux d'urgence complets parmi les hôpitaux et les CSR, par province, par type de FOSA et instance gestionnaire (N=607) en RDC, 2014 .....	76
Tableau 12 : Disponibilité des services de vaccination de l'enfant.....	79
Tableau 13 : Disponibilité des éléments traceurs relatifs aux soins préventifs et curatifs pour l'enfant parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=1394) .....	87
Tableau 14 : Disponibilité des types d'intervention dans les FOSA offrant des services de santé de l'adolescent .....	89
Tableau 15 : Disponibilité des éléments traceurs pour les services de santé de l'adolescent parmi les établissements de santé offrant ce service, par Province (N=314).....	90
Tableau 16 : Disponibilité des éléments traceurs pour les services de santé de la mère, de l'enfant et du nouveau-né parmi les établissements de santé offrant ces services.....	98
Tableau 17 : Disponibilité des éléments traceurs pour la lutte contre la TB parmi les établissements de santé offrant ce service.....	102
Tableau 18 : Disponibilité des éléments traceurs pour les soins et appui en matière de VIH/SIDA parmi les établissements de santé offrant ce service, par province.....	110
Tableau 19 : Disponibilité des éléments traceurs pour la prescription d'ARV et le suivi médical des patients parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=436) .....	114
Tableau 20 : Disponibilité des éléments traceurs pour la lutte contre le paludisme parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=1531) .....	124
Tableau 21 : Disponibilité des services de chirurgie de base.....	137
Tableau 22 : Capacité opérationnelle des services de transfusion sanguine .....	142

## Liste des graphiques

Graphique 1 : Pourcentage d'établissements disposant des aménagements et éléments de confort indispensables (N=1555).....	39
Graphique 2 : Score moyen des aménagements et éléments de confort indispensables, par province (N=1555) .	40
Graphique 3 : Pourcentage d'établissements disposant des équipements essentiels (N=1555).....	42
Graphique 4 : Score moyen des éléments essentiels, par province (N=1555) .....	42
Graphique 5 : Pourcentage d'établissements disposant des précautions standard pour la prévention des infections (N=1555) .....	44
Graphique 6 : Score moyen des précautions standard pour la prévention des infections, par province (N=1555).....	45
Graphique 7 : Pourcentage d'établissements disposant des capacités de diagnostic (N=1555) .....	47
Graphique 8 : Score moyen des capacités de diagnostic, par province (N=1555).....	47
Graphique 9 : Pourcentage d'établissements disposant des médicaments essentiels (N=1555) .....	50
Graphique 10 : Score moyen des médicaments essentiels, par province (N=1555).....	51
Graphique 11 : Indice de capacité opérationnelle générale des services et scores par domaine (N=1555) .....	54
Graphique 12 : Indice de capacité opérationnelle générale des services et scores, par province (N=1555) .....	55
Graphique 13 : Pourcentage d'établissements offrant des services de planification familiale (N=1555) en RDC- 2014.....	59
Graphique 14 : Pourcentage d'établissements offrant des services de planification familiale, par province, en 2014 (N=1555) .....	59
Graphique 15 : Disponibilité des éléments traceurs relatifs à la planification familiale parmi les établissements de santé offrant ce service (N=734) .....	61
Graphique 16 : Disponibilité des éléments traceurs relatifs à la planification familiale parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=734) .....	61
Graphique 17 : Pourcentage d'établissements offrant des services de soins prénatals (N=1555) .....	63
Graphique 18 : Pourcentage d'établissements offrant des services de soins prénatals, par région (N=1555) .....	64
Graphique 19 : Disponibilité des éléments traceurs relatifs aux soins prénatals parmi les établissements de santé offrant ce service (N=1149) .....	64
Graphique 20 : Pourcentage d'établissements offrant des services de soins obstétricaux de base, par province (N=1191).....	67
Graphique 21 : Disponibilité des éléments traceurs relatifs aux soins obstétricaux de base parmi les établissements de santé offrant des services d'accouchement (N=1089).....	69
Graphique 22 : Disponibilité des éléments traceurs relatifs aux soins obstétricaux de base parmi les établissements de santé offrant des services d'accouchement, par province (N=1089) .....	70
Graphique 23 : Disponibilité des services pour les soins obstétricaux d'urgence complets (N=1191) .....	71
Graphique 24 : Disponibilité des éléments traceurs relatifs aux soins obstétricaux complets parmi les établissements de santé pratiquant des césariennes (N=607).....	73
Graphique 25 : Pourcentage d'établissements offrant des services de vaccination de l'enfant (N=1555) .....	77
Graphique 26 : Pourcentage des FOSA offrant les services de vaccination de l'enfant (N=1555) .....	78
Graphique 27 : Disponibilité des éléments traceurs relatifs à la vaccination de l'enfant parmi les établissements de santé offrant ce service (N=1012) .....	81

Graphique 28 : Disponibilité des éléments traceurs relatifs à la vaccination de l'enfant parmi les établissements de santé offrant ce service, par région (N=1012) .....	81
Graphique 29 : Pourcentage d'établissements offrant des services de soins préventifs et curatifs pour l'enfant, par province (N=1555).....	83
Graphique 30 : Pourcentage d'établissements offrant des services de soins préventifs et curatifs pour l'enfant, par province (N=1555).....	84
Graphique 31 : Capacité opérationnelle des services de soins préventifs et curatifs pour l'enfant.....	85
Graphique 32 : Disponibilité des éléments traceurs relatifs aux soins préventifs et curatifs pour l'enfant parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=1394) .....	86
Graphique 33 : Pourcentage d'établissements offrant des services de santé de l'adolescent (N=1555).....	88
Graphique 34 : Pourcentage d'établissements offrant des services de santé de l'adolescent, par province (N=1555).....	88
Graphique 35 : Disponibilité des éléments traceurs pour les services de santé de l'adolescent parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=314) .....	90
Graphique 36 : Pourcentage d'établissements disposant des médicaments essentiels pour les mères en stock et non périmés (N=1555).....	92
Graphique 37 : Pourcentage d'établissements disposant des médicaments essentiels pour les mères en stock et non périmés, par province (N=1555) .....	93
Graphique 38 : Pourcentage d'établissements disposant des médicaments essentiels pour les enfants en stock et non périmés (N=1555) .....	94
Graphique 39 : Répartition de la disponibilité des médicaments essentiels pour les enfants en stock et non périmés, par province (N=1555).....	94
Graphique 40 : Pourcentage d'établissements disposant des produits médicaux essentiels pour la santé de la mère et de l'enfant en stock et non périmés (N=1555).....	95
Graphique 41 : Disponibilité des services SMNE dans les établissements sanitaires.....	96
Graphique 42 : Capacité Opérationnelle des établissements sanitaires à offrir des services SMNE .....	97
Graphique 43 : Pourcentage d'établissements offrant des services de lutte contre la TB (N=1555).....	99
Graphique 44 : Pourcentage d'établissements offrant des services de lutte contre la TB, par province (N=1555) .....	99
Graphique 45 : Disponibilité des éléments traceurs pour la lutte contre la TB parmi les établissements de santé offrant ce service (N=716) .....	100
Graphique 46 : Disponibilité des éléments traceurs pour la lutte contre la TB parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=716) .....	101
Graphique 47 : Pourcentage d'établissements offrant des services de conseil et dépistage du VIH/SIDA, par province (N=1191).....	103
Graphique 48 : Disponibilité des éléments traceurs pour le conseil et dépistage du VIH/SIDA parmi les établissements de santé offrant ce service (N=539) .....	104
Graphique 49 : Disponibilité des éléments traceurs pour le conseil et dépistage du VIH/SIDA parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=539) .....	105
Graphique 50 : Pourcentage d'établissements offrant des services de soin et d'appui en matière de VIH/SIDA (N=1191).....	106
Graphique 51 : Pourcentage d'établissements offrant des services de soin et d'appui en matière de VIH/SIDA, par province (N=1191) .....	107

<b>Graphique 52 : Disponibilité des éléments traceurs pour les soins et appui en matière de VIH/SIDA parmi les établissements de santé offrant ce service (N=444) .....</b>	<b>108</b>
<b>Graphique 53 : Disponibilité des éléments traceurs pour les soins et appui en matière de VIH/SIDA parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=444) .....</b>	<b>109</b>
<b>Graphique 54 : Pourcentage d'établissements offrant des services de prescription d'antirétroviraux (ARV) et de suivi médical des patients (N=1191).....</b>	<b>111</b>
<b>Graphique 55 : Pourcentage d'établissements offrant des services de prescription d'antirétroviraux (ARV) et de suivi médical des patients, par province (N=1191) .....</b>	<b>111</b>
<b>Graphique 56 : Disponibilité des éléments traceurs pour la prescription d'ARV et le suivi médical des patients parmi les établissements de santé offrant ce service (N=436).....</b>	<b>112</b>
<b>Graphique 57 : Disponibilité des éléments traceurs pour la prescription d'ARV et le suivi médical des patients parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=436) .....</b>	<b>113</b>
<b>Graphique 58 : Pourcentage d'établissements offrant des services de PTME (N=1191).....</b>	<b>115</b>
<b>Graphique 59 : Pourcentage d'établissements offrant des services de PTME, par province (N=1191) .....</b>	<b>115</b>
<b>Graphique 60 : Disponibilité des éléments traceurs pour la PTME parmi les établissements de santé offrant ce service (N=500) .....</b>	<b>116</b>
<b>Graphique 61 : Disponibilité des éléments traceurs pour la PTME parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=500) .....</b>	<b>117</b>
<b>Graphique 62 : Pourcentage d'établissements offrant des services pour les IST (N=1191) .....</b>	<b>118</b>
<b>Graphique 63 : Pourcentage d'établissements offrant des services pour les IST, par province (N=1191).....</b>	<b>119</b>
<b>Graphique 64 : Disponibilité des éléments traceurs pour les IST parmi les établissements de santé offrant ce service (N=1011) .....</b>	<b>120</b>
<b>Graphique 65 : Disponibilité des éléments traceurs pour les IST parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=1011) .....</b>	<b>120</b>
<b>Graphique 66 : Pourcentage d'établissements offrant des services pour la lutte contre le paludisme (N=1555) .....</b>	<b>121</b>
<b>Graphique 67 : Pourcentage d'établissements offrant des services pour la lutte contre le paludisme, par province (N=1555).....</b>	<b>122</b>
<b>Graphique 68 : Disponibilité des éléments traceurs pour la lutte contre le paludisme parmi les établissements de santé offrant ce service (N=1531) .....</b>	<b>123</b>
<b>Graphique 69 : Disponibilité des éléments traceurs pour la lutte contre le paludisme parmi les établissements de santé offrant ce service, par région (N=1531) .....</b>	<b>124</b>
<b>Graphique 70 : Pourcentage d'établissements offrant des services de diagnostic et traitement du diabète, par province (N=1191) .....</b>	<b>125</b>
<b>Graphique 71 : Disponibilité des éléments traceurs pour le diagnostic et traitement du diabète parmi les établissements de santé offrant ce service (N=550) .....</b>	<b>126</b>
<b>Graphique 72 : Disponibilité des éléments traceurs pour le diagnostic et traitement du diabète parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=550).....</b>	<b>127</b>
<b>Graphique 73 : Pourcentage d'établissements offrant des services de diagnostic et prise en charge des MCV, par province (N=1191) .....</b>	<b>128</b>
<b>Graphique 74 : Disponibilité des éléments traceurs pour le diagnostic et la prise en charge des MCV parmi les établissements de santé offrant ce service (N=562).....</b>	<b>129</b>
<b>Graphique 75 : Disponibilité des éléments traceurs pour le diagnostic et la prise en charge des MCV parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=562) .....</b>	<b>130</b>

<b>Graphique 76 : Pourcentage d'établissements offrant des services de diagnostic et prise en charge des MRC, par province (N=1191) .....</b>	<b>131</b>
<b>Graphique 77 : Disponibilité des éléments traceurs pour le diagnostic et la prise en charge des MRC parmi les établissements de santé offrant ce service (N=555) .....</b>	<b>132</b>
<b>Graphique 78 : Disponibilité des éléments traceurs pour le diagnostic et la prise en charge des MRC parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=555).....</b>	<b>133</b>
<b>Graphique 79 : Disponibilité des services de diagnostic/prise en charge des MNT (N=1191).....</b>	<b>134</b>
<b>Graphique 80 : Capacité opérationnelle des services de diagnostic/prise en charge des MNT .....</b>	<b>134</b>
<b>Graphique 81 : Pourcentage d'établissements offrant des services de chirurgie de base, par province (N=1191).....</b>	<b>136</b>
<b>Graphique 82 : Pourcentage d'établissements offrant des services de chirurgie de base, par intervention (N=1191).....</b>	<b>136</b>
<b>Graphique 83 : Disponibilité des éléments traceurs pour la chirurgie de base parmi les établissements de santé offrant ce service (N=1013) .....</b>	<b>138</b>
<b>Graphique 84 : Disponibilité des éléments traceurs pour la chirurgie de base parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=1013) .....</b>	<b>139</b>
<b>Graphique 85 : Pourcentage d'établissements offrant des services de transfusion sanguine, par Province (N=1191).....</b>	<b>140</b>
<b>Graphique 86 : Disponibilité des éléments traceurs pour la transfusion sanguine parmi les établissements de santé offrant ce service (N=631) .....</b>	<b>141</b>
<b>Graphique 87 : Disponibilité des éléments traceurs pour la transfusion sanguine parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=631) .....</b>	<b>143</b>
<b>Graphique 88 : Pourcentage d'hôpitaux offrant des services de chirurgie complets (N=485) .....</b>	<b>144</b>
<b>Graphique 89 : Pourcentage d'hôpitaux offrant des services de chirurgie complets, par province (N=485).....</b>	<b>144</b>
<b>Graphique 90 : Disponibilité des éléments traceurs pour la chirurgie complète parmi les hôpitaux offrant ce service (N=477) .....</b>	<b>146</b>
<b>Graphique 91 : Disponibilité des éléments traceurs pour la chirurgie complète parmi les hôpitaux offrant ce service, par province (N=477) .....</b>	<b>147</b>
<b>Graphique 92 : Pourcentage d'hôpitaux offrant des services de diagnostic avancés, par province (N=485) .....</b>	<b>148</b>
<b>Graphique 93 : Pourcentage d'hôpitaux offrant des services de diagnostic avancés (N=485) .....</b>	<b>148</b>
<b>Graphique 94 : Pourcentage d'hôpitaux offrant des services de diagnostic de pointe, par province (N=485) .....</b>	<b>149</b>
<b>Graphique 95 : Pourcentage d'hôpitaux offrant des services de diagnostic de pointe (N=485).....</b>	<b>149</b>

## Avant-propos

Le Secrétaire général des Nations Unies a lancé en septembre 2010, la Stratégie Mondiale pour la Santé de la Femme et de l'Enfant en vue d'accélérer la réalisation des Objectifs 4 et 5 du Millénaire pour le Développement (OMD). L'objectif principal de cette stratégie est de sauver 16 millions de vies dans les 49 pays les plus pauvres du monde d'ici 2015.

La redevabilité vis-à-vis des ressources financières et des questions sanitaires a été identifiée comme cruciale pour l'atteinte des objectifs de la Stratégie mondiale.

Ainsi, à la demande du Secrétaire général, l'OMS a établi une Commission de l'Information et de la Redevabilité appliquée à la Santé de la Femme et de l'Enfant qui a pour but d'encourager de différentes manières les pays ainsi que leurs partenaires à être plus redevables envers la santé, en particulier de la femme et de l'enfant. Les travaux de la Commission reposent sur le droit fondamental de toute femme et de tout enfant de bénéficier des interventions de santé de plus haut niveau, ainsi que sur l'importance primordiale de parvenir à l'équité dans le domaine de la santé.

Cette Commission avait adopté quatre principes clés de redevabilité de la Stratégie mondiale, à savoir: (i) porter la plus grande attention à la mobilisation nationale et à l'appropriation des résultats; (ii) renforcer la capacité des pays en terme de suivi et d'évaluation; (iii) réduire la charge liée à l'établissement de rapports en s'appuyant sur les systèmes déjà utilisés par les pays dans leurs cadres et structures organiques pour contrôler et évaluer leurs stratégies sanitaires nationales; et (iv) renforcer et harmoniser les mécanismes internationaux existants afin de suivre la progression de tous les engagements pris. En outre, elle a tracé le cadre de la redevabilité qui comprend trois processus interdépendants à savoir: le suivi, la revue et l'action, en mettant l'accent sur la responsabilité partagée des parties prenantes, l'utilisation et le renforcement des mécanismes et cadres nationaux de suivi-évaluation. Ce cadre associe la redevabilité en matière de ressources aux résultats, aux conséquences et à l'impact que ces ressources produisent.

Étant donné la demande croissante de redevabilité et la nécessité de faire la preuve des résultats obtenus à l'échelle nationale et mondiale, il faut pouvoir s'appuyer sur des informations pour déterminer comment les systèmes de santé réagissent à l'augmentation des données d'entrée et à l'amélioration des processus au fil du temps, et dans quelle mesure ces données d'entrée et ces processus améliorent les résultats sanitaires et l'état de santé des populations. Cependant, malgré la progression des investissements dans les systèmes de santé, rares sont les pays qui recueillent des informations actualisées sur la disponibilité des

systèmes de santé, couvrant à la fois le secteur public et privé. Et plus rares encore sont ceux qui peuvent s'appuyer sur les informations exactes et actualisées qui sont nécessaires lorsque l'on veut suivre et évaluer à quel point les établissements de santé sont préparés à dispenser des services de qualité.

L'accès aux services de santé de qualité est une des fonctions principales des systèmes de santé qui englobe différentes composantes dont la disponibilité, c'est-à-dire la présence physique ou l'accessibilité des établissements de santé, l'accessibilité économique, c'est-à-dire la capacité du client à payer pour les services qu'il reçoit, et l'acceptabilité, qui est une dimension socioculturelle.

Les services de qualité doivent présenter un certain degré de préparation, c'est-à-dire que les établissements de soins doivent disposer des capacités nécessaires pour dispenser les services proposés. Ces capacités englobent la présence d'un personnel formé, de lignes directrices, d'une infrastructure, de matériel, de médicaments et de tests de diagnostic. La disponibilité et la préparation des services constituent des conditions préalables à des services de qualité, mais n'en garantissent en aucun cas la prestation.

C'est ainsi que la RD Congo a fait sienne la méthodologie d'évaluation de la disponibilité et de la préparation des services (SARA) telle qu'elle a été élaborée dans le cadre d'une collaboration entre l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID).

Il a été considéré qu'en complément d'état de lieux menés en 2009, l'évaluation SARA devrait constituer un outil permettant d'évaluation la disponibilité ainsi que la capacité opérationnelle des services. Le pays a ainsi commencé le processus de mise en œuvre de l'enquête SARA en 2012, qui a débuté par la mise en place d'un comité national de pilotage et la réalisation de l'enquête dans les trois provinces suivantes : Kinshasa, Kasaï Oriental et Nord-Kivu.

En 2014, l'enquête a été étendue à l'ensemble des 11 provinces et s'est déroulée en deux phases. La première phase a consisté au recueil des données dans 8 provinces (Bandundu, Bas-Congo, Équateur, Kasaï-Occidental, Katanga, Maniema, Province Orientale et Sud-Kivu) et la deuxième phase a permis d'évaluer à nouveau les 3 provinces couvertes en 2012 (Kasaï-Oriental, Kinshasa et Nord-Kivu).

**Dr Félix KABANGE MUKWAMPA**

Ministre de la Santé Publique

## Remerciements

Le Ministère de la Santé Publique de la République Démocratique du Congo vient de réaliser sa première enquête nationale sur la disponibilité et la capacité opérationnelle des structures de santé (SARA-RDC-2014) sur l'ensemble du pays. Sa mise en œuvre a connu la participation de plusieurs structures et personnes. C'est ainsi qu'à mon titre de Coordonnateur National de l'enquête, j'exprime ma gratitude à toutes ces structures et personnes qui, d'une manière ou d'une autre et à un moment ou à un autre, ont joué un rôle important dans la réalisation et la réussite de cette enquête.

Ses remerciements s'adressent d'abord aux autorités politiques du pays qui ont œuvré pour que l'enquête se réalise dans un climat politique et social apaisé et en particulier, à son Excellence Monsieur le Ministre de la Santé Publique, Dr Félix KABANGE NUMBI, qui a cru en la nécessité de cette enquête et a créé le cadre institutionnel approprié et nécessaire pour la réalisation de la SARA-RDC 2014.

La Coordination présente également toute sa gratitude à l'OMS, à travers le Siège à Genève et sa Représentation de Kinshasa pour le plaidoyer et l'appui technique apportés et jugés indispensable dans l'organisation de cette enquête inscrite sur la feuille de la route de redevabilité de la RDC et du plan d'action 2014 de la Direction de Développement des Soins de Santé Primaires.

Nos plus vifs remerciements vont également aux autres partenaires techniques et financiers qui ont apporté leurs appuis techniques, financiers et logistiques nécessaires à la mise en œuvre effective de cette enquête, à savoir le Fonds Mondial (FM) pour la lutte contre le paludisme, la tuberculose et le VIH/SIDA, GAVI Alliance (GAVI) à travers SANRU asbl et l'Organisation Mondiale à la Santé (OMS) pour le transfert des fonds catalytiques.

Nos remerciements s'adressent aussi aux membres du Comité Technique qui ont assumé la lourde tâche de la préparation et de la mise en œuvre de tous les aspects techniques et logistiques de l'enquête, en particulier le chef de la Division SNIS Dr SALUMU SIYANGOLI Salomon et Mr Jean Paul LUMBAYI ILUNGA, Statisticien et Point Focal SARA RDC 2014, qui ont accompagné et coordonné avec l'équipe de la Division SNIS / Direction de Développement des Soins de Santé Primaires. Un grand merci aussi aux autorités des administrations décentralisées, aux Médecins Inspecteurs Provinciaux, aux Médecins Chefs de Zones, Médecins Directeurs des hôpitaux provinciaux et de référence des zones de santé ainsi que tous les prestataires des soins qui ont accueilli et collaboré avec les agents de terrain.

Enfin, la Coordination SARA-RDC 2014 adresse ses sincères félicitations au personnel d'appui technique et administratif, au personnel de terrain à savoir les Superviseurs des pools, les Évaluateurs Indépendants, les Enquêteurs/Enquêtrices ainsi que le personnel de saisie et de traitement des données pour leur engagement patriotique et leur sens des responsabilités qui ont permis d'arriver ce jour à ce résultat.

**Pour la Coordination SARA-RDC 2014**

**Dr MUKENGESHAY KUPA**

Secrétaire Général ai

## Abréviations et acronymes

ACT	Artemisinin combined therapy
ALT	Alanine aminotransférase
ARV	Antirétroviraux
AZT	Azithromycine
BCG	Bacille de Calmette et Guérin
CD4	Cluster differentiation
CDR	Centrale de Distribution régionale des médicaments
CH	Centre hospitalier
CS	Centre de santé
CM	Centre médical
CPN	Consultation prénatale
CSR	Centre de santé de référence
CSV	Comma-separated values - Valeurs séparées des virgules
DBS	Driedblood spot – Recueil de gouttes de sang séchées
DCMI	Dublin Core Metadata Initiative
DDI	Data Documentation Initiative
DOTS	Directly Observed treatment short-course- Traitement directement observé
DTC	Diphtérie- Tétanos- Coqueluche
ECG	Electrocardiogramme
EDC	Electronic data collection device – Système électronique de collecte des données
EDS	Enquête démographique et de santé
FOSA	Formation sanitaire
GPS	Global positioning system
GIBS	Groupe inter-bailleurs du secteur de la santé
Hep B	Hépatite B
HMIS	Health Management Information System (Système d'information pour la gestion de la santé)

HRIS	Human ressources information system
ID	Code d'identification
IHFAN	International Health Facility Assessment Network
IHP+	Partenariat international pour la santé et initiatives apparentées
IHSN	International Household Survey Network – Réseau international d'enquête auprès des ménages
IST	Infection sexuellement transmissible
LCR	Liquide céphalorachidien
MCV	Maladies cardiovasculaires
MFL	Master facility list – Liste de référence des établissements
MICS	Multiple indicators cluster survey
MIP	Médecins inspecteurs provinciaux
MNT	Maladies non transmissibles
MRC	Maladies respiratoires chroniques
MSP	Ministère de la Santé Publique
NADA	National Data Archive
NVP	Névirapine
OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
OMD	Objectifs du Millénaire pour le développement
OMS	Organisation mondiale de la Santé
ONG	Organisation non gouvernementale
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
PCIGA	Prise en charge intégrée de la grossesse et de l'accouchement
PCIME	Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant
PCR	Polymerase chain reaction
PDA	Assistant numérique personnel
PEV	Programme Élargi de Vaccination
PF	Planification familiale
PNLS	Programme National de Lutte contre le Sida
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement
PS	Poste de santé
PTF	Partenaires techniques et financiers
PTME	Prévention de la transmission (du VIH) de la mère à l'enfant
PVVIH	Personne vivant avec le VIH

RDC	République Démocratique du Congo
RDQA	Évaluation de la qualité des données de routine
S&E	Suivi et évaluation
SAM	Cartographie des services disponibles
SARA	Services Availability and Readiness Assessment
SIDA	Syndrome de l'immunodéficience acquise
SIG	Système d'information géographique
SMNE	Soins de la mère du nouveau-né et de l'enfant
SNAME	Système National d'approvisionnement en Médicaments essentiels
SNIS	Système National d'Information Sanitaire
SOUB	Soins obstétricaux d'urgence de base
SOUC	Soins obstétricaux d'urgence complets
SPA	Évaluation des prestations de services
SRO	Sel de réhydratation orale
TARV	Traitement aux antirétroviraux
TB	Tuberculose
TB-MR	Tuberculose multi résistante
TBU	Taux brut de natalité
TDR	Test de diagnostic rapide
TPI	Traitement préventif intermittent
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
USAID	United States Agency for International Development – Agence des États-Unis pour le développement international
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine
XML	Extensible Markup Language
ZS	Zone de santé

## Synthèse

L'enquête SARA réalisée par le Ministère de la Santé Publique de la République Démocratique du Congo et la Direction de Développement des Soins de Santé Primaires à travers sa Division SNIS permet d'évaluer la prestation des services de santé au niveau de l'ensemble du pays par la production d'indicateurs de disponibilité et de mesure de l'indice de capacité opérationnelle.

Ce premier rapport présente les principaux résultats de l'enquête réalisée en 2014, dans un échantillon représentatif au niveau national et provincial de 1555 formations sanitaires (FOSA) réparties sur l'ensemble des 11 provinces de la RDC.

### Capacité opérationnelle des services généraux

---

Les résultats obtenus montrent que l'ensemble des formations sanitaires du pays ont un indice moyen de capacité opérationnelle des services généraux de 27%.

- La disponibilité moyenne des équipements essentiels est de 75% avec seulement 27% des FOSA qui disposent de tous les éléments traceurs.
- Les capacités de diagnostics et les aménagements de confort indispensables ont un score moyen de disponibilité de 27%. Seuls 2% des FOSA disposent de tous les éléments traceurs pour mener les diagnostics essentiels. On note également que 9% des FOSA disposent d'une source d'énergie et 2% seulement disposent d'ordinateurs avec connexion à l'internet.
- La disponibilité moyenne des éléments de précaution standard pour la prévention des infections est de 58% et celle des médicaments essentiels est de 20%. Les médicaments pour les maladies non transmissibles (chroniques) ne sont disponibles que dans 20% des formations sanitaires et essentiellement dans les hôpitaux.
- Par ailleurs, on note des disparités importantes de l'indice de capacité opérationnelle des services généraux entre les provinces (75% pour Kinshasa et 9% pour le Kasaï Occidental). Les meilleures conditions environnementales générales (meilleure accessibilité aux équipements, médicaments, matériels de diagnostic, meilleure couverture en réseau de communication, existence de réseaux de distribution d'eau et d'énergie électrique, etc...) expliquent en grande partie la première place occupée par la ville-province de Kinshasa.

- Les hôpitaux présentent l'indice moyen de capacité opérationnelle des services généraux le plus élevé (90%), suivi des centres de santé de référence avec 71%. L'indice des centres de santé est de 31% et de 10% pour les Postes de Santé. Cet indice est également plus élevé dans les formations sanitaires du milieu urbain (62%) que dans celles du milieu rural (18%).

## Disponibilité et capacité opérationnelle des services spécifiques

---

### Santé de la mère et de l'enfant

- Près d'un tiers des FOSA offrent des services de planification familiale (33%). L'offre de ce service est relativement élevée dans les hôpitaux (65%) et les CSR (66%). On note une baisse de la disponibilité du service dans les CS (41%) et les PS (14%). Vingt pourcent (20%) des FOSA disposent de l'ensemble des six éléments traceurs et en moyenne les FOSA ont 4 des 6 éléments essentiels pour l'offre des services de planification familiale (soit un score moyen de disponibilité de 64%).
- La disponibilité des services de consultations prénatales à l'échelle nationale est estimée à 78%. En moyenne les FOSA disposent de 3 à 4 des 8 éléments traceurs soit un score moyen de disponibilité de 43%. Il existe des différences importantes dans la disponibilité des éléments requis pour l'offre du service : 8% des FOSA disposent de bandelettes réactives pour mener le test de protéinurie et 79% ont un tensiomètre. Le personnel formé aux soins prénataux est présent dans seulement quatre formations sanitaires sur dix.
- Sur l'ensemble du pays 89% des FOSA (hôpitaux, CSR et CS) disposent de service d'accouchement. Moins de 12% de ces FOSA offrent des Soins obstétricaux d'urgence de base (SOUB). En moyenne les FOSA disposent de 8 à 9 des 19 éléments traceurs, soit un score de capacité opérationnelle de 45%. Le sulfate de magnésium défini comme un médicament essentiel pour les mères était seulement disponible dans 13% des FOSA le jour de l'enquête.
- Les soins obstétricaux complets sont disponibles dans moins de la moitié des hôpitaux (47%) et 19% des CSR. En moyenne, ces hôpitaux et CSR disposent de 7 à 8 des 17 éléments traceurs soit un score de capacité opérationnelle de 45%.
- Les services de vaccination sont disponibles dans 75% des FOSA. L'offre est plus importante dans les FOSA publiques (83%) que privées (63%) et principalement au niveau des CSR (85%) et des CS (90%). En moyenne les FOSA disposent de 6 des 14 éléments, soit un score moyen de disponibilité de 42%.

- Les services de soins préventifs et curatifs pour l'enfant sont offerts dans 88% des formations sanitaires. Ces dernières disposent en moyenne de 8 à 9 des 19 éléments traceurs, soit un score moyen de disponibilité de 45%. Seuls 17% des FOSA offrant ces services disposent de personnel formé à la surveillance et à la croissance et un quart disposait de zinc en comprimé le jour de l'enquête.
- Les services de santé de l'adolescent sont disponibles dans 17% des FOSA à l'échelle nationale. Ces dernières disposent en moyenne de seulement 2 des 6 éléments traceurs, soit un score moyen de disponibilité de 25%. Moins de un quart des formations ont les directives et le personnel formé nécessaires pour la prestation de ces services.

### **Paludisme, VIH/SIDA, Tuberculose et Infections sexuellement transmissibles (IST)**

En RDC, 97% de la population est exposée au paludisme endémique et 3% au paludisme épidémique dans les hautes montagnes de l'Est du pays. Le paludisme est la principale cause de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans.

- 99% des FOSA offrent les services de diagnostic et de traitement du paludisme. Les formations disposent en moyenne de 4 des 9 éléments traceurs, soit un score moyen de capacité opérationnelle de 54%.
- La capacité de diagnostic du paludisme est élevée avec 85% des FOSA qui peuvent mener à bien ce diagnostic (test rapide de diagnostic ou microscopie). L'indice moyen de disponibilité des médicaments et produits de lutte contre le paludisme dans les FOSA est de 53%.

En 2012, le taux de détection de toute forme de la tuberculose était de 51% en RDC<sup>1</sup>.

- Selon l'enquête, 30% des FOSA disposent de services de tuberculose qui se trouvent plus majoritairement en milieu rural (33%) qu'en milieu urbain (17%) ; la stratégie DOTS ne se fait que dans 11% des FOSA, le diagnostic du VIH chez les tuberculeux est pratiqué dans 32% des FOSA.
- Dans l'ensemble, les FOSA disposent en moyenne de 5 des 12 éléments traceurs soit un score moyen de disponibilité de 40%. Moins de la moitié des FOSA (42%) avaient le traitement de première ligne le jour de l'enquête. La disponibilité du personnel formé reste faible moins (44% des FOSA ont un agent formé à la lutte contre le contre la TB et 22% à la prise en charge de la coïnfection TB/VIH).

---

<sup>1</sup>World Health Statistics. WHO, 2014

Le taux de prévalence du VIH SIDA en RDC était de 1.1% parmi les adultes de 15 à 49 ans en 2013<sup>2</sup>. Les services de soins relatifs au VIH/SIDA ont été évalués au niveau des hôpitaux, des CSR et des CS.

- En ce qui concerne les services de conseil et dépistage du VIH/Sida, ils ne sont disponibles que dans 21% des FOSA : il existe une disparité dans la disponibilité du service entre le milieu urbain (28%) et le milieu rural (19%). Ces services sont aussi disponibles dans 68% des hôpitaux, 49% des CSR et 17% des CS. L'indice de disponibilité moyenne des éléments traceurs pour les services de conseil et dépistage du VIH/Sida est de 79% dans les FOSA (elles disposent ainsi en moyenne de 4 des 5 éléments traceurs).
- En ce qui concerne la prise en charge des patients sous ARV, la disponibilité du service est de 9% dans les FOSA. Ces services sont principalement offerts dans les provinces de Kinshasa (22%), Katanga (20%) et Bas Congo (19%). L'indice de disponibilité des éléments est de 39% : ainsi les FOSA disposent en moyenne de 3 des 7 éléments traceurs.
- Les FOSA offrant des services de TARV, ont une bonne disponibilité des documents normatifs (81%) et de personnels formés (79%). La disponibilité des ARV de première ligne est de 45%; ces médicaments sont plus disponibles dans les FOSA en milieu urbain (78%) que rural (27%). Enfin, le suivi biologique avec le compteur CD4 ou le PCR pour l'évaluation de la charge virale pour le dépistage précoce des enfants nés de mères séropositives (enfants exposés) se font dans moins de 20% des FOSA.
- Les services de PTME ne sont disponibles que dans 21% de FOSA. En moyenne, ces formations disposent de la moitié des 10 éléments traceurs, soit un score de capacité opérationnelle de 52%. Treize pourcents (13%) des FOSA peuvent mener le dépistage précoce des enfants nés de mère séropositives (enfants exposés) avec le DBS. Seul un quart des formations disposaient de névirapine en sirop (26%) pour la prophylaxie ARV pour les enfants le jour de l'enquête.
- Les services pour les IST sont disponibles dans 78% de FOSA (hôpitaux, CSR et CS). L'indice de disponibilité est de 43% ce qui signifie que les FOSA disposent en moyenne de 3 des 7 éléments traceurs requis dans l'offre des services pour les IST. Les directives sont disponibles dans un peu plus de la moitié (55%) des FOSA et les agents formés dans 38%; le diagnostic de la syphilis ne se fait que dans 16% des FOSA.

---

<sup>2</sup>Epidemiological Fact Sheet on HIV and AIDS. UNAIDS, 2013

## Maladies non transmissibles (MNT)

Les maladies non transmissibles sont estimées responsables de 23% de l'ensemble des décès en RDC<sup>3</sup>. Les services de soins pour les MNT ont été évalués au niveau des hôpitaux, des CSR et des CS.

- Seuls 14% des FOSA offrent des services de diagnostic et de traitement du diabète. En moyenne les formations sanitaires disposent de 6 des 13 éléments traceurs, soit un score moyen de capacité opérationnelle de 48%.
- Douze pourcent (16%) seulement des FOSA offrent des services de diagnostic et de traitement des maladies cardiovasculaires ainsi que des services pour le diagnostic et la prise en charge des maladies respiratoires chroniques.
- La disponibilité moyenne des éléments pour les services des maladies cardiovasculaires est de 40% (soit en moyenne 5 des 12 éléments sont disponibles dans les FOSA). Les FOSA ont en moyenne 3 des 11 items traceurs pour les maladies respiratoires chroniques, soit un score moyen de capacité opérationnelle de 30%.
- De façon générale, il existe des faiblesses dans la provision des médicaments et consommables ainsi que dans la disponibilité de personnel formé sur la prise en charge des maladies non-transmissibles.

## Services de chirurgie et transfusion sanguine

Les services de chirurgie de base ainsi que de transfusion sanguine ont été évalués au niveau des hôpitaux, des CSR et des CS.

- Un peu plus de deux tiers (71%) des FOSA (hôpitaux, les CSR et les CS) de la RDC disposent des services de chirurgie de base dont la majorité se trouve en milieu urbain (81%) et appartient au secteur privé (78%) avec en moyenne 6 des 15 éléments traceurs disponibles dans les FOSA, soit un indice de capacité opérationnelle de 42% (soit 5% pour le personnel formé et directives, 40% pour les équipements et 64% pour les médicaments et autres intrants).
- Seuls 15% des FOSA (hôpitaux, les CSR et les CS) disposent de services de transfusion sanguine. Les FOSA disposent en moyenne de 3 des 7 éléments traceurs soit un indice de capacité opérationnelle de 45% (33% des FOSA disposent d'un réfrigérateur pour le

---

<sup>3</sup>WHO Statistics 2014

stockage du sang, 13% disposent de test de compatibilité croisée, 63% disposent de typage sanguin et 44% ont le personnel formé).

- L'ensemble des hôpitaux ou presque (98%) disposent de services complets de chirurgie. Cependant, seul 1% de ces hôpitaux disposent de l'ensemble des 17 éléments traceurs : en moyenne ils disposent de 8 des 17 éléments pour les services complets de chirurgie soit un score moyen de capacité opérationnelle de 48%.

### **Services de diagnostic avancé et de pointe**

- Un peu plus d'un tiers des hôpitaux (38%) disposent de services de diagnostic avancés avec en un indice moyen de disponibilité des diagnostics de seulement 6%.
- Enfin, 28% d'hôpitaux disposent des services de diagnostic de pointe avec seulement 1% des hôpitaux capables de réaliser un scanner, 20% un ECG, 33% une radiographie et 58% une échographie.

## **OBJECTIFS DE L'ENQUETE**

L'enquête SARA sur la disponibilité et la capacité opérationnelle des services de santé a été réalisée en 2014 à l'échelle nationale par la Division SNIS de la Direction de Développement des Soins de Santé Primaires du Ministère de la Santé de la République Démocratique du Congo. L'évaluation SARA est conçue comme une enquête systématique visant à évaluer la prestation des services de santé. Cette enquête a pour objectif de générer les informations fiables et régulières, notamment sur la disponibilité des services, et donc sur la disponibilité des infrastructures, des ressources humaines essentielles, ainsi que sur la disponibilité des équipements et médicaments dans des établissements de santé, qui leur permet d'offrir des interventions de base dans le domaine de la planification familiale, des services de santé pédiatrique, des soins obstétricaux essentiels et complets, du VIH/SIDA, de la tuberculose, du paludisme, des maladies non transmissibles, des soins chirurgicaux et de transfusion sanguine.

L'enquête SARA permet de générer un ensemble d'indicateurs traceurs sur la disponibilité et la capacité opérationnelle des services qui permettent de:

- Repérer les variations et mesurer les avancées du renforcement du système de santé au fil du temps ;
- Planifier et superviser l'extension des interventions essentielles à la réalisation des OMD, telles que la mise en œuvre d'interventions destinées à faire reculer la mortalité maternelle et infantile, le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme, et à faire face à la charge de plus en plus lourde des maladies non transmissibles ;
- Produire une base de données factuelles, permettant d'alimenter les revues annuelles du système de santé national, ainsi que d'appuyer à l'élaboration des plans opérationnels annuels et d'orienter les investissements des pays et de leurs partenaires afin qu'ils soient plus efficaces ;
- Aider les autorités nationales à planifier et à gérer les systèmes de santé (par exemple, évaluer si la distribution des services et des ressources humaines est équitable et appropriée et si les médicaments et les fournitures nécessaires sont disponibles)

En résumé, l'enquête est conçue pour générer un ensemble d'indicateurs de base sur les principaux intrants et extrants du système de santé, qui peuvent être utilisés pour mesurer les progrès accomplis dans le renforcement du système de santé au cours du temps. Ces indicateurs traceurs visent à fournir des informations objectives quant à savoir si oui ou non une structure de santé remplit les conditions requises pour fournir les prestations des services de base ou spécifiques à un niveau constant de qualité et de quantité.

# 1. Méthodologie

## 1.1 Mise en place d'une équipe de pilotage

---

La présente enquête a été pilotée par les experts du MSP pour garantir son appropriation par ses cadres et d'une équipe de consultants de l'OMS Genève et des autres PTF ayant contribué à la réalisation de celle-ci. En vue de s'assurer du bon déroulement des activités de cette enquête, une équipe de coordination a été mise en place conformément à la lettre N°MS.1251/SG/S/MB/1992/LOP/2012 du 28 septembre 2012 de Monsieur le Secrétaire Général à la Santé Publique. Cette équipe, dirigée par lui-même, a été placée sous la responsabilité technique de la Direction de Développement des Soins de Santé Primaires (DDSSP) à travers sa Division SNIS.

La coordination a donné les grandes orientations au Comité Technique et a assuré le suivi de la mise en œuvre des activités de l'enquête SARA RDC 2014 à travers des réunions, des correspondances par emails et des téléconférences organisés à propos. La coordination rassemblait les cadres du Ministère de la Santé (DDSSP et DEP), des représentants de tous les partenaires Techniques et Financiers ayant contribué au financement de cette enquête et des membres du Comité Technique.

Le comité technique était l'organe technique chargé de la gestion quotidienne de toutes les activités en rapport avec la réalisation de l'enquête SARA RDC 2014. Il était composé de 6 membres : deux consultants internationaux (représentants de l'OMS Genève), un consultant de l'OMS-pays, trois consultants nationaux y compris le point focal et le chef de la division SNIS (cadres du Ministère de la santé).

## 1.2 Élaboration et finalisation du protocole

---

Tenant compte de l'état des lieux de 2009, sur la mise à jour de la carte sanitaire, de l'enquête SARA réalisée en 2012 dans trois provinces (Kinshasa, Kasaï Oriental et Nord-Kivu), de l'intérêt croissant des partenaires à financer une enquête élargie aux 11 provinces, de la préparation de la revue du secteur de la santé et du suivi du PNDS 2011-2015, la coordination a confié au Comité Technique à travers le point focal, la mission d'élaborer les termes de référence (protocole). Ces derniers devaient définir clairement le contexte, les objectifs de cette enquête, la méthodologie reprenant les différents niveaux à enquêter, les cibles, les informations à recueillir et les variables correspondantes, le plan de collecte des données et le budget estimatif des dépenses à engager.

La finalisation des termes de référence (protocole) n'est intervenue qu'après des échanges soutenus au cours de réunions organisées par la coordination et l'OMS Genève et auxquelles étaient associés d'autres cadres du MSP pour s'assurer de la complétude des données à collectées. Ces termes de référence devant constituer un outil de plaidoyer auprès des partenaires, ont été partagés avec les différents PTF pour le financement du gap non couvert par les fonds catalytiques (COIA) et ceux du Fonds mondial.

### **1.3 Indicateurs et sources des données**

---

L'enquête SARA en RDC 2014 s'organise selon deux principaux domaines :

1. La capacité opérationnelle des services généraux, qui fait référence à la capacité d'ensemble des établissements de soins à fournir des services de santé généraux. La capacité opérationnelle se définit comme la disponibilité des éléments requis pour la prestation des services, tels que les aménagements et les éléments de confort indispensables, les équipements essentiels, les précautions standard pour la prévention des infections, une capacité de diagnostic et les médicaments essentiels. La capacité opérationnelle générale des services est décrite par un indice composé à partir des cinq domaines de la capacité opérationnelle générale des services. On calcule un score par domaine en fonction du nombre d'éléments présents dans chaque domaine, puis un score pour la capacité opérationnelle générale sur la base de la moyenne des cinq domaines.
2. La disponibilité et la capacité opérationnelle des services spécifiques, qui fait référence à l'offre de services spécifiques dans les établissements et la capacité des établissements de soins à fournir ces services de santé spécifiques. Cette capacité est mesurée au moyen d'éléments traceurs dont le personnel qualifié, les lignes directrices, le matériel, la capacité de diagnostic ainsi que les médicaments et fournitures.

La liste détaillée des indicateurs SARA est disponible en Annexe 2.

## 1.4 Echantillonnage

---

### Base de sondage

La méthode d'échantillonnage utilisée pour l'enquête SARA en RDC est celle du sondage sur liste, qui a permis de constituer un échantillon représentatif au niveau national et provincial directement à partir de la liste de toutes les formations sanitaires (privées et publiques) c'est-à-dire à partir de la liste de référence des formations sanitaires de la base des données du Système National d'Information Sanitaires (SNIS). Cette base de données ayant l'allure de respecter aux trois principes de la complétude des formations sanitaires, l'exactitude et la mise à jour régulière, a fourni l'échantillon stratifié par type de formations sanitaires et par province. D'autres critères comme l'instance gestionnaire et le milieu d'implantation (zone urbaine/rurale) ont été collectés sur terrain.

### Strates

Les principes du sondage probabiliste ont été mis en œuvre pour sélectionner les formations sanitaires devant être incluses dans l'échantillon aux fins de l'évaluation.

Recours a été fait à un plan d'échantillonnage aléatoire à plusieurs degrés, ou stratifié, afin d'obtenir une bonne représentation des formations sanitaires éligibles dans tous les domaines. Dans cet échantillonnage aléatoire stratifié, le cadre de sondage (ou la population) a été subdivisé en 5 strates (ou sous-populations), à partir desquelles on a procédé à un échantillonnage distinct, c'est-à-dire un échantillon aléatoire simple ou systématique au sein de chaque strate. Les résultats obtenus pour les différentes strates ont été combinés, afin d'obtenir des estimations pour toute la population.

Les 5 strates ont été constituées en fonction du niveau du plateau technique dont elles sont supposées disposer, des types des soins qu'elles sont supposées offrir aux utilisateurs des services et en fonction de la position occupée par la FOSA dans la pyramide de soins. Sur base de ces catégories, 5 unités statistiques suivantes ont été identifiées :

1. Les hôpitaux généraux de référence: dans cette catégorie de FOSA, ont été regroupés, les Hôpitaux Généraux de Référence des Zones de santé et toutes les FOSA apparentées chaque fois qu'elles étaient reconnues comme telles par les autorités sanitaires provinciales ou par les prestataires de soins ;
2. Les Centres Hospitaliers (CH) : ce type de FOSA se trouve aussi au sein des ZS et des provinces. Les hôpitaux provinciaux, les hôpitaux nationaux, les Hôpitaux secondaires,

ayant parfois un plateau technique semblable à celui d'un HGR, ces FOSA ne jouent le rôle d'HGR. Elles offrent parfois des soins spécialisés souvent non offerts à travers les HGR ;

3. Les Centres de Santé de Référence (CSR) : groupe de FOSA de la catégorie des Centres de santé qui ont un plateau technique élevé par rapport aux Centres de santé classiques. Ils servent de CS pour les populations de responsabilité et, parfois de FOSA de référence primaire pour les populations éloignées des HGR ;
4. Les Centres de Santé (CS): FOSA obligatoire au sein d'une ZS appelée à desservir une population de responsabilité ou population de l'aire de santé. Ce sont les FOSA les plus nombreuses de toutes les 5 catégories.
5. **Les Postes de Santé (PS)** : FOSA facultatives, les PS desservent la population de l'aire de santé qui se trouve éloignée du Centre de Santé. Ils constituent le deuxième groupe des FOSA le plus fréquentés dans le secteur de la santé.

### Critères d'inclusion dans l'échantillon

Trois caractéristiques ont été définies pour déterminer les formations sanitaires devant former la population de l'enquête. Ces dernières devaient répondre aux critères suivants :

- Figurer sur la liste des FOSA qui rapportent régulièrement les données des prestations à la ZS, DPS, SG (directions centrales et/ou programmes spécialisés) ;
- Être une formation sanitaire publique, privée, confessionnelle, ONG,...;
- Être une formation sanitaire de type compris entre les centres de soins primaires aux hôpitaux tertiaires ;
- Être une formation sanitaire située dans une zone géographique donnée (milieu urbain /rural).

Les formations sanitaires spécialisées, telles que les cliniques ophtalmologiques, les cliniques dentaires, etc... ont été exclues.

## Taille de l'échantillon

L'échantillonnage a été réalisé de manière systématique pour que les constats soient représentatifs de la province dans laquelle l'enquête est effectuée. Un échantillon vaste et prédéterminé de taille de 150 formations sanitaires en moyenne a été construit pour chaque province, avec un sur-échantillonnage des hôpitaux et une stratification par type/instance gestionnaire.

La stratégie la plus simple a consisté à recourir à une allocation proportionnelle, par laquelle on utilise la même fraction d'échantillonnage pour chaque strate. La formule suivante a été utilisée :

$$n = [(Z^2 * p * q) + ME^2] / [ME^2 + Z^2 * p * q / N]$$

Provinces		National						Echantillon					
		Centre Hospitalier	Hôpital général de référence	Centre de Santé de Référence	Centre de Santé	Poste de santé	TOTAL	Centre Hospitalier	Hôpital général de référence	Centre de Santé de Référence	Centre de Santé	Poste de santé	TOTAL
01	Kinshasa	36	21	8	916	23	1004	32	20	8	70	17	147
02	Bas Congo	16	33	62	394	878	1383	15	32	31	43	40	161
03	Bandundu	7	57	37	1070	1046	2217	6	32	25	38	39	140
04	Equateur	2	70	7	1185	155	1419	2	30	9	37	36	114
05	Province Orientale	10	67	24	1275	1105	2481	10	40	24	41	36	151
06	Sud Kivu	28	33	5	618	87	771	27	33	5	45	27	137
07	Maniema	6	17	12	266	310	611	6	17	12	33	38	106
08	Nord Kivu	20	30	86	526	132	794	20	30	33	34	31	148
09	Katanga	11	57	38	1249	263	1618	11	39	37	48	27	162
10	Kasaï Occidental	6	37	8	1122	593	1766	6	37	8	46	42	139
11	Kasaï Oriental	11	34	79	1070	924	2118	10	30	30	50	30	150
TOTAL GÉNÉRAL		153	456	366	9691	5516	16182	145	340	222	485	363	1555

## Échantillon et Pondération par province

01 Kinshasa			
Strates	Nombre	Échantillon validé dans Cspro	Pondération
Centre Hospitalier	36	32	
Hôpital Général de Référence	21	20	1,096,154
Centre Santé de Référence	8	8	1
Centre Santé	916	70	1,308,571
Poste santé	23	17	1,352,941
	<b>1004</b>	<b>147</b>	

02 Bas Congo			
Strates	Nombre	Échantillon validé dans Cspro	Pondération
Centre Hospitalier	16	15	
Hôpital Général de Référence	33	32	1,042,553
Centre Santé de Référence	62	31	2
Centre Santé	394	43	9,162,791
Poste santé	878	40	21,95
	<b>1383</b>	<b>161</b>	

03 Bandundu			
Strates	Nombre	Échantillon validé dans Cspro	Pondération
Centre Hospitalier	7	6	
Hôpital Général de Référence	57	32	1,684,211
Centre Santé de Référence	37	25	1,48
Centre Santé	1070	38	2,815,789
Poste santé	1046	39	2,682,051
	<b>2217</b>	<b>140</b>	

04 Équateur			
Strates	Nombre	Échantillon validé dans Cspro	Pondération
Centre Hospitalier + CHU	2	2	
Hôpital Général de Référence	70	30	2,25
Centre Santé de Référence	10	9	1,111,111
Centre Santé	1183	37	3,197,297
Poste santé	154	36	4,277,778
	<b>1419</b>	<b>114</b>	

05 Province Orientale			
Strates	Nombre	Échantillon validé dans Cspro	Pondération
Centre Hospitalier + CHU	10	10	
Hôpital Général de Référence	67	40	1,54
Centre Santé de Référence	24	24	1
Centre Santé	1275	41	3,109,756
Poste santé	1105	36	3,069,444
	<b>2481</b>	<b>151</b>	

06 Sud Kivu			
Strates	Nombre	Échantillon validé dans Cspro	Pondération
Centre Hospitalier (CH; Hgp; Hop	28	27	
Hôpital Général de Référence	33	33	1,016,667
Centre Santé de Référence	5	5	1
Centre Santé	618	45	1,373,333
Poste santé	87	27	3,222,222
	<b>771</b>	<b>137</b>	

07 Maniema			
Strates	Nombre	Échantillon validé dans Cspro	Pondération
Centre Hospitalier	6	6	
Hôpital Général de Référence	17	17	1
Centre Santé de Référence	12	12	1
Centre Santé	266	33	8,060,606
Poste santé	310	38	8,157,895
	<b>611</b>	<b>106</b>	

08 Nord Kivu			
Strates	Nombre	Échantillon validé dans Cspro	Pondération
Centre Hospitalier	20	20	
Hôpital Général de Référence	30	30	1
Centre Santé de Référence	86	33	2,606,061
Centre Santé	526	34	1,547,059
Poste santé	132	31	4,258,065
	<b>794</b>	<b>148</b>	

09 Katanga			
Strates	Nombre	Échantillon validé dans Cspro	Pondération
Centre Hospitalier	11	11	
Hôpital Général de Référence	57	39	1,36
Centre Santé de Référence	38	37	1,027,027
Centre Santé	1249	48	2,602,083
Poste santé	263	27	9,740,741
	<b>1618</b>	<b>162</b>	

10 Kasai Occidental			
Strates	Nombre	Échantillon validé dans Cspro	Pondération
Centre Hospitalier	6	6	
Hôpital Général de Référence	37	37	1
Centre Santé de Référence	8	8	1
Centre Santé	1122	46	243,913
Poste santé	593	42	1,411,905
	<b>1766</b>	<b>139</b>	

11 Kasai Oriental			
Strates	Nombre	Échantillon validé dans Cspro	Pondération
Centre Hospitalier	11	10	
Hôpital Général de Référence	34	30	1,125
Centre Santé de Référence	79	30	2,633,333
Centre Santé	1070	50	21,4
Poste santé	924	30	30,8
	<b>2118</b>	<b>150</b>	

Dans le souci de faciliter le déploiement des équipes de collecte des données sur le terrain et de garantir la mobilité des superviseurs entre leur point d'attache et les équipes à leur charge pour une meilleure supervision de la collecte des données, le territoire national a été divisé en pools, consistant en un regroupement des formations sanitaires. Compte tenu des distances entre certaines formations sanitaires et de l'accessibilité de ces dernières au sein d'un même pool, certains pools ont encore dû être subdivisés, ce qui a porté le nombre total de pools à 38

La liste des pools est représentée dans le tableau ci-après :

N°	Province	Pools
1	Katanga	Lubumbashi
		Kalemie
		Kolwezi
		Kamina
2	Bas-Congo	Matadi
		Mbanza - ngungu
		Boma
3	Bandundu	Bandundu ville
		Kikwit
		Kenge
4	Equateur	Mbandaka
		Boende
		Gemena
		Lisala
5	Kasai Occidental	Kananga
		Mweka
		Tshikapa
6	Maniema	Kindu
		Lubutu
		Kasongo

7	Sud Kivu	Bukavu
		Uvira
		Shabunda
		Fizi
8	Province Orientale	Kisangani
		Bunia
		Aru
		Isiro
9	Kinshasa	Kin - Centre
		Kin - Est
		Kin - Ouest
10	Kasai Oriental	Mbuji Mayi
		Kabinda
		Mwene-Ditu
		Lodja
11	Nord Kivu	Goma
		Butembo
		Beni

## 1.5 Considérations éthiques

La conduite de l'enquête a été faite conformément à [la déclaration d'Helsinki](#), qui déclare que "Toutes les précautions doivent être prises pour respecter la vie privée des participants à l'étude, la confidentialité des données le concernant et limiter les répercussions de l'étude sur son équilibre physique et psychologique." Dans ce contexte la personne se prêtant à la recherche doit être informée de manière appropriée des objectifs, méthodes, financement, conflits d'intérêts éventuels, appartenance de l'investigateur à une ou des institutions, bénéfices attendus ainsi que des risques potentiels de l'étude et des contraintes qui pourraient en résulter pour elle. Le sujet doit être informé qu'il a la faculté de ne pas participer à l'étude et qu'il est libre de revenir à tout moment sur son consentement sans crainte de préjudice. Après s'être

assuré de la bonne compréhension par le sujet de l'information donnée, l'investigateur doit obtenir son consentement libre et éclairé, de préférence par écrit."

Faisant sienne cette préoccupation majeure, la coordination de l'enquête SARA, mis en place par une note circulaire du secrétaire général à la santé **N°MS/1251/SG/S/MB/1992/LOP/2012 du 20/09/2012**, a soumis le protocole et obtenu l'approbation du comité éthique du MSP, assurant la participation à l'enquête de façon entièrement volontaire. À cet effet, un formulaire de consentement éclairé attaché à chaque questionnaire dûment signé était obtenu de chaque personne enquêtée, en l'occurrence le gestionnaire de formation sanitaire et/ou prestataire de FOSA. Ce formulaire de consentement éclairé expliquait brièvement les objectifs, les procédures de l'étude, la confidentialité des données du répondant ainsi que le caractère volontaire de la participation.

En plus de ce formulaire de consentement, une note circulaire avait été signée par les Médecins Inspecteurs Provinciaux à l'intention des tous les MCZ et les prestataires. Cette dernière expliquait plus en détails les objectifs, la méthodologie de l'enquête SARA, le tirage de l'échantillon ainsi que le respect de la confidentialité.

## **1.6 Conflits d'intérêts**

---

A l'occasion de la réalisation d'enquêtes à portée nationale et internationale, des intérêts multiples peuvent rentrer en opposition et influencer les décisions ou la façon d'agir. Pour cette enquête, un comité mixte de coordination a été mis en place avec des responsabilités clairement définies entre les parties afin d'éviter tout conflit pendant les différentes phases de l'enquête SARA. Signalons qu'il existe en République Démocratique du Congo, un groupe inter-bailleurs, le GIBS qui regroupe tous les partenaires techniques et financiers qui appuient le MSP dans la réalisation des activités à différents niveaux du système de santé. Au sein de ce groupe inter-bailleurs, il existe un code de bonne conduite qui permet d'éviter tout conflit d'intérêt lors de l'exécution d'activités des programmes et/ou des projets.

## **2. Collecte des données : Personnel, outils et méthodes de collecte**

### **2.1 Personnel pour la collecte des données: recrutement et formation**

---

Le personnel nécessaire pour le recueil des données sur le terrain consistait aux 38 superviseurs de pools (zones d'enquêtes) qui étaient en charge des équipes d'enquêteurs (2 personnes par équipe). Ces superviseurs étaient eux même sous la supervision et du groupe de coordination.

#### **Recrutement et formation des superviseurs des pools**

Le profil des superviseurs de pools a été défini par la coordination de l'enquête en accord avec le comité technique. Les superviseurs de terrain ont été sélectionnés parmi les experts du Ministère de la santé, des agences partenaires et de la société civile sur base d'un critérium. En effet, ils devaient être soit spécialiste en santé publique, docteur en médecine avec une expérience de médecin chef de ZS, soit statisticien, démographe, sociologue ou anthropologue. Ils devaient aussi justifier d'une expérience dans les enquêtes sociodémographiques et en rapport avec la santé. La sélection a aussi pris en compte leur expérience antérieure en tant que superviseur ou enquêteur de l'enquête SARA menée en 2012. Ils ne devaient pas être directeur au sein du MSP ni responsable hiérarchique au sein du pool sous leur responsabilité.

Après leur recrutement, les superviseurs des pools ont participé à une séance de formation d'une durée de 5 jours. Cette formation comprenait une partie théorique consistant en la maîtrise du contenu des différents outils (questionnaires de l'enquête et logiciel CSPro). La partie pratique, consistait en un test pilote sur le terrain qui a permis de pre-tester la méthodologie. Ce dernier s'est déroulé dans 3 zones de santé dont une urbaine, une urbano-rurale et une rurale (ZS Gombe, ZS Kasa-Vubu et ZS Kikimi). A la fin de ce test sur le terrain, le feed-back des superviseurs de pools a été pris en compte dans la correction des outils de collecte des données.

#### **Identification et formation des enquêteurs**

Les enquêteurs qui ont été sélectionnés devaient être au moins diplômé d'Etat (D<sub>6</sub>) ou infirmier A<sub>2</sub>. Ils/elles devaient en outre parler et écrire correctement le français ainsi que la langue locale de la contrée et justifier d'une bonne expérience dans les enquêtes sociodémographiques et en rapport avec la santé.

Sur proposition du superviseur provincial et de l'équipe cadre provinciale, la sélection et la formation des enquêteurs ont été assurées par les superviseurs de pools. Les enquêteurs avaient la responsabilité de recueillir et d'encoder les données exactes et fiables sur terrain conformément aux instructions reçues durant la formation ainsi que de leurs superviseurs et reprises dans le manuel de l'enquêteur.

## 2.2 Outils

---

L'enquête SARA consistait à recueillir des données permettant des comparaisons au sein même de la RDC (niveau provincial) ainsi qu'avec d'autres pays. Pour ce faire, le questionnaire de base standard développé par l'OMS a été utilisé et adapté aux réalités de la RD Congo au cours de la formation des superviseurs et avec les points focaux des différents partenaires impliqués dans l'enquête (programme SMNI, PEV, VIH/SIDA, ...). Les éléments suivants et spécificités du système de santé ont été pris en considération durant cette phase d'adaptation :

- type de formation sanitaire
- instances gestionnaires des FOSA
- lignes directrices nationales sur les services
- catégories de personnel
- politique nationale du médicament (par exemple pour le VIH/sida).

Le questionnaire a ensuite été testé dans des structures sanitaires de Kinshasa durant la formation des superviseurs. Un deuxième essai plus vaste et portant plus particulièrement sur la vaccination des enfants en RDC a lieu. Suite à ces deux expériences pilotes les dernières ajustements et modifications ont été apportés au questionnaire.

Le même questionnaire a été utilisé aussi bien au niveau des formations de niveau des soins primaires (CS et PS) que pour les formations hospitalières- le schéma des sauts prévu dans l'outil permettant d'administrer à ces derniers les questions spécifiques au centres offrant un plateau de soins hospitaliers.

Un masque de saisie dans le logiciel CSPro a été développé et utilisé sur le terrain permettant ainsi la saisie électronique directe lors des entretiens.

Après la formation des enquêteurs, les outils (questionnaires papiers et ordinateurs portables avec le masque de saisie CSPro installé) ont été préparés et remis aux enquêteurs selon le nombre des formations sanitaires à visiter ainsi qu'un surplus, en cas de rature ou de détérioration due aux intempéries.

## 2.3 Méthodes de collecte des données

---

La collecte de données a demandé une planification et une préparation soigneuses, en particulier en ce qui concerne :

- la planification des visites en vue du recueil des données dans les formations sanitaires
- la préparation des matériels et des outils pour les enquêteurs
- l'organisation du transport et une communication régulière.

Un calendrier de visites des formations sanitaires d'un pool a été défini par chaque superviseur après la formation des enquêteurs. Le nombre de jours de visite et de déplacements pour chaque équipe ont été estimés sur base du nombre de formations sanitaires à enquêter, de la distance entre ces dernières et du mode de transport disponible.

En général, une équipe de deux enquêteurs a eu besoin en moyenne de 3 à 5 heures dans chaque formation sanitaire auquel il fallait ajouter le temps de trajet. Une journée a été nécessaire dans les établissements de type hospitalier.

Une lettre de présentation de l'enquête avait été initiée par le superviseur de pool et signée par le MIP dans chaque province. La lettre garantissait entre autre l'anonymat du répondant. Un exemplaire signé a été remis à chaque enquêteur pour utilisation dans la ZS et dans la formation sanitaire.

Compte tenu de l'étendue des provinces, des pools devant couvrir environ 30 structures ont été formés pour faciliter la collecte et le contrôle journalier. Les enquêteurs de chaque pool ont travaillé en petites équipes de deux et ont été placés sous le contrôle d'un chef de pool et sous la supervision d'un superviseur national qui ont eu comme missions de s'assurer que les cibles avaient été identifiées correctement, que les questionnaires d'enquêtes avaient été remplis correctement et complètement.

La collecte dans chaque pool a duré en moyenne 4 semaines. Elle est intervenue entre le mois de Mai à Septembre 2014. La collecte s'est déroulée en 2 phases. La première phase allant de Mai à Juillet 2014 a concerné huit provinces à l'exception des provinces de Kinshasa, Nord-Kivu et du Kasai-Oriental dont la collecte est intervenue entre le mois d'Août et de Septembre 2014.

Plusieurs techniques de collecte des données ont été utilisées :

1. Entretien avec les responsables à différents niveaux, les médecins directeurs (MD), les directeurs des nursings(DN) des HGR, l'infirmier titulaire (IT) et autres prestataires;
2. Observation des équipements, des infrastructures et médicaments et consommables (avec vérification du stock et de la date de péremption des médicaments) ;
3. Revue documentaire (rapports/registres d'activités, fiche de stock,...) ;

Dans chaque zone de santé, la collecte des données a été faite sur l'ensemble des formations sanitaires échantillonnées. Les données recueillies auprès des formations sanitaires ont été encodées par les équipes d'enquêteurs de chaque pool au fur et à mesure de l'avancement des interviews, dans les ordinateurs dont le masque de saisie correspondant au questionnaire en format papier a été paramétré à l'aide du logiciel CSPro.

## **2.4 Vérification des données**

---

L'examen du questionnaire rempli a été effectué à chaque remise au superviseur de pool. Les questionnaires mal remplis et/ou incomplets ont été systématiquement retournés pour correction sur le terrain. Les questionnaires remplis dans chaque formation sanitaire étaient accompagnés de la signature du responsable et du sceau de cette dernière afin de confirmer le passage des enquêteurs dans la FOSA et du consentement reçu.

Les superviseurs ont rencontrés les enquêteurs à la fin de chaque journée de travail sur le terrain afin de vérifier que les données remplies dans les questionnaires étaient complètes, cohérentes et lisibles. Ces rencontres leur permettaient d'écouter les commentaires des enquêteurs sur le processus de recueil des données et de résoudre tout problème éventuel. Ils ont eu à se rendre régulièrement dans les structures sanitaires avec les équipes d'enquêteurs afin de s'assurer que les procédures définies étaient bien respectées.

Les superviseurs ont centralisé les données (version papier et électronique) afin de les faire suivre au groupe de coordination de l'enquête.

## 2.5 Contrôle de qualité des données

---

La qualité de l'information générée par l'enquête SARA dépend de l'exactitude des données recueillies. La coordination de l'enquête à travers le point focal a eu la responsabilité globale de la qualité des données, même si tous les superviseurs et les enquêteurs chargés de l'enquête ont eu un rôle à jouer dans l'exactitude des données recueillies. Les superviseurs et les enquêteurs qui ont recueillis les données ont été contrôlés régulièrement. Grâce à une application rigoureuse des procédures de collecte des données, la saisie et l'analyse des données ont été facilitées. Les mesures suivantes ont contribué également à l'exactitude des données.

1. La préparation et la formation ont été suffisantes car identifiées comme étape primordiale pour limiter les erreurs.
2. Les procédures pour vérifier l'exhaustivité, la cohérence, la plausibilité et la lisibilité des données sur le terrain lorsqu'il était encore possible de corriger des erreurs ou de compléter des informations manquantes, ont été mise en place. Les superviseurs ont vérifié régulièrement (chaque jour dans la mesure du possible) les questionnaires avec l'équipe d'enquêteurs, après achèvement du travail sur le terrain et ont résolu les problèmes qui se sont posés avant la prochaine journée de collecte de données.
3. La validation des données a été effectuée dans 10% des formations sanitaires de l'échantillon, tirées au hasard dans chaque pool, afin de garantir la qualité de la collecte des données. Ces validations ont été menées par les superviseurs ainsi que des évaluateurs indépendants. Leur but était de recueillir des données sur les mêmes points de manière à vérifier l'exactitude du premier jeu de données collecté. Dans l'idéal, cette validation devait s'effectuer le même jour ou peu de temps après la collecte des données faite par les enquêteurs. Toute différence constatée entre les résultats obtenus par le superviseur/évaluateurs et ceux des enquêteurs a été tirée au clair avec les enquêteurs, et le protocole de recueil des données explicité, au besoin. Tout problème qui restait irrésolu sur le terrain était évoqué avec le coordonnateur responsable de l'enquête afin d'y remédier.
4. La ré-vérification de tous les questionnaires SARA remplis, le contrôle de toutes les données suspectes, incomplètes ou illisibles ont été faits avant que ne débute le traitement des données.

### 3. Traitement et analyse des données

Les tâches principales de l'analyse des données ont consisté à inspecter, à apurer, à transformer, à analyser et à visualiser les données dans l'objectif de mettre en évidence les informations utiles, de suggérer des conclusions et d'étayer la prise de décision.

Le traitement des données a consisté en 4 étapes essentielles :

1. La première étape a consisté à organiser les fichiers provenant de chaque équipe des pools et envoyés par les superviseurs des pools au point focal. Une fois ces fichiers reçus, il a été question d'identifier le fichier final de chaque équipe, saisir les questionnaires papiers qui n'avaient pas pu être saisis sur terrain, et enfin les centraliser.
2. La deuxième étape a permis de vérifier la complétude de saisie de chaque questionnaire grâce au logiciel CSPro. Les données représentant chaque FOSA ont été scrutées afin de confirmer que toutes les sections du questionnaire avaient été remplies, et y palier dans le cas contraire.
3. La troisième étape a consisté à faire le suivi des FOSA échantillonnées par rapport aux FOSA enquêtées. Les fichiers finaux de chaque équipe étant regroupé par pool, les données des pools ont été centralisées par province. Pour chaque FOSA, le type et l'instance gestionnaire ont été vérifiés. Les duplicatas et les réponses « autres » ont été traités à cette étape.
4. La quatrième étape a permis de générer les indicateurs SARA. Ces derniers ont été calculés à l'aide de la programmation standard prévue en format CPSro et selon le plan de tabulation standard SARA. Les tableaux et graphiques pour chaque service évalué ont également été produits, pour chaque province ainsi qu'au niveau national grâce à l'utilisation du bulletin SARA (en format Excel).

Suite au traitement des données, une analyse préliminaire a été effectuée avec les superviseurs des pools ainsi que les points focaux des différents programmes et les partenaires impliqués dans l'enquête. Un atelier a eu lieu fin décembre 2014 et un suivi individuel avec chaque programme a été organisé durant le premier trimestre 2015.

L'analyse des données a permis de générer des indicateurs relatifs à la situation sanitaire et sont présentés dans ce rapport.

## **RESULTATS DE L'ENQUETE**

## 4. Capacité opérationnelle des services Généraux

L'un des axes principaux de l'enquête SARA est la préparation générale des services, qui fait référence à la capacité des formations sanitaires à fournir des services de santé généraux. La préparation se définit par la disponibilité et le fonctionnement d'éléments traceurs requis pour la prestation des services. Ces éléments traceurs sont évalués pour cinq domaines:

- Éléments d'aménagement et de confort indispensables
- Équipements essentiels
- Précautions standard pour la prévention des infections
- Capacités de diagnostic
- Médicaments essentiels.

La préparation générale des services est définie par un indice composé à partir des cinq domaines de la préparation générale des services. On calcule un score par domaine en fonction du nombre d'éléments disponibles, puis un score pour la préparation générale sur la base de la moyenne des cinq domaines.

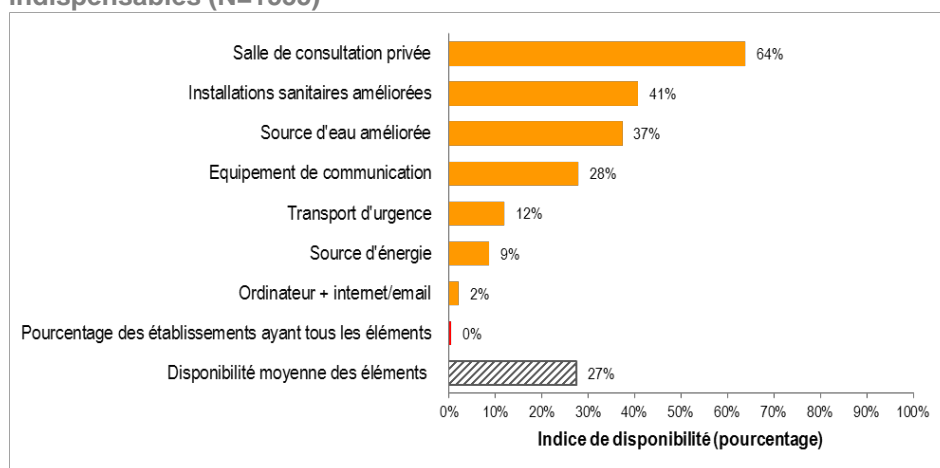
Les résultats pour la capacité opérationnelle des services généraux présentés dans cette section incluent tous les types de formations sanitaires présents dans l'échantillon soient les hôpitaux, les centres de santé de référence, les centres de santé ainsi que les postes de santé.

## 4.1 Aménagements et éléments de confort indispensables

Les indicateurs traceurs de préparation des services en aménagements et éléments de confort indispensables sont :

- Source d'énergie
- Source d'eau améliorée à moins de 500 mètres de la formation sanitaire
- Pièce permettant de préserver l'intimité auditive et visuelle pour les consultations de patients
- Accès à des installations d'assainissement adéquates pour les clients
- Matériel de communication (Téléphone ou radio à onde courte)
- Ordinateur disponible et relié à la messagerie ou à l'internet
- Transport d'urgence

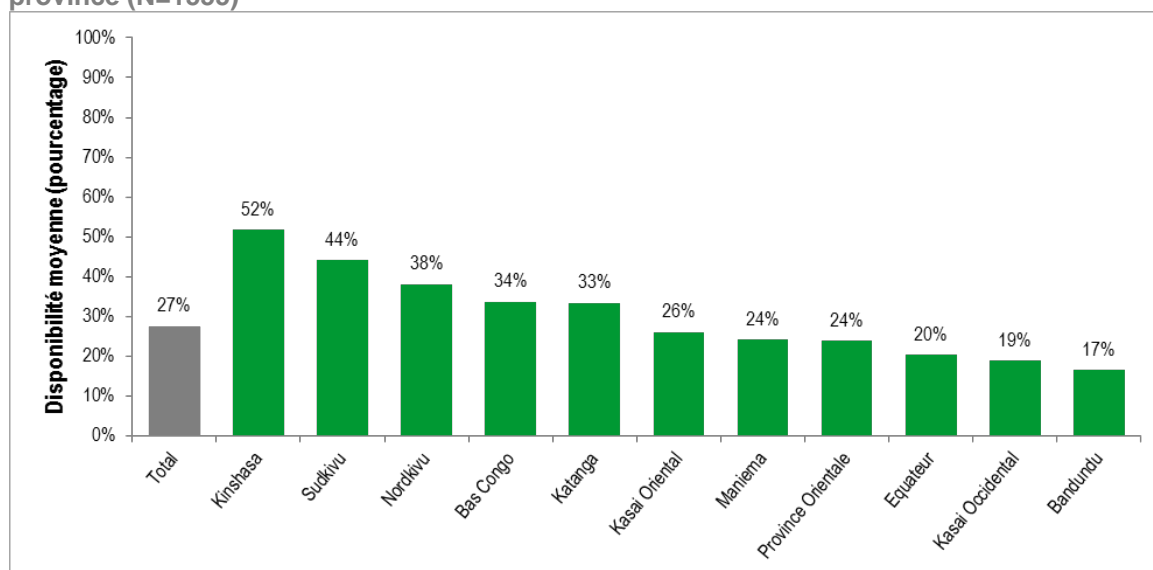
**Graphique 1 : Pourcentage d'établissements disposant des aménagements et éléments de confort indispensables (N=1555)**



Le graphique ci-dessus montre qu'aucune formation sanitaire en République Démocratique du Congo ne dispose de l'ensemble des 7 éléments traceurs des aménagements et éléments de confort indispensables. Elles ne disposent en moyenne que de 2 des 7 éléments traceurs, soit une disponibilité moyenne de 27%.

On note que 64% des formations sanitaires ont une salle de consultation privée permettant de préserver l'intimité auditive et visuelle, tandis que la disponibilité des autres éléments reste inférieure à 50 pourcents : installations sanitaires améliorées (41%), source d'eau améliorée (37%), équipements de communication (28%), transport d'urgence (12%), source d'énergie (9%) et d'ordinateurs et de la connexion internet (2%).

La faible couverture du pays en réseaux de communication, l'absence de dotation en frais de fonctionnement et la détérioration de l'infrastructure routière sont à prendre en considération dans la faible disponibilité des moyens de communication et du transport d'urgence constatée dans les formations sanitaires.

**Graphique 2 : Score moyen des aménagements et éléments de confort indispensables, par province (N=1555)**

Le graphique ci-dessus illustre une faible disponibilité moyenne (27%) des éléments d'aménagements et de confort indispensables dans l'ensemble des formations sanitaires du pays.

En outre, on note une disparité nette de cette disponibilité moyenne entre les provinces. Cinq provinces présentent une disponibilité moyenne supérieure à la moyenne nationale : parmi lesquelles, la province de Kinshasa qui est en tête avec 52% (en moyennes les FOSA disposent de 4 des 7 éléments traceurs), suivie de la province du Sud-Kivu avec 44% (soit une disponibilité moyenne de 3 des 7 éléments). Les deux provinces qui présentent la disponibilité moyenne la plus faible sont les provinces de Bandundu (17%) et du Kasai Occidental (19%).

Le tableau ci-dessous indique une variabilité de la disponibilité moyenne des éléments d'aménagements et de confort indispensables selon le type de formations, l'instance gestionnaire et la localisation (milieu urbain ou rural). Selon le type des formations sanitaires, cette variabilité semble être proportionnelle au niveau du plateau technique offert. En effet, les formations hospitalières bénéficient d'une disponibilité moyenne plus élevée (56%) que celle des centres de santé de référence (43%) et des centres de santé (30%). Les postes de santé ont quant à eux une disponibilité moyenne des éléments d'aménagement et de confort indispensables de 19%.

Selon l'instance gestionnaire, on note une disponibilité moyenne plus importante pour les formations sanitaires privées (35%) que pour les formations sanitaires publiques (22%).

Enfin, on constate que la disponibilité moyenne est plus élevée dans les formations sanitaires du milieu urbain (48%), que seules localisées en milieu rural (22%).

Tableau 1 : Aménagements et éléments de confort indispensables

	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	DO1_ALL	DO1	
	Source d'énergie	Source d'eau améliorée	Salle de consultation privée	Installations sanitaires améliorées	Equipement de communication	Ordinateur + internet/email	Transport d'urgence	Pourcentage des établissements ayant tous les éléments	Disponibilité moyenne des éléments	Nombre total d'infrastructures sanitaires
<b>Regions</b>										
Kinshasa	24%	91%	91%	88%	39%	11%	19%	2%	52%	147
Bas Congo	12%	45%	82%	43%	16%	1%	37%	0%	34%	161
Bandundu	3%	23%	56%	15%	17%	0%	1%	0%	17%	140
Equateur	4%	34%	66%	30%	7%	0%	2%	0%	20%	114
Province Orientale	5%	26%	64%	33%	30%	2%	7%	0%	24%	151
Sudkivu	11%	57%	82%	75%	46%	3%	33%	1%	44%	137
Maniema	20%	24%	55%	44%	25%	0%	1%	0%	24%	106
Nordkivu	9%	71%	62%	64%	37%	2%	22%	1%	38%	148
Katanga	15%	39%	75%	57%	34%	4%	9%	1%	33%	162
Kasai Occidental	5%	25%	33%	22%	27%	0%	19%	0%	19%	139
Kasai Oriental	7%	31%	60%	40%	41%	1%	3%	0%	26%	150
<b>Type établissement</b>										
Hôpital	35%	79%	93%	82%	53%	20%	31%	5%	56%	485
Centre Santé de Référence	27%	61%	88%	59%	36%	7%	23%	2%	43%	221
Centre Santé	10%	39%	68%	50%	29%	2%	12%	0%	30%	485
Post Santé	3%	28%	51%	19%	22%	0%	9%	0%	19%	364
<b>Instance gestionnaire</b>										
Public	6%	29%	59%	30%	21%	1%	9%	0%	22%	872
Privé	13%	50%	70%	56%	38%	4%	17%	1%	35%	683
<b>Urbain/Rural</b>										
Urbain	26%	70%	84%	81%	49%	7%	22%	1%	48%	367
Rural	5%	30%	59%	31%	23%	1%	9%	0%	22%	1188
<b>Total</b>	<b>9%</b>	<b>37%</b>	<b>64%</b>	<b>41%</b>	<b>28%</b>	<b>2%</b>	<b>12%</b>	<b>0%</b>	<b>27%</b>	<b>1555</b>

## 4.2 Équipements essentiels

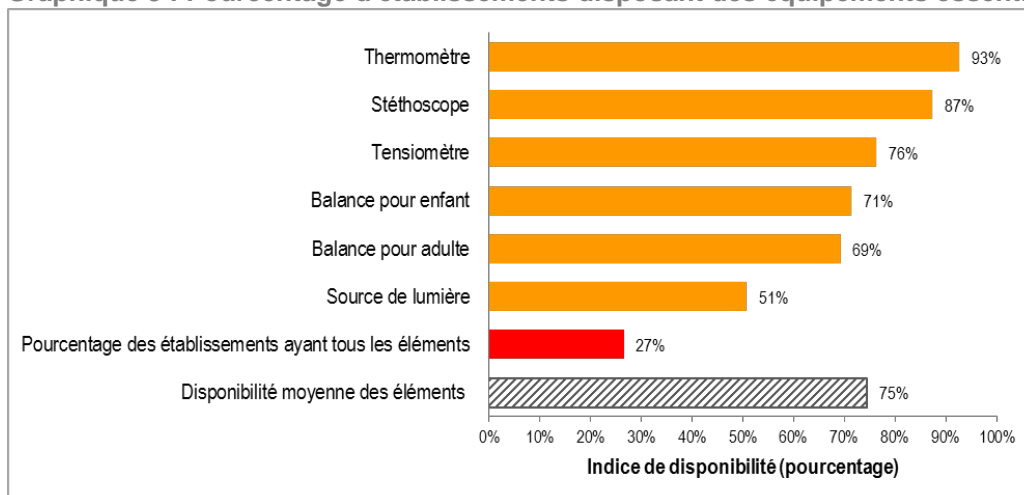
Les équipements essentiels sont définis comme le minimum standard devant être présent et fonctionnel dans la principale zone de services (habituellement le secteur des services généraux de consultation externe) ou dans son voisinage immédiat dans le cas où il est raisonnable de penser qu'ils peuvent servir aux soins dispensés dans la principale zone de services.

Les indicateurs traceurs retenus pour les équipements essentiels dans l'évaluation de la préparation des services sont<sup>4</sup> :

- Balance pour adulte
- Balance pour enfants
- Thermomètre
- Stéthoscope
- Tensiomètre
- Source de lumière

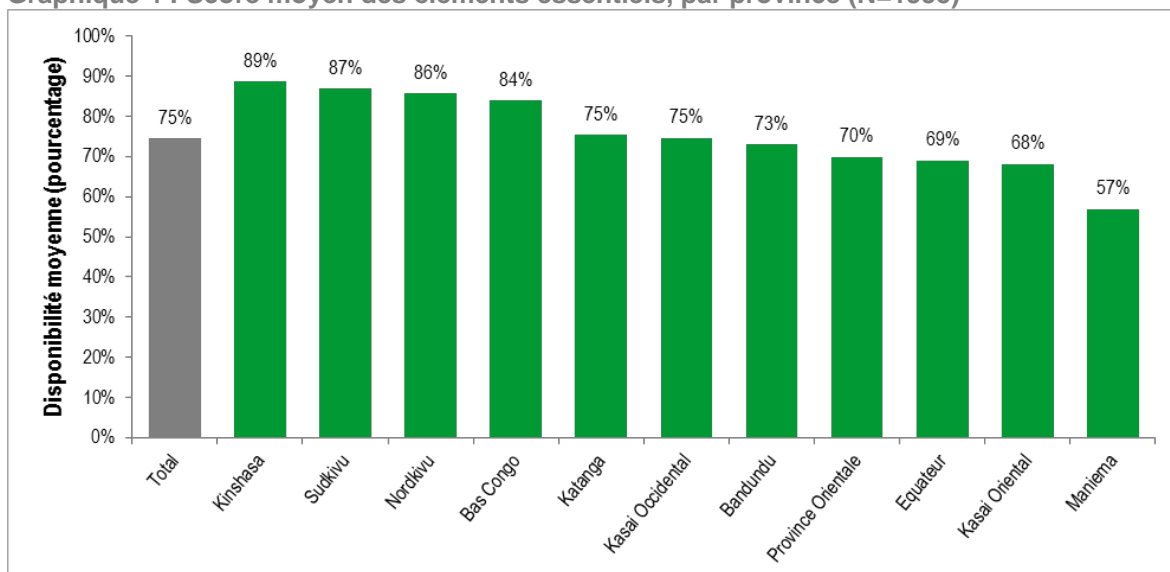
<sup>4</sup> Guidance for Selecting and Using Core Indicators for Cross-Country Comparisons of Health Facility Readiness to Provide Services ([http://ihfan.org/home/docs/attachments/WP-07-97\\_Guidance\\_HF\\_Core\\_Indicators.pdf](http://ihfan.org/home/docs/attachments/WP-07-97_Guidance_HF_Core_Indicators.pdf))

**Graphique 3 : Pourcentage d'établissements disposant des équipements essentiels (N=1555)**



Le graphique ci-dessus indique qu'en République Démocratique du Congo, seulement 27% des formations sanitaires disposent de l'ensemble des 6 équipements essentiels ; en moyenne les formations sanitaires disposent de 4 à 5 des 6 équipements essentiels, soit une disponibilité moyenne de 75%. Cette disponibilité nationale est le résultat d'une variation entre la proportion élevée des formations sanitaires qui disposent de thermomètre (93%) et de stéthoscope (87%) et celles ayant accès à une source de lumière (51%).

**Graphique 4 : Score moyen des éléments essentiels, par province (N=1555)**



La distribution de la disponibilité moyenne des équipements essentiels pour la consultation des patients varie selon les provinces. En effet, 6 provinces présentent des disponibilités moyennes égales ou supérieures à la moyenne nationale. Il s'agit des provinces de Kinshasa (89%), Sud-Kivu (87%), Nord-Kivu (86%), Bas-Congo (84%), Kasai Occidental (75%) et Katanga (75%). La province de Maniema présente la plus faible disponibilité moyenne avec un score de 57%.

**Tableau 2 : Équipements essentiels**

	E1	E2	E3	E4	E5	E6	DO2_ALL	DO2	
	Balance pour adulte	Balance pour enfant	Thermomètre	Stéthoscope	Tensiomètre	Source de lumière	Pourcentage des établissements ayant tous les éléments	Disponibilité moyenne des éléments	Nombre total d'infrastructures sanitaires
<b>Regions</b>									
Kinshasa	91%	64%	100%	100%	98%	78%	54%	89%	147
Bas Congo	89%	73%	98%	96%	87%	60%	39%	84%	161
Bandundu	71%	66%	95%	90%	69%	48%	16%	73%	140
Equateur	66%	67%	89%	83%	69%	40%	20%	69%	114
Province Orientale	66%	77%	95%	78%	64%	39%	27%	70%	151
Sudkivu	91%	88%	99%	98%	92%	53%	39%	87%	137
Maniema	36%	59%	88%	68%	51%	38%	13%	57%	106
Nordkivu	91%	55%	100%	97%	93%	79%	48%	86%	148
Katanga	65%	76%	87%	94%	86%	46%	20%	75%	162
Kasai Occidental	63%	67%	94%	85%	79%	60%	20%	75%	139
Kasai Oriental	52%	80%	81%	81%	71%	44%	22%	68%	150
<b>Type établissement</b>									
Hôpital	93%	77%	98%	98%	96%	74%	56%	89%	485
Centre Santé de Référence	86%	77%	94%	96%	90%	61%	42%	84%	221
Centre Santé	79%	80%	95%	92%	83%	52%	32%	80%	485
Post Santé	48%	56%	88%	77%	61%	46%	13%	63%	364
<b>Instance gestionnaire</b>									
Public	67%	69%	91%	83%	68%	43%	20%	70%	872
Privé	73%	75%	95%	94%	89%	63%	36%	82%	683
<b>Urbain/Rural</b>									
Urbain	86%	77%	97%	95%	96%	70%	48%	87%	367
Rural	65%	70%	91%	85%	71%	46%	21%	72%	1188
<b>Total</b>	<b>69%</b>	<b>71%</b>	<b>93%</b>	<b>87%</b>	<b>76%</b>	<b>51%</b>	<b>27%</b>	<b>75%</b>	<b>1555</b>

Le tableau ci-dessus illustre la disparité qui existe selon les types, l'instance gestionnaire et la localisation des formations sanitaires.

En ce qui concerne les types de formations sanitaires, la disponibilité moyenne varie selon le niveau du plateau technique offert : les hôpitaux viennent en tête avec une disponibilité moyenne de 89% des équipements essentiels suivis des centres de santé de référence (84%), des centres de santé (80%) et des postes de santé (63%).

Les formations sanitaires privées et urbaines disposent respectivement de 82% et 87% des équipements essentiels. Le faible niveau d'organisation des services et les conditions environnementales plus défavorables font que les formations sanitaires publiques (70%) et rurales (72%) présentent des disponibilités plus faibles.

### 4.3 Précautions standard pour la prévention des infections

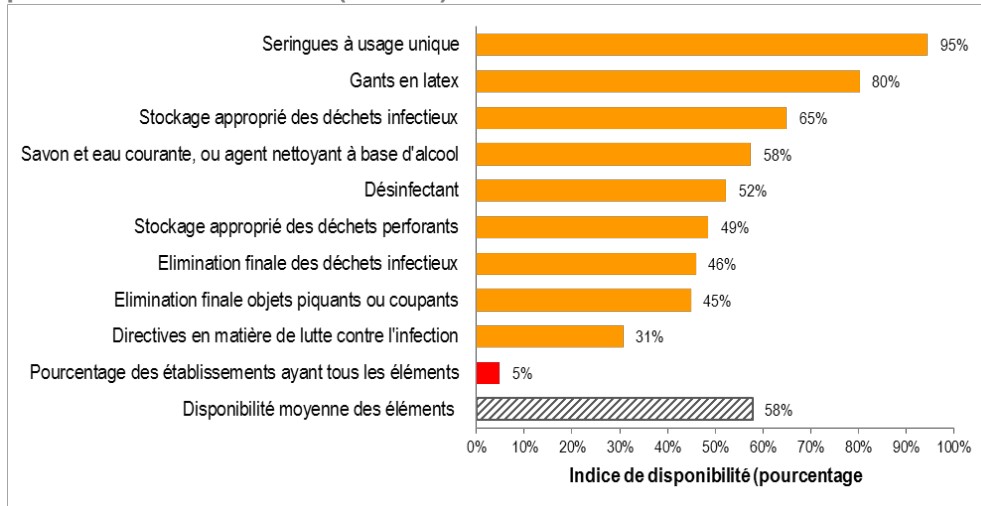
Les précautions standard permettant de prévenir la transmission des infections représentent la sureté minimum et standard qui devrait être offerte à tout personnel de santé exerçant.

La capacité opérationnelle des services à offrir des précautions standard pour la prévention des infections est définie selon 9 éléments traceurs. Il s'agit de :

- Seringues à usage unique
- Gants en latex
- Savon et eau courante ou agent nettoyant à base d'alcool
- Désinfectant
- Stockage approprié des déchets infectieux
- Stockage approprié des déchets perforants

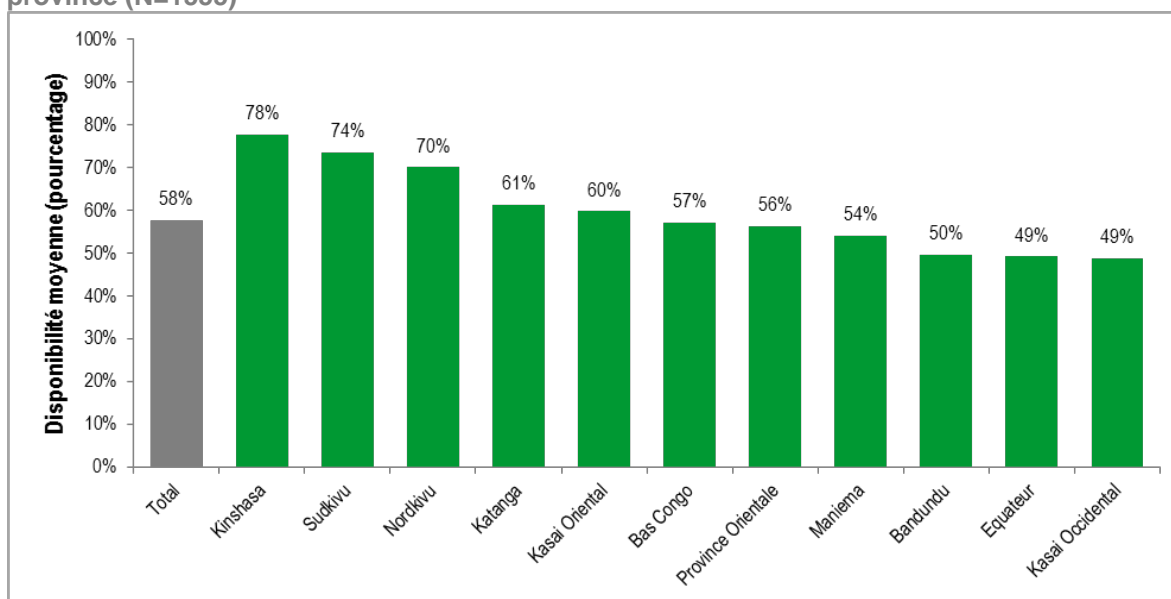
- Élimination finale des déchets infectieux
- Élimination finale des objets piquants ou coupants
- Directives en matière de lutte contre l'infection

**Graphique 5 : Pourcentage d'établissements disposant des précautions standard pour la prévention des infections (N=1555)**



Le graphique indique qu'en République Démocratique du Congo les formations sanitaires disposent en moyenne de 58% des éléments de précautions standard soit 5 éléments sur 9. Cependant seuls 5% des formations sanitaires disposent de l'ensemble des 9 éléments traceurs.

Parmi ces neuf éléments, la disponibilité des seringues à usage unique est la plus élevée dans les formations sanitaires (95%) suivie des gants en latex (80%). Moins de la moitié des formations sanitaires en république Démocratique de Congo, disposent des éléments permettant : le stockage approprié des déchets perforants (49%), l'élimination finale des déchets infectieux (46%) et l'élimination finale des objets piquants ou coupants (45%). Enfin, seuls 31% des formations sanitaires disposaient des directives nationales en matière de lutte contre l'infection (31%) le jour de l'enquête.

**Graphique 6 : Score moyen des précautions standard pour la prévention des infections, par province (N=1555)**

Ce graphique montre que cinq provinces ont des disponibilités moyennes supérieures à la moyenne nationale. Parmi ces provinces, Kinshasa vient en première position avec une disponibilité moyenne de 78%, suivie des provinces de Sud-Kivu (74%) et Nord-Kivu (70%) et enfin des provinces de Katanga (61%) et du Kasai Oriental (60%). Les provinces de l'Equateur et du Kasai-Occidental présentent la disponibilité moyenne la plus basse de avec un score de 49%.

Le tableau ci-dessous renseigne sur la disponibilité moyenne des éléments des précautions standard selon les types, l'instance gestionnaire et la localisation des formations sanitaires. En effet, Il se dégage que les hôpitaux présentent la disponibilité moyenne la plus élevée des éléments traceurs pour les précautions standard pour la prévention des infections (76%). Les centres de santé de référence viennent en seconde position (73%), suivis des centres de santé (61%) et des postes de santé (49%). Les formations sanitaires urbaines (69%) et privées (61%) ont une disponibilité moyenne plus élevée que celles du milieu rural (55%) et de gestion publique (56%).

**Tableau 3 : Précautions standard pour la prévention des infections**

	I9	I10	I11	I12	I13	I14	I15	I16	T1	DO3_ALL	DO3	Nombre total d'infrastructures sanitaires
	Elimination finale objets piquants ou coupants	Elimination finale des déchets infectieux	Stockage approprié des déchets perforants	Stockage approprié des déchets infectieux	Désinfectant	Seringues à usage unique	Savon et eau courante, ou agent nettoyant à base d'alcool	Gants en latex	Directives en matière de lutte contre l'infection	Pourcentage des établissements ayant tous les éléments	Disponibilité moyenne des éléments	
<b>Regions</b>												
Kinshasa	74%	69%	54%	73%	87%	96%	90%	93%	64%	19%	78%	147
Bas Congo	47%	47%	25%	42%	65%	95%	75%	87%	31%	1%	57%	161
Bandundu	26%	25%	36%	54%	43%	100%	38%	82%	43%	1%	50%	140
Equateur	43%	44%	51%	51%	30%	86%	43%	68%	28%	1%	49%	114
Province Orientale	44%	43%	59%	81%	40%	91%	49%	81%	18%	6%	56%	151
Sudkivu	45%	54%	87%	86%	74%	100%	75%	80%	61%	17%	74%	137
Maniema	53%	60%	48%	63%	49%	77%	56%	53%	30%	2%	54%	106
Nordkivu	66%	69%	77%	52%	77%	99%	71%	83%	35%	6%	70%	148
Katanga	46%	51%	55%	85%	56%	99%	57%	78%	25%	7%	61%	162
Kasai Occidental	26%	28%	34%	40%	46%	98%	72%	84%	12%	0%	49%	139
Kasai Oriental	57%	57%	43%	81%	53%	92%	47%	81%	26%	4%	60%	150
<b>Type établissement</b>												
Hôpital	66%	67%	64%	77%	86%	97%	83%	90%	56%	25%	76%	485
Centre Santé de Référence	69%	69%	62%	73%	82%	98%	72%	84%	48%	16%	73%	221
Centre Santé	47%	48%	52%	70%	56%	98%	62%	82%	36%	6%	61%	485
Post Santé	38%	38%	40%	55%	40%	89%	46%	76%	18%	1%	49%	364
<b>Instance gestionnaire</b>												
Public	44%	45%	51%	68%	47%	94%	49%	77%	29%	2%	56%	872
Privé	46%	48%	46%	60%	61%	95%	71%	85%	34%	9%	61%	683
<b>Urbain/Rural</b>												
Urbain	60%	61%	45%	74%	79%	97%	80%	90%	38%	13%	69%	367
Rural	41%	42%	49%	63%	46%	94%	52%	78%	29%	3%	55%	1188
<b>Total</b>	<b>45%</b>	<b>46%</b>	<b>49%</b>	<b>65%</b>	<b>52%</b>	<b>95%</b>	<b>58%</b>	<b>80%</b>	<b>31%</b>	<b>5%</b>	<b>58%</b>	<b>1555</b>

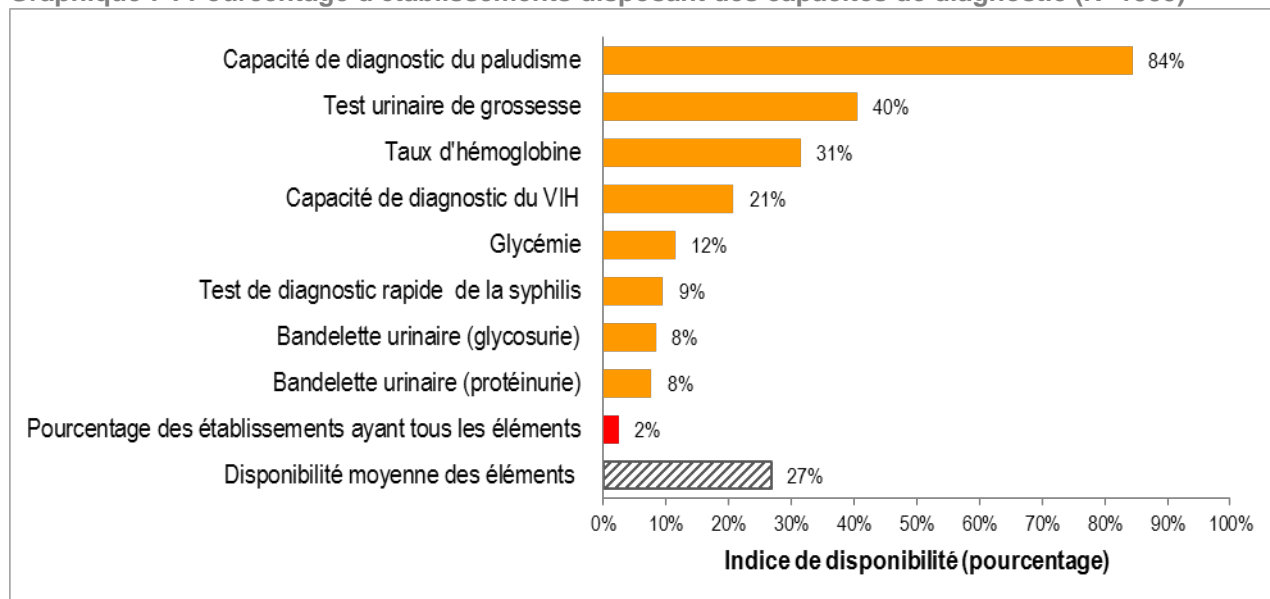
## 4.4 Capacités de diagnostic

La capacité de diagnostic fait référence à la disponibilité moyenne de 8 tests de laboratoire sur site et avec l'équipement approprié. Il s'agit de :

- Taux d'hémoglobine ;
- Glycémie ;
- Capacité de diagnostic du paludisme ;
- Tests par bandelette urinaire (protéinurie<sup>5</sup> et glycosurie) ;
- Capacité de dépistage du VIH ;
- Test de diagnostic rapide de la syphilis ;
- Test urinaire de grossesse.

<sup>5</sup> Bandelette urinaire (protéinurie) (avec une date valide de péremption)

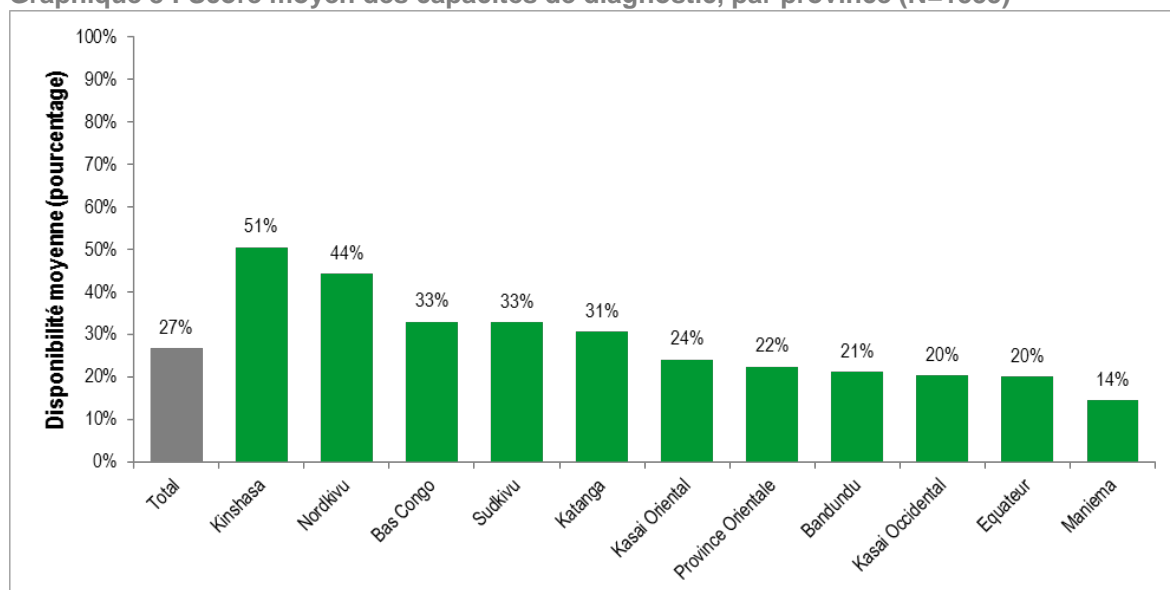
**Graphique 7 : Pourcentage d'établissements disposant des capacités de diagnostic (N=1555)**



Le graphique ci-dessus indique que les formations sanitaires du pays ne disposent en moyenne que de 27% des éléments traceurs des capacités de diagnostic, soit la possibilité de mener 2 des 8 tests. Entre outre, seuls 2% des formations sanitaires étaient en mesure de mener les 8 tests de diagnostic le jour de l'enquête.

La capacité de diagnostic du paludisme est la plus élevée avec une disponibilité moyenne 83% des formations sanitaires. Les tests urinaires de grossesse ne sont disponibles que dans moins de la moitié des formations sanitaires (40%). Plusieurs tests ne peuvent menés que dans moins de 10% des formations sanitaires. Il s'agit du diagnostic de la syphilis par l'utilisation de TDR (9%) et de la glycosurie et protéinurie par bandelettes urinaires (8%).

**Graphique 8 : Score moyen des capacités de diagnostic, par province (N=1555)**



Le graphique montre une faible variation de la disponibilité moyenne des éléments des capacités de diagnostic entre les provinces par rapport à la moyenne nationale qui est de 27%. Parmi les 4 provinces dont les disponibilités moyennes dépassent la moyenne nationale, la province de Kinshasa présente la disponibilité moyenne la plus élevée avec 51. La province de Maniema tire la moyenne nationale vers le bas avec une disponibilité moyenne de 14%, soit seulement la possibilité de mener 1 test de diagnostic parmi les 8 évalués.

La disponibilité moyenne des tests de diagnostics traceurs varie proportionnellement avec le niveau de plateau technique : les hôpitaux disposent de plus d'éléments traceurs de diagnostic (75%) suivis des centres de santé de référence (58%), des centres de santé (29%) et de postes de santé (15%).

Selon le milieu, la facilité d'acquisition des matériels et tests de diagnostic explique la nette disparité entre les formations sanitaires urbaines qui présentent une disponibilité moyenne des éléments traceurs des diagnostic élevée (45%) par rapport aux formations sanitaires rurales (22%).

En prenant l'instance gestionnaire en compte, les formations sanitaires privées ont une capacité de diagnostic supérieure (33%) à celles des formations sanitaires publiques (23%).

Tableau 4 : Capacités de diagnostic

	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D9	D11	DO4_ALL	DO4	
	Taux d'hémoglobine	Glycémie	Capacité de diagnostic du paludisme	Bandelette urinaire (protéinurie)	Bandelette urinaire (glycosurie)	Capacité de diagnostic du VIH	Test de diagnostic rapide de la syphilis	Test urinaire de grossesse	Pourcentage des établissements ayant tous les éléments	Disponibilité moyenne des éléments	Nombre total d'infrastructures sanitaires
<b>Regions</b>											
Kinshasa	67%	60%	92%	23%	26%	48%	18%	70%	6%	51%	147
Bas Congo	56%	20%	92%	6%	6%	24%	10%	50%	2%	33%	161
Bandundu	32%	4%	84%	3%	2%	10%	3%	31%	0%	21%	140
Equateur	38%	5%	83%	2%	2%	8%	4%	18%	1%	20%	114
Province Orientale	22%	7%	78%	7%	10%	16%	12%	26%	3%	22%	151
Sudkivu	24%	11%	96%	10%	13%	28%	8%	75%	3%	33%	137
Maniema	10%	2%	66%	2%	3%	7%	6%	19%	0%	14%	106
Nordkivu	44%	14%	95%	37%	36%	41%	21%	67%	8%	44%	148
Katanga	31%	13%	76%	9%	10%	38%	19%	50%	4%	31%	162
Kasai Occidental	14%	4%	83%	2%	2%	14%	5%	39%	2%	20%	139
Kasai Oriental	24%	8%	91%	4%	3%	17%	6%	40%	1%	24%	150
<b>Type établissement</b>											
Hôpital	85%	66%	97%	55%	58%	89%	66%	81%	30%	75%	485
Centre Santé de Référence	66%	37%	96%	37%	39%	73%	47%	70%	15%	58%	221
Centre Santé	35%	13%	89%	7%	8%	24%	9%	47%	2%	29%	485
Post Santé	17%	2%	75%	1%	1%	3%	1%	23%	0%	15%	364
<b>Instance gestionnaire</b>											
Public	25%	5%	82%	5%	5%	17%	7%	34%	1%	23%	872
Privé	42%	21%	88%	11%	13%	26%	13%	50%	4%	33%	683
<b>Urbain/Rural</b>											
Urbain	62%	40%	95%	19%	19%	40%	19%	69%	6%	45%	367
Rural	24%	5%	82%	5%	6%	16%	7%	34%	2%	22%	1188
<b>Total</b>	<b>31%</b>	<b>12%</b>	<b>84%</b>	<b>8%</b>	<b>8%</b>	<b>21%</b>	<b>9%</b>	<b>40%</b>	<b>2%</b>	<b>27%</b>	<b>1555</b>

## 4.5 Médicaments essentiels

---

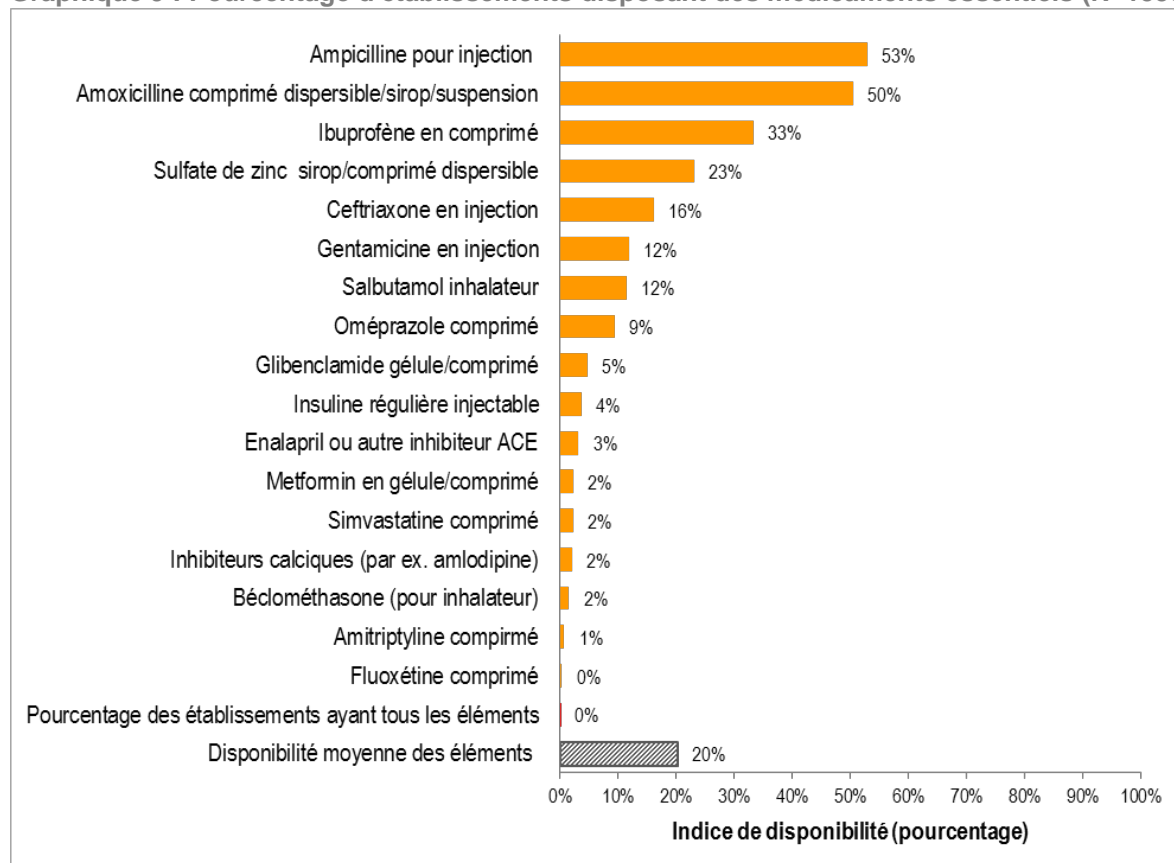
L'évaluation de la disponibilité des médicaments essentiels a été faite selon une liste de 20 médicaments établie selon les normes de l'OMS<sup>6</sup> pour apprécier leur disponibilité dans les formations sanitaires évaluées<sup>7</sup>. La disponibilité ainsi que la validité (date de péremption valide) ont été évalués le jour de l'enquête pour les médicaments suivants :

- Amitriptyline en comprimé
- Amlodipine en comprimé ou autres inhibiteurs calciques
- Amoxicilline en sirop/suspension ou en comprimé dispersible
- Amoxicilline en comprimé
- Ampicilline en poudre pour injection
- Béclo méthasone (pour inhalateur)
- Ceftriaxone en injection
- Enalapril en comprimé ou autres inhibiteurs d'enzyme de conversion de l'angiotensine (ACE)
- Fluoxétine en comprimé
- Gentamicine en injection
- Glibenclamide en comprimé
- Ibuprofène en comprimé
- Insuline régulière injectable
- Metformin en comprimé
- Oméprazole en comprimé ou équivalent
- Paracétamol en comprimé
- Sachets de sels de réhydratation orale (SRO)
- Salbutamol inhalateur
- Simvastatine en comprimé ou autres statine
- Sulfate de zinc

---

<sup>6</sup>WHO (2010).WHO Model List of Essential Medicines. [http://whqlibdoc.who.int/hq/2011/a95053\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/2011/a95053_eng.pdf)

<sup>7</sup> L'évaluation de la disponibilité des médicaments essentiels a été faite à partir d'une liste de vingt (20) médicaments essentiels fournie par l'OMS. Cette liste ne concorde pas pour certains éléments à la liste nationale des médicaments essentiels et ne tient pas compte des différents niveaux de soins.

**Graphique 9 : Pourcentage d'établissements disposant des médicaments essentiels (N=1555)**

Le graphique indique que la disponibilité moyenne en médicaments essentiels à l'échelle nationale reste faible. Les formations sanitaires du pays ne disposent en moyenne que de 20% des médicaments essentiels, soit 4 médicaments essentiels sur les 20 de la liste internationale détaillée ci-dessus. Presqu'aucune formation sanitaire du pays ne dispose de tous les médicaments essentiels listés.

Cette faible disponibilité moyenne en médicaments enregistrée corrobore avec le constat fait dans l'analyse situationnelle des médicaments du PNDS 2011-2015 qui souligne les insuffisances dans l'estimation des besoins du pays en médicaments, la fragmentation des approvisionnements et de la distribution, l'accessibilité (économique et géographique) des formations sanitaires aux médicaments, les multiples taxes sur ces derniers et les insuffisances des prestataires dans leur gestion.

En outre, on note une très faible proportion des formations sanitaires du pays qui disposent des médicaments pour les maladies non transmissibles (chroniques). En effet, moins de 20% des formations sanitaires disposent de ces médicaments: Salbutamol inhalateur (12%), Oméprazole (9%), Glibenclamide gélule ou comprimé (5%), Insuline régulière injectable (4%), Enalapril ou un autre Inhibiteur d'enzyme de conservation (3%), Metformin gélule ou comprimé (2%),

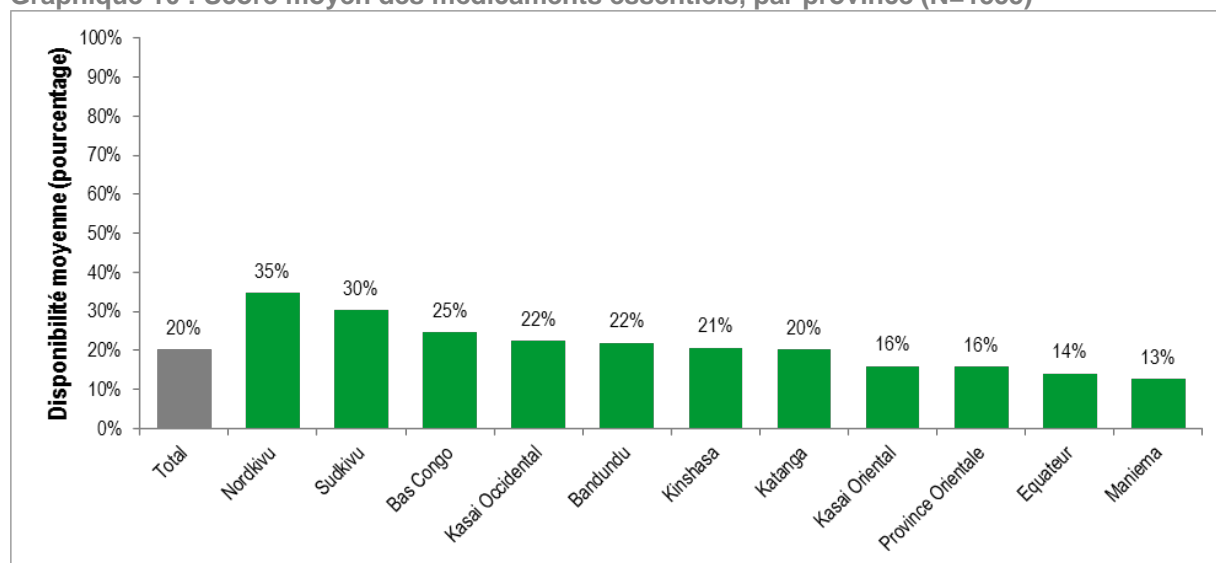
Simvastatine (2%), Amlodipine ou un autre inhibiteur calcique (2%) Béclo méthasone (2%) Amitriptyline (1%) et Fluoxetine (1%).

La disponibilité des médicaments pour le traitement des maladies non transmissibles est plus importante dans les structures sanitaires qui disposent d'un plateau technique élevé et d'un personnel médical (médecins) : il s'agit ici des Hôpitaux et les Centres de Santé de Référence.

A titre illustratif, la proportion des hôpitaux qui disposent de Salbutamol inhalateur est de 46% contre 12% dans les Centres de Santé. Il est de même pour l'Oméprazole avec 47% contre 9%, Glibenclamide gélule ou comprimé avec 47% contre 4%, Insuline régulière injectable avec 48% contre 3% et Enalapril ou un autre Inhibiteur d'enzyme de conservation avec 32% contre 3%.

Par ailleurs, bien que 50% des FOSA disposent d'antibiotiques tels que l'Amoxicilline (53%) et l'Ampicilline (53%) la disponibilité d'autres antibiotiques essentiels, comme la gentamycine (12%) et le ceftriaxone (16%), reste moins important. Les hôpitaux disposent le plus d'antibiotiques avec 87% pour l'Ampicilline injectable, 83% pour l'Amoxicilline en comprimé et 73% pour le ceftriaxone.

**Graphique 10 : Score moyen des médicaments essentiels, par province (N=1555)**



Le graphique montre une légère disparité de la disponibilité moyenne des médicaments essentiels entre les 11 provinces. On note que 5 provinces présentent des disponibilités moyennes légèrement supérieures à la disponibilité moyenne nationale qui est de 20%. Le Nord Kivu est la province qui a la disponibilité moyenne la plus élevée avec 35% (soit 7 médicaments essentiels sur les 20 listés), le Sud Kivu vient en deuxième position avec 30% suivi des provinces de Bas Congo avec 25%, Bandundu et Kasai-Occidental (22%). La province de Maniema a la disponibilité moyenne la plus basse avec 13% soit (soit 2 à 3 médicaments essentiels sur les 20 listés).

A l'instar des résultats des autres domaines des services généraux, on note une disparité de la disponibilité moyenne selon les types des formations sanitaires, le milieu où se situent les formations sanitaires et l'instance gestionnaire.

Ainsi les hôpitaux disposent le plus des médicaments essentiels (47%) suivis des Centres de santé de référence (37%), des Centres de santé (22%) et des Postes de santé (14%).

Par ailleurs, la disparité de la disponibilité moyenne est moins nette en ce qui concerne la localisation et l'instance gestionnaire: les formations sanitaires en milieu urbain ont une disponibilité moyenne en médicaments essentiels de 23% contre 20% pour les formations sanitaires en milieu rural. Cette disponibilité moyenne est respectivement de 22% et 19% pour les formations sanitaires privées et les formations sanitaires publiques.

**Tableau 5 : Médicaments essentiels**

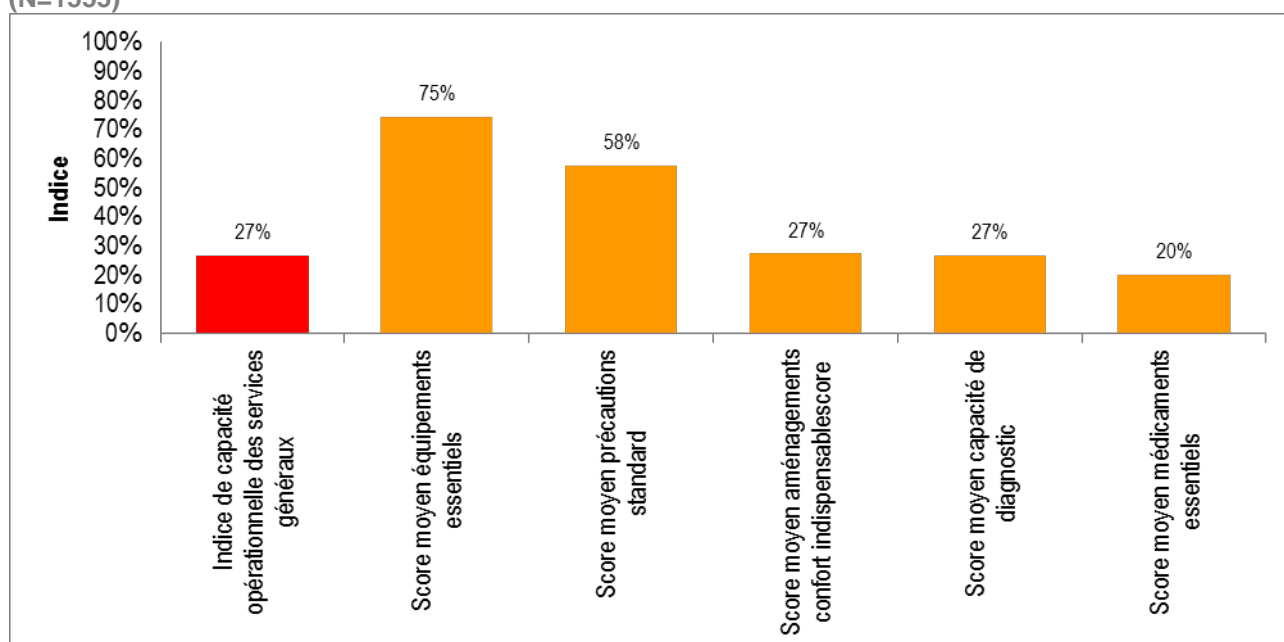
	M1	M56	M33	M2	M71	M59	M5	M53	M94	M72	M10	M95	M51	M50	M11	M32	M38	M13	M14	M36	DO5_ALL	DO5	
	Amitriptyline comprimé	Inhibiteurs calciques (par ex. amlodipine)	Amoxicilline comprimé dispersible/sirop/suspension	Amoxicilline en gélule/comprimé	Ampicilline pour injection	Béclométhasone (pour inhalateur)	Ceftriaxone en injection	Enalapril ou autre inhibiteur ACE	Fluoxétine comprimé	Gentamicine en injection	Glibenclamide gélule/comprimé	luprolène en comprimé	Insuline régulière injectable	Metformin en gélule/comprimé	Oméprazole comprimé	Sachets sels de réhydratation orale	Paracétamol en gélule/comprimé	Salbutamol inhalateur	Simvastatine comprimé	Sulfate de zinc sirop/comprimé dispersible	Pourcentage des établissements ayant tous les éléments	Disponibilité moyenne des éléments	Nombre total d'infrastructures sanitaires
<b>Regions</b>																							
Kinshasa	1%	6%	45%	44%	54%	2%	33%	6%	2%	12%	11%	35%	8%	8%	18%	8%	51%	10%	0%	21%	0%	21%	147
Bas Congo	0%	5%	62%	67%	73%	3%	28%	4%	0%	10%	3%	41%	5%	1%	20%	1%	80%	6%	0%	12%	0%	25%	161
Bandundu	0%	1%	67%	63%	60%	0%	8%	1%	0%	6%	4%	54%	2%	2%	6%	2%	83%	1%	0%	5%	0%	22%	140
Equateur	0%	0%	34%	36%	30%	2%	15%	3%	0%	6%	2%	21%	4%	3%	4%	3%	60%	4%	0%	6%	0%	14%	114
Province Orientale	0%	1%	37%	42%	43%	1%	19%	1%	0%	10%	6%	30%	2%	1%	7%	1%	48%	12%	4%	13%	0%	16%	151
Sudkivu	2%	1%	74%	80%	59%	1%	16%	4%	1%	11%	5%	64%	5%	3%	8%	3%	88%	32%	3%	60%	0%	30%	137
Maniema	1%	0%	31%	33%	32%	0%	7%	1%	0%	6%	5%	15%	1%	0%	2%	0%	38%	19%	0%	22%	0%	13%	106
Nordkivu	4%	6%	80%	84%	80%	3%	28%	4%	0%	51%	8%	75%	6%	5%	21%	5%	92%	18%	6%	40%	0%	35%	148
Katanga	2%	5%	43%	48%	45%	2%	15%	9%	0%	14%	10%	24%	10%	3%	12%	3%	52%	17%	6%	30%	0%	20%	162
Kasai Occidental	0%	1%	60%	64%	72%	0%	7%	4%	0%	9%	2%	18%	2%	2%	7%	2%	68%	13%	0%	53%	0%	22%	139
Kasai Oriental	0%	0%	39%	43%	43%	1%	12%	2%	0%	13%	1%	17%	1%	1%	7%	1%	56%	14%	4%	24%	0%	16%	150
<b>Type établissement</b>																							
Hôpital	11%	21%	80%	83%	87%	8%	73%	32%	4%	29%	47%	74%	48%	21%	47%	21%	89%	46%	10%	49%	0%	47%	485
Centre Santé de Référence	6%	9%	74%	78%	81%	3%	55%	10%	3%	32%	23%	64%	17%	10%	33%	10%	85%	29%	8%	38%	0%	37%	221
Centre Santé	0%	2%	54%	57%	57%	1%	17%	3%	0%	13%	4%	36%	3%	2%	9%	2%	69%	12%	3%	27%	0%	22%	485
Post Santé	0%	0%	39%	42%	41%	1%	6%	1%	0%	6%	0%	23%	0%	0%	4%	0%	51%	5%	0%	13%	0%	14%	364
<b>Instance gestionnaire</b>																							
Public	1%	2%	51%	53%	50%	2%	12%	2%	0%	11%	3%	34%	3%	1%	7%	1%	65%	9%	2%	20%	0%	19%	872
Privé	1%	3%	50%	54%	57%	1%	23%	6%	1%	13%	7%	32%	5%	4%	14%	4%	63%	15%	2%	28%	0%	22%	683
<b>Urbain/Rural</b>																							
Urbain	1%	4%	47%	51%	59%	3%	31%	9%	1%	13%	8%	36%	7%	6%	18%	6%	63%	14%	3%	29%	0%	23%	367
Rural	1%	2%	51%	54%	51%	1%	13%	2%	0%	12%	4%	33%	3%	1%	7%	1%	64%	11%	2%	22%	0%	20%	1188
<b>Total</b>	<b>1%</b>	<b>2%</b>	<b>50%</b>	<b>53%</b>	<b>53%</b>	<b>2%</b>	<b>16%</b>	<b>3%</b>	<b>0%</b>	<b>12%</b>	<b>5%</b>	<b>33%</b>	<b>4%</b>	<b>2%</b>	<b>9%</b>	<b>58%</b>	<b>64%</b>	<b>12%</b>	<b>2%</b>	<b>23%</b>	<b>0%</b>	<b>20%</b>	<b>1555</b>

## 4.6 Capacité opérationnelle générale des services (résumé)

La capacité opérationnelle générale des services fait référence à la capacité de l'ensemble des formations sanitaires à fournir des services généraux de santé. La capacité opérationnelle se définit comme la disponibilité des éléments requis pour la prestation des services dans les 5 domaines suivants :

- Aménagements et éléments de confort indispensables
- Équipements essentiels
- Précautions standard pour la prévention des infections
- Capacité de diagnostic
- Médicaments essentiels.

Graphique 11 : Indice de capacité opérationnelle générale des services et scores par domaine (N=1555)



Le graphique, montre que l'ensemble des formations sanitaires du pays présentent un faible indice de capacité opérationnelle des services généraux (27%) avec une variation importante entre les provinces (Kinshasa 75% ; Kasai Occidental 9%). Les équipements essentiels pour la consultation est le domaine qui présente le score moyen le plus élevé soit une disponibilité moyenne de 75% des équipements traceurs qui sont la balance pour adulte, la balance pour enfant, le thermomètre, le stéthoscope, le tensiomètre et la source de lumière.

Les moyens des précautions standard viennent en seconde position avec une disponibilité moyenne de 58% des éléments traceurs suivants : élimination finale objets piquants ou coupants, élimination finale des déchets infectieux, stockage approprié des déchets perforants, stockage approprié des déchets infectieux, désinfectants, seringues à usage unique, savon et

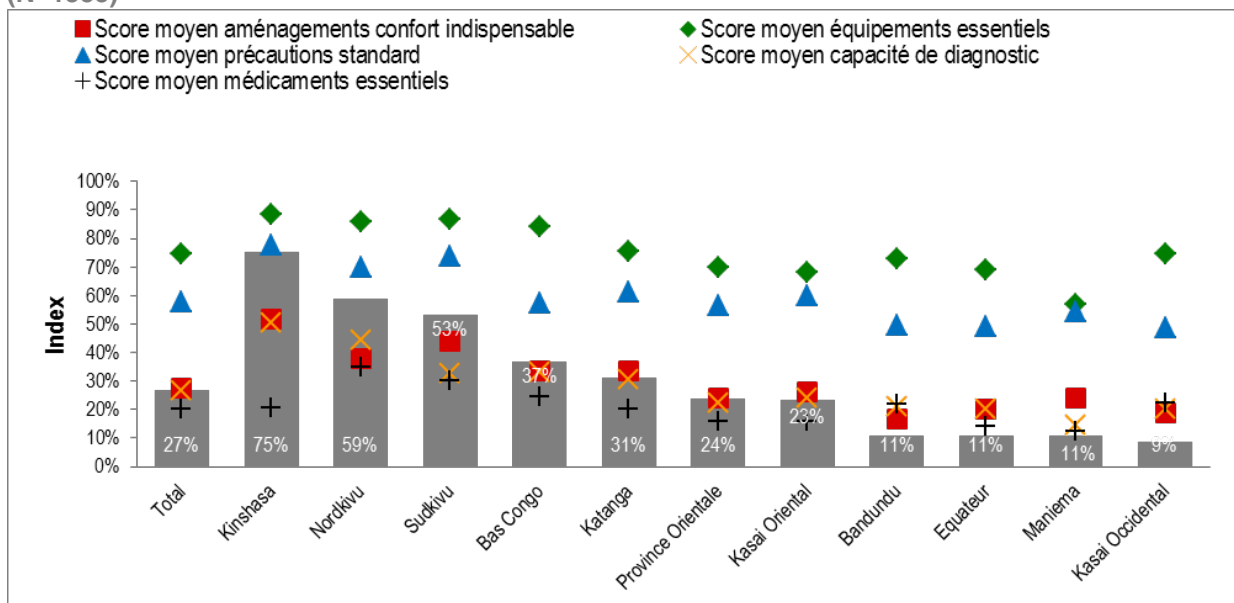
eau courante ou agent nettoyant à base d'alcool, gants en latex et directives en matière de lutte contre l'infection.

Les disponibilités moyennes des éléments traceurs de trois autres domaines sont très faibles : les aménagements de confort indispensables (27%), la capacité de diagnostic (27%), et les médicaments essentiels (20%).

En se référant au tableau ci-dessous, on note une nette disparité du score moyen de disponibilité des services généraux selon les types des formations sanitaires et selon le milieu. Les hôpitaux présentent un score moyen élevé (90%) suivis des centres de santé de référence avec 71%. Cependant les centres de santé n'ont un indice que de 31% et les postes de santé de 10%. Cette différence s'explique entre autre par le niveau du plateau technique et la présence d'un personnel médical plus qualifié (médecins) dans les hôpitaux et CSR.

Concernant le milieu, on note que l'indice moyen de capacité opérationnelle des services généraux est plus élevé dans les formations sanitaires du milieu urbain (62%) que dans celles du milieu rural (18%). Les conditions environnementales générales ainsi les modalités d'acquisition des équipements et médicaments sont en général plus favorables aux formations sanitaires urbaines.

**Graphique 12 : Indice de capacité opérationnelle générale des services et scores, par province (N=1555)**



Le graphique ci-dessus, montre des écarts importants de l'indice moyen de capacité opérationnelle des services généraux entre les provinces. En effet, provinces de Kinshasa (75%), Nord Kivu (59%), Sud Kivu (53%), Bas Congo (37%), et Katanga (31%) présentent des indices au-dessus de la moyenne nationale (27%). Cependant, les provinces Orientale (24%),

Kasaï-Oriental (23%), Bandundu (11%), Équateur (11%), Maniema (11%) et Kasaï-Occidental (9%) tirent la moyenne nationale vers le bas.

Les meilleures conditions environnementales générales (meilleure accessibilité aux équipements, médicaments, matériels des diagnostics ; meilleure couverture en réseau de communication, existence de réseaux de distribution d'eau et d'énergie électrique, etc...) expliquent en grande partie la première place occupée par la ville-province de Kinshasa qui présente l'indice de capacité opérationnelle des services généraux le plus élevé avec 75%.

En outre, on note que les formations sanitaires disposent en général plus des équipements essentiels pour la consultation avec en moyenne 75% des équipements traceurs disponibles mais ne disposent pas suffisamment des moyens de diagnostic des maladies (27%) et des médicaments essentiels pour le traitement (20%) des patients. Cette situation est plus criante en ce qui concerne les médicaments pour les maladies non transmissibles (chroniques) qui ne sont disponibles que dans 20% des formations sanitaires du pays et essentiellement dans les hôpitaux.

De même, si les formations sanitaires disposent en général de plus de 50% des moyens de précaution standard pour la prévention des infections, on note une faible disponibilité des éléments traceurs d'aménagements pour le confort indispensable des formations sanitaires (27%).

**Tableau 6 : Indice de capacité opérationnelle générale des services et scores, par province (N=1555)**

	Score moyen aménagements confort indispensable	Score moyen équipements essentiels	Score moyen précautions standard	Score moyen capacité de diagnostic	Score moyen médicaments essentiels	Indice de capacité opérationnelle des services généraux
<b>Total</b>	<b>27%</b>	<b>75%</b>	<b>58%</b>	<b>27%</b>	<b>20%</b>	<b>27%</b>
<b>Regions</b>						
Kinshasa	52%	89%	78%	51%	21%	75%
Bas Congo	34%	84%	57%	33%	25%	37%
Bandundu	17%	73%	50%	21%	22%	11%
Equateur	20%	69%	49%	20%	14%	11%
Province Orientale	24%	70%	56%	22%	16%	24%
Sudkivu	44%	87%	74%	33%	30%	53%
Maniema	24%	57%	54%	14%	13%	11%
Nordkivu	38%	86%	70%	44%	35%	59%
Katanga	33%	75%	61%	31%	20%	31%
Kasaï Occidental	19%	75%	49%	20%	22%	9%
Kasaï Oriental	26%	68%	60%	24%	16%	23%
<b>Type établissement</b>						
Hôpital	56%	89%	76%	75%	47%	90%
Centre Santé de Référence	43%	84%	73%	58%	37%	71%
Centre Santé	30%	80%	61%	29%	22%	31%
Post Santé	19%	63%	49%	15%	14%	10%
<b>Instance gestionnaire</b>						
Public	22%	70%	56%	23%	19%	18%
Privé	35%	82%	61%	33%	22%	41%
<b>Urbain/Rural</b>						
Urbain	48%	87%	69%	45%	23%	62%
Rural	22%	72%	55%	22%	20%	18%

## 5. Disponibilité et capacité opérationnelle des services spécifiques

Dans cette section, l'analyse porte sur les données relatives à la disponibilité et la capacité opérationnelle des services spécifiques tels que :

- les services de planification familiale (PF) ;
- les services de soins prénatals ;
- les services de soins obstétricaux d'urgence de base ;
- les services de soins obstétricaux d'urgence complets ;
- les services de vaccination ;
- les services de soins préventifs et curatifs ;
- les services de santé de l'adolescent ;
- le paludisme ;
- la tuberculose ;
- les infections à VIH/Sida
- les infections sexuellement transmissibles
- les maladies non transmissibles
- les soins chirurgicaux
- les services de diagnostic avancé et de pointe

Les résultats sur la disponibilité et la capacité opérationnelle des services spécifiques concernent les niveaux de soins auxquels ils sont offerts tels que définis par la politique nationale et selon le résumé ci-dessous :

SERVICES	NIVEAUX (quel type de FOSA)
Services de planification familiale	Tous les niveaux (Hôpitaux, CSR, CS, PS)
Services de soins prénatals	Tous les niveaux (Hôpitaux, CSR, CS, PS)
Services de soins obstétricaux d'urgence de base (accouchement)	CS, CSR, Hôpitaux
Services de soins obstétricaux d'urgence complets	Hôpitaux, CSR
Services de vaccination	Tous les niveaux (Hôpitaux, CSR, CS, PS)
Services de soins préventifs et curatifs pour la santé de l'enfant	Tous les niveaux (Hôpitaux, CSR, CS, PS)
Services de santé de l'adolescent	Tous les niveaux (Hôpitaux, CSR, CS, PS)
Services pour le paludisme	Tous les niveaux (Hôpitaux, CSR, CS, PS)
Services de soins liés à la tuberculose	Tous les niveaux (Hôpitaux, CSR, CS, PS)
Services pour les infections à VIH/Sida	CS, CSR, hôpitaux
Services pour les infections sexuellement transmissibles	CS, CSR, hôpitaux
Services pour le diagnostic et/ou le suivi des maladies non transmissibles	CS, CSR, hôpitaux
Soins chirurgicaux de base	CS, CSR, hôpitaux
Soins chirurgicaux complets	Hôpitaux et centres offrant des césariennes
Services de transfusion sanguine	CS, CSR, hôpitaux
Services de diagnostic avancé et de pointe	Hôpitaux

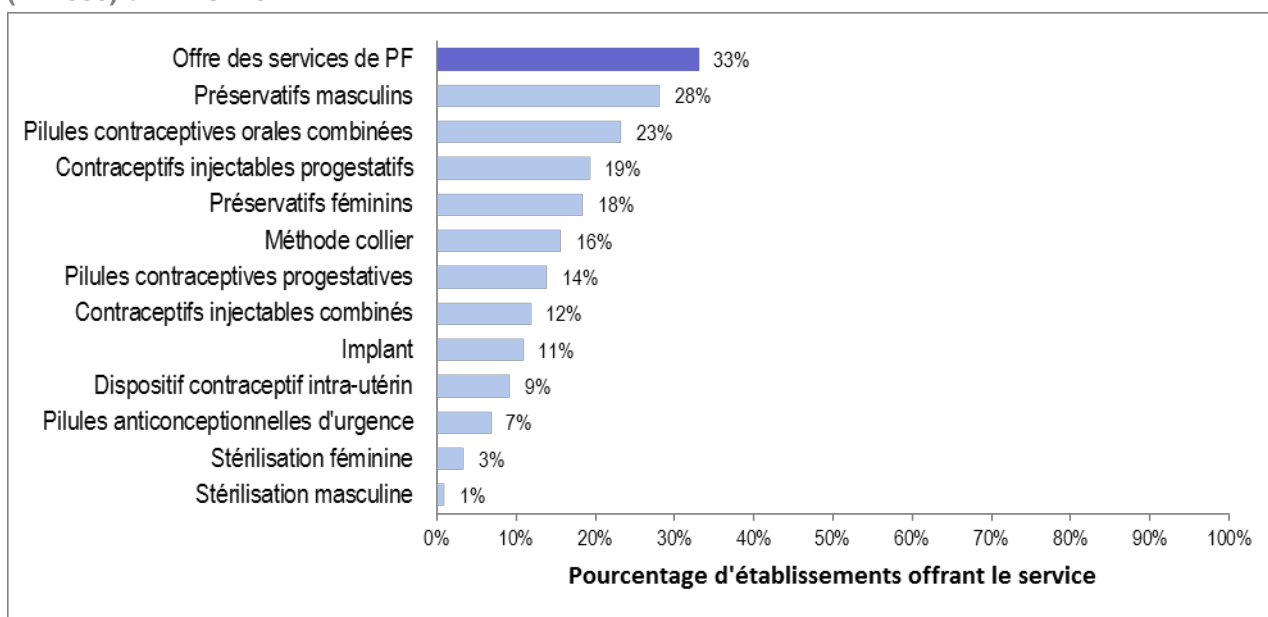
## 5.1 Planification familiale

La planification familiale permet de réduire de 30% la mortalité maternelle et de 10% la mortalité infantile selon l'OMS; de plus, elle contribue à l'autonomisation des femmes et à l'amélioration de l'accès aux services sociaux de base (éducation, santé, nutrition, assainissement...). La politique nationale préconise qu'une formation sanitaire qui intègre la planification familiale dans son paquet d'intervention, doit offrir une gamme complète de toutes les méthodes de planification. Dans le document stratégique de l'accélération de réduction de la mortalité maternelle et infantile, deux méthodes ont été ciblées il s'agit des implants et des préservatifs féminins.

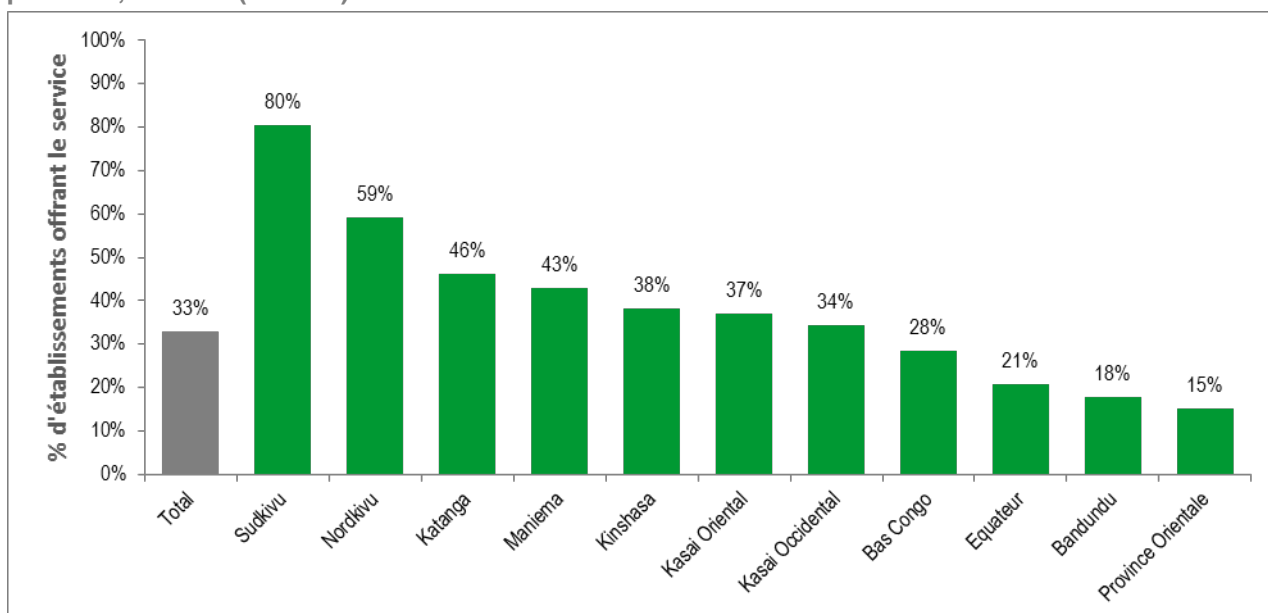
## Disponibilité des établissements à offrir des services de planification familiale (PF)

Dans l'ensemble, 38% formations sanitaires offrent des services de planification familiale. Lorsqu'on analyse les paquets des méthodes offertes par les FOSA au regard de la figure ci-dessous, il ressort que les méthodes les plus offertes par ordre de dominance sont les préservatifs masculins, les contraceptifs oraux combinés et les contraceptifs injectables. Par contre, les pilules anticonceptionnelles d'urgence, les DIU et les implants qui font partie des 13 médicaments qui sauvent les vies des femmes et des enfants restent des services peu offerts. La stérilisation masculine n'est offerte que dans 1 % des FOSA.

**Graphique 13 : Pourcentage d'établissements offrant des services de planification familiale (N=1555) en RDC- 2014**



**Graphique 14 : Pourcentage d'établissements offrant des services de planification familiale, par province, en 2014 (N=1555)**



Le graphique ci-dessus indique que près du tiers des FOSA dans le pays offrent des services de Planification Familiale en 2014.

La disponibilité des services de PF est la plus élevée dans les provinces du Sud et Nord Kivu, suivies des provinces de Kasai, du Katanga, de Maniema et de Kinshasa. Le reste des provinces ont des taux de disponibilité faibles, en dessous de 30%. L'offre de services de PF la plus basse a été enregistrée dans la province Orientale (15%) et au Bandundu (18%).

En comparant cette offre par rapport au type de formations sanitaires, il faut noter que celle-ci est plus élevée dans les hôpitaux (65%) et CSR (66%) qu'au niveau des CS (41%) ou des PS (14%). Ces services sont aussi bien offerts dans les établissements publics (33%) que privés (32%).

Le taux de fécondité en RDC reste élevé et a légèrement augmenté depuis 2007<sup>8</sup> (6.3) : il est de 6.6 enfants par femme en 2014. La prévalence contraceptive (méthodes modernes) n'est que de 8% et n'a que légèrement progressé depuis 2007 (6%).

Dans la Province du Sud-Kivu, par exemple, l'utilisation de la contraception moderne est de 7,9%<sup>9</sup> alors que l'offre des services de PF est de 80% ; dans la province de Kinshasa, l'utilisation des méthodes contraceptives modernes est de 19,0% bien que la disponibilité des services ne soit que de 38%.

### Capacité opérationnelle des services de planification familiale

La capacité opérationnelle à offrir les services de planification familiale a été évaluée en fonction de la disponibilité des 6 éléments traceurs suivants dans les FOSA :

- l'existence de directives sur la planification familiale ;
- le personnel formé à la planification familiale au cours des deux dernières années ;
- Le tensiomètre ;
- Les préservatifs masculins ;
- les contraceptifs oraux combinés ;
- les contraceptifs injectables.

Le graphique ci-dessous indique que les FOSA qui offrent des services de planification familiale ont en moyenne 4 de 8 éléments traceurs, ce qui correspond à un score de capacité opérationnelle de 64%. Parmi ces FOSA, seules 20% disposent de tous les éléments traceurs.

Le tensiomètre et les préservatifs masculins sont les éléments traceurs les plus disponibles dans les formations sanitaires tandis que près de la moitié des formations sanitaires disposent

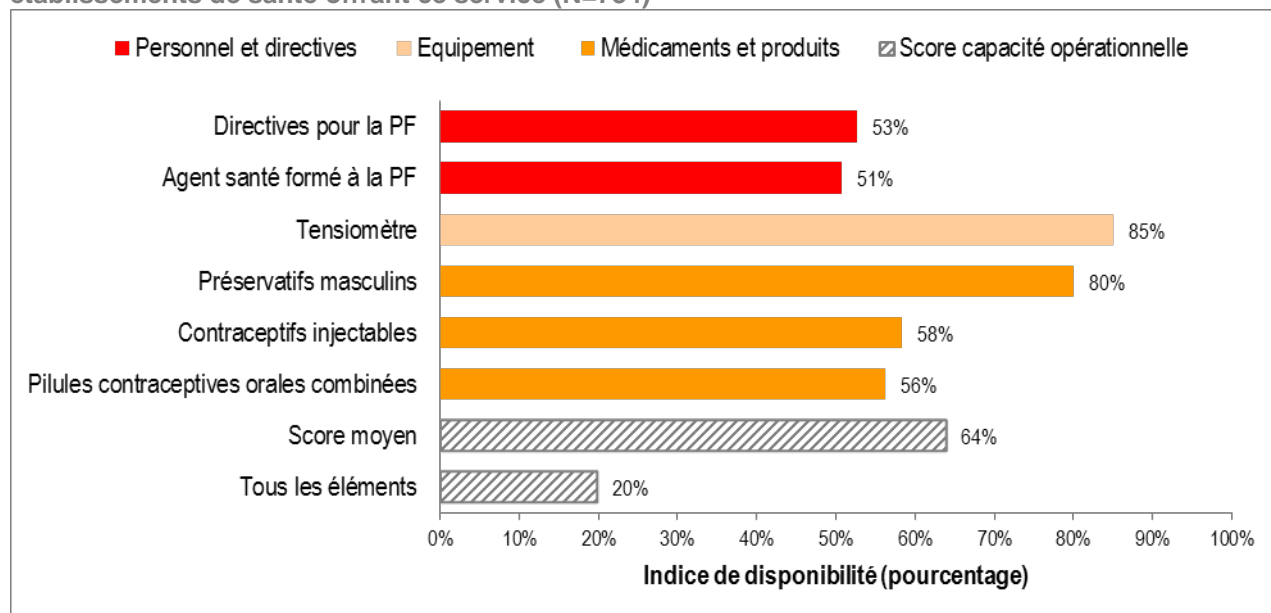
---

<sup>8</sup>EDS RDC II: 2013-2014

<sup>9</sup>EDS RDC II: 2013-2014

des directives, des agents formés à la planification familiale, des contraceptifs injectables et des pilules contraceptives orales combinées.

**Graphique 15 : Disponibilité des éléments traceurs relatifs à la planification familiale parmi les établissements de santé offrant ce service (N=734)**



Le graphique ci-dessous montre que le score de disponibilité moyenne des éléments des services de PF est relativement élevé (64%) à l'échelle nationale.

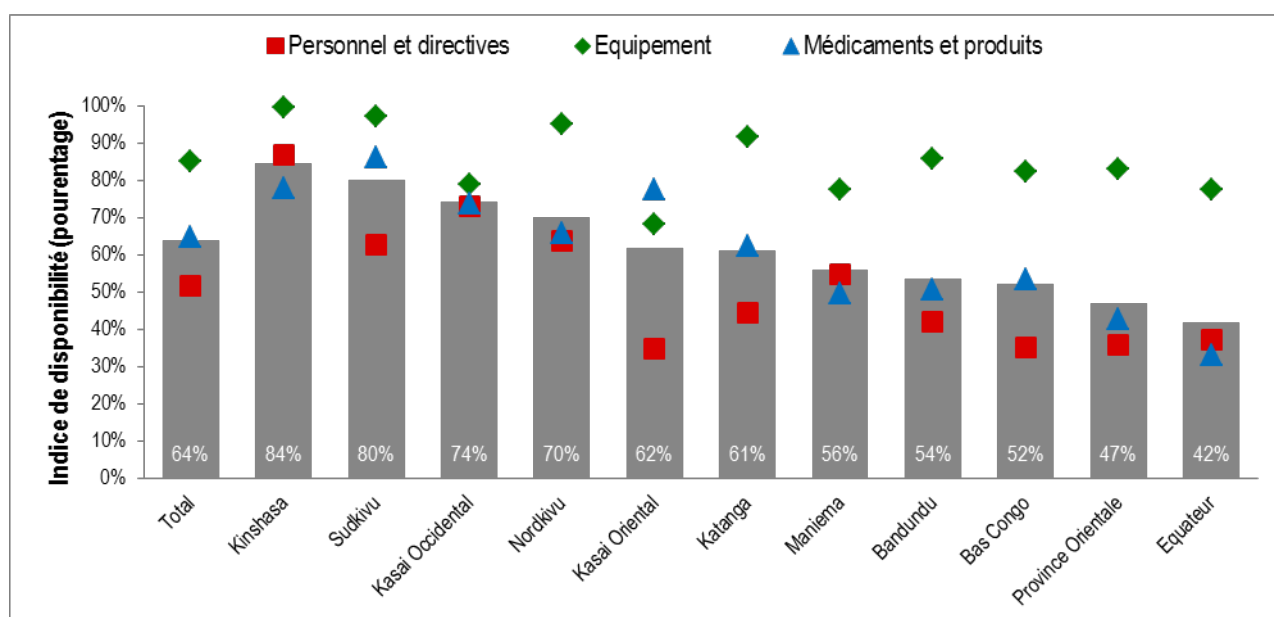
Les provinces du Sud-Kivu, Kinshasa, Nord Kivu et Kasai Occidental ont un score de disponibilité supérieur à la moyenne nationale, le plus élevé étant enregistré à Kinshasa (les FOSA disposent en moyenne de 5 des 6 éléments soit un score de 84%) tandis que les plus faibles sont signalés dans les provinces de l'Équateur (42%), Province Orientale (47%), Bas-Congo (52%) et Bandundu (54%).

La différence entre les deux groupes de provinces s'explique en grande partie par rapport à la disponibilité du personnel et formé en PF, des directives de PF et la disponibilité des médicaments et autres intrants spécifiques ; la différence en équipements n'est pas significative entre les deux groupes de provinces.

La comparaison entre les différents types des FOSA montre que les hôpitaux ont le score de disponibilité le plus élevé (79%).

L'analyse de l'offre du service selon l'instance gestionnaire montre que la capacité opérationnelle est presque la même dans les FOSA privés (4 des 6 éléments sont disponibles en moyenne) que publics (3 à 4 des 6 éléments sont disponibles).

**Graphique 16 : Disponibilité des éléments traceurs relatifs à la planification familiale parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=734)**



## 5.2 Soins prénatals

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommande que même en l'absence de complications, une femme devrait avoir au moins quatre visites prénatales ; la première devant avoir lieu au cours du premier trimestre. Selon les normes en matière de politique de santé de la reproduction, les soins prénatals se focalisent sur l'assurance, le soutien et le maintien du bien-être maternel tout au long d'une grossesse et d'un accouchement normal.

Les soins prénatals sont essentiels pour détecter et prendre en charge les problèmes pendant la grossesse tels que l'anémie et l'hypertension. Aussi, ils permettent d'assurer les soins préventifs tels que la supplémentation en acide folique et en fer, le traitement préventif intermittent (TPI) pour le paludisme et la vaccination antitétanique.

Selon l'EDS 2013-2014, moins de la moitié des femmes ayant eu une naissance vivante ont bénéficié des 4 visites prénatales recommandées (48%). Ce taux est plus élevé dans pour les femmes vivant en milieu urbain (61%).

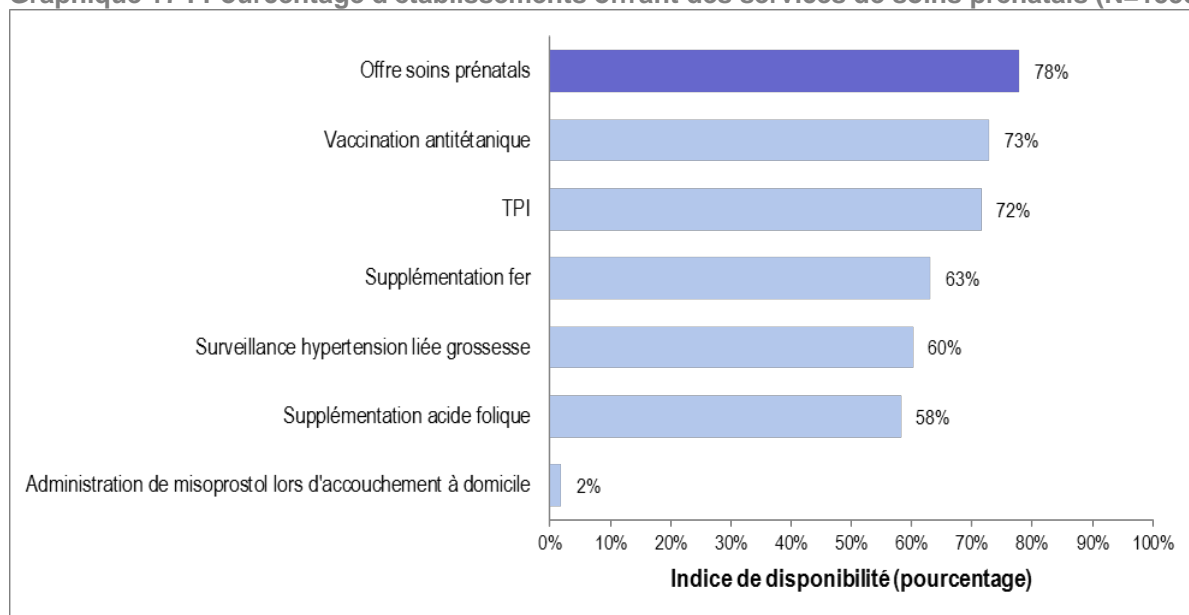
### Disponibilité des services de soins prénatals

La capacité opérationnelle des FOSA à offrir des services de soins prénatals a été évaluée en fonction de la disponibilité des 6 éléments traceurs suivants:

- la vaccination antitétanique,
- le traitement préventif intermittent (TPI) du paludisme,
- la supplémentation en fer +
- la supplémentation en acide folique,
- la surveillance de l'hypertension pendant la grossesse
- l'administration de Misoprostol lors de l'accouchement.

Le graphique ci-dessous montre que le pourcentage des formations sanitaires qui offre de service de soins prénatals est de 78%. Ces résultats montrent donc qu'il y a encore près de 22% des FOSA qui n'offrent pas les soins prénataux. La vaccination antitétanique (73%) et le traitement préventif intermittent (TPI) du paludisme (72%) sont les services les plus offerts. Par contre l'administration de Misoprostol lors de l'accouchement à domicile est offerte dans 2% seulement de FOSA.

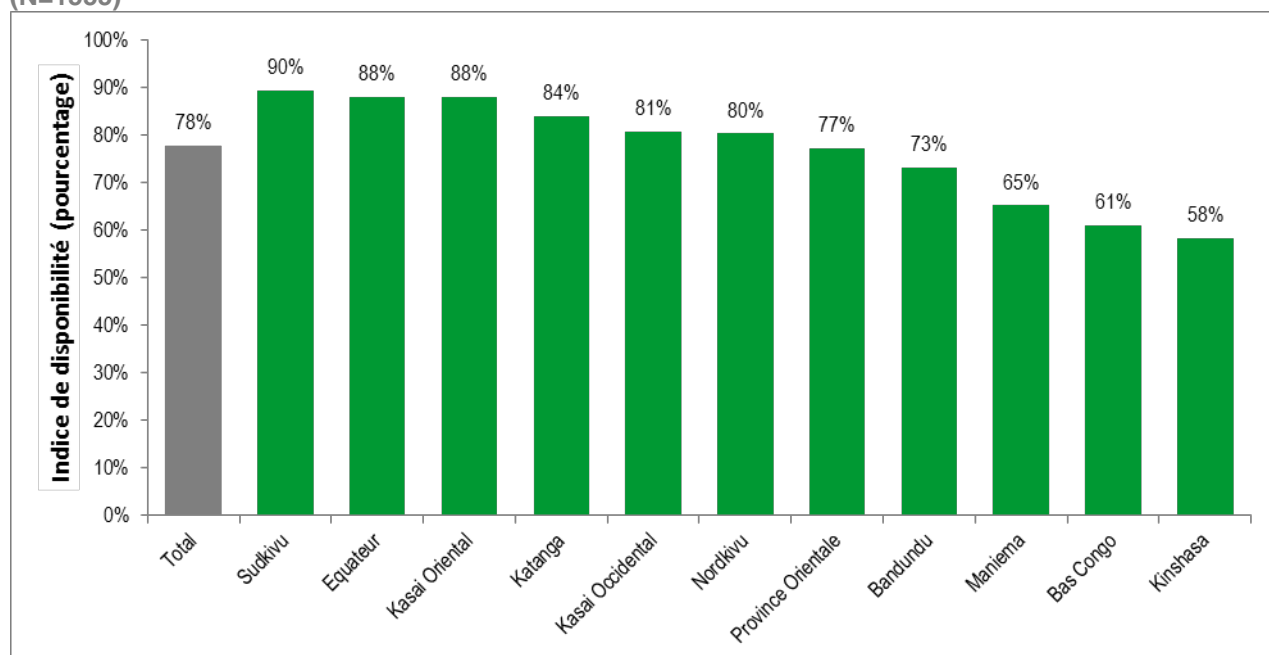
**Graphique 17 : Pourcentage d'établissements offrant des services de soins prénatals (N=1555)**



Il existe également des disparités importantes entre les provinces : les provinces de Kinshasa, Bas-Congo, Maniema, Bandundu ont une disponibilité des services de soins prénatals (CPN) inférieure à la moyenne nationale.

L'offre de services prénatals, selon le type des formations sanitaires, montre qu'elle est plus importante dans les CSR (90%) et les CS (92%) que les Hôpitaux (73%) et postes de santé (52%). Ceci est conforme à la politique nationale.

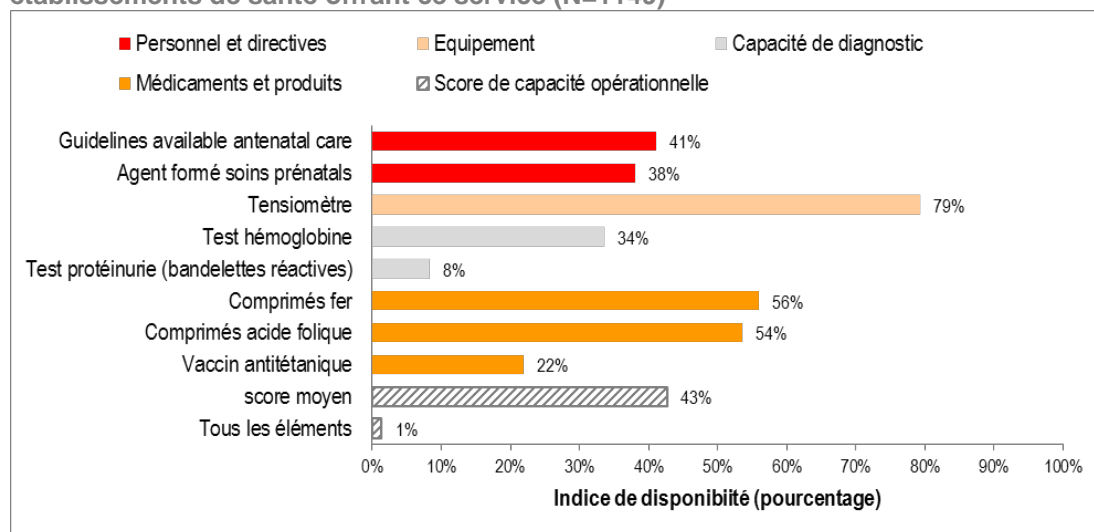
**Graphique 18 : Pourcentage d'établissements offrant des services de soins prénatals, par région (N=1555)**



### Capacité opérationnelle des FOSA à offrir des services de soins prénatals

Le graphique ci-dessous indique qu'en moyenne, les FOSA disposent de 4 des 8 éléments traceurs, ce qui correspond à un score de capacité opérationnelle de 43%. Cinq provinces se trouvent au-dessus du score national, avec Kinshasa qui présente le score de disponibilité moyenne le plus élevé (67% des éléments) et Maniema le plus bas (26% soit 2 des 8 éléments traceurs). Ce score est également plus élevé dans les FOSA privées (48%) que publiques (40%). Seul 1% des provinces disposent de l'ensemble des 8 éléments traceurs.

**Graphique 19 : Disponibilité des éléments traceurs relatifs aux soins prénatals parmi les établissements de santé offrant ce service (N=1149)**



Il existe une variation important dans la disponibilité des éléments traceurs : en effet, moins de 8% des FOSA ont déclaré disposer de bandelettes réactives pour le test de protéinurie le jour de l'enquête et 22% du vaccin antitétanique. Le personnel formé aux soins prénatals est aussi présent dans quatre formations sanitaires sur dix : cette disponibilité varie de façon significative entre les provinces (77% à Kinshasa et 17% à Katanga ou au Kasai Oriental).

Les centres de santé de référence ainsi que les centres de santé sont plus à même d'offrir le service (disponibilité du service dans 90% des CSR et 92% des CS et 73% des hôpitaux). Cependant leur capacité opérationnelle est inférieure (63% et 46% des éléments disponibles) à celle des hôpitaux (68%) principalement à cause des éléments nécessaires pour mener à bien les diagnostics ainsi que les médicaments et produits.

**Tableau 7 : Disponibilité des éléments traceurs relatifs aux soins prénatals parmi les établissements de santé offrant ce service (N=1149)**

	T4	T5	E5	D1	D4	M18	M19	M20	IN7_ALL	IN7	Nombre total d'infrastructures sanitaires
	Directives soins prénatals	Agent formé soins prénatals	Tensiomètre	Test hémoglobine	Test protéinurie (bandelettes réactives)	Comprimés fer	Comprimés acide folique	Vaccin antitétanique	Tous les éléments	Score moyen	
<b>Regions</b>											
Kinshasa	71%	77%	100%	81%	27%	69%	69%	51%	8%	67%	96
Bas Congo	54%	20%	84%	62%	7%	83%	75%	7%	1%	53%	122
Bandundu	56%	44%	74%	39%	3%	56%	68%	5%	0%	48%	116
Equateur	11%	48%	76%	41%	2%	37%	30%	20%	0%	36%	76
Province Orientale	34%	44%	74%	26%	9%	49%	45%	25%	1%	38%	126
Sudkivu	68%	58%	93%	22%	7%	64%	70%	44%	2%	53%	90
Maniema	35%	19%	56%	12%	3%	30%	32%	13%	0%	26%	72
Nordkivu	65%	63%	92%	45%	39%	75%	76%	37%	12%	66%	80
Katanga	37%	17%	88%	33%	10%	49%	49%	30%	0%	37%	128
Kasai Occidental	35%	42%	83%	18%	3%	74%	56%	20%	0%	42%	110
Kasai Oriental	31%	17%	69%	21%	4%	47%	42%	18%	0%	32%	133
<b>Type établissement</b>											
Hôpital	59%	50%	97%	86%	53%	79%	81%	51%	7%	68%	347
Centre Santé de Référence	58%	47%	91%	67%	37%	80%	76%	45%	6%	63%	200
Centre Santé	45%	44%	83%	35%	7%	59%	56%	25%	1%	46%	433
Post Santé	24%	16%	64%	17%	1%	39%	40%	7%	0%	27%	169
<b>Instance gestionnaire</b>											
Public	40%	34%	73%	28%	6%	53%	52%	19%	1%	40%	697
Privé	44%	46%	91%	44%	13%	61%	57%	27%	2%	48%	452
<b>Urbain/Rural</b>											
Urbain	54%	48%	96%	65%	20%	67%	61%	31%	4%	55%	266
Rural	38%	36%	75%	26%	6%	53%	52%	20%	1%	40%	883
<b>Total</b>	<b>41%</b>	<b>38%</b>	<b>79%</b>	<b>34%</b>	<b>8%</b>	<b>56%</b>	<b>54%</b>	<b>22%</b>	<b>1%</b>	<b>43%</b>	<b>1149</b>

### 5.3 Soins obstétricaux de base

#### Disponibilité des services

Tableau 8 : Disponibilité des soins obstétricaux de base (N=1191)

	S9	S9_01	S9_02	S9_03	S9_04	S9_05	S9_06	S9_07	S9_08	
	Offre des services d'accouchement	Administration parentérale d'antibiotiques	Administration parentérale d'ocytociques	Administration parentérale d'anticonvulsivant	Accouchement assisté par voie basse	Extraction manuelle du placenta	Evacuation utérine après accouchement	Réanimation néonatale	Soins obstétricaux d'urgence de base (SOUB)*	Nombre total d'infrastructures sanitaires
<b>Regions</b>										
Kinshasa	55%	48%	46%	32%	55%	50%	54%	44%	22%	130
Bas Congo	92%	75%	84%	16%	92%	88%	88%	90%	8%	121
Bandundu	97%	85%	90%	7%	97%	93%	93%	85%	2%	101
Equateur	97%	66%	72%	17%	97%	85%	87%	92%	14%	78
Province Orientale	85%	62%	59%	8%	80%	82%	82%	80%	7%	115
Sudkivu	92%	65%	88%	15%	92%	86%	88%	80%	9%	110
Maniema	100%	71%	87%	31%	97%	89%	89%	89%	26%	68
Nordkivu	95%	76%	83%	25%	93%	91%	95%	91%	25%	117
Katanga	88%	65%	76%	14%	88%	57%	67%	74%	9%	134
Kasai Occidental	98%	92%	90%	15%	98%	98%	96%	70%	8%	97
Kasai Oriental	91%	75%	83%	18%	83%	84%	90%	91%	18%	120
<b>Type etablissement</b>										
Hôpital	94%	89%	92%	50%	93%	94%	93%	93%	48%	485
Centre Santé de Référence	95%	85%	89%	33%	94%	90%	92%	94%	28%	221
Centre Santé	89%	69%	75%	13%	87%	79%	82%	78%	9%	485
<b>Instance gestionnaire</b>										
Public	93%	71%	79%	13%	91%	83%	86%	82%	10%	650
Privé	84%	69%	73%	21%	83%	78%	79%	76%	16%	541
<b>Urbain/Rural</b>										
Urbain	78%	69%	72%	24%	78%	73%	75%	69%	19%	330
Rural	93%	71%	78%	14%	91%	83%	86%	83%	10%	861
<b>Total</b>	<b>89%</b>	<b>71%</b>	<b>76%</b>	<b>16%</b>	<b>88%</b>	<b>81%</b>	<b>83%</b>	<b>80%</b>	<b>12%</b>	<b>1191</b>

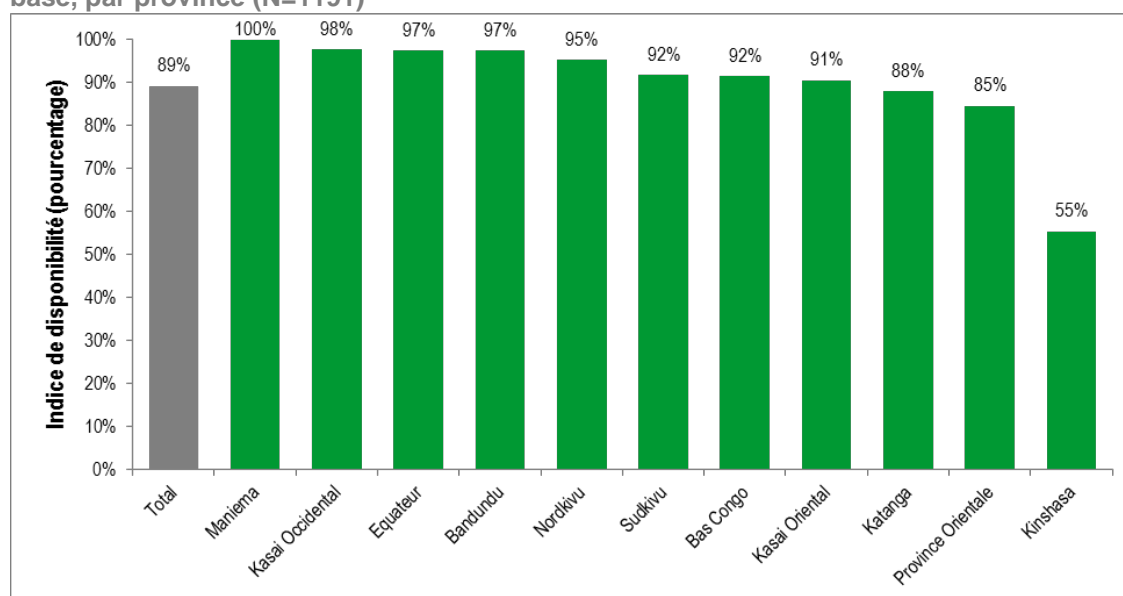
L'analyse du paquet d'interventions des services de soins obstétricaux de base (disponibles du niveau du centre de santé jusqu'au niveau hospitalier) montre que 89% des FOSA sur l'ensemble du pays disposent du service de maternité.

Sur les 7 composantes des soins obstétricaux d'urgence de base (SOUB), les accouchements assistés par voie basse (88%) et l'évacuation utérine après accouchement (83%) sont les composantes les plus offertes. L'administration parentérale d'anticonvulsivants est la composante la moins disponible (16%). La disponibilité de l'ocytocine en administration parentérale est de 76%, ce qui laisse penser que certaines FOSA offrent un service d'accouchement sans disposer d'ocytocine en injection.

Moins de 15% des FOSA disposent de l'ensemble des 7 composantes qui correspondent aux Soins obstétricaux d'urgence de base (SOUB). Cette disponibilité est particulièrement faible dans le CS (9%) et les CSR (28%).

Ces résultats peuvent expliquer la persistance du taux élevé de mortalité maternelle qui est de 846 pour 100.000 naissances vivantes<sup>10</sup>. La comparaison entre les provinces montre que Maniema vient en tête avec 26% de FOSA qui offrent des SOUB, suivie du Nord-Kivu (25%), de Kinshasa (22%), du Kasai-Oriental (18%) et de la Province Equateur (14%). Les autres provinces ont une proportion de FOSA SOUB inférieure à 10%. La province de Bandundu présente le pourcentage le plus bas avec une offre des SOUB estimée à 2%.

**Graphique 20 : Pourcentage d'établissements offrant des services de soins obstétricaux de base, par province (N=1191)**



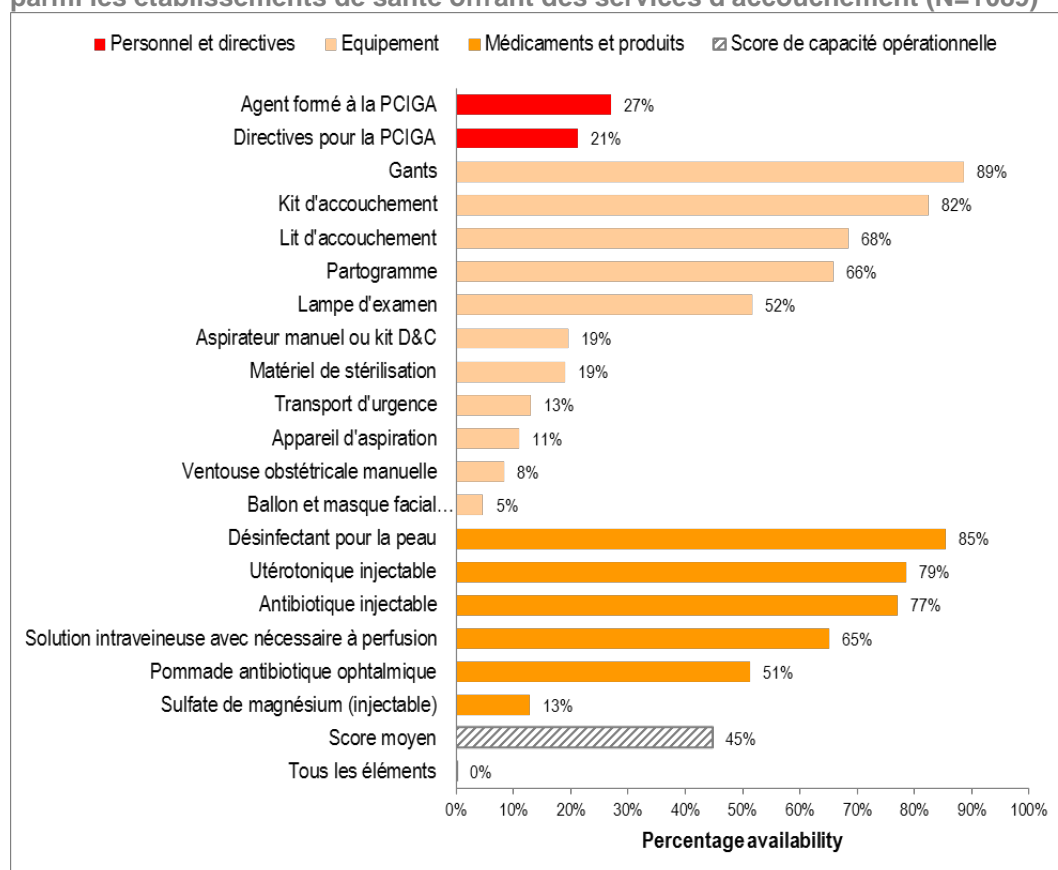
<sup>10</sup>EDS RDC II: 2013-2014

En ce qui concerne l'offre des services d'accouchements en établissement, on note que huit provinces ont une offre du service égale ou supérieure à la moyenne nationale en dehors des provinces de Katanga (88%), Province Orientale (85%) et plus particulièrement Kinshasa (55%) qui est bien en dessous de la moyenne nationale.

### **Capacité opérationnelle des FOSA à offrir des services de soins obstétricaux de base (N=1089)**

La capacité opérationnelle des FOSA à offrir des services de soins prénatals a été évaluée en fonction de la disponibilité des 19 éléments suivants :

- Recommandations en matière de prise en charge intégrée de la grossesse et de l'accouchement (PCIGA)
- Personnel formé sur la PCIGA
- Transport d'urgence
- Matériel de stérilisation
- Lampe d'examen
- Kit d'accouchement
- Appareil d'aspiration (aspirateur de mucosités)
- Ventouse obstétricale manuelle
- Aspirateur manuel ou boîte à dilatation et curetage (kit D&C)
- Ballon et masque facial pour nouveau-né
- Lit d'accouchement
- Partographe
- Gants
- Pommade antibiotique ophtalmique pour nouveau-né
- Utérotonique injectable
- Antibiotique injectable
- Sulfate de magnésium (injectable)
- Désinfectant pour la peau
- Solution intraveineuse avec nécessaire à perfusion

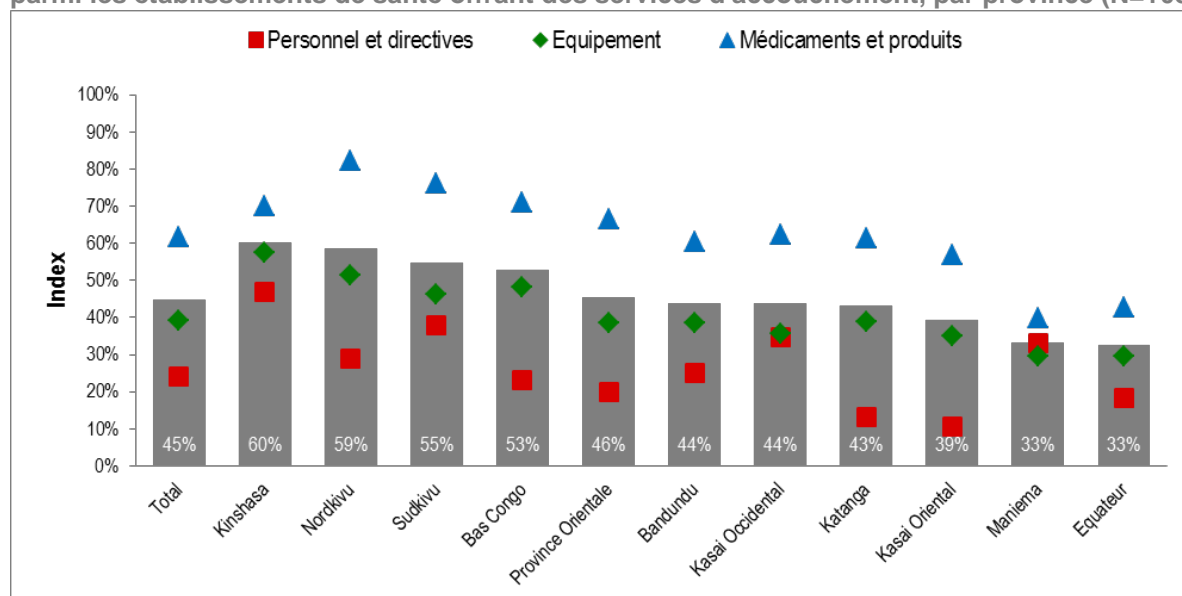
**Graphique 21 : Disponibilité des éléments traceurs relatifs aux soins obstétricaux de base parmi les établissements de santé offrant des services d'accouchement (N=1089)**

Ce graphique montre que le score de disponibilité moyenne des éléments en matière de soins obstétricaux de base est de 45% pour l'ensemble des FOSA, ce qui signifie qu'en moyenne les FOSA disposent de 8 à 9 des 19 éléments traceurs évalués.

Cette faible capacité opérationnelle est due essentiellement à la faible disponibilité du matériel pour la réanimation néonatale (appareil d'aspiration (11%), ventouse obstétricale manuelle (8%)), du transport d'urgence (13%), de la faible disponibilité des anticonvulsivants (Sulfate de Magnésium (13%)) ainsi que de la faible disponibilité des directives (21%) et du personnel formé (27%).

Aucune FOSA, ou presque (0.13%) ne dispose de l'ensemble des 19 éléments traceurs qui étaient recherchés.

**Graphique 22 : Disponibilité des éléments traceurs relatifs aux soins obstétricaux de base parmi les établissements de santé offrant des services d'accouchement, par province (N=1089)**



Ce graphique illustre la disparité en termes de capacité opérationnelle des soins obstétricaux de bases selon les provinces.

La province de Kinshasa, du Nord Kivu, du Sud Kivu, du Bas Congo et la Province Orientale ont un score supérieur à la moyenne nationale estimée à 45%. Cette situation s'explique par une meilleure disponibilité des directives opérationnelles sur la prise en charge intégrée de la grossesse et de l'accouchement, du personnel formé et le minimum d'équipement standard dans les formations sanitaires de ces provinces. Le score de capacité opérationnelle plus faible des autres provinces s'explique surtout par la faible disponibilité des directives et personnel formé suivie des équipements (surtout ceux en rapport avec la réanimation du nouveau-né).

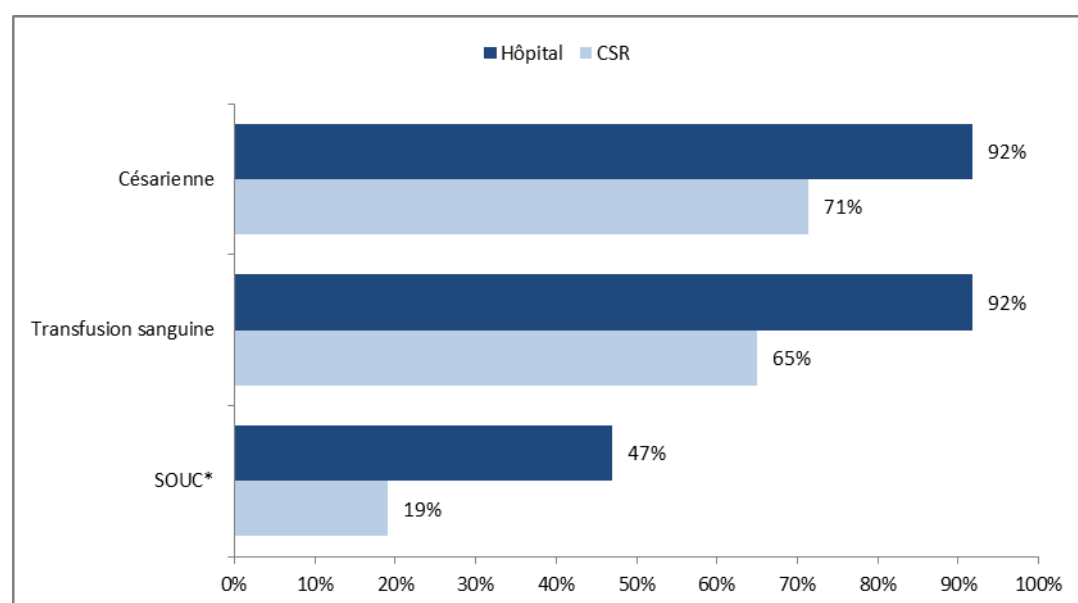
## 5.4 Les soins obstétricaux d'urgence complets

Les soins obstétricaux d'urgence complets (SOUC) comprennent les sept services des SOUB ainsi que la transfusion sanguine et la césarienne. Les SOUC, selon la politique nationale PNSR, doivent être offerts uniquement au sein des Hôpitaux ou des Centres de santé de Référence.

### Disponibilité des services pour les soins obstétricaux d'urgence complets

Le graphique ci – dessous illustre la faible disponibilité des SOUC à l'échelle nationale. En effet, moins de la moitié des hôpitaux offrent des prestations de SOUC (47%) et 19% des CSR. L'offre des services de césarienne (92%) et de transfusion sanguine (92%) est en général bonne au niveau des hôpitaux mais reste plus limitée pour les CSR (un peu plus de deux tiers des CSR offrent ces services).

**Graphique 23 : Disponibilité des services pour les soins obstétricaux d'urgence complets (N=1191)**



\*Les soins obstétricaux d'urgence complets (SOUC) comprennent les 7 services définis dans les services obstétricaux de base ainsi que la transfusion sanguine et la césarienne

**Tableau 9 : Disponibilité des soins obstétricaux d'urgence complets**

	Césarienne	Transfusion sanguine	SOUC*	Nombre total d'infrastructures sanitaires
<b>Regions</b>				
Kinshasa	83%	85%	64%	60
Bas Congo	88%	86%	21%	78
Bandundu	90%	91%	23%	63
Equateur	90%	92%	19%	41
Province Orientale	72%	72%	36%	74
Sudkivu	92%	92%	48%	65
Maniema	100%	100%	37%	35
Nordkivu	99%	75%	54%	83
Katanga	88%	93%	43%	86
Kasai Occidental	94%	92%	45%	51
Kasai Oriental	48%	51%	23%	70
<b>Type etablissement</b>				
Hôpital	92%	92%	47%	485
Centre Santé de Référence	71%	65%	19%	221
<b>Instance gestionnaire</b>				
Public	81%	78%	34%	359
Privé	87%	85%	39%	347
<b>Urbain/Rural</b>				
Urbain	86%	83%	54%	190
Rural	83%	81%	31%	516
<b>Total</b>	<b>84%</b>	<b>82%</b>	<b>36%</b>	<b>1191</b>

Le tableau ci-dessus illustre la faible disponibilité des soins obstétricaux d'urgence complets à l'échelle nationale. Les provinces de Kinshasa et du Nord Kivu sont les provinces qui offrent le plus ces services (64% et 54% des FOSA). Moins d'un quart des hôpitaux et des CSR des provinces du Bas Congo, Bandundu, Kasai Oriental et de la Province Orientale offrent des services de SOUC. L'offre du service est estimée à 47% au niveau des Hôpitaux et à 19% au niveau des CSR.

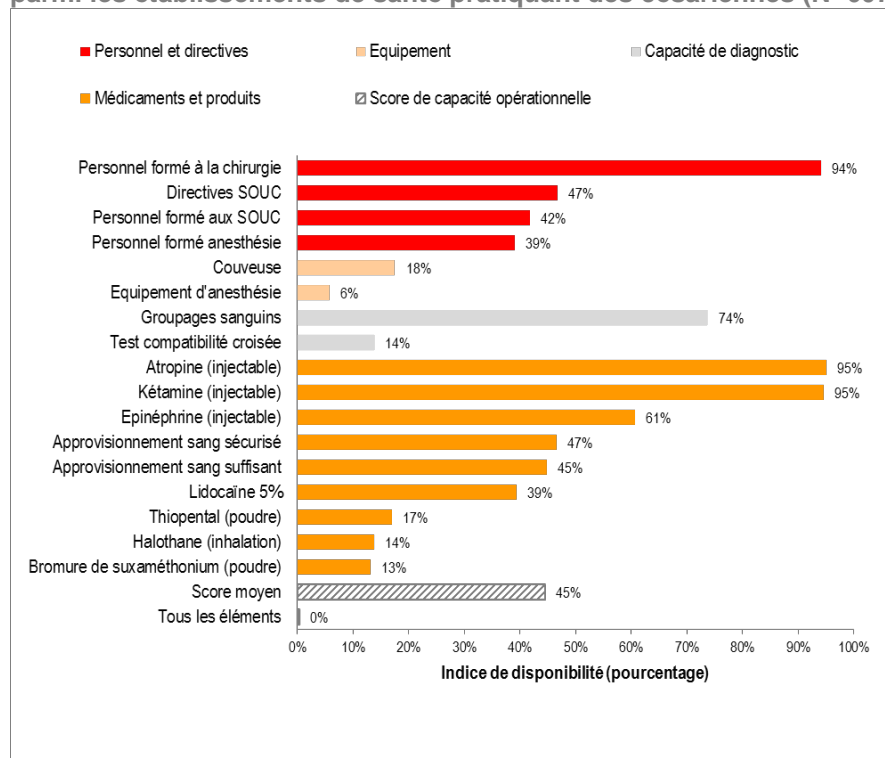
En se référant au tableau dans la section précédente sur **la disponibilité des soins obstétricaux de base**, nous constatons que la faible disponibilité des SOUC s'explique en grande partie par la faible disponibilité des SOUB dans ces deux types de FOSA.

## Capacité opérationnelle des services pour les soins obstétricaux d'urgence complets

La capacité opérationnelle des services a été appréciée à partir des 17 éléments suivants dans les hôpitaux et les centres de santé de référence :

- Recommandations sur les soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets (Sonuc)
- Personnel formé aux soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets (Sonuc)
- Personnel formé en chirurgie
- Personnel formé en anesthésiologie
- Matériel d'anesthésie
- Incubateur
- Typage du sang
- Test de compatibilité croisée
- Approvisionnement suffisant en sang
- Approvisionnement en sang sécurisé
- Lidocaïne 5 %
- Épinéphrine (injection)
- Halothane (inhalation)
- Atropine (injection)
- Thiopental (poudre)
- Bromure de suxaméthonium (poudre)
- Kétamine (injectable)

**Graphique 24 : Disponibilité des éléments traceurs relatifs aux soins obstétricaux complets parmi les établissements de santé pratiquant des césariennes (N=607)**



Le graphique ci-dessus illustre la disponibilité moyenne des éléments nécessaires (minimum standard) pour l'offre des soins obstétricaux complets dans les hôpitaux et les centres de santé de référence.

Ces FOSA disposent en moyenne de 45% des éléments traceurs, soit 7 à 8 de 17 éléments traceurs. Cette situation s'explique par la faible disponibilité des directives pour les SOUC (47%) et du personnel formé en anesthésie (39%) et aux SOUC (42%), la très faible disponibilité des équipements d'anesthésie (seulement 6% des FOSA) et à la faible disponibilité de produits anesthésiques nécessitant l'équipement d'anesthésie (Halothane, Thiopental,...).

Aucune formation ne dispose des 17 éléments traceurs.

**Tableau 10 : Disponibilité des éléments traceurs relatifs aux soins obstétricaux d'urgence complets parmi les hôpitaux et les centres de santé de référence, par province (N=607)**

	Personnel et directives	Equipement	Capacité de diagnostic	Médicaments et produits	Score de capacité opérationnelle
<b>Total</b>	<b>55%</b>	<b>12%</b>	<b>44%</b>	<b>47%</b>	<b>45%</b>
<b>Regions</b>					
Kinshasa	77%	24%	49%	56%	56%
Bas Congo	46%	18%	44%	46%	43%
Bandundu	47%	7%	34%	44%	39%
Equateur	38%	3%	37%	39%	34%
Province Orientale	55%	9%	54%	49%	46%
Sudkivu	64%	14%	51%	58%	54%
Maniema	56%	14%	27%	48%	44%
Nordkivu	65%	6%	50%	47%	47%
Katanga	60%	21%	48%	46%	47%
Kasai Occidental	53%	7%	36%	41%	39%
Kasai Oriental	49%	8%	36%	49%	43%
<b>Type etablissement</b>					
Hôpital	57%	15%	48%	50%	47%
Centre Santé de Référence	52%	5%	34%	41%	39%
<b>Instance gestionnaire</b>					
Public	53%	10%	40%	45%	42%
Privé	58%	13%	47%	49%	47%
<b>Urbain/Rural</b>					
Urbain	65%	23%	56%	54%	53%
Rural	52%	8%	40%	45%	42%

En comparant les provinces entre-elles, nous constatons que la capacité opérationnelle des FOSA qui offrent des soins obstétricaux d'urgence complet est supérieure à la moyenne nationale (7 à 8 éléments traceurs sur 17) dans les provinces du Sud-Kivu, Kinshasa, Katanga, Nord-Kivu et la Province Orientale. La province de l'Equateur est celle qui la capacité opérationnelle la plus basse (la disponibilité moyenne des éléments est de 34% soit 5 à 6 des 17 éléments).

L'analyse de la disponibilité des éléments traceurs montre que, si en moyenne le personnel formé et les directives sont disponibles dans la moitié des FOSA (55%), il existe une grande disparité entre les provinces avec Kinshasa qui a l'indice de disponibilité le plus haut (77%) et l'Equateur qui a l'indice le plus bas (38%).

Les équipements restent le domaine avec le score le plus faible (12%) de par la très faible disponibilité des équipements en anesthésie et en couveuse avec des différences importantes pour cet élément entre les provinces (35% des formations concernées disposent de couveuses dans la province de Katanga et du Bas Congo alors qu'elles ne sont disponibles que dans 4% des formations du Nord Kivu).

La comparaison du score de capacité opérationnelle entre les différents types de FOSA ne montre pas de différence importante entre les hôpitaux (47%), les CSR (39%).

**Tableau 11 : Répartition de la disponibilité des éléments traceurs relatifs aux soins obstétricaux d'urgence complets parmi les hôpitaux et les CSR, par province, par type de FOSA et instance gestionnaire (N=607) en RDC, 2014**

	T51	T52	T53	T54	E29	E30	D21	D22	M66	M67	M89	M62	M87	M86	M84	M85	M64	IN23_ALL	IN23	
	Directives SOUC	Agent formé aux SOUC	Agent formé à la chirurgie	Agent formé anesthésie	Equipe ment d'anesthésie	Couveuse	Groupages sanguins	Test compatibilité croisée	Approvisionnement sang suffisant	Approvisionnement sang sécurisé	Lidocaine 5%	Epinephrine (injectable)	Halothane (inhalation)	Atropine (injectable)	Thiopental (poudre)	Bromure de suxaméthonium (poudre)	Kélatamine (Injectable)	Tous les éléments	Score moyen	Nombre total d'infrastructures sanitaires
<b>Regions</b>																				
Kinshasa	53%	56%	94%	88%	4%	11%	45%	15%	24%	16%	63%	59%	5%	89%	11%	12%	93%	0%	43%	66
Bas Congo	50%	42%	79%	13%	1%	29%	78%	14%	66%	33%	15%	70%	3%	100%	6%	7%	98%	0%	41%	73
Bandundu	18%	23%	97%	57%	1%	6%	27%	3%	36%	16%	17%	66%	3%	98%	5%	16%	98%	0%	35%	60
Equateur	15%	18%	96%	8%	0%	4%	78%	4%	31%	45%	53%	42%	4%	93%	4%	2%	90%	0%	35%	36
Province Orientale	20%	34%	83%	8%	2%	5%	63%	8%	13%	33%	19%	57%	3%	99%	6%	21%	84%	0%	33%	57
Sudkivu	57%	62%	95%	43%	15%	13%	85%	17%	42%	60%	65%	82%	25%	98%	28%	23%	100%	0%	54%	60
Maniema	22%	29%	56%	27%	3%	41%	24%	8%	24%	17%	47%	47%	32%	68%	34%	44%	64%	0%	35%	38
Nordkivu	61%	63%	95%	38%	7%	4%	87%	13%	33%	58%	18%	66%	17%	98%	21%	14%	100%	0%	47%	82
Katanga	29%	20%	96%	78%	3%	50%	87%	57%	62%	57%	34%	25%	25%	93%	56%	6%	96%	0%	51%	78
Kasai Occidental	23%	54%	100%	14%	1%	7%	67%	1%	47%	57%	18%	22%	6%	80%	7%	3%	77%	0%	34%	50
Kasai Oriental	16%	8%	30%	44%	1%	5%	23%	6%	25%	18%	45%	19%	4%	57%	5%	4%	36%	1%	20%	47
<b>Type etablissement</b>																				
Hôpital	47%	43%	95%	44%	8%	21%	78%	18%	47%	49%	46%	66%	16%	96%	22%	16%	95%	0%	47%	446
Centre Santé de Référence	47%	40%	93%	29%	0%	10%	64%	4%	41%	42%	26%	50%	8%	93%	7%	7%	95%	0%	39%	161
Centre Santé	19%	33%	88%	55%	0%	14%	46%	18%	27%	24%	31%	46%	5%	93%	16%	14%	90%	0%	37%	35
Post Santé	17%	17%	11%	24%	0%	0%	17%	0%	17%	0%	24%	17%	0%	41%	0%	0%	17%	0%	12%	5
<b>Instance gestionnaire</b>																				
Public	31%	33%	79%	42%	2%	15%	42%	10%	31%	27%	31%	51%	6%	89%	8%	16%	81%	0%	35%	316
Privé	36%	39%	90%	46%	4%	15%	72%	18%	39%	40%	38%	52%	12%	91%	21%	9%	91%	0%	42%	331
<b>Urbain/Rural</b>																				
Urbain	41%	45%	95%	72%	5%	27%	70%	33%	37%	40%	53%	46%	15%	94%	30%	12%	95%	0%	48%	185
Rural	30%	32%	80%	30%	2%	9%	52%	5%	35%	31%	26%	54%	6%	88%	8%	13%	82%	0%	34%	462
<b>Total</b>	<b>33%</b>	<b>36%</b>	<b>85%</b>	<b>44%</b>	<b>3%</b>	<b>15%</b>	<b>58%</b>	<b>14%</b>	<b>35%</b>	<b>34%</b>	<b>35%</b>	<b>51%</b>	<b>9%</b>	<b>90%</b>	<b>15%</b>	<b>12%</b>	<b>87%</b>	<b>0%</b>	<b>39%</b>	<b>647</b>

## 5.5 Vaccination

La vaccination est l'un des droits de l'enfant ; la politique Nationale de vaccination préconise que pour chaque antigène une couverture d'au moins 80% de la population est requise pour une immunisation efficace. Une telle couverture contribue à l'amélioration de la qualité de vie des enfants, en réduisant de façon significative, la morbidité et la mortalité liées aux maladies évitables par la vaccination. Pour cela, la politique nationale préconise deux grands axes stratégiques :

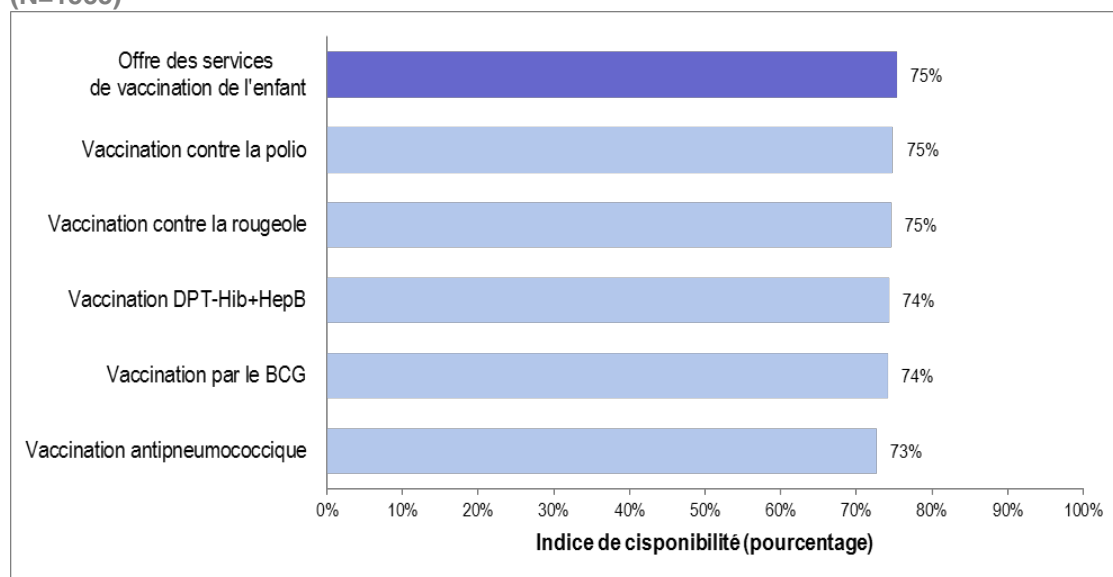
1. la vaccination de routine ou systématique qui comporte trois stratégies, à savoir, la stratégie fixe, la stratégie avancée et la stratégie mobile;
2. les vaccinations supplémentaires telles que les campagnes de masse

Dans le cadre de l'enquête SARA, les services pour la vaccination de routine ont été évalués.

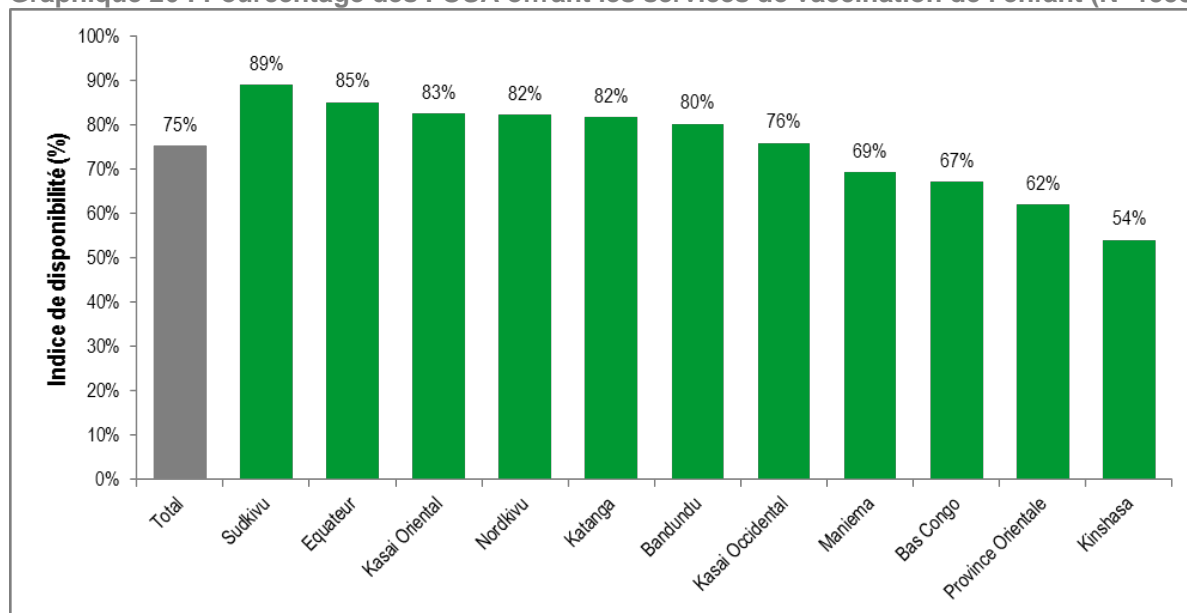
### Disponibilité des services de vaccination

Les résultats de l'enquête font ressortir que 75% des formations sanitaires offrent des services de vaccination de l'enfant. La plupart des formations sanitaires (plus de 70%), disposent des vaccins utilisés dans le cadre du PEV de routine conformément au calendrier vaccinal en vigueur en RDC.

**Graphique 25 : Pourcentage d'établissements offrant des services de vaccination de l'enfant (N=1555)**



**Graphique 26 : Pourcentage des FOSA offrant les services de vaccination de l'enfant (N=1555)**



La disponibilité des services de vaccination est la plus élevée dans les provinces du Sud Kivu (89%), de l'Equateur (85%), du Nord Kivu (82%), de Katanga (82%) et dans les deux Kasai (Oriental 83%, Occidental 76%). Le reste des provinces ont des taux de disponibilité plus faibles, en dessous de la moyenne nationale de 75%.

L'offre de services de vaccination la plus basse a été enregistrée dans la ville province de Kinshasa (54%). Cette situation peut s'expliquer par le fait que la majorité des FOSA sont d'appartenance privée lucrative et pour lesquelles la vaccination ne représente pas une activité ne génère des ressources financières.

**Tableau 12 : Disponibilité des services de vaccination de l'enfant**

	Offre des services de vaccination de l'enfant	Vaccination contre la rougeole	Vaccination DPT-Hib+HepB	Vaccination contre la polio	Vaccination par le BCG	Vaccination antipneumococcique	Nombre total d'infrastructures sanitaires
<b>Regions</b>							
Kinshasa	54%	53%	53%	51%	54%	53%	147
Bas Congo	67%	67%	67%	67%	67%	67%	161
Bandundu	80%	80%	80%	80%	78%	79%	140
Equateur	85%	85%	85%	85%	85%	85%	114
Province Orientale	62%	60%	60%	61%	61%	56%	151
Sudkivu	89%	88%	88%	89%	87%	85%	137
Maniema	69%	69%	69%	69%	69%	67%	106
Nordkivu	82%	82%	82%	82%	82%	82%	148
Katanga	82%	82%	82%	82%	82%	75%	162
Kasai Occidental	76%	75%	72%	76%	72%	74%	139
Kasai Oriental	83%	83%	83%	83%	83%	82%	150
<b>Type etablissement</b>							
Hôpital	46%	39%	39%	44%	45%	37%	485
Centre Santé de Référence	85%	85%	85%	85%	85%	84%	221
Centre Santé	90%	89%	89%	89%	88%	87%	485
Post Santé	52%	52%	52%	52%	52%	52%	364
<b>Instance gestionnaire</b>							
Public	83%	82%	82%	83%	81%	81%	872
Privé	63%	63%	63%	63%	63%	61%	683
<b>Urbain/Rural</b>							
Urbain	70%	69%	70%	69%	70%	66%	367
Rural	77%	76%	75%	76%	75%	74%	1188
<b>Total</b>	<b>75%</b>	<b>75%</b>	<b>74%</b>	<b>75%</b>	<b>74%</b>	<b>73%</b>	<b>1555</b>

Lorsqu'on compare l'offre de service de vaccination par type d'antigène, on note que la tendance décrite entre les deux catégories de provinces susmentionnées reste la même en ce qui concerne l'offre de différents antigènes inscrits dans le calendrier vaccinal national. En comparant la disponibilité des types d'antigènes/vaccins par province, on constate que celle-ci est en général plus élevée dans les provinces ayant l'offre des services de vaccination supérieure à la moyenne nationale. En observant la disponibilité des différents antigènes au sein de chaque province, on constate que la différence de celle-ci n'est pas significative sauf pour la province du Kasai-Occidental (différences entre la disponibilité du BCG et DTC-Hib+ Hep et les autres antigènes).

La disponibilité des services de vaccination est élevée dans les CS (90%) et CSR (85%) contrairement aux Hôpitaux (46%) et aux PS (52%). Ce résultat se justifie car la politique nationale consacre la vaccination au niveau des CS plutôt que dans les Hôpitaux.

## Capacité opérationnelle des services de vaccination de l'enfant

La capacité opérationnelle des établissements de santé à fournir des services de vaccination des enfants a été évaluée en fonction de la disponibilité des 14 éléments traceurs suivants:

- Recommandations relatives à la mise en place d'un programme élargi de vaccination (PEV)
- Personnel formé à la mise en place d'un PEV
- Glacière/porte-vaccins avec accumulateurs de froid
- Réfrigérateur
- Collecteur à piquants/coupants
- Seringues à usage unique — jetables standard ou autobloquantes
- Dispositif de surveillance continue de la température dans le réfrigérateur
- Source d'énergie et d'alimentation pour réfrigérateur à vaccins
- Cartes de vaccins
- Feuilles de pointage de vaccination
- Vaccin anti-rougeoleux
- Vaccin DTP-HépB-Hib
- Vaccin antipoliomyélitique
- Vaccin BCG

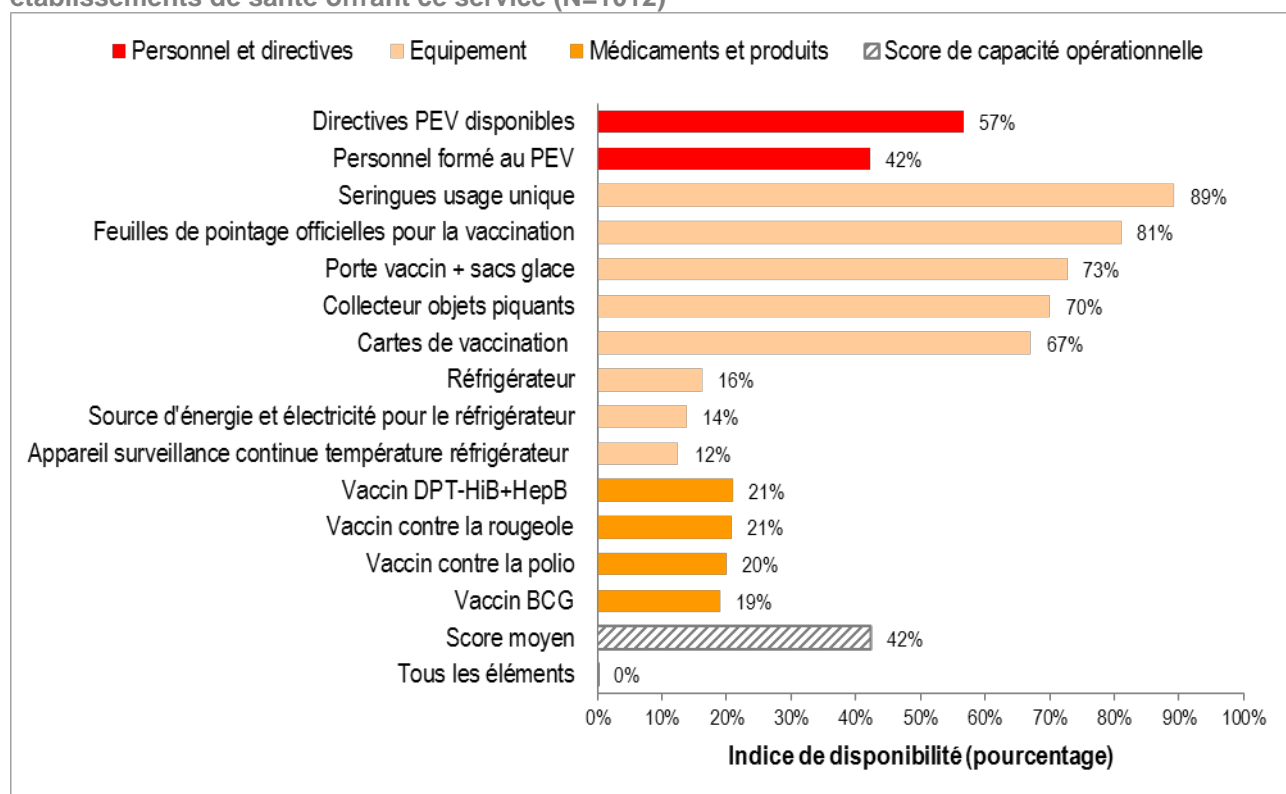
Le graphique ci-dessous indique qu'en moyenne les FOSA offrant des services de vaccination disposent de 6 des 14 éléments traceurs, soit un score de disponibilité moyenne de 42%. La faible capacité opérationnelle s'explique essentiellement par la faible disponibilité de la chaîne de froid (réfrigérateurs, source d'énergie, appareil de surveillance de la température) et du personnel formé en Gestion technique PEV (42%). La faible disponibilité en réfrigérateur, explique la faible disponibilité des antigènes vaccinaux (<25%).

Les autres éléments utilisés lors de la vaccination (boîtes isothermes, seringues autobloquantes, feuilles de pointages) sont en générale disponibles dans plus de deux tiers des FOSA.

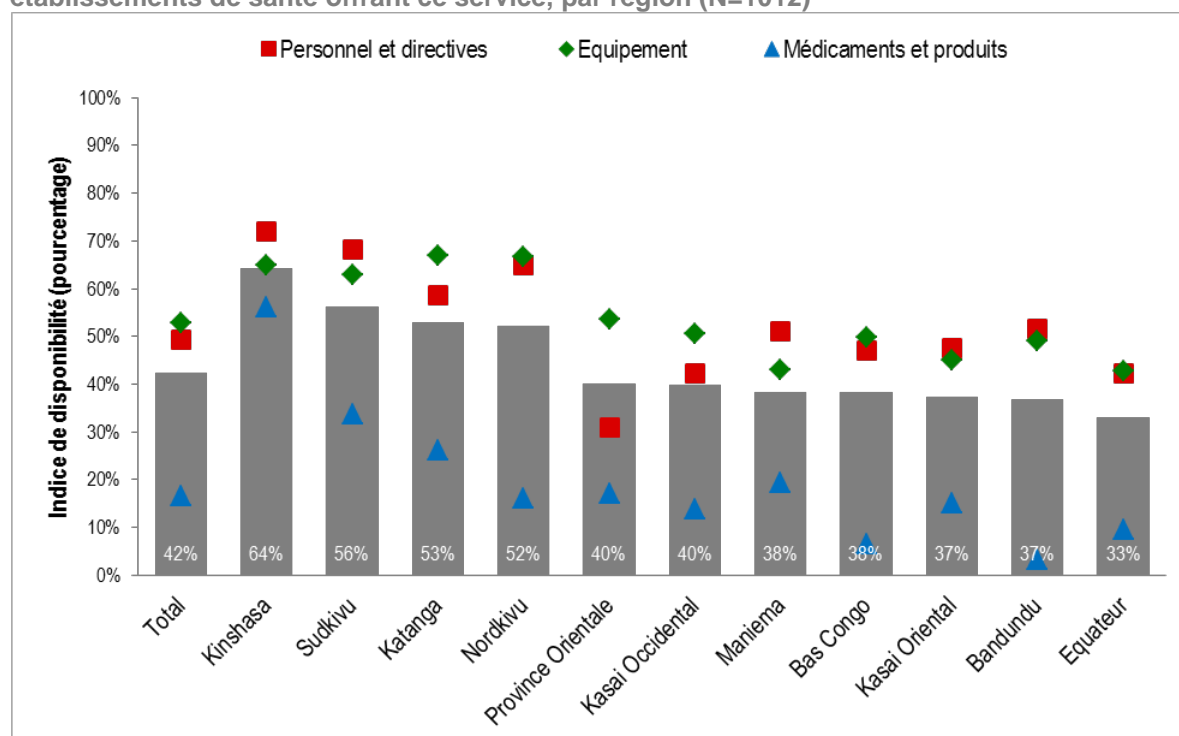
On constate qu'aucune FOSA ne dispose de l'ensemble des 14 éléments traceurs.

Notons que, la disponibilité de la chaîne de froid (réfrigérateur, source d'énergie, appareil de surveillance de la température) est plus considérable au niveau des bureaux centraux des zones de santé qu'au niveau des Fosa. Cette disponibilité au niveau des BCZS n'a pas fait l'objet d'évaluation dans cette étude.

**Graphique 27 : Disponibilité des éléments traceurs relatifs à la vaccination de l'enfant parmi les établissements de santé offrant ce service (N=1012)**



**Graphique 28 : Disponibilité des éléments traceurs relatifs à la vaccination de l'enfant parmi les établissements de santé offrant ce service, par région (N=1012)**



Ce graphique illustre l'existence d'une disparité du score de capacité opérationnelle de vaccination entre les provinces. La province ville de Kinshasa, le Sud Kivu, le Nord Kivu et Katanga ont un score de disponibilité moyenne supérieur à la moyenne nationale estimée à 42%. Le score de capacité opérationnelle est plus faible dans les autres provinces et s'explique surtout par la faible disponibilité des réfrigérateurs et des vaccins. De manière générale, il y a un manque important des éléments essentiels pour fournir des services de vaccination. En moyenne moins de la moitié des éléments traceurs sont disponibles dans les FOSA. Les seringues à usage unique reste l'équipement le plus disponible (89% des FOSA).

Les couvertures vaccinales fournies à travers le rapport de l'enquête MICS 2010, montre que la couverture DTC3 de la ville de Kinshasa est estimée à 82% et supérieure à 90%<sup>11</sup>. Dans cette même province, seule la moitié des FOSA offrent des services de vaccination (54%) et connaissent le taux de rupture de stock le plus élevé du pays. Nous pensons que ces bonnes couvertures vaccinales s'expliquent en partie par une bonne capacité opérationnelle des services (en moyenne les FOSA disposent de 64% des éléments soit 9 des 14 éléments) malgré une offre restreinte.

Inversement, les couvertures vaccinales assez élevés de la province de Bandundu (DTC3=62%) ne s'expliquent pas clairement, étant donné que malgré le fait que 80% des FOSA offrent des services de vaccination, la capacité opérationnelle est très faible (37%). Ce faible score s'explique notamment par la faible disponibilité des éléments de la chaîne du froid et la faible disponibilité des vaccins dans les FOSA disposant des réfrigérateurs (varie de 6 à 8% pour tous les antigènes).

### **Ruptures de stocks de vaccins au cours de trois derniers mois**

Le graphique ci-dessous indique que tous les vaccins ont été concernés par une rupture de stock au cours de trois mois ayant précédé l'enquête. Le BCG a le pourcentage de rupture de stock le plus élevé (31%). En comparant la situation par province, Kinshasa est celle qui a connu les plus importantes ruptures de stock (au-dessus de la moyenne nationale) pour presque l'ensemble des vaccins.

---

<sup>11</sup>EDS RDC II: 2013-2014

## 5.6 Disponibilité des services de soins préventifs et curatifs pour l'enfant

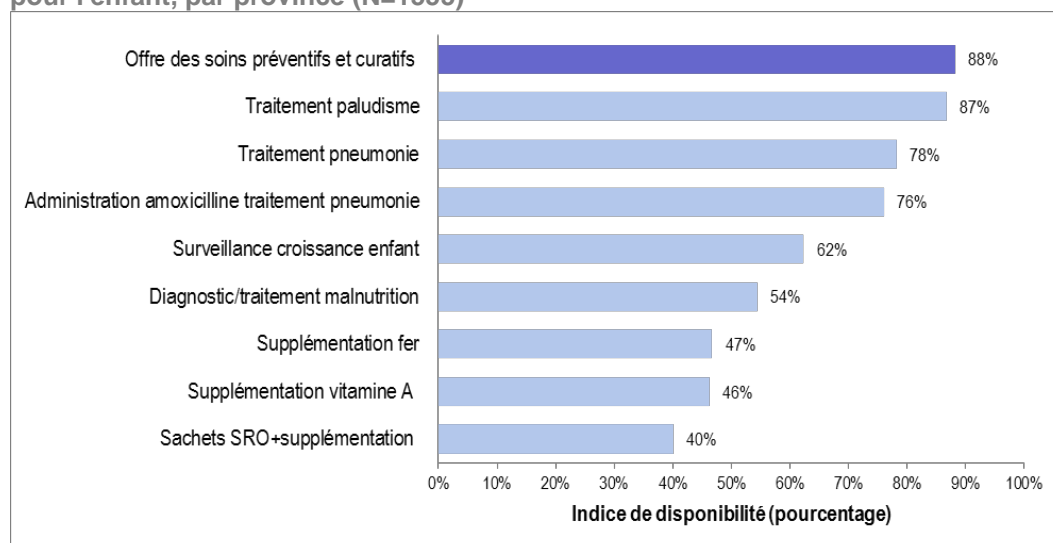
Afin d'assurer le maintien de l'état de santé et une bonne croissance des enfants de 0 à 5 ans, la politique nationale recommande que la prise en charge intégrée selon l'approche PCIME soit disponible dans toutes les formations sanitaires. L'évaluation de l'offre des services des soins préventifs et curatifs pour les enfants de moins de 5 ans a pris en compte les aspects suivants :

- le diagnostic et traitement de la malnutrition
- le traitement du paludisme
- le traitement de la pneumonie
- l'administration d'amoxicilline pour le traitement de la pneumonie
- surveillance de la croissance de l'enfant
- la supplémentation en vitamine A
- la supplémentation en fer
- la disponibilité de sachet SRO + supplémentation en zinc.

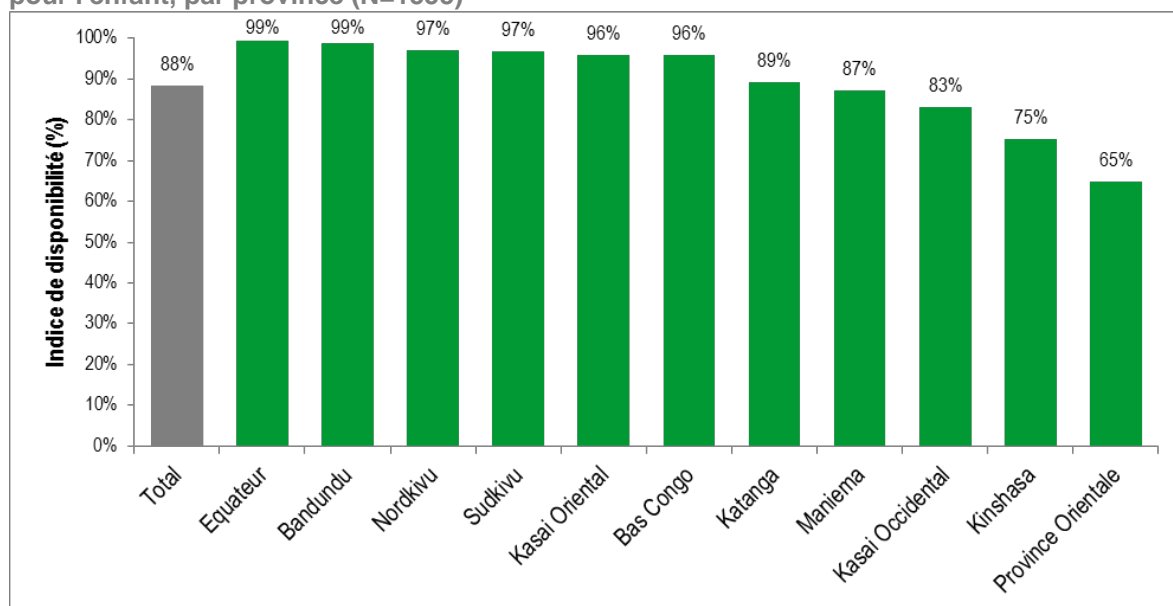
L'analyse du graphique ci-dessous indique que l'offre des services préventifs et curatifs de l'enfant est disponible dans 88% de FOSA à l'échelle pays. Les services les plus offerts sont en rapport avec le traitement du paludisme (87%) et de la pneumonie (78%). Les services le moins offerts concernent le traitement de la diarrhée avec le SRO (40%), la supplémentation en vitamine A (46%) et en fer (47%). Le diagnostic et le traitement de la malnutrition est offert dans un peu plus de la moitié des FOSA (54%).

Notons que la disponibilité du traitement de la pneumonie avec de l'amoxicilline s'élève à 76%, ce qui porte à croire que la majorité des cas de pneumonie sont traités avec cet antibiotique.

**Graphique 29 : Pourcentage d'établissements offrant des services de soins préventifs et curatifs pour l'enfant, par province (N=1555)**



**Graphique 30 : Pourcentage d'établissements offrant des services de soins préventifs et curatifs pour l'enfant, par province (N=1555)**



Ce graphique indique que plus de 80% des FOSA dans le pays offrent les services de soins préventifs et curatifs pour l'enfant en 2014.

La disponibilité des services de soins préventifs et curatifs pour l'enfant est supérieure à la moyenne nationale dans toutes les provinces sauf dans la province Orientale (65%), de Kinshasa (75%), du Kasai Occidental (83%) et de Maniema (87%). Il a été noté aussi qu'en comparant cette offre par rapport au type de formations sanitaires, les hôpitaux (90%) et les CSR (95%) présentent une offre relativement élevée par rapport aux CS (88%) et aux PS (88%).

L'offre du service est plus importante dans les formations sanitaires publiques (91%) que privées (84%).

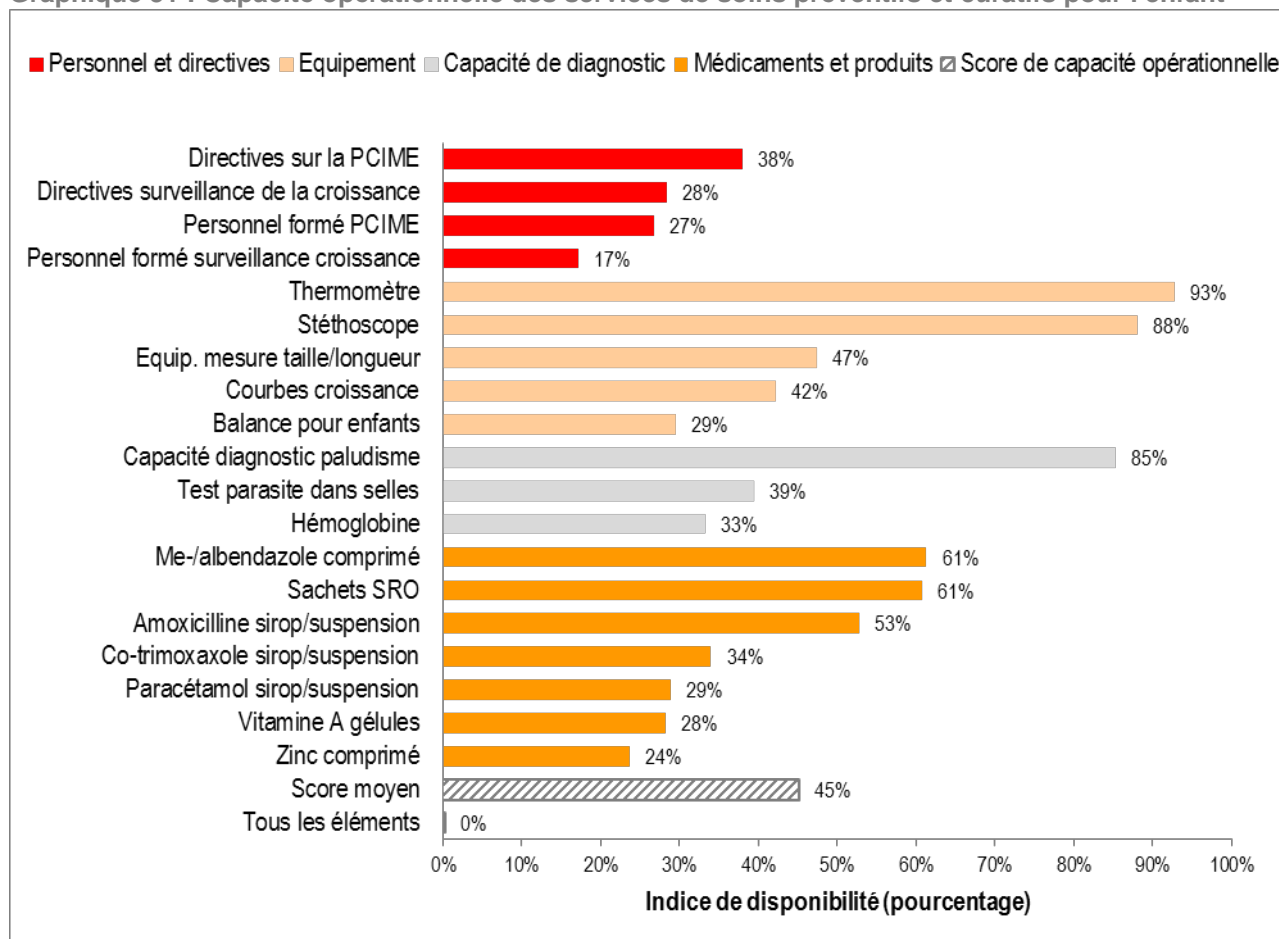
### Capacité opérationnelle des services de soins préventifs et curatifs pour les enfants de moins de 5 ans

La capacité opérationnelle des établissements à offrir des soins curatifs et des services de surveillance de la croissance des enfants a été évaluée en fonction de la présence des 19 éléments traceurs suivants:

- directives pour la gestion intégrée des maladies de l'enfance (PCIME)
- directives sur la surveillance de la croissance
- personnel formé à la PCIME au cours des deux dernières années
- personnel formé à la surveillance de la croissance
- balance pour enfants/pèse bébé
- équipement de mesure de la taille/longueur de l'enfant et du nourrisson
- thermomètre
- stéthoscope
- courbes de croissance
- capacité de diagnostic du paludisme

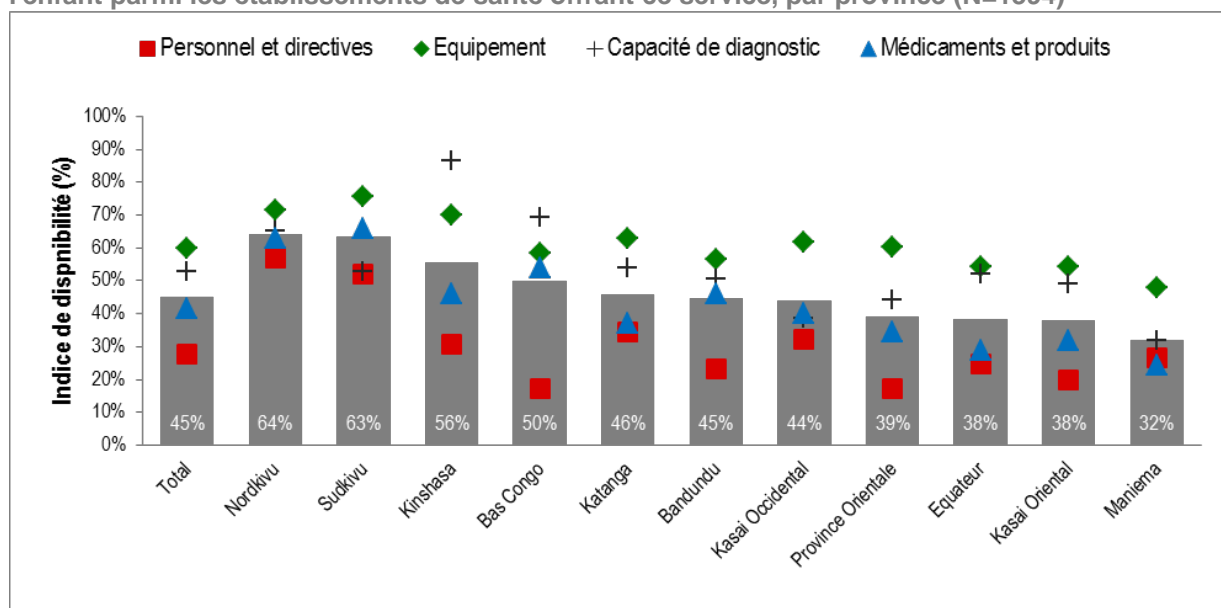
- taux hémoglobine
- microscopie général (examen des parasites dans les selles)
- Sachets de sels de réhydratation orale (SRO)
- médicaments et produits (albendazole/mébendazole en comprimé, vitamine A en gélule, cotrimoxazole en sirop/suspension, amoxicilline en sirop/suspension, paracétamol en sirop/suspension et zinc en comprimé).

**Graphique 31 : Capacité opérationnelle des services de soins préventifs et curatifs pour l'enfant**



Ce graphique indique que les FOSA qui offrent des soins préventifs et curatifs pour les enfants disposent en moyenne de 8 à 9 des 19 éléments traceurs, soit un score moyen de disponibilité de 45%. D'après les résultats, aucune FOSA n'a tous les éléments traceurs. Cette situation s'explique par la faible disponibilité des directives sur PCIME (38%) et la surveillance de la croissance (28%) ainsi que celle du personnel formé avec notamment seulement 17% des FOSA qui ont un agent de santé formé à la surveillance de la croissance. A cela s'ajoute la faible disponibilité de certains équipements traceurs comme les équipements de base pour la surveillance de la croissance des enfants (équipement de mesure taille/longueur (47%) et balance (29%)) ainsi que la faible capacité diagnostic des FOSA (examen des selles (39%) et test de l'hémoglobine (33%)). Enfin la faible disponibilité des médicaments comme le Zinc en comprimé (24%) et les gélules de vitamine A (28%) expliquent également ce faible score de capacité opérationnelle.

**Graphique 32 : Disponibilité des éléments traceurs relatifs aux soins préventifs et curatifs pour l'enfant parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=1394)**



Ce graphique complète les résultats précédents en présentant le niveau du score de capacité opérationnelle par province en comparaison à la moyenne nationale estimée à 45%.

Les provinces du sud Kivu, Nord Kivu, ville de Kinshasa, Bas Congo et Katanga ont un score de capacité supérieur à la moyenne nationale. Le reste des provinces ont un score inférieur à la moyenne nationale. La province de Maniema a le score de capacité opérationnelle le plus bas, estimé à 32% (soit en moyenne 6 des 19 éléments traceurs dans les FOSA).

De manière générale, la disparité du score de capacité opérationnelle entre les provinces s'explique par la faible disponibilité du personnel formé et des directives et, dans certaines provinces comme l'Equateur, le Maniema et le Kasai Oriental, par la faible disponibilité des médicaments et autres intrants nécessaires à ces services.

En ce qui concerne la disponibilité des directives opérationnelles et du personnel formé en PCIME et en surveillance de la croissance, les provinces de Sud et Nord Kivu ont le score le plus élevé (52% et 57%) et au-dessus de la très basse moyenne nationale de 28%. Cinq provinces ont des scores inférieurs à la moyenne nationale dont les plus bas a été enregistrés au Bas Congo et dans la province Orientale (17%).

En ce qui concerne la capacité de diagnostic des FOSA en PCIME, il faut noter que six provinces (Équateur, Province orientale, Maniema, Bandundu et les deux Kasai) ont des performances en dessous de la capacité nationale estimée à 53%. Par contre, les provinces du Nord et Sud Kivu, du Bas Congo et de Katanga enregistrent des performances supérieures ou égales à la moyenne nationale avec Kinshasa qui détient le score le plus élevé (86%).

Quant à la disponibilité des médicaments traceurs dans les FOSA, le taux moyen de disponibilité à l'échelle nationale est de l'ordre de 41%. Seules cinq provinces sur onze ont une disponibilité supérieure ou égale à la moyenne du pays (Nord et sud Kivu, ville de Kinshasa, Bas Congo et Bandundu). Les autres provinces sont en dessous de cette valeur, le Kasai oriental ayant la disponibilité la plus basse (22%).

Enfin, s'agissant de la disponibilité des équipements standards évalués pour l'estimation du score de capacité opérationnelle des FOSA, la moyenne nationale est de 60%. Les provinces du Nord et Sud Kivu ainsi que la ville province de Kinshasa ont des taux de disponibilité qui dépassent la moyenne nationale alors que le reste des provinces sont en dessous de la performance nationale. La province de Maniema a le taux de disponibilité le plus bas (48%).

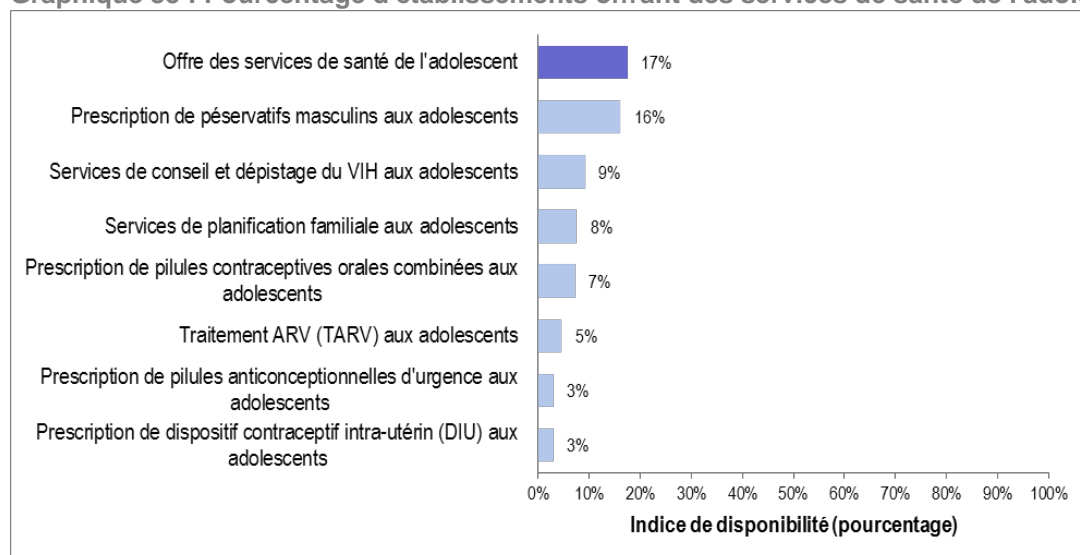
**Tableau 13 : Disponibilité des éléments traceurs relatifs aux soins préventifs et curatifs pour l'enfant parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=1394)**

	Personnel et directives	Equipement	Capacité de diagnostic	Médicaments et produits	Score de capacité opérationnelle
<b>Total</b>	<b>28%</b>	<b>60%</b>	<b>53%</b>	<b>41%</b>	<b>45%</b>
<b>Regions</b>					
Kinshasa	31%	70%	86%	46%	56%
Bas Congo	17%	59%	69%	54%	50%
Bandundu	23%	56%	50%	46%	45%
Equateur	25%	54%	52%	29%	38%
Province Orientale	17%	60%	44%	34%	39%
Sudkivu	52%	75%	53%	66%	63%
Maniema	26%	48%	32%	24%	32%
Nordkivu	57%	72%	65%	63%	64%
Katanga	34%	63%	54%	37%	46%
Kasai Occidental	32%	62%	39%	40%	44%
Kasai Oriental	20%	54%	49%	32%	38%
<b>Type etablissement</b>					
Hôpital	39%	76%	91%	68%	68%
Centre Santé de Référence	42%	73%	80%	62%	63%
Centre Santé	37%	68%	57%	45%	51%
Post Santé	9%	43%	38%	31%	30%
<b>Instance gestionnaire</b>					
Public	28%	58%	47%	40%	44%
Privé	27%	63%	61%	43%	48%
<b>Urbain/Rural</b>					
Urbain	33%	69%	78%	44%	53%
Rural	26%	58%	47%	41%	43%

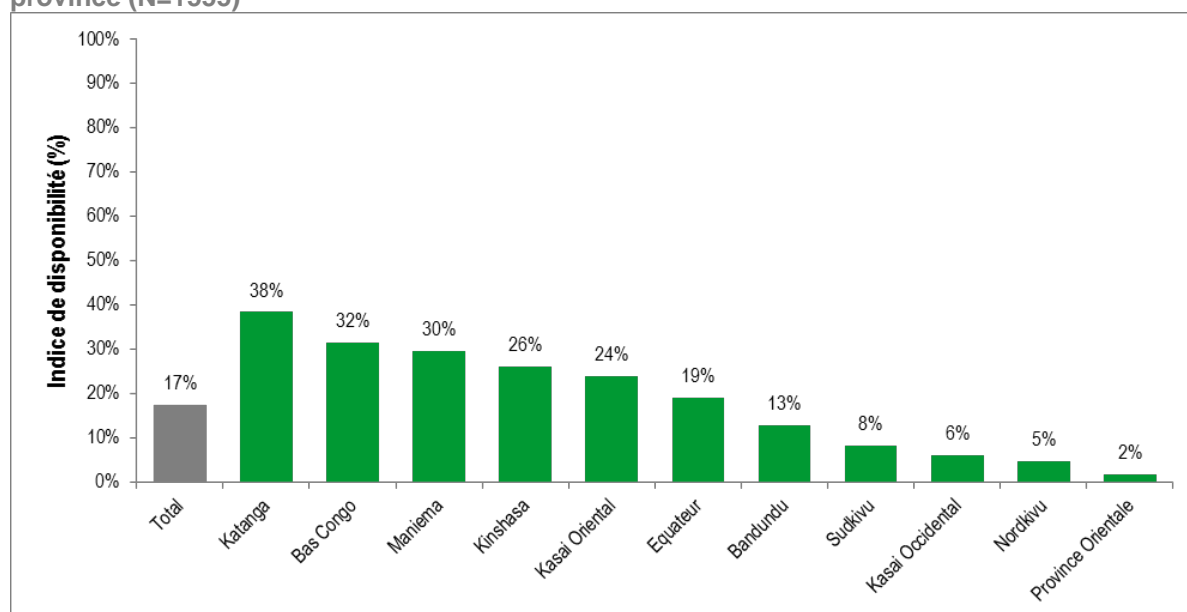
## 5.7 Disponibilité des services de santé de l'adolescent

Le graphique ci-dessous indique que moins de 20% des FOSA à l'échelle nationale offrent des services de santé de l'adolescent. Cette faible disponibilité à 17% indique que plus de 80% de FOSA n'offrent pas les services de santé de l'adolescent en RDC.

**Graphique 33 : Pourcentage d'établissements offrant des services de santé de l'adolescent (N=1555)**



**Graphique 34 : Pourcentage d'établissements offrant des services de santé de l'adolescent, par province (N=1555)**



Il existe une grande disparité dans l'offre du service entre les provinces. Katanga a le pourcentage de formations sanitaires offrant le service le plus élevé (38%) alors que ce dernier n'est presque pas offert dans la Province Orientale (2%).

En comparant cette offre par rapport au type de formations sanitaires, il faut noter que celle-ci est presque équivalente entre les hôpitaux (24%) et les CSR (23%) ainsi que dans les CS et les PS (18%).

**Tableau 14 : Disponibilité des types d'intervention dans les FOSA offrant des services de santé de l'adolescent**

	Offre des services de santé de l'adolescent	Services de conseil et dépistage du VIH aux adolescents	Services de planification familiale aux adolescents	Prescription de pilules contraceptives orales combinées aux adolescents	Prescription de préservatifs masculins aux adolescents	Prescription de pilules anticonceptionnelles d'urgence aux adolescents	Prescription de dispositif contraceptif intra-utérin (DIU) aux adolescents	Traitement ARV (TARV) aux adolescents
<b>Regions</b>								
Kinshasa	26%	25%	22%	14%	30%	7%	17%	18%
Bas Congo	32%	7%	5%	4%	19%	2%	2%	6%
Bandundu	13%	11%	3%	2%	10%	2%	0%	2%
Equateur	19%	1%	0%	0%	3%	0%	0%	1%
Province Orientale	2%	3%	6%	4%	10%	2%	4%	2%
Sudkivu	8%	10%	15%	13%	35%	6%	3%	5%
Maniema	30%	5%	6%	9%	17%	2%	1%	3%
Nordkivu	5%	6%	8%	6%	24%	6%	6%	5%
Katanga	38%	22%	8%	8%	23%	2%	2%	11%
Kasai Occidental	6%	5%	15%	16%	21%	9%	4%	4%
Kasai Oriental	24%	10%	5%	10%	10%	0%	0%	1%
<b>Type établissement</b>								
Hôpital	24%	45%	22%	18%	37%	15%	13%	53%
Centre Santé de Référence	23%	34%	22%	20%	39%	12%	6%	29%
Centre Santé	18%	10%	9%	8%	20%	4%	4%	3%
Post Santé	15%	2%	2%	4%	6%	0%	0%	0%
<b>Instance gestionnaire</b>								
Public	17%	9%	8%	7%	16%	2%	2%	3%
Privé	18%	10%	8%	8%	16%	4%	4%	6%
<b>Urbain/Rural</b>								
Urbain	17%	16%	9%	7%	19%	4%	6%	11%
Rural	18%	8%	7%	7%	16%	3%	2%	3%
<b>Total</b>	<b>17%</b>	<b>9%</b>	<b>8%</b>	<b>7%</b>	<b>16%</b>	<b>3%</b>	<b>3%</b>	<b>5%</b>

L'analyse transversale du paquet d'interventions offertes aux adolescents montre une faible disponibilité de l'ensemble des sept interventions à moins de 10% à l'échelle pays. Seule la prescription de préservatifs masculins atteint une disponibilité de 16%.

La disponibilité de la pilule anticonceptionnelle d'urgence et celle du stérilet sont les plus faibles de toutes les interventions. Cette situation pourrait expliquer la proportion élevée des grossesses non désirées parmi les adolescentes telle que fournie par les enquêtes nationales.

## Capacité opérationnelle des services de santé de l'adolescent

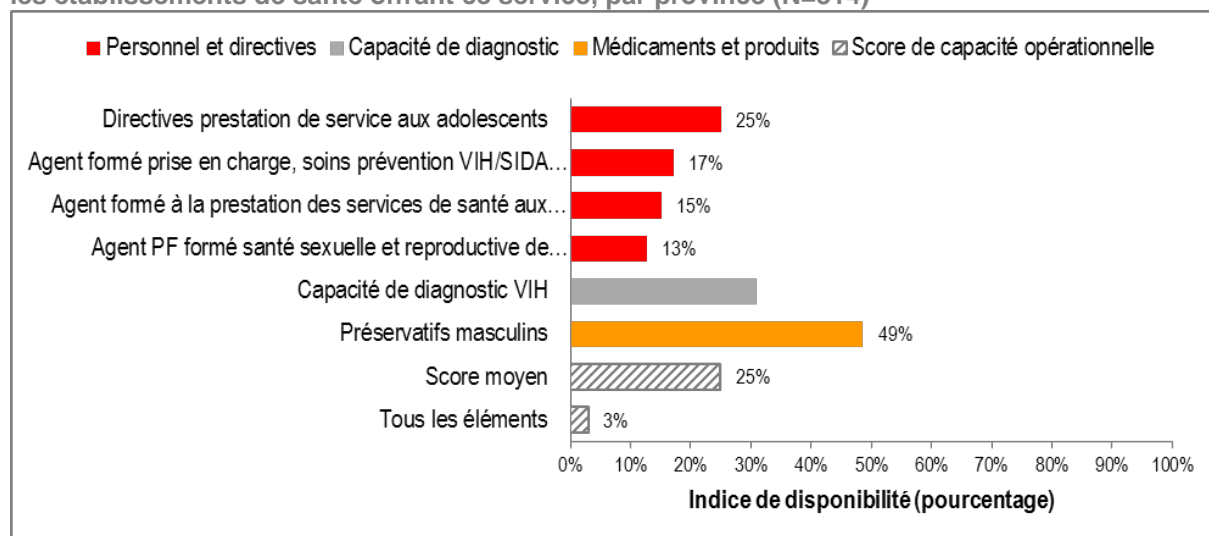
Les six éléments qui ont servi à l'évaluation de la capacité opérationnelle des services de santé de l'adolescent sont:

- directives sur les prestations des services aux adolescents
- agent formé à la prestation des services de santé aux adolescents
- personnel offrant des services de planification familiale formé sur la santé sexuelle et génésique de l'adolescent
- personnel offrant des services de conseil et de dépistage du VIH, formé à la prise en charge, aux soins, et à la prévention du SIDA/VIH chez les adolescents
- capacité de diagnostic du VIH
- préservatifs

Le graphique ci-indique qu'en moyenne les FOSA qui offrent des services de santé de l'adolescent disposent seulement de 2 des 6 éléments traceurs, soit un score moyen de disponibilité de 25%.

Seuls 3% des FOSA offrant des services de santé de l'adolescent disposent des 6 éléments traceurs. La faible disponibilité des directives et du personnel formé sur les différentes thématiques sont en grande partie à la base de cette faible capacité opérationnelle.

**Graphique 35 : Disponibilité des éléments traceurs pour les services de santé de l'adolescent parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=314)**



**Tableau 15 : Disponibilité des éléments traceurs pour les services de santé de l'adolescent parmi les établissements de santé offrant ce service, par Province (N=314)**

	Personnel et directives	Capacité de diagnostic	Médicaments et produits	Score de capacité opérationnelle
<b>Total</b>	<b>18%</b>	<b>31%</b>	<b>49%</b>	<b>25%</b>
<b>Regions</b>				
Kinshasa	52%	64%	54%	54%
Bas Congo	9%	20%	65%	20%
Bandundu	30%	13%	62%	33%
Equateur	8%	7%	17%	10%
Province Orientale	29%	100%	89%	51%
Sudkivu	47%	57%	100%	58%
Maniema	24%	4%	46%	25%
Nordkivu	3%	19%	53%	14%
Katanga	11%	51%	50%	24%
Kasai Occidental	14%	55%	77%	32%
Kasai Oriental	7%	18%	24%	11%
<b>Type etablissement</b>				
Hôpital	36%	93%	76%	52%
Centre Santé de Référence	24%	71%	68%	39%
Centre Santé	22%	36%	52%	29%
Post Santé	5%	6%	35%	10%
<b>Instance gestionnaire</b>				
Public	17%	26%	57%	25%
Privé	19%	38%	37%	25%
<b>Urbain/Rural</b>				
Urbain	26%	59%	40%	34%
Rural	16%	24%	51%	23%

Ce tableau présente la disponibilité des éléments traceurs pour les services de santé de l'adolescent parmi les établissements de santé offrant ce service. La moyenne nationale est estimée à 25%.

La disparité du score de capacité opérationnelle entre les provinces s'explique par le niveau de disponibilité dans les FOSA des éléments traceurs pris en compte dans chacune de quatre composantes de l'estimation du score à savoir le personnel formé et les directives opérationnelles, la capacité de diagnostic, l'équipement ainsi que les médicaments et produits.

Les provinces de Sud Kivu, Bandundu, Province orientale, Kasai occidental et la ville province de Kinshasa ont un score moyen de disponibilité en dessus de la moyenne nationale principalement grâce à la disponibilité du personnel formé, de directives opérationnelles, de la capacité de diagnostic en matière de VIH et des médicaments/produits. Il faut noter que dans la ville province de Kinshasa et la province du Sud Kivu disposent de tous les éléments traceurs dans respectivement 23% et 24% de leurs FOSA. Par contre, dans les provinces du Bas Congo, Equateur, Nord Kivu, Maniema et Katanga, aucune formation sanitaire ne disposait des 6 éléments traceurs de la capacité opérationnelle.

Dans ce contexte, le modèle d'appui holistique tel que « le projet d'équipements des structures de santé en cours d'exécution dans le secteur » qui apporte un minimum d'équipement des soins et de diagnostic, des médicaments essentiels et produits de laboratoire couplé à la dotation des outils de gestion et le renforcement des capacités des prestataires, constitue une opportunité pour améliorer la capacité opérationnelle des formations sanitaires.

## 5.8 Disponibilité des médicaments essentiels

### Disponibilité des médicaments essentiels pour la santé des mères

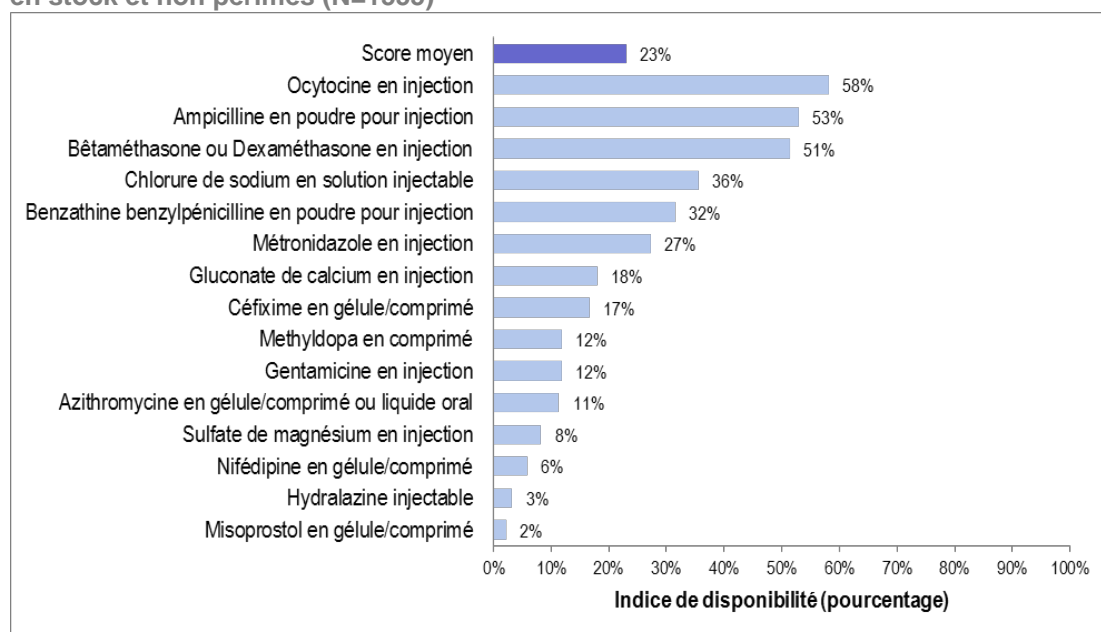
La disponibilité des médicaments prioritaires pour la santé de la mère a été évaluée à travers la présence de 15 molécules dans toutes les FOSA (hôpitaux, CSR, CS et postes de santé) le jour de l'enquête (en stock avec date de péremption valide). Le graphique ci-dessous présente le score moyen de disponibilité de ces médicaments prioritaires qui est de 23% à l'échelle nationale, ce qui signifie que 4 des 15 médicaments évalués étaient disponibles en moyenne dans les FOSA au moment de l'enquête.

L'ocytocine en injection est la molécule la plus disponible, mais dans seulement un peu plus de la moitié des formations sanitaires (58%). Le sulfate de magnésium n'est disponible que dans 8% des FOSA.

Certains antihypertenseurs ont une faible disponibilité (Méthyldopa 12%, Nifédipine 6%, Hydralazine 3%). En ce qui concerne les antibiotiques, si l'ampicilline est disponible dans 53% des FOSA, la gentamicine n'était présente que dans 12% des formations le jour de l'enquête. La disponibilité des produits de réanimation est de 36% pour le chlorure de sodium et de 51% pour le dexaméthasone.

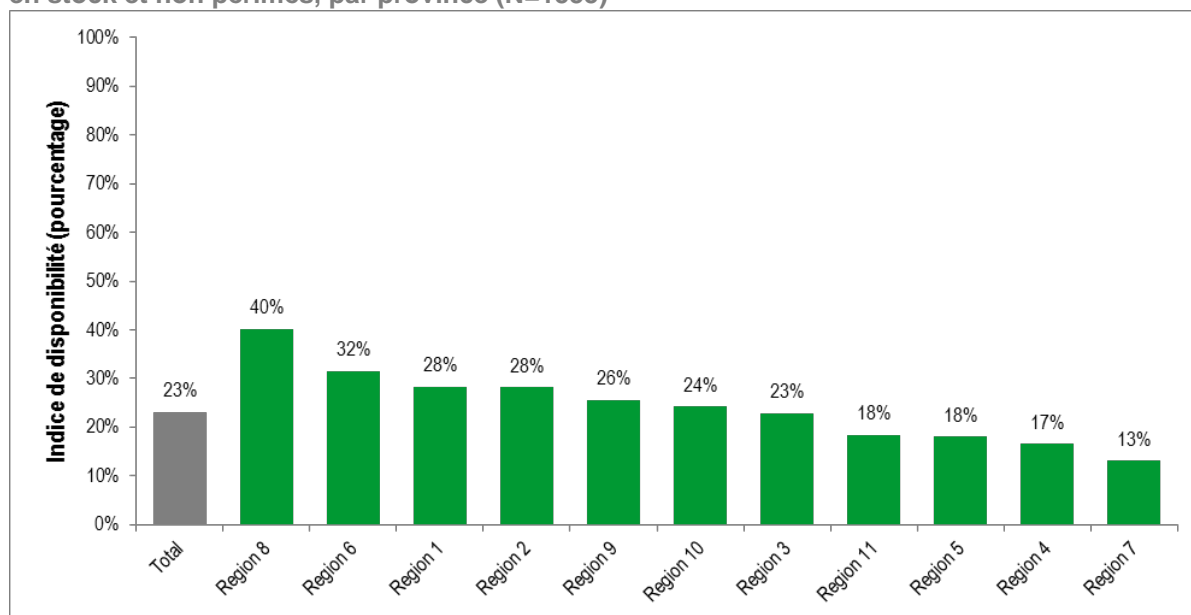
La disponibilité moyenne de l'ocytocine et très faible du Misoprostol (2%) constituent un goulot d'étranglement important qui pourrait contribuer à la forte mortalité maternelle, sachant que l'hémorragie du post partum en est la première cause.

**Graphique 36 : Pourcentage d'établissements disposant des médicaments essentiels pour les mères en stock et non périmés (N=1555)**



## Répartition de la disponibilité des médicaments essentiels pour les mères en stock et non périmés, par province (N=1555)

Graphique 37 : Pourcentage d'établissements disposant des médicaments essentiels pour les mères en stock et non périmés, par province (N=1555)



Ce graphique indique qu'en moyenne les formations sanitaires disposaient de 23% des 15 médicaments prioritaires évalués pour la santé des mères, en stock et non périmé le jour de l'enquête. La disponibilité moyenne de ces médicaments essentiels dans les FOSA est relativement faible dans l'ensemble des provinces, avec quelques disparités entre-elles. Le Nord Kivu, le Sud Kivu, la ville de Kinshasa, Kasai Occidental et le Bas-Congo ont un score moyen de disponibilité supérieur à la moyenne nationale. Cette disparité peut en partie s'expliquer par les différences de fonctionnement du système national d'approvisionnement en médicaments essentiels (SNAME) pris en charge par les centrales de distribution régionale des médicaments (CDR) sur l'ensemble du pays. La province du Maniema a enregistré la plus faible proportion de FOSA (13%) disposant de médicaments pour la santé de la mère.

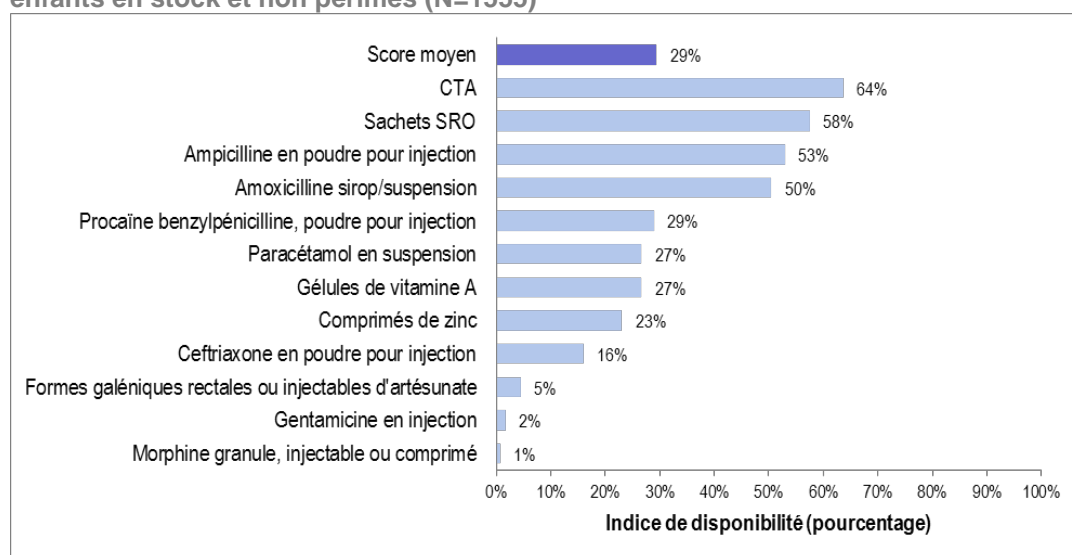
## Pourcentage d'établissements disposant des médicaments essentiels pour les enfants en stock et non périmés, par province (N=1555)

La disponibilité des médicaments prioritaires pour la santé de l'enfant a été évaluée à travers la présence de 12 médicaments dans toutes les FOSA (hôpitaux, CSR, CS et postes de santé) le jour de l'enquête (en stock avec date de péremption valide). Le graphique ci-dessous présente le score moyen de disponibilité de ces médicaments essentiels pour la santé des enfants en RDC. Ce score s'élève à 50%, ce qui veut dire qu'en moyenne la moitié des 12 médicaments et autres intrants recherchés dans les FOSA étaient disponibles (en stock et non périmé) au moment de l'enquête.

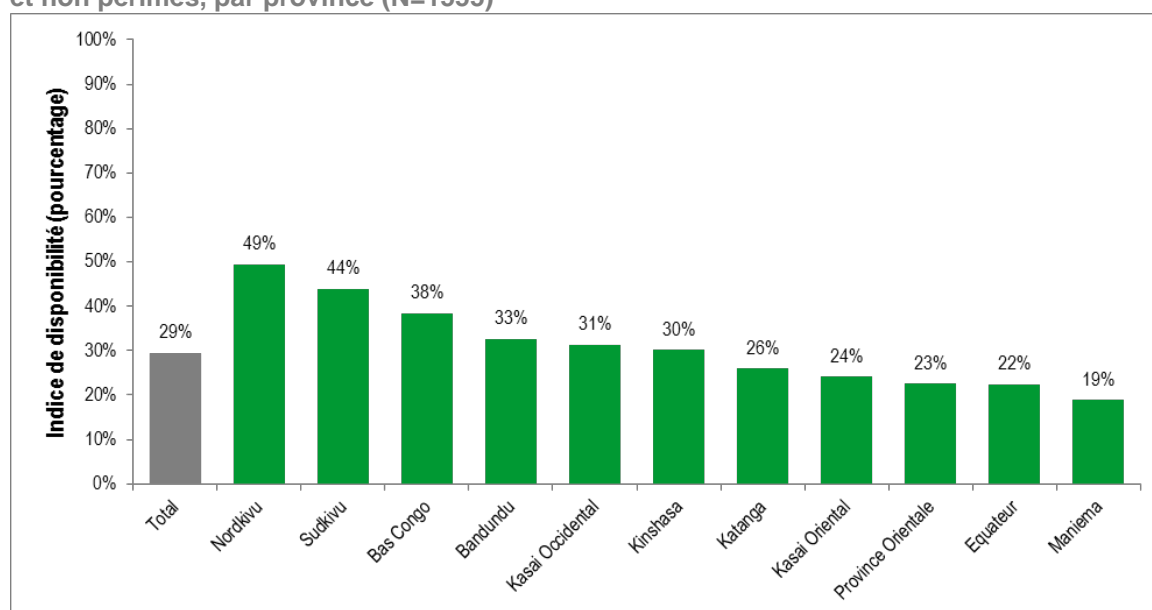
Lorsqu'on compare la disponibilité des médicaments pour la prise en charge des trois maladies responsables du plus grand nombre de décès chez les enfants (paludisme, IRA, diarrhée), on constate que tous ont une disponibilité inférieure à 100%. La CTA contre le paludisme a la disponibilité la plus élevée (64%) ; l'amoxicilline n'était disponible que dans la moitié des formations sanitaires le jour de l'enquête et les comprimés de zinc que dans un quart des FOSA (24%).

Cette situation témoigne des efforts qui doivent continuer à être fournis en vue du passage à l'échelle du cadre d'accélération des OMD 4&5 dont une des stratégie est l'approvisionnement en médicaments essentiels pour sauver les vies des mères et des enfants (liste des 13 médicaments).

**Graphique 38 : Pourcentage d'établissements disposant des médicaments essentiels pour les enfants en stock et non périmés (N=1555)**



**Graphique 39 : Répartition de la disponibilité des médicaments essentiels pour les enfants en stock et non périmés, par province (N=1555)**



Le graphique ci-dessus indique, une faible disponibilité moyenne des médicaments prioritaires pour la santé des enfants (29%) dans les formations sanitaires (soit en moyenne 3 des 12 médicaments). La disponibilité moyenne de ces médicaments essentiels dans les FOSA est relativement faible dans l'ensemble des provinces et est supérieure à la moyenne nationale dans les provinces du Nord Kivu, Sud Kivu, Kinshasa et Bas-Congo. Les mêmes raisons évoquées dans la section précédente au sujet de la SNAME et de la CDR peuvent également expliquer ce fait.

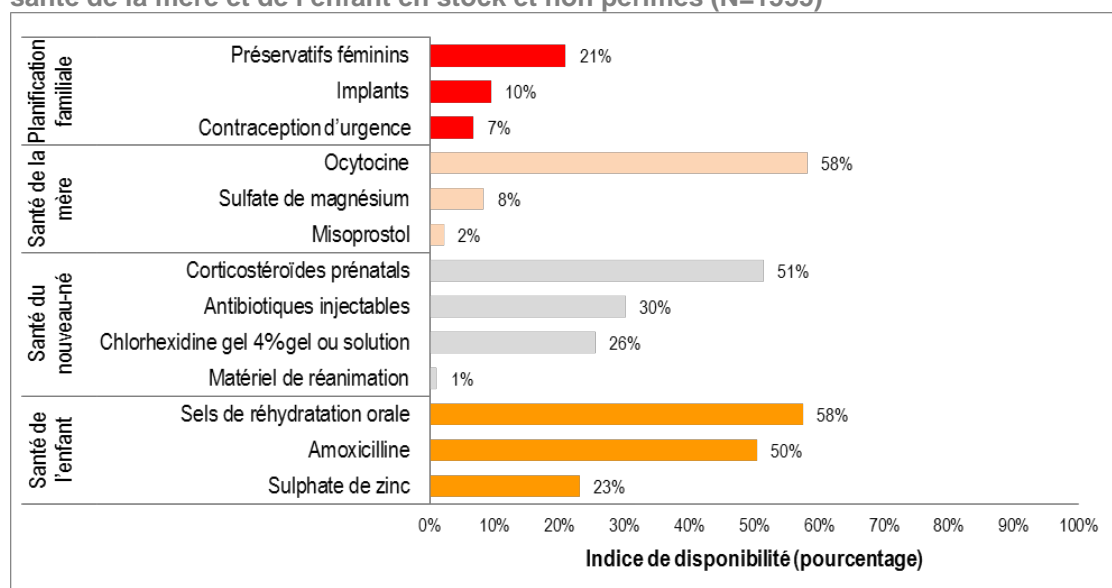
### Produits médicaux essentiels pour la santé de la mère et de l'enfant

Le graphique ci-dessous présente la disponibilité de 13 médicaments qui sauvent les vies des enfants et des mères dans les FOSA (hôpitaux, CSR, CS et postes de santé). Il s'agit des médicaments traceurs en rapport avec la planification familiale, la santé des mères, la santé des nouveau-nés et la santé des enfants. Le graphique montre qu'il existe de grandes différences entre les variables.

Les médicaments les plus disponibles sont d'abord ceux pour la santé des enfants (SRO à 58%), suivi des médicaments pour la santé des nouveau-nés (corticoïdes prénatales à 51%). Néanmoins la disponibilité du matériel de réanimation des nouveau-nés est particulièrement faible puisque seul 1% des FOSA dispose de ce matériel.

En ce qui concerne les médicaments pour la santé de la mère, si l'ocytocine est disponible dans 58% des FOSA, le sulfate de magnésium n'est disponible que dans 8% des formations sanitaires. Les intrants pour la planification familiale sont tous disponibles dans moins d'un quart des formations sanitaires.

**Graphique 40 : Pourcentage d'établissements disposant des produits médicaux essentiels pour la santé de la mère et de l'enfant en stock et non périmés (N=1555)**

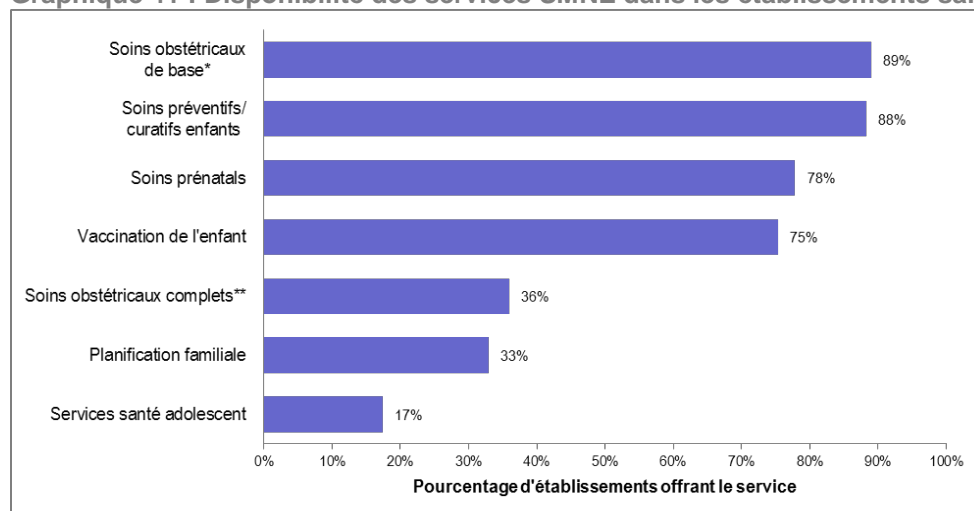


## 5.9 Services de santé maternelle, néonatale et infantile (SMNE)

Dans les paragraphes qui suivent, nous allons présenter la synthèse sur la disponibilité et la capacité opérationnelle de l'ensemble des services de santé offerts aux mères, aux nouveau-nés et aux enfants en RDC. L'intérêt de cette synthèse est de permettre la comparaison des services de SMNE entre eux et d'identifier les services prioritaires sur lesquels le Ministère de la santé devra se focaliser pour améliorer l'offre des services de SMNE.

### Disponibilité des services de SMNE

Graphique 41 : Disponibilité des services SMNE dans les établissements sanitaires



\*Comprend les hôpitaux, les CSR, les CS et les postes de santé

\*\* Comprend uniquement les hôpitaux et les centres de santé de référence

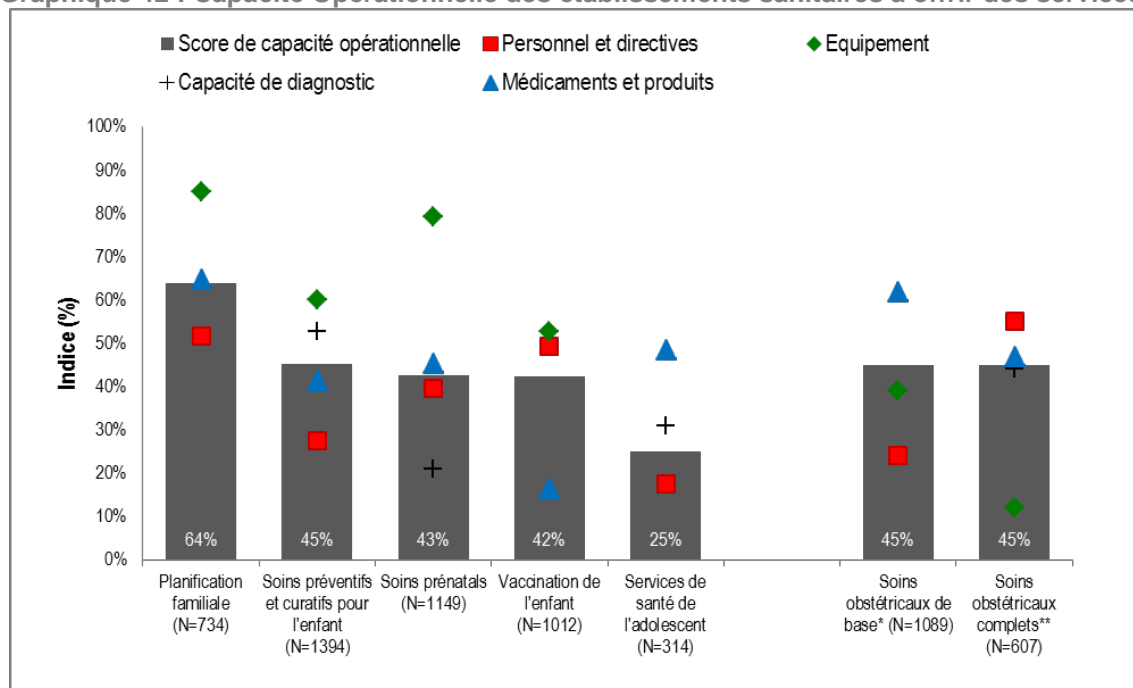
L'analyse des paquets d'interventions offerts par les FOSA pour la prise en charge de la SMNE, montre que les interventions pour la mère les plus offertes sont les soins obstétricaux de base et les soins prénatals respectivement dans 89% et 78% des FOSA. Les soins obstétricaux complets (36%) et la planification familiale (33%) sont les interventions les moins offertes dans les FOSA.

En ce qui concerne la disponibilité des interventions relatives à l'enfant, l'offre des soins préventifs et curatifs ainsi que la vaccination de l'enfant sont disponibles dans respectivement 88% et 75% de FOSA enquêtées.

L'offre des services spécifiques à la santé des adolescents reste faible avec seulement 17% des FOSA qui proposent de tels services.

## Capacité opérationnelle\*\*\* à offrir des services de SMNE

Graphique 42 : Capacité Opérationnelle des établissements sanitaires à offrir des services SMNE



\* Comprend les hôpitaux, les CSR, les CS et les postes de santé

\*\* Comprend uniquement les hôpitaux et établissements de santé offrant le service d'accouchement par césarienne.

\*\*\* Le score de capacité opérationnelle correspond à la disponibilité moyenne (%) des éléments traceurs des 4 domaines ("personnel et directives", "équipement", "capacité de diagnostic" et "médicaments essentiels")

## Capacité Opérationnelle de services de la SMNE

Les capacités opérationnelles des formations sanitaires en matière de santé maternelle, néonatale, infantile et de l'adolescent restent relativement faibles au plan national.

Les services de planification familiale ont la capacité opérationnelle la plus élevée (64%). Les services de santé pour les adolescents ont le score le plus bas (25%).

En général, les services de santé sont moyennement équipés et disposent des médicaments et produits nécessaires à l'offre des services de santé. Toutefois, l'équipement et la disponibilité des produits au niveau des structures qui offrent des soins obstétricaux complets sont insuffisants et doivent être renforcés: 12% des structures disposent de l'équipement nécessaire et 47% ont les produits et médicaments.

La disponibilité du personnel et des directives sur les services de santé maternelle, néonatale, infantile reste le domaine avec les scores les plus bas, particulièrement pour les services de santé de l'adolescent et les soins préventifs et curatifs pour les enfants qui ne disposent des directives et du personnel requis que dans 18% et 28% des FOSA offrant ces services.

**Tableau 16 : Disponibilité des éléments traceurs pour les services de santé de la mère, de l'enfant et du nouveau-né parmi les établissements de santé offrant ces services**

	Personnel et directives	Equipement	Capacité de diagnostic	Médicaments et produits	Score de capacité opérationnelle
Planification familiale (N=734)	52%	85%		65%	64%
Soins prénatals (N=1149)	40%	79%	21%	45%	43%
Vaccination de l'enfant (N=1012)	49%	53%		17%	42%
Soins préventifs et curatifs pour l'enfant (N=1394)	28%	60%	53%	41%	45%
Services de santé de l'adolescent (N=314)	18%		31%	49%	25%
Soins obstétricaux de base* (N=1089)	24%	39%		62%	45%
Soins obstétricaux complets** (N=607)	55%	12%	44%	47%	45%

## 5.10 Services de lutte contre la tuberculose (TB)

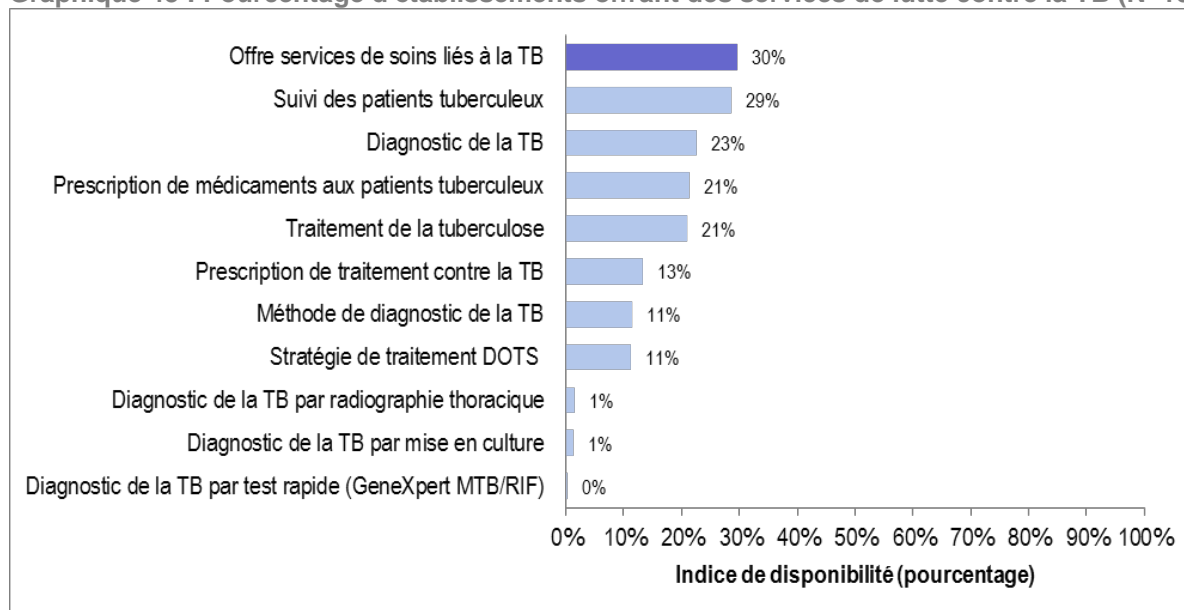
La disponibilité des services suivants pour la tuberculose ont été évalués au cours de l'enquête:

- Services de soins liés à la TB
- Diagnostic de la TB
- Traitement de la tuberculose
- Méthode de diagnostic de la TB
- Stratégie de Traitement DOTS
- Diagnostic de la TB par mise en culture
- Diagnostic de la TB par test rapide (GeneXpert MTB/RIF)
- Diagnostic de la TB par radiographie thoracique
- Prescription de traitement contre la TB
- Prescription de médicaments aux patients tuberculeux
- Suivi des patients tuberculeux

### Disponibilité des services de lutte contre la tuberculose (TB)

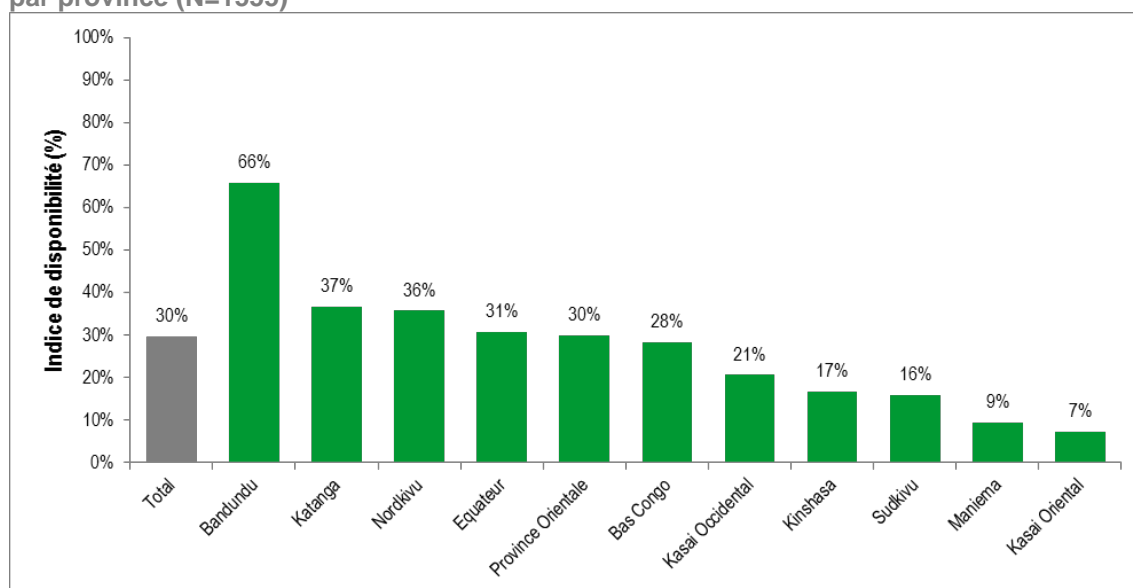
L'offre des services des soins liés à la TB pour l'ensemble du pays reste très faible, (30% seulement des FOSA). Cette faible disponibilité des services s'explique par le fait que seuls 20% des FOSA font le diagnostic, offre le traitement contre la tuberculose et font le suivi des patients tuberculeux. La stratégie DOTS n'est applicable que dans 11% des FOSA seulement.

**Graphique 43 : Pourcentage d'établissements offrant des services de lutte contre la TB (N=1555)**



Cette situation s'explique également par fait que le diagnostic de la tuberculose par la radiographie thoracique et la mise en culture dans le pays ne se font que dans 1% des FOSA et qu'aucune de FOSA n'offre le diagnostic de la TB par test rapide(GeneXpert).

**Graphique 44 : Pourcentage d'établissements offrant des services de lutte contre la TB, par province (N=1555)**



Parmi toutes les FOSA qui offrent les services de lutte contre la TB, l'indice national de disponibilité des services est de 30%. Le graphique montre de manière détaillée que cet indice de disponibilité est au-dessus de la moyenne nationale dans les provinces de Bandundu, Equateur, Province Orientale, Nord Kivu et Katanga. Le Kasaï Oriental a la disponibilité la plus faible (7%).

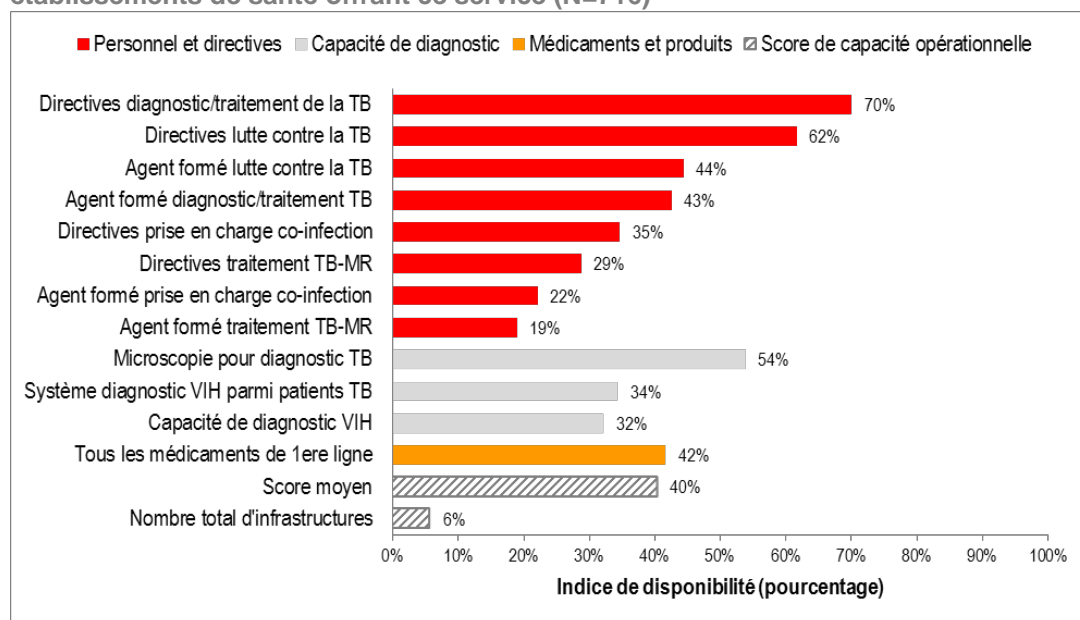
On constate également que 30% de service TB sont offerts en milieu rural et seulement 17% en milieu urbain. Le service est également proposé plus largement dans les FOSA publiques (38%) que privées (17%).

## Capacité opérationnelle des services de lutte contre la tuberculose (TB)

La capacité opérationnelle des formations sanitaires à fournir des services de lutte contre la tuberculose a été évaluée sur la base de la présence des 12 éléments traceurs suivants:

- Directives diagnostic/traitement de la TB
- Directives prise en charge coïnfection
- Directives traitement TB-MR
- Directives lutte contre la TB
- Agent formé diagnostic/traitement TB
- Agent formé à la prise en charge de la coïnfection
- Agent formé traitement TB-MR
- Agent formé à la lutte contre la TB
- Microscopie pour diagnostic de la TB
- Capacité de diagnostic VIH
- Système diagnostic VIH parmi patients TB
- Médicaments antituberculeux de première intention: Isoniazide, pyrazinamide, rifampicine, et éthambutol, ou associations d'antituberculeux pour un traitement de première intention.

**Graphique 45 : Disponibilité des éléments traceurs pour la lutte contre la TB parmi les établissements de santé offrant ce service (N=716)**



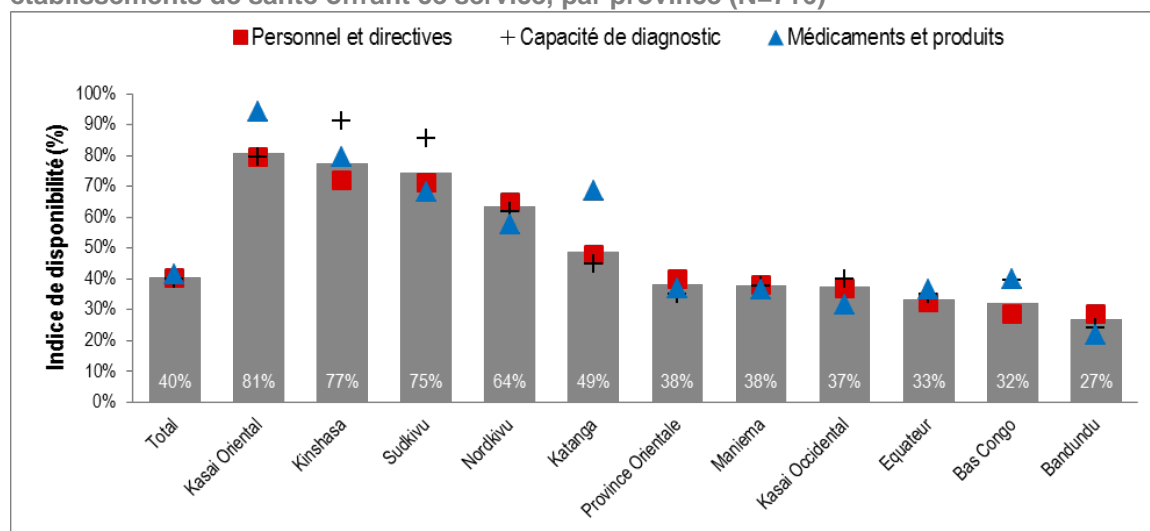
La capacité opérationnelle des services de tuberculoses est de 40%, ce qui signifie qu'en moyenne les FOSA disposent de 5 de 12 éléments traceurs. Le graphique montre que 6% des FOSA disposent de tous les éléments pour fournir des services de tuberculose.

On constate également que les directives pour le diagnostic et le traitement de la tuberculose ainsi que les personnels formés sont respectivement disponibles dans 70 et 62% de FOSA. Cependant, les directives sur la prise en charge de la coïnfection et le personnel formé à cette prise en charge ne sont respectivement disponibles que dans 35 et 22% de FOSA.

Les médicaments de première ligne pour le traitement de la TB sont disponibles dans moins de la moitié des FOSA (42%).

Seul un tiers des FOSA ont la capacité de faire le diagnostic du VIH chez les patients tuberculeux.

**Graphique 46 : Disponibilité des éléments traceurs pour la lutte contre la TB parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=716)**



Le graphique montre de manière détaillée que cet indice de capacité opérationnelle est au-dessus de la moyenne nationale (40%) dans les provinces de Kinshasa, Nord Kivu, Sud Kivu, Katanga et Kasaï Oriental. La province ayant le score le moins élevé est Bandundu (27% soit une disponibilité moyenne de 3 des 12 éléments traceurs).

La disponibilité du personnel formé aux différents services ainsi que les directives est supérieure à 70% dans les FOSA des provinces de Kinshasa, Sud-Kivu et Kasaï-Oriental. Cette disponibilité reste inférieure à la moyenne nationale dans six provinces ; Bas Congo et Bandundu ont la disponibilité la plus faible (29%).

Les provinces ayant les scores les plus élevés en termes de disponibilité du personnel formé et des directives (Kinshasa, Sud-Kivu et Kasaï-Oriental), se détachent largement des autres en ce qui concerne les autres domaines évalués : leur capacité de diagnostic (supérieure à 79%) est bien plus élevée que la moyenne nationale de 40%. Il en est de même en ce qui concerne la disponibilité des médicaments antituberculeux de première ligne (supérieure à 69% ; la moyenne nationale est de 42%) ainsi que les équipements (supérieure à 75% ; moyenne nationale est de 40%).

Le tableau montre que la capacité opérationnelle est plus élevée dans les FOSA privées (56%) que publiques (36%) bien que les services pour la tuberculose soient plus généralement offerts dans les FOSA publiques comme cela a été évoqué dans la section précédente. L'écart entre les FOSA d'instances gestionnaires différentes est d'autant plus marqué en ce qui concerne la disponibilité des médicaments antituberculeux de première ligne (38% secteur public, 55% secteur privé).

On constate également que la disponibilité des médicaments et produits est plus élevée dans les FOSA situées en milieu urbain (68%) que dans les FOSA situées en milieu rural (soit 38%).

**Tableau 17 : Disponibilité des éléments traceurs pour la lutte contre la TB parmi les établissements de santé offrant ce service, par province**

	Personnel et directives	Capacité de diagnostic	Médicaments et produits	Score de capacité opérationnelle
<b>Total</b>	<b>40%</b>	<b>40%</b>	<b>42%</b>	<b>40%</b>
<b>Regions</b>				
Kinshasa	72%	91%	79%	77%
Bas Congo	29%	40%	40%	32%
Bandundu	29%	24%	22%	27%
Equateur	32%	35%	36%	33%
Province Orientale	40%	35%	37%	38%
Sudkivu	71%	86%	68%	75%
Maniema	38%	38%	36%	38%
Nordkivu	65%	62%	58%	64%
Katanga	48%	45%	69%	49%
Kasai Occidental	37%	40%	32%	37%
Kasai Oriental	80%	79%	94%	81%
<b>Type etablissement</b>				
Hôpital	74%	88%	85%	78%
Centre Santé de Référence	65%	77%	70%	69%
Centre Santé	38%	38%	40%	38%
Post Santé	21%	7%	13%	17%
<b>Instance gestionnaire</b>				
Public	36%	34%	38%	36%
Privé	54%	63%	55%	56%
<b>Urbain/Rural</b>				
Urbain	59%	76%	68%	64%
Rural	38%	35%	38%	37%

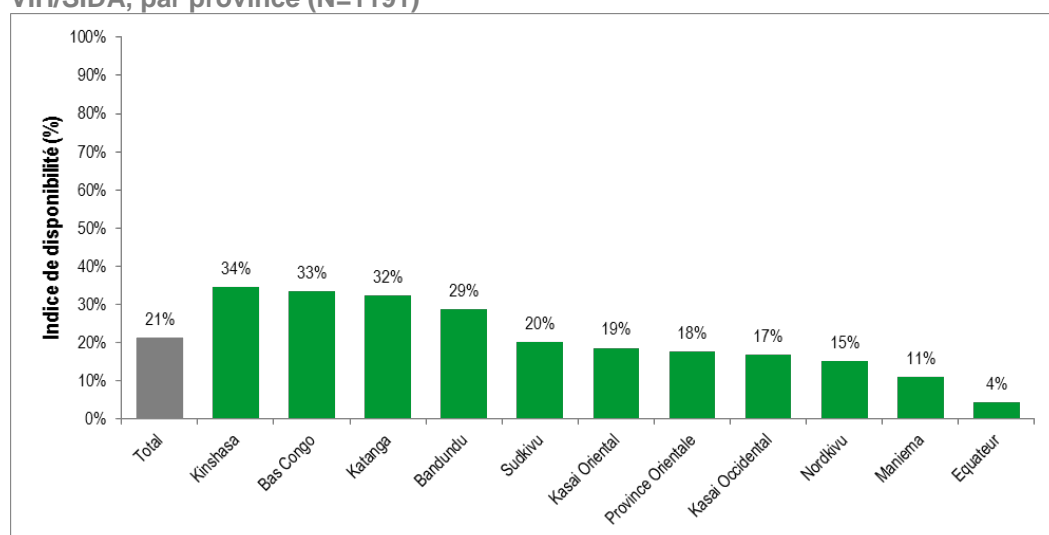
## 5.11 Services de conseil et dépistage du VIH/SIDA

### Disponibilité des services de conseil et dépistage du VIH/SIDA

Le taux de prévalence du VIH/SIDA en RDC est de 1.1% parmi les adultes âgés de 15 à 49 ans<sup>12</sup>. Les résultats de l'enquête montrent que 21% des FOSA (ces services sont offerts dans les centres de santé, les centres de santé de référence et les hôpitaux) disposent de services pour le conseil et dépistage du VIH/SIDA.

Il est important de signaler que cette faible disponibilité du service est probablement liée à la faible couverture géographique de cette intervention à travers le pays (le rapport du PNLS 2013 indiquait que sur les 15804 FOSA du pays, seuls 1788 offraient le service de dépistage soit 11%).

**Graphique 47 : Pourcentage d'établissements offrant des services de conseil et dépistage du VIH/SIDA, par province (N=1191)**



Le graphique montre que cet indice de disponibilité est au-dessus de la moyenne nationale dans quatre provinces : Kinshasa, Bas Congo, Katanga et Bandundu. La province de l'Equateur ne dispose que de 4% des services de conseil et dépistage du VIH.

Le service est plus offert dans le milieu urbain (28%) que rural (19%). En prenant en compte le type d'établissement, 68% des hôpitaux offrent des services de conseil et dépistage du VIH/SIDA ainsi que la moitié des CSR (49%). Cette disponibilité chute pour les CS à 17%.

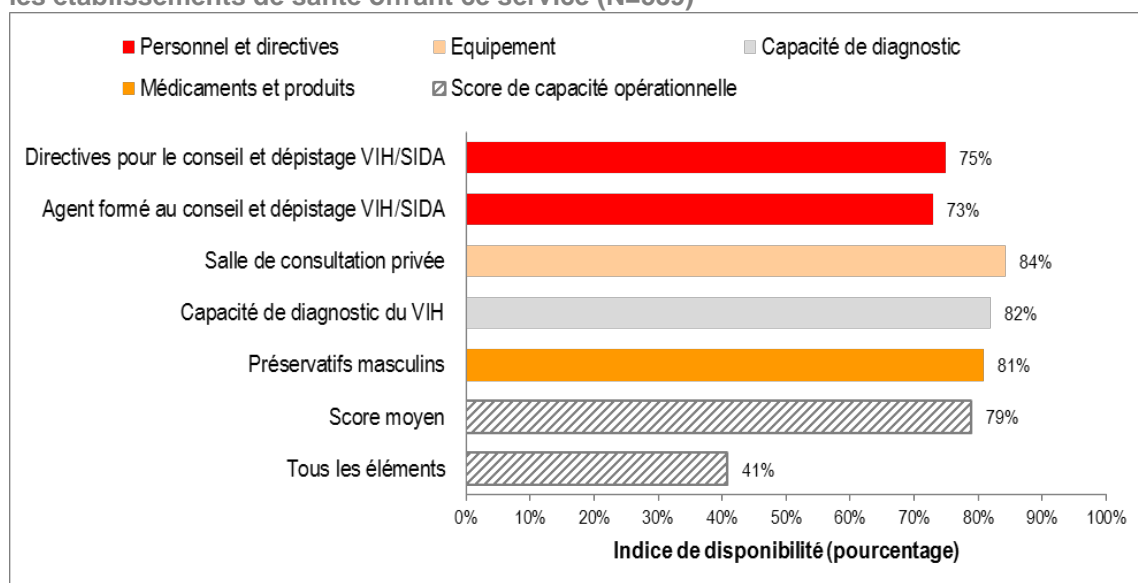
<sup>12</sup>EpidemiologicalFactSheet on HIV and Aids. UNAIDS, 2013.

## Capacité opérationnelle des services de conseil et dépistage du VIH/SIDA

La capacité opérationnelle des formations sanitaires à fournir des services de conseil et dépistage du VIH/SIDA a été évaluée sur la base de la présence des 5 éléments traceurs suivants dans les hôpitaux, les centres de santé de référence et les centres de santé:

- Directives pour le conseil et dépistage VIH/SIDA
- Agent formé au conseil et dépistage VIH/SIDA
- Salle de consultation privée
- Capacité de diagnostic du VIH
- Préservatifs masculins

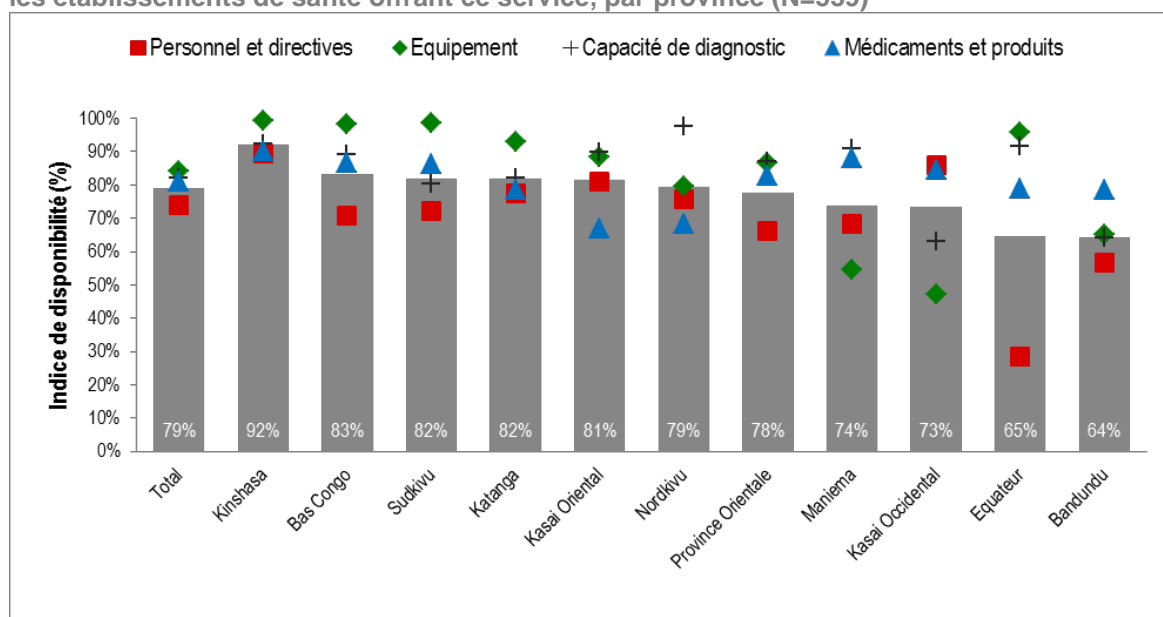
**Graphique 48 : Disponibilité des éléments traceurs pour le conseil et dépistage du VIH/SIDA parmi les établissements de santé offrant ce service (N=539)**



Ce graphique montre que seuls 41% des FOSA disposent de tous les éléments traceurs. En moyenne, les formations sanitaires disposent de 4 des 5 éléments traceurs, soit un score moyen de disponibilité de 79%.

La disponibilité des éléments est relativement équilibrée entre les différents domaines (personnel et directives 74%; salle de consultation privée 84% ; capacité de diagnostic du VIH 82%; préservatifs masculins 81%).

**Graphique 49 : Disponibilité des éléments traceurs pour le conseil et dépistage du VIH/SIDA parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=539)**



La distribution de l'indice moyen de disponibilité des éléments traceurs des services de conseil et dépistage du VIH est assez homogène entre les provinces avec Kinshasa qui présente le score le plus élevé (92% soit 4 à 5 des 5 éléments) et Bandundu le score le plus faible (64%).

Il existe une relativement bonne disponibilité du personnel formé dans toutes les provinces (plus de 65% de FOSA) sauf dans les provinces de Bas Congo (58%), Maniema (54%), la Province Orientale (46%) et tout particulièrement dans la province de l'Equateur (30%).

Les préservatifs masculins sont disponibles dans plus de 75% des FOSA de toutes les provinces sauf le Nord Kivu (68%) et le Kasai Oriental (67%).

En ce qui concerne la salle de consultation privée, plus de 80% des FOSA de l'ensemble des provinces disposent des éléments évalués sauf dans les provinces de Kasai-Occidental (47%), Bandundu (65%) et de Maniema (54%).

Il est aussi important de signaler que plus de 80% de FOSA des provinces ont des capacités de diagnostic du VIH sauf pour les provinces de Bandundu (64%) et du Kasai-Occidental (63%).

Le score de capacité opérationnel est plus élevé dans les FOSA privées (84%) que publiques (74%).

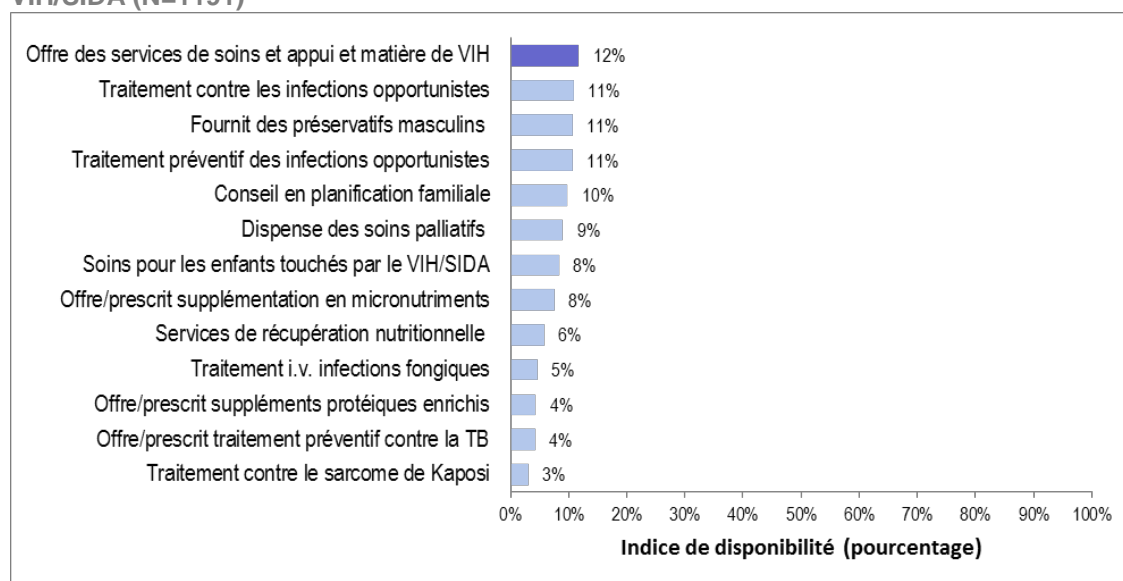
## 5.12 Services de soins et d'appui en matière de VIH/SIDA

### Disponibilité des services de soins et d'appui en matière de VIH/SIDA

Les services qui ont été évalués dans les FOSA (hôpitaux, CSR et CS) pour la disponibilité de l'offre en soins et appui en matière de VIH/SIDA sont:

- Offre des services de soins et appui en matière de VIH
- Traitement contre les infections opportunistes
- Dispense des soins palliatifs
- Traitement i.v. infections fongiques
- Traitement contre le sarcome de Kaposi
- Nutritionnel rehabilitation services
- Offre/prescrit suppléments protéiques enrichis
- Soins pour les enfants touchés par le VIH/SIDA
- Offre/prescrit traitement préventif contre la TB
- Traitement préventif primaire des infections opportunistes
- Offre/prescrit supplémentation en micro nutriments
- Conseil en planification familiale
- Fournit des préservatifs masculins

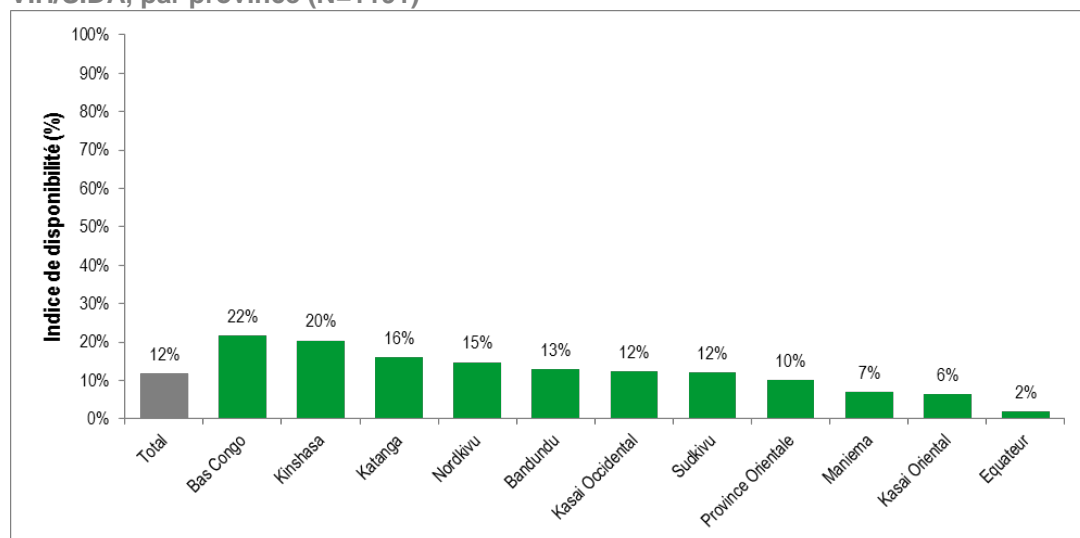
**Graphique 50 : Pourcentage d'établissements offrant des services de soin et d'appui en matière de VIH/SIDA (N=1191)**



L'offre des services des soins et d'appui en matière du VIH/SIDA pour l'ensemble du pays reste très faible, soit de 12% (parmi les hôpitaux, les CSR et les CS). La distribution de préservatifs ainsi que le traitement préventif et des infections opportunistes sont seulement offerts dans 11% de ces FOSA et le traitement du sarcome de Kaposi dans 3% des FOSA.

Cette offre des services de soins et d'appui en matière du VIH/SIDA est plus disponible en milieu urbain (19%) que rural (10%). On note également que ces services sont essentiellement offerts dans les hôpitaux (62%) et CSR (42%) et peu sont proposés dans les établissements de soins primaires (CS : 8%).

**Graphique 51 : Pourcentage d'établissements offrant des services de soin et d'appui en matière de VIH/SIDA, par province (N=1191)**



L'indice moyen de disponibilité des services est de 12% pour l'ensemble des FOSA de la RDC. Cette disponibilité reste très faible mais au-dessus ou équivalente à la moyenne nationale dans sept provinces. La province de Bas Congo a l'indice le plus élevé (22%) et celle de l'Equateur a l'indice le plus bas (2%).

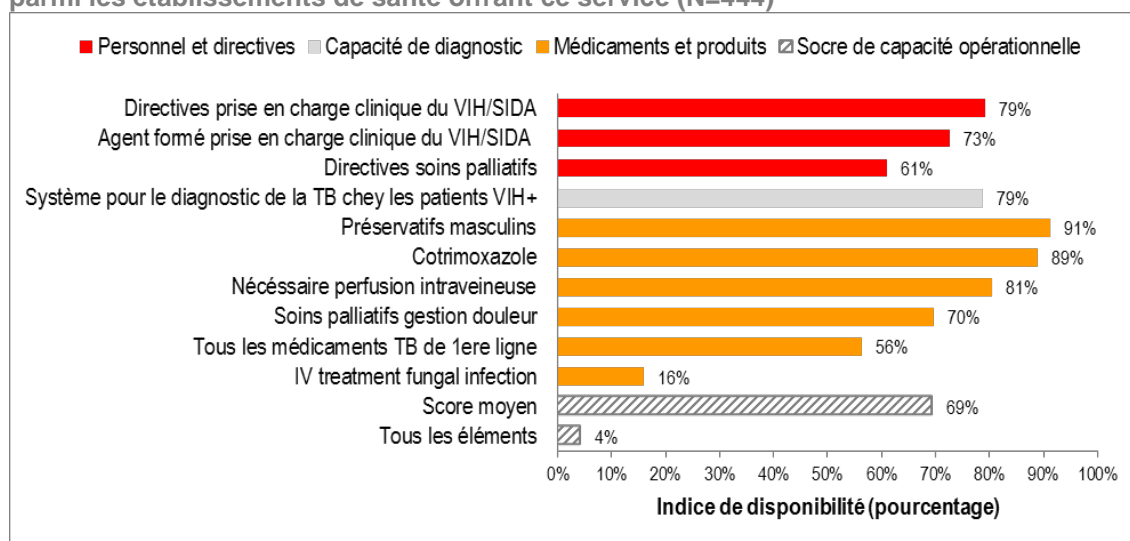
On constate que ce service est plus offert en milieu urbain (19%) que rural (10%). En prenant en compte le type d'établissement, 62% des hôpitaux offrent des services de soins et d'appui au VIH/SIDA alors que l'offre dans les CS est seulement de 8%.

### Capacité opérationnelle des services de soins et d'appui en matière de VIH/SIDA

La capacité opérationnelle des formations sanitaires (hôpitaux, CSR et CS) à fournir des services de soin et appui en matière de VIH/SIDA a été évaluée sur la base de la présence des 10 éléments traceurs suivants:

- Directives soins palliatifs
- Directives pour la prise en charge clinique du VIH/SIDA
- Agent formé prise en charge clinique du VIH/SIDA
- Système pour le diagnostic de la TB chez les patients VIH+
- Nécessaire perfusion intraveineuse
- Traitement i.v. infections fongiques
- Cotrimoxazole
- Tous les médicaments TB de 1ere ligne : Isoniazide, pyrazinamide, rifampicine, et éthambutol, ou associations d'antituberculeux pour un traitement de la TB de première intention
- Soins palliatifs gestion douleur
- Préservatifs masculins

**Graphique 52 : Disponibilité des éléments traceurs pour les soins et appui en matière de VIH/SIDA parmi les établissements de santé offrant ce service (N=444)**



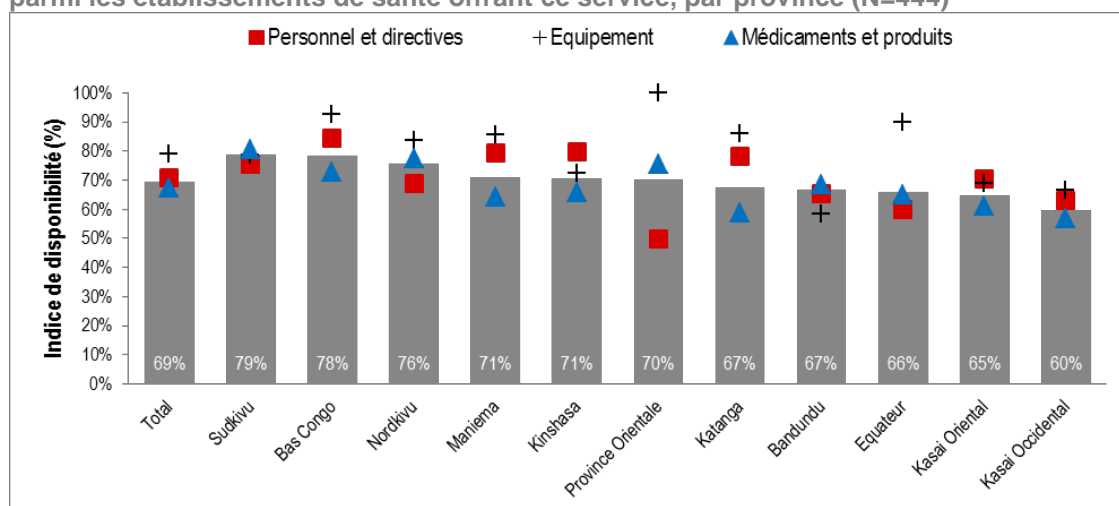
Ce graphique montre que seulement 4% de FOSA disposent de tous les éléments traceurs et en moyenne 7 de 10 éléments traceurs sont disponibles dans toutes les FOSA du pays, soit un score moyen de disponibilité de 69%.

Ce graphique montre que plus de 70% de FOSA disposent de directives (79%) et des agents formés (73%) sur la prise en charge clinique du VIH/SIDA.

Il ressort également de ce graphique que 79% des FOSA ont les capacités de faire le diagnostic de la TB chez les PVVIH.

Le cotrimoxazole et les préservatifs sont respectivement disponibles dans 89% et 91% des FOSA qui offrent les services d'appui en matière de VIH. Cependant, seule la moitié de ces FOSA (56%), disposent de tous les médicaments de première ligne pour le traitement de la TB.

**Graphique 53 : Disponibilité des éléments traceurs pour les soins et appui en matière de VIH/SIDA parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=444)**



Parmi toutes les FOSA qui offrent des services des soins et appui en matière de VIH, l'indice de disponibilité des éléments traceurs est de 69% pour l'ensemble des FOSA de la RDC. Le graphique montre de manière détaillée que cet indice de disponibilité est légèrement au-dessus de la moyenne nationale dans les provinces de Sud Kivu, Bas Congo, Nord Kivu, Maniema, Kinshasa et la Province Orientale. Par contre l'indice est légèrement inférieur à la moyenne nationale dans les cinq autres provinces, soient Katanga, Bandundu, Équateur, Kasaï Occidental et Kasaï Oriental.

De manière spécifique, on observe une disponibilité du personnel formé et des directives de plus de 60% dans toutes les provinces sauf dans la province Orientale où le personnel formé et les directives sont disponibles que dans 50% des FOSA. Les médicaments et produits sont disponibles dans plus de 60% de FOSA de toutes les provinces sauf dans les provinces de Katanga et Kasaï occidental où cette disponibilité est observée dans un peu moins de 60% des FOSA.

En ce qui concerne les équipements, plus de 80% des FOSA de six provinces disposent des éléments traceurs avec la Province Orientale dont les FOSA disposent de 100% des éléments traceurs des équipements essentiels. Moins de 80% des FOSA des provinces de Kinshasa, Bandundu, Sud Kivu, Kasaï Occidental et Kasaï Oriental disposent des équipements évalués. Les FOSA de la province de Bandundu a la disponibilité la plus faible (59%).

Le tableau ci-dessous indique que les médicaments et les produits pour les soins et appui en matière du VIH/SIDA sont plus disponibles dans les hôpitaux (75%) que dans les centres de santé de référence (68%) et les centres de santé (63%).

**Tableau 18 : Disponibilité des éléments traceurs pour les soins et appui en matière de VIH/SIDA parmi les établissements de santé offrant ce service, par province**

	DO36	DO37	DO38	IN15
	Personnel et directives	Equipement	Médicaments et produits	Score de capacité opérationnelle
<b>Total</b>	<b>71%</b>	<b>79%</b>	<b>67%</b>	<b>69%</b>
<b>Regions</b>				
Sudkivu	75%	78%	80%	79%
Bas Congo	84%	93%	73%	78%
Nordkivu	69%	84%	77%	76%
Maniema	79%	86%	64%	71%
Kinshasa	80%	72%	66%	71%
Province Orientale	50%	100%	75%	70%
Katanga	78%	86%	59%	67%
Bandundu	65%	59%	69%	67%
Equateur	60%	90%	65%	66%
Kasai Oriental	70%	69%	61%	65%
Kasai Occidental	63%	66%	57%	60%
<b>Type etablissement</b>				
Hôpital	81%	94%	75%	79%
Centre Santé de Référence	72%	83%	68%	71%
Centre Santé	65%	70%	63%	64%
<b>Instance gestionnaire</b>				
Public	62%	81%	66%	66%
Privé	82%	76%	69%	74%
<b>Urbain/Rural</b>				
Urbain	78%	72%	69%	72%
Rural	66%	83%	66%	68%

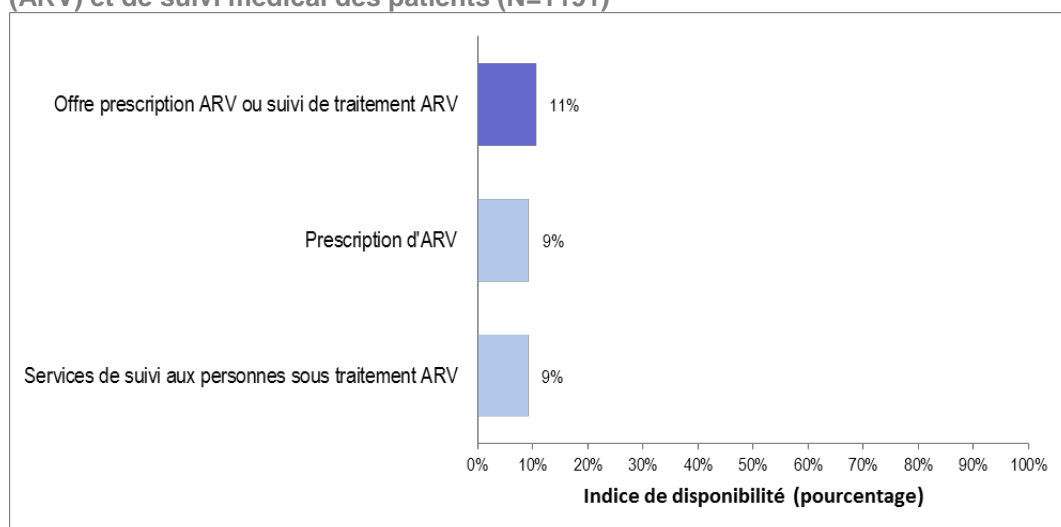
### 5.13 Prescription d'antirétroviraux (ARV) et de suivi médical des patients

#### Disponibilité des services de prescription d'antirétroviraux (ARV) et de suivi médical des patients

Les services suivants ont été appréciés dans l'évaluation de la disponibilité des services de prescription d'antirétroviraux dans les FOSA (hôpitaux, CSR et CS):

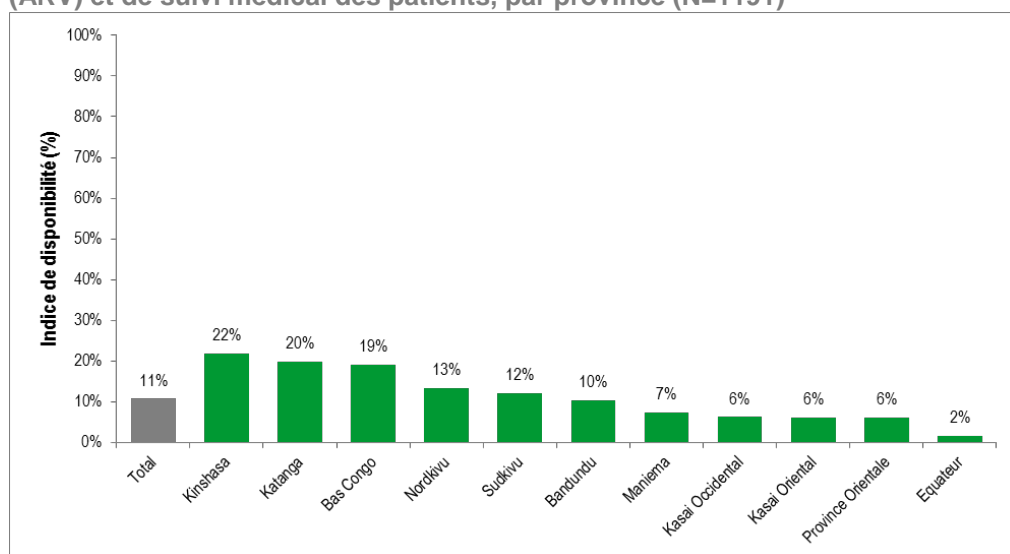
- Offre la prescription d'ARV ou le suivi de traitement ARV
- Prescription d'ARV
- Services de suivi aux personnes sous traitement ARV

**Graphique 54 : Pourcentage d'établissements offrant des services de prescription d'antirétroviraux (ARV) et de suivi médical des patients (N=1191)**



Ce graphique montre que seuls 11% des FOSA (parmi les centres de santé, les centres de santé de référence et les hôpitaux) offrent des services de prescription ou de suivi des personnes vivant avec le VIH qui sont traitement ARV (TARV).

**Graphique 55 : Pourcentage d'établissements offrant des services de prescription d'antirétroviraux (ARV) et de suivi médical des patients, par province (N=1191)**



Parmi toutes les FOSA qui offrent des services de TARV, l'indice de disponibilité des services est faible, soit 11% des FOSA de la RDC. Le graphique montre de manière détaillée que cet indice de disponibilité est au-dessus de la moyenne nationale dans cinq provinces avec en tête Kinshasa (22%), suivie de Katanga (20%), du Bas Congo (19%), du Nord Kivu (13%) et du Sud Kivu (12%). Les sept autres provinces ont un indice très faible et inférieur à la moyenne nationale de 11%. La province de l'Equateur a la disponibilité la plus faible avec seulement 2% des FOSA qui offrent des services de prescription ou de suivi des patients sous TARV.

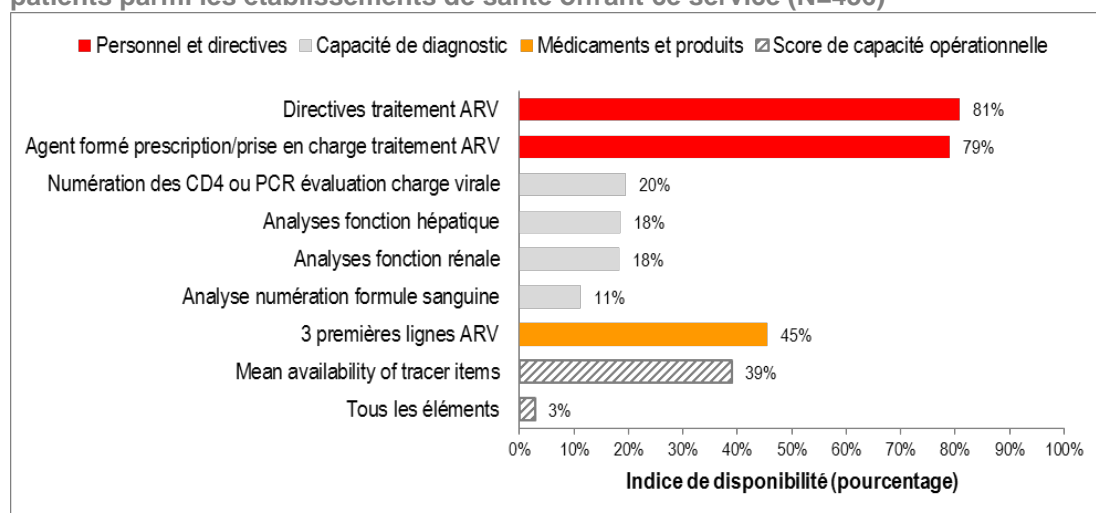
De manière générale, ce service est plus offert en milieu urbain (14%) qu'en milieu rural (9%).

## Capacité opérationnelle des services de prescription d'antirétroviraux (ARV) et de suivi médical des patients

La capacité opérationnelle des formations sanitaires (hôpitaux, CSR et CS) à fournir des services de prescription d'ARV et de suivi médical des patients sous TARC a été évaluée sur la base de la présence des 7 éléments traceurs suivants:

- Directives traitement ARV
- Agent formé prescription/prise en charge traitement ARV
- Analyse numération formule sanguine
- Numération des CD4 ou PCR évaluation charge virale
- Analyses fonction rénale
- Analyses fonction hépatique
- 3 premières lignes ARV

**Graphique 56 : Disponibilité des éléments traceurs pour la prescription d'ARV et le suivi médical des patients parmi les établissements de santé offrant ce service (N=436)**



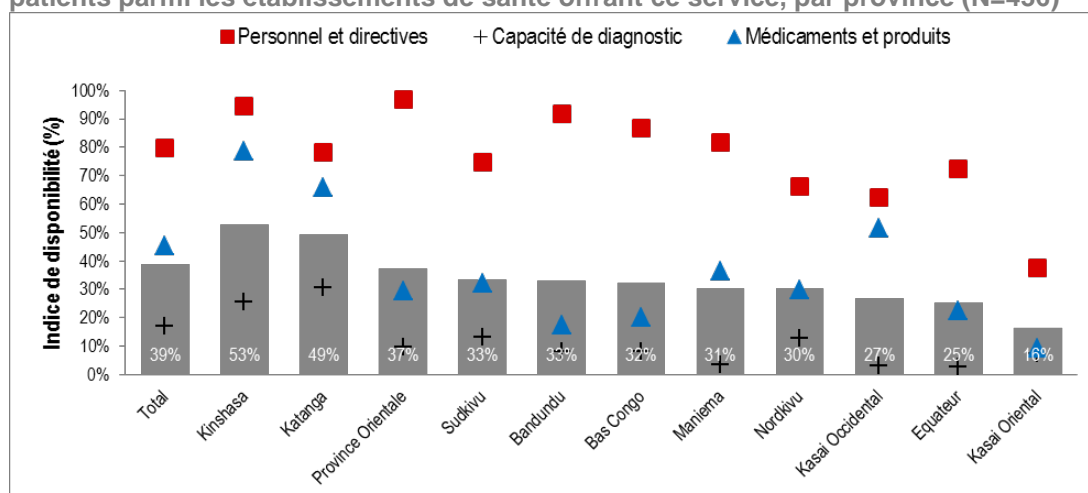
Le graphique ci-dessus montre que seulement 3% des FOSA disposent de tous les éléments traceurs ; en moyenne les FOSA ont 3 des 7 éléments traceurs, soit un score moyen de capacité opérationnelle de 39%.

Les directives pour le traitement aux ARV et les agents formés sont respectivement disponibles dans 81% et 79% de FOSA.

Il est aussi important de signaler que sur l'ensemble des FOSA qui offrent des services TARV, seuls 20% ont les capacités de faire le CD4/PCR et 18% l'analyse de la fonction hépatique et rénale ainsi que la numération de la formule sanguine.

La disponibilité des 3 médicaments de première ligne pour la prise en charge de PVVIH n'est observée que dans 45% des FOSA.

**Graphique 57 : Disponibilité des éléments traceurs pour la prescription d'ARV et le suivi médical des patients parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=436)**



L'indice moyen de disponibilité au niveau national est de 39%. Le graphique ci-dessus montre que seules deux provinces ont un indice au-dessus de la moyenne nationale ; il s'agit de Kinshasa (53%) et de Katanga (49%). Le Kasaï Oriental a le score le plus faible avec 16%.

D'une manière spécifique, on observe une bonne disponibilité du personnel formé et des directives dans presque toutes les provinces (plus de 60% des FOSA) sauf dans la province du Kasaï Oriental qui présente la plus faible disponibilité avec 38% des FOSA.

Il est aussi important de signaler que les capacités de diagnostic sont faibles dans toutes les provinces : moins de 20% de FOSA sont en mesure de mener les services de diagnostic requis. Les provinces de l'Equateur, Maniema, Bas Congo, Bandundu et les deux Kasaï ont de très faibles capacités de diagnostic avec moins de 10% des FOSA pouvant mener les tests nécessaires. Nous constatons également que les médicaments et produits sont disponibles dans plus de 65% des FOSA des provinces de Kinshasa et Katanga. Cependant le Kasaï Oriental a une très faible disponibilité avec seulement 9% des FOSA qui disposaient des médicaments et produits le jour de l'enquête (en stock et non périmés). Quant aux autres provinces la disponibilité des médicaments et produits dans les FOSA se situe entre 17 et 50%.

Le tableau indique que la capacité à mener des diagnostics est plus importante dans les FOSA à caractère privé (25%) que dans les FOSA à caractère public (9%). Cette capacité de diagnostic est réalisée dans 37% des FOSA se trouvant en milieu urbain et seulement 5% de celles situées en milieu rural.

On constate également les médicaments et produits (ARV) sont plus disponibles dans les FOSA situées en milieu urbain (78%) que dans les FOSA situées en milieu rural (27%).

**Tableau 19 : Disponibilité des éléments traceurs pour la prescription d'ARV et le suivi médical des patients parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=436)**

	Personnel et directives	Capacité de diagnostic	Médicaments et produits	Score de capacité opérationnelle
<b>Total</b>	<b>80%</b>	<b>17%</b>	<b>45%</b>	<b>39%</b>
<b>Regions</b>				
Kinshasa	95%	26%	79%	53%
Katanga	78%	30%	66%	49%
Province Orientale	97%	10%	29%	37%
Sudkivu	75%	13%	32%	33%
Bandundu	92%	8%	17%	33%
Bas Congo	87%	8%	20%	32%
Maniema	82%	3%	36%	31%
Nordkivu	66%	13%	30%	30%
Kasai Occidental	62%	3%	51%	27%
Equateur	72%	3%	22%	25%
Kasai Oriental	38%	7%	9%	16%
<b>Type etablissement</b>				
Hôpital	87%	24%	45%	45%
Centre Santé de Référence	91%	5%	25%	32%
Centre Santé	73%	15%	50%	37%
<b>Instance gestionnaire</b>				
Public	74%	9%	30%	31%
Privé	87%	25%	63%	48%
<b>Urbain/Rural</b>				
Urbain	92%	37%	78%	58%
Rural	73%	5%	27%	28%

## 5.14 Prévention de la transmission du VIH/SIDA de la mère à l'enfant (PTME)

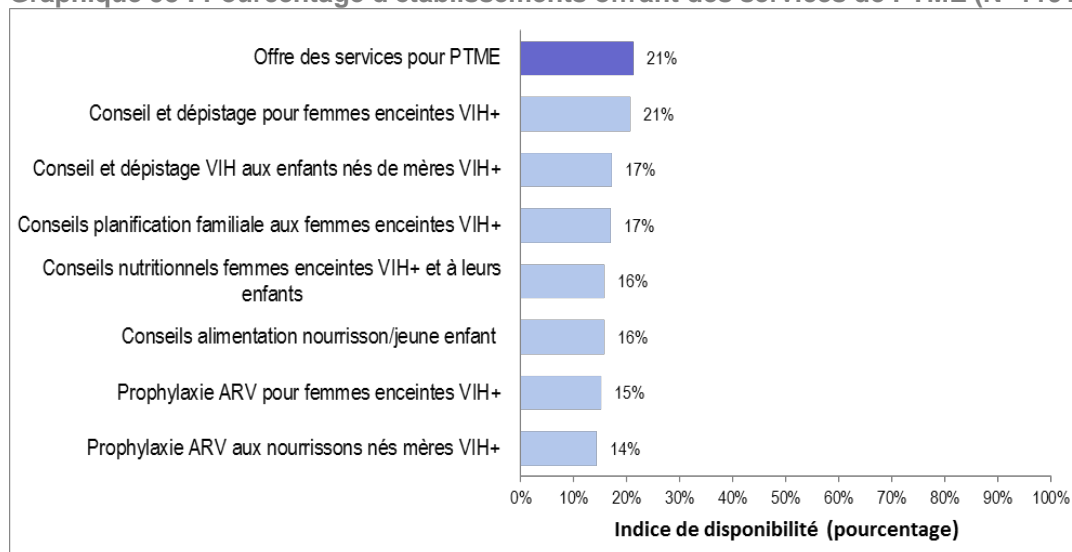
### Disponibilité des services de Prévention de la transmission du VIH/SIDA de la mère à l'enfant (PTME)

En 2013, le taux de prévalence du VIH/SIDA en RDC était de 1.1% parmi les adultes âgés de 15 à 49 ans (Epidemiological Fact Sheet on HIV and AIDS. UNAIDS, 2013). Selon la dernière enquête EDS (EDS 2013-2014), 51% des femmes ont indiqué qu'elles savaient ou elles pouvaient trouver un centre de dépistage pour le VIH. Cependant seuls 19% d'entre elles avaient effectué un test et avaient reçu les résultats; 3% avaient effectué un test mais n'avaient reçu les résultats.

Les services suivant sont été appréciés dans l'évaluation de la disponibilité des services de PTME parmi les centres de santé, les centres de santé de référence et les hôpitaux:

- Offre des services pour PTME
- Conseil et dépistage pour femmes enceintes VIH+
- Conseil et dépistage VIH aux enfants nés de mères VIH+
- Prophylaxie ARV pour femmes enceintes VIH+
- Prophylaxie ARV aux nourrissons nés mères VIH+
- Conseils alimentation nourrisson/jeune enfant
- Conseils nutritionnels femmes enceintes VIH+ et à leurs enfants
- Conseils planification familiale aux femmes enceintes VIH+

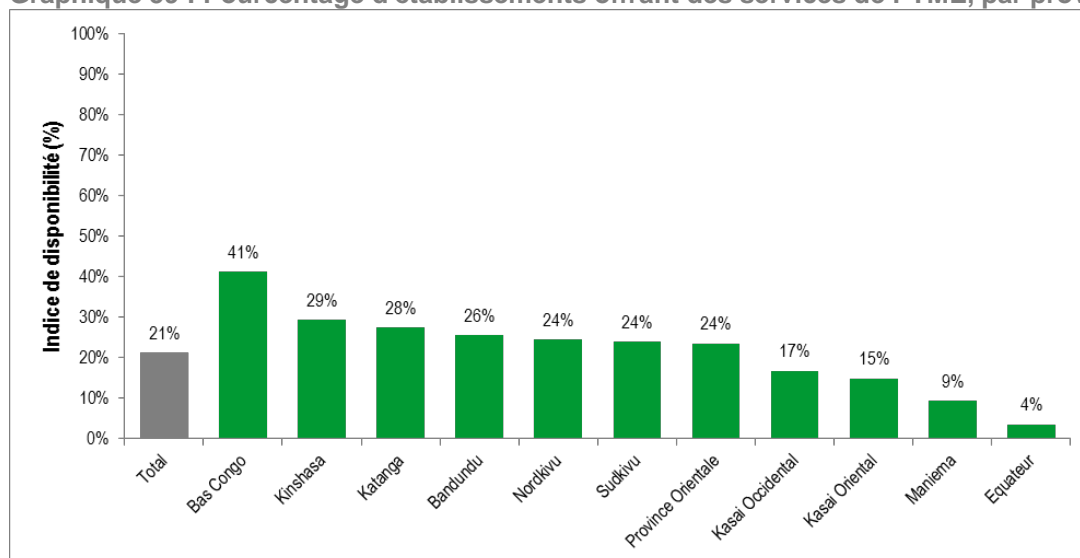
**Graphique 58 : Pourcentage d'établissements offrant des services de PTME (N=1191)**



L'offre des services pour PTME reste très faible à l'échelle du pays avec 21% des FOSA qui offrent le service. Les services de conseil et dépistage pour les femmes enceintes atteintes du VIH et de conseil et dépistage aux enfants nés des mères atteintes par le VIH sont offerts dans 21% et 17% des FOSA. L'offre de la prophylaxie ARV pour femmes enceintes et pour les nourrissons nés des mères atteintes du VIH sont disponibles dans 15% et 14% des FOSA.

Cette offre des services pour la PTME est un peu plus importante dans les FOSA situées dans le milieu urbain (26%) que dans le milieu rural (20%). On note également que cet offre est réalisée dans 60% des hôpitaux, 48% des centres de santé de référence et seulement 18% des centres de santé.

**Graphique 59 : Pourcentage d'établissements offrant des services de PTME, par province (N=1191)**



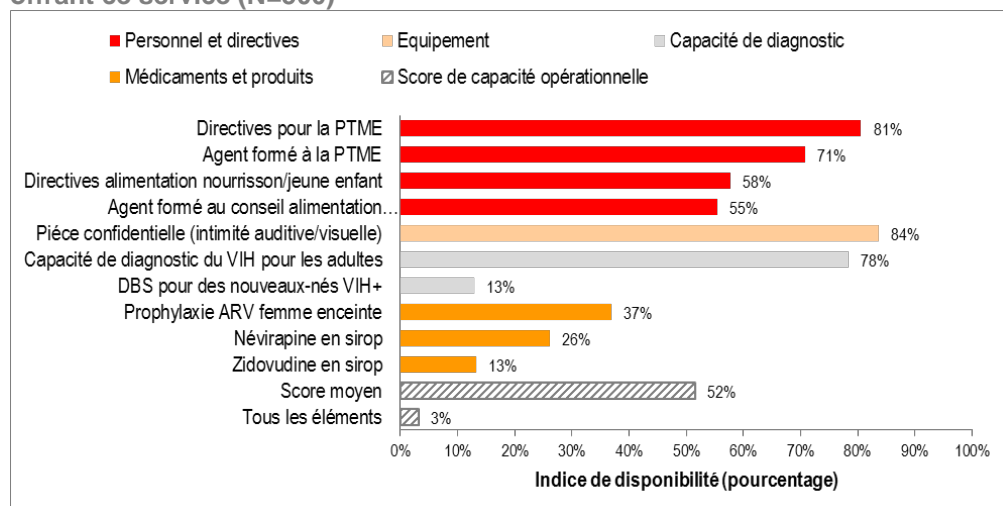
Parmi toutes les FOSA qui offrent les services de PTME, l'indice moyen de disponibilité des services reste faible (21%). Il existe des disparités dans l'offre du service entre les provinces : Bas Congo a l'indice de disponibilité le plus élevé avec 41% des FOSA qui offrent des services de PTME alors que la province de l'Equateur a l'indice le plus bas (4%).

## Capacité opérationnelle des services de Prévention de la transmission du VIH/SIDA de la mère à l'enfant (PTME)

La capacité opérationnelle des formations sanitaires (hôpitaux, CSR et CS) à fournir des services de PTME a été évaluée sur la base de la présence des 10 éléments traceurs suivants:

- Directives pour la PTME
- Directives alimentation nourrisson/jeune enfant
- Agent formé à la PTME
- Agent formé au conseil sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant
- Pièce confidentielle (intimité auditive/visuelle)
- Capacité de diagnostic du VIH pour les adultes
- DBS pour des nouveau-nés VIH+
- Zidovudine en sirop
- Névirapine en sirop
- Prophylaxie ARV femme enceinte : AZT, NVP, et 3TC

**Graphique 60 : Disponibilité des éléments traceurs pour la PTME parmi les établissements de santé offrant ce service (N=500)**

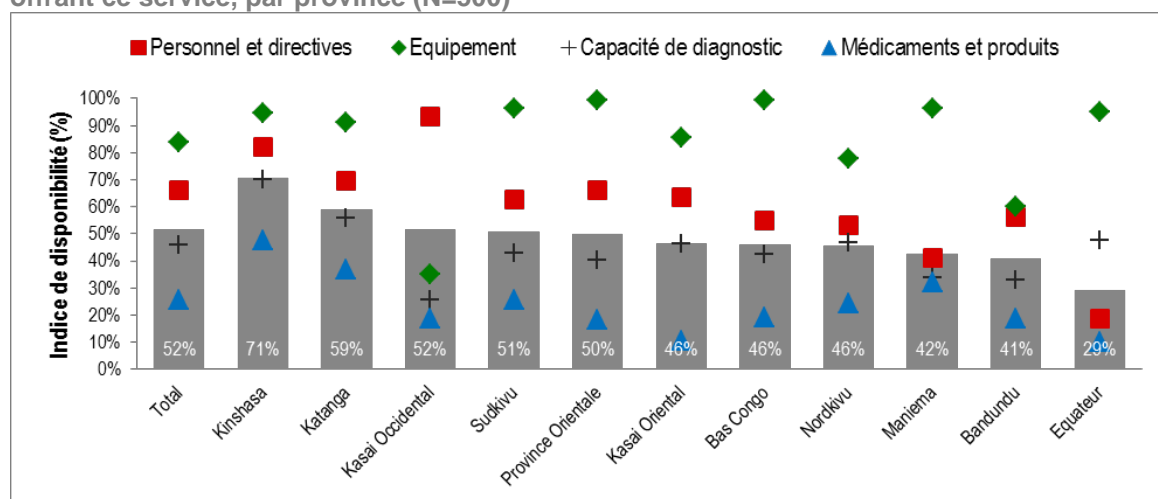


Ce graphique montre qu'en moyenne les FOSA disposent de la moitié des 10 éléments traceurs (soit un score de capacité opérationnelle de 52%). Seuls 3% des FOSA possèdent l'ensemble des 10 éléments traceurs.

Le graphique indique une bonne disponibilité des directives pour la PTME dans plus de 80% des FOSA. Le personnel formé est disponible dans un peu plus de deux tiers des FOSA (71%). En ce qui concerne les capacités de diagnostic, seuls 13% des FOSA disposent de DBS pour le diagnostic précoce des enfants nés des mères séropositives (enfants exposés).

La prophylaxie aux ARV chez les femmes enceintes et la névirapine en sirop pour les enfants exposés sont respectivement disponibles dans 37 et 26% de FOSA.

**Graphique 61 : Disponibilité des éléments traceurs pour la PTME parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=500)**



Deux provinces ont des indices moyens de disponibilité au-dessus de la moyenne nationale (52%) : il s'agit de Kinshasa (71%) et de Katanga (59%). La province de l'Equateur dispose de la capacité opérationnelle la plus faible (29% soit en moyenne les FOSA de la province disposent de 3 des 10 éléments traceurs).

De manière générale, le score de capacité opérationnelle des provinces est tiré vers le bas de par les faibles capacités de diagnostic et disponibilité des médicaments et produits. Seules les provinces de Kinshasa (70%) et de Katanga (56%) ont plus de la moitié de leurs FOSA qui sont en mesure de proposer les diagnostics requis pour la PTME. Il existe cependant de grands écarts entre le diagnostic du VIH chez les adultes et le DBS pour les enfants exposés (respectivement dans la province de Kinshasa : 95% et 44%).

Les médicaments et produits ne sont en moyenne disponibles que dans 25% des FOSA. Il existe une variation de cette disponibilité entre les provinces : Kinshasa a l'indice le plus élevé (47%) et la province de l'Equateur le plus bas (10%). Les médicaments et produits sont aussi plus accessibles dans les FOSA privées (36%) que dans les formations publiques (18%).

Seules trois provinces ont une disponibilité en personnel formé et directives supérieure à la moyenne nationale (66%). Il s'agit du Kasaï Occidental (93%), de Kinshasa (82%) et de Katanga (69%). Ce personnel formé et directives se retrouvent plus dans les FOSA privées (76%) que publiques (60%).

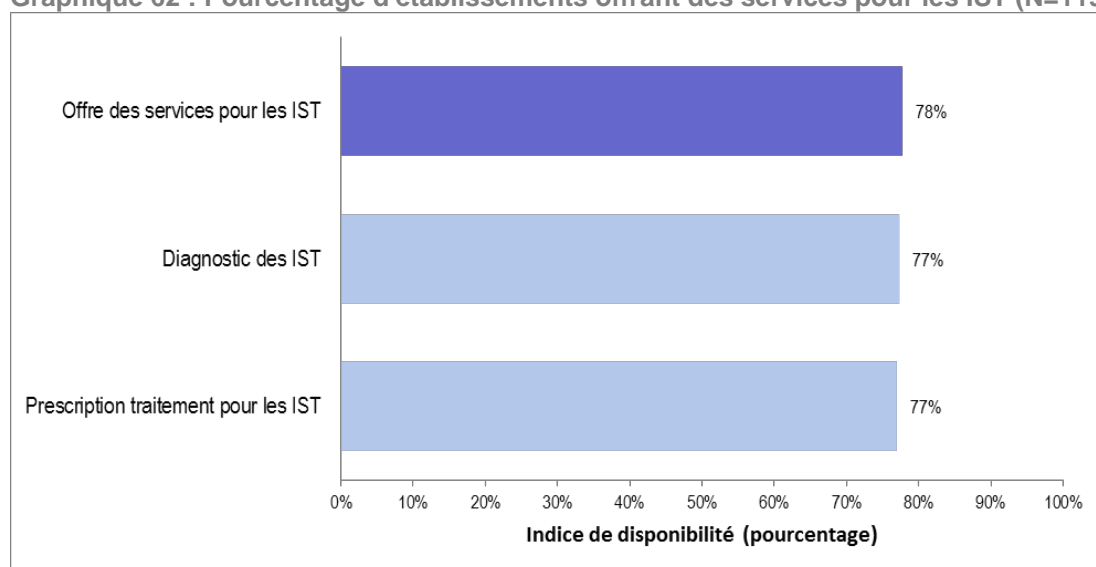
## 5.15 Services pour les infections sexuellement transmissibles (IST)

### Disponibilité des services pour les infections sexuellement transmissibles (IST)

Les services suivants ont été appréciés dans l'évaluation de la disponibilité des services pour les infections sexuellement transmissibles (IST) pour les hôpitaux, les centres de santé de référence et les centres de santé:

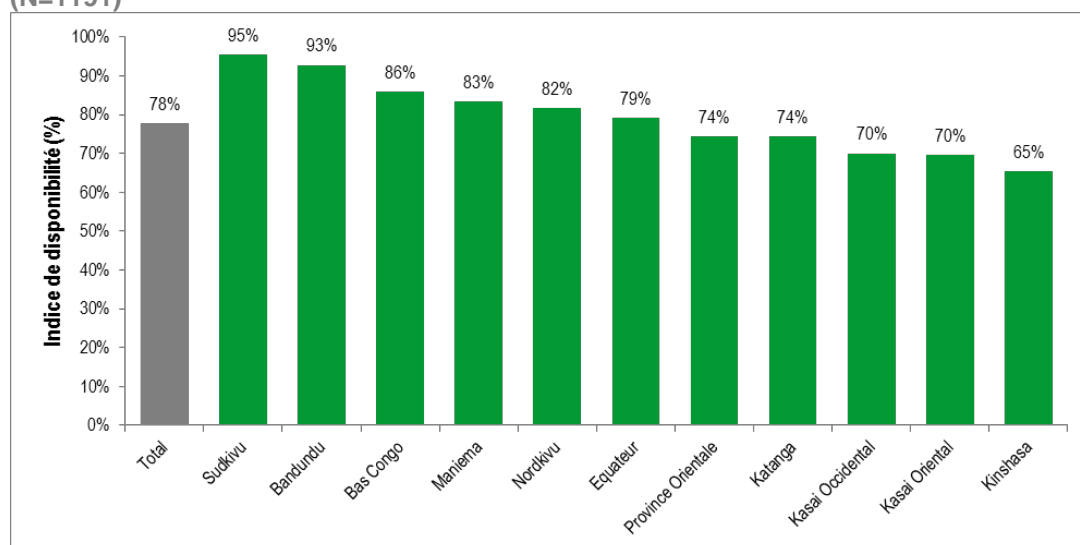
- Offre des services pour les IST
- Diagnostic des IST
- Traitement pour les IST

**Graphique 62 : Pourcentage d'établissements offrant des services pour les IST (N=1191)**



Ce graphique montre que les services (diagnostic et traitement) des IST sont disponibles dans au moins 78% des FOSA.

**Graphique 63 : Pourcentage d'établissements offrant des services pour les IST, par province (N=1191)**



Le graphique ci-dessus montre que six des onze provinces ont un indice de disponibilité supérieur à la moyenne nationale de 78%. La province du Sud Kivu dispose de l'indice le plus élevé avec 95% des FOSA qui offrent des services pour les IST. De façon générale, ces services sont moins offerts dans les FOSA situées en milieu urbain (72%) que rural (78%). L'offre est plus élevée pour les FOSA publiques (81%) que privées (72%).

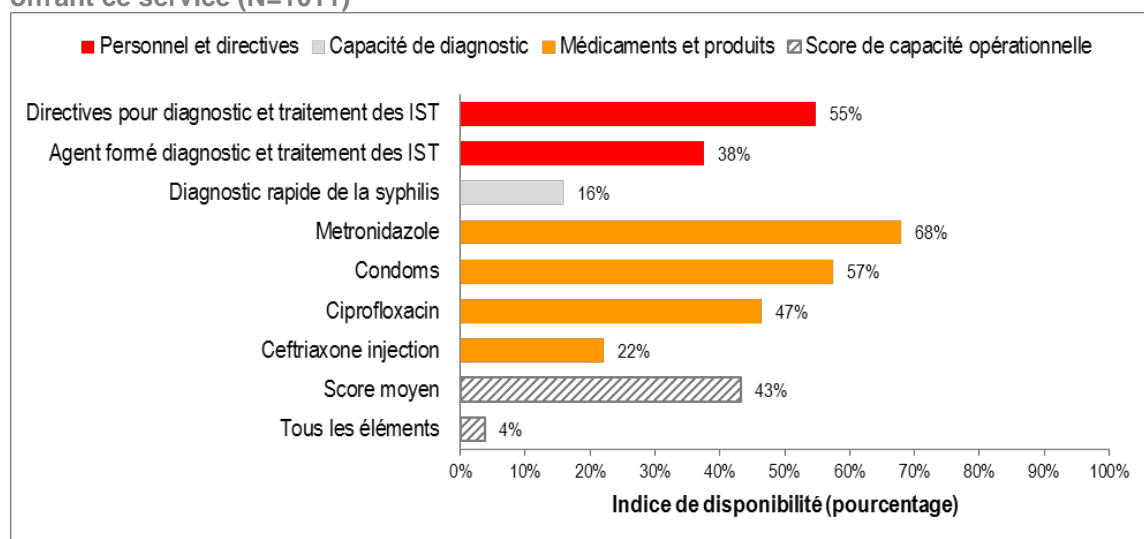
Le graphique indique que cette offre des services (diagnostic et traitement) est plus disponible dans les hôpitaux (91%) et centres de santé de référence (89%) que dans les centres de santé (76%).

### Capacité opérationnelle des services pour les infections sexuellement transmissibles (IST)

La capacité opérationnelle des formations sanitaires (hôpitaux, CSR et CS) à fournir des services pour les IST a été évaluée sur la base de la présence des 7 éléments traceurs suivants:

- Directives pour diagnostic et traitement des IST
- Agent formé diagnostic et traitement des
- Diagnostic rapide de la syphilis
- Préservatifs masculins
- Metronidazole
- Ciprofloxacine
- Ceftriaxone en injection

**Graphique 64 : Disponibilité des éléments traceurs pour les IST parmi les établissements de santé offrant ce service (N=1011)**



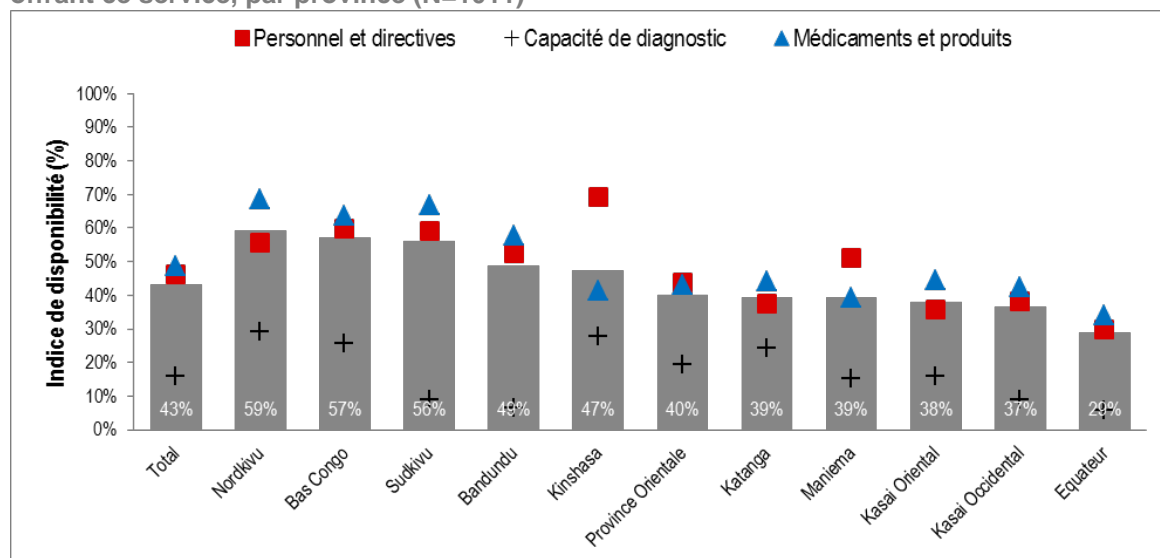
Ce graphique montre que seulement 4% des FOSA disposent de tous les éléments traceurs et en moyenne 3 des 7 éléments traceurs sont disponibles soit un score de capacité opérationnelle de 43%.

On note que les directives sur le diagnostic et le traitement des IST ainsi que le personnel formé sont respectivement disponibles dans 55 et 38% des FOSA.

Seulement 16% des FOSA ont les capacités de faire le diagnostic rapide de la syphilis.

Il est aussi important de signaler que sur l'ensemble des FOSA, seuls 22% disposent de ceftriaxone en injection. Un peu plus de la moitié des FOSA disposait de préservatifs masculins le jour de l'enquête (en stock et date de péremption non périmée).

**Graphique 65 : Disponibilité des éléments traceurs pour les IST parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=1011)**



Parmi les FOSA qui offrent des services pour les IST, l'indice moyen de disponibilité des éléments traceurs est de 43% pour l'ensemble des FOSA de la RDC. Le graphique montre de manière détaillée que cet indice est au-dessus de la moyenne nationale dans les provinces du Nord Kivu (59%), Bas Congo (57%), Sud Kivu (56%), Bandundu (49%) et Kinshasa (47%). La province de l'Equateur a l'indice moyen de disponibilité le plus faible (29%).

De manière spécifique, on observe une disponibilité de personnel formé et des directives dans plus de la moitié des FOSA des provinces de Nord-Kivu, bas Congo, Sud Kivu, Bandundu, Kinshasa et Maniema. Les autres provinces ont toutes un score inférieur à 50% (entre 30% et 44%).

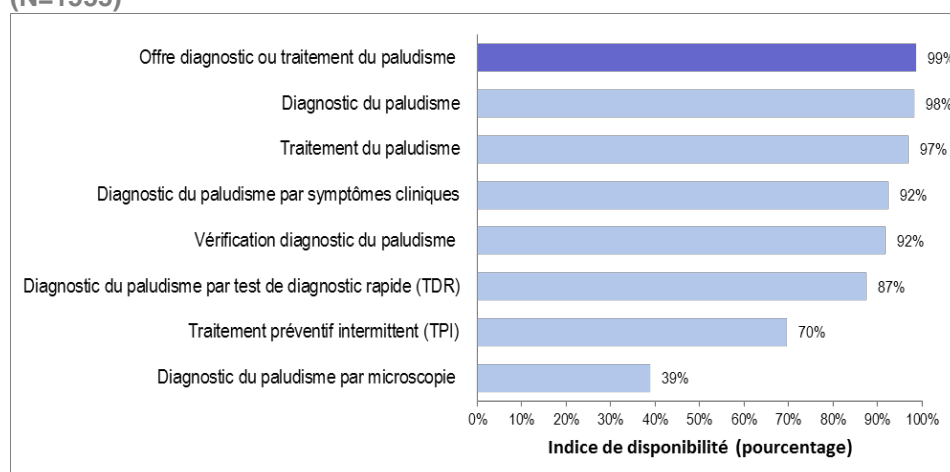
Il est aussi important de signaler que la capacité de mener le diagnostic rapide de la syphilis est faible dans les FOSA de toutes les provinces (moins de 29% des FOSA). Ce diagnostic est plus disponible dans les FOSA privées (22%) que publiques (13%). De plus, ce test est plus réalisé dans les FOSA se trouvant en milieu urbain (27%) que celles situées dans le milieu rural (13%).

Les médicaments et produits sont disponibles dans au moins 50% des FOSA des provinces du Bas-Congo, Nord et Sud Kivu. La disponibilité de ces éléments dans les autres provinces reste inférieure à 50% des FOSA.

## 5.16 Services pour la lutte contre le paludisme

### Disponibilité de services pour la lutte contre le paludisme

Graphique 66 : Pourcentage d'établissements offrant des services pour la lutte contre le paludisme (N=1555)



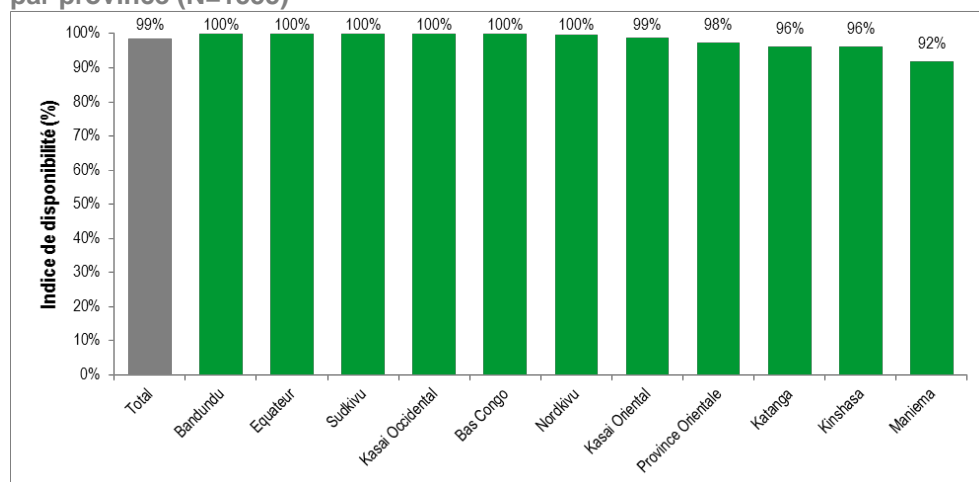
Quatre-vingt-dix-sept pourcent (97%) de la population congolaise sont exposés au paludisme endémique, les trois autres pourcentages le sont au paludisme épidémique dans les hautes

montagnes de l'Est du pays. Le paludisme est la principale cause de mortalité chez les enfants de moins de cinq ans.

Le graphique ci-dessus illustre que l'offre du service de diagnostic et de traitement du paludisme est disponible dans presque toutes les formations sanitaires de RDC (99%).

Parmi les formations sanitaires offrant le service de diagnostic et de traitement du paludisme, 92% diagnostiquent le paludisme par simples symptômes cliniques, 87% utilisent le test de diagnostic rapide et 39% utilisent la microscopie comme méthode de diagnostic.

**Graphique 67 : Pourcentage d'établissements offrant des services pour la lutte contre le paludisme, par province (N=1555)**



Les résultats de ce graphique montrent que dans l'ensemble, 100% des formations sanitaires de 6 provinces offrent ce service, il s'agit du Bas Congo, du Bandundu, de l'Équateur, du Sud Kivu, du Nord Kivu et du Kasai Oriental. La province de Maniema a l'indice de disponibilité le plus bas (92%).

Parmi les 39% des formations sanitaires qui réalisent le diagnostic du paludisme par microscopie, la province de Kinshasa a le plus haut indice de disponibilité (93%), suivi de la province de Bas Congo (57%). Les autres provinces ont un indice de disponibilité inférieur à 50%, avec l'indice le plus bas dans la province du Kasai Oriental (25%).

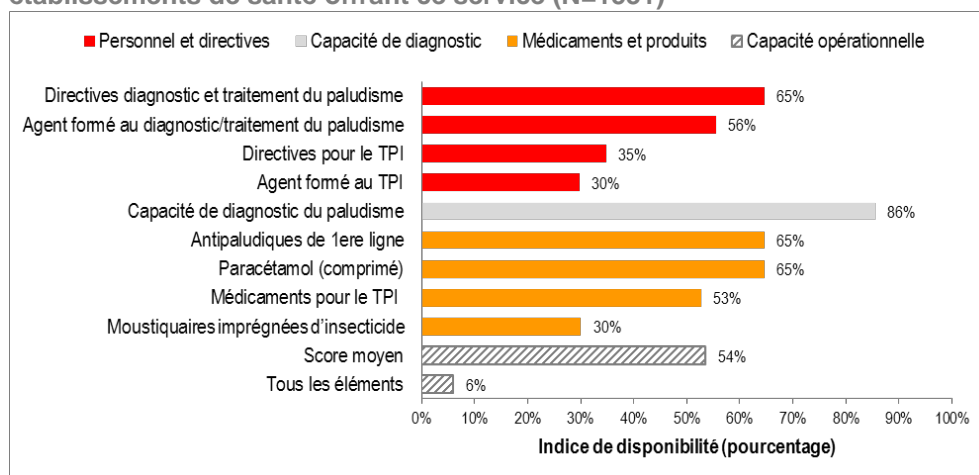
Selon le type des formations sanitaires, on note que le diagnostic par microscopie est plus offert dans les hôpitaux (96%) et les centres de santé de référence (77%) que dans les centres (42%) et les postes (22%) de santé ; cette utilisation se fait plus en milieu urbain (70%) qu' en milieu rural (30%).

## Capacité opérationnelle des services pour la lutte contre le paludisme

La capacité opérationnelle des formations sanitaires à fournir des services pour la lutte contre le paludisme a été évaluée sur la base de la présence des 9 éléments traceurs suivants :

- Recommandations en matière de diagnostic et de traitement du paludisme
- Recommandations sur le TPI
- Personnel formé au diagnostic et au traitement du paludisme
- Personnel formé sur le TPI
- Capacité de diagnostic du paludisme
- Antipaludique de première intention en stock
- Paracétamol en gélule/comprimé
- Médicament pour traitement préventif intermittent
- Moustiquaires imprégnées d'insecticide

**Graphique 68 : Disponibilité des éléments traceurs pour la lutte contre le paludisme parmi les établissements de santé offrant ce service (N=1531)**

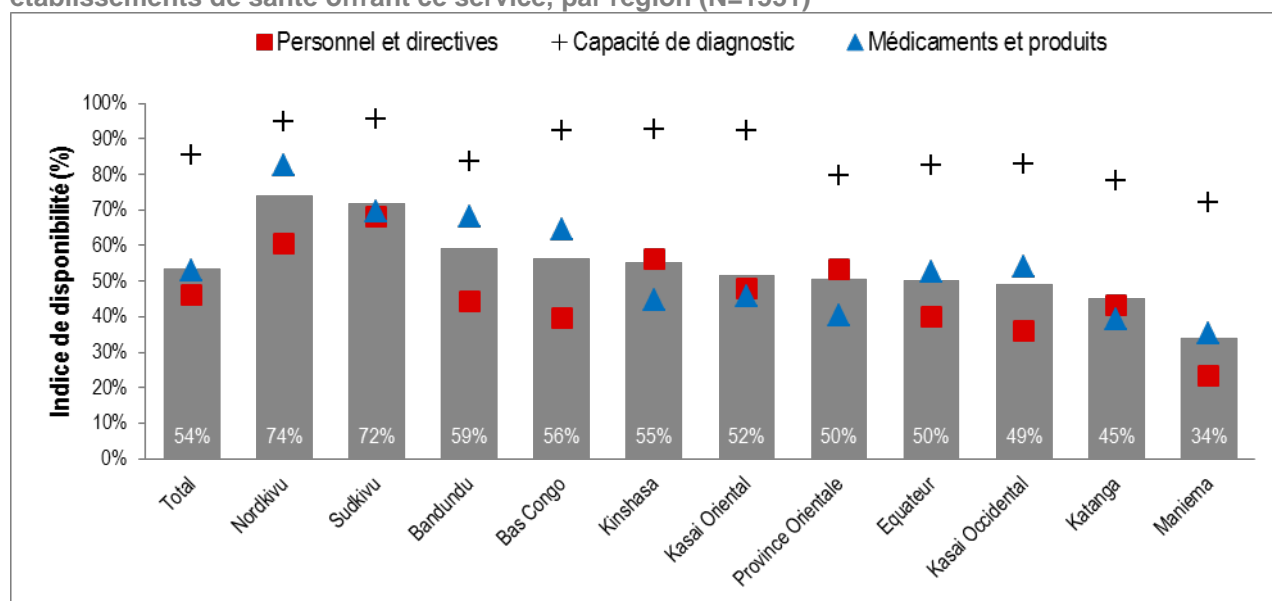


Ce graphique nous montre que parmi toutes les formations sanitaires qui offrent des services de diagnostic et traitement du paludisme, 6% seulement disposent des 9 éléments traceurs.

On note qu'en moyenne, 5 des 9 éléments traceurs sont disponibles dans les FOSA qui offrent ce service, soit un score de capacité opérationnelle de 54%. Parmi les formations sanitaires offrant ces services, 86% déclarent avoir les moyens diagnostiquer le paludisme (TDR ou microscopie) mais seule un peu plus de la moitié de ces FOSA disposent de personnel formé pour le diagnostic et le traitement du paludisme (56%).

Les directives et le personnel formé au traitement préventif intermittent (TPI) sont disponibles dans un tiers des formations sanitaires (respectivement 35% et 30%). Enfin, les antipaludiques de première ligne et le paracétamol étaient disponibles dans deux tiers des FOSA (65%) le jour de l'enquête (en stock et date de péremption non périmée). Ces médicaments sont plus à même d'être disponibles dans les formations publiques (68% et 65%) que dans les formations privées (60% et 63%).

**Graphique 69 : Disponibilité des éléments traceurs pour la lutte contre le paludisme parmi les établissements de santé offrant ce service, par région (N=1531)**



Le graphique illustre qu'en moyenne la disponibilité des éléments traceurs est faible (54%) bien que les provinces du Nord et Sud Kivu ont respectivement un score moyen de 74 et 72%. La province du Maniema a le score moyen le plus faible (34%).

**Tableau 20 : Disponibilité des éléments traceurs pour la lutte contre le paludisme parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=1531)**

	D026	D027	D028	IN12
	Personnel et directives	Capacité de diagnostic	Médicaments et produits	Score de capacité opérationnelle
<b>Total</b>	<b>46%</b>	<b>86%</b>	<b>53%</b>	<b>54%</b>
<b>Regions</b>				
Kinshasa	56%	93%	45%	55%
Bas Congo	39%	92%	64%	56%
Bandundu	44%	84%	68%	59%
Equateur	40%	83%	53%	50%
Province Orientale	53%	80%	40%	50%
Sudkivu	68%	96%	70%	72%
Maniema	23%	72%	35%	34%
Nordkivu	61%	95%	82%	74%
Katanga	43%	78%	39%	45%
Kasai Occidental	36%	83%	54%	49%
Kasai Oriental	48%	92%	46%	52%
<b>Type etablissement</b>				
Hôpital	57%	97%	73%	69%
Centre Santé de Référence	59%	97%	72%	69%
Centre Santé	56%	90%	60%	61%
Post Santé	26%	76%	38%	37%
<b>Instance gestionnaire</b>				
Public	47%	83%	55%	54%
Privé	46%	89%	50%	53%
<b>Urbain/Rural</b>				
Urbain	54%	96%	51%	57%
Rural	44%	83%	53%	53%

Comme le montre ce tableau, la moyenne de la disponibilité du personnel formé et des directives dans les formations sanitaires de la RDC est faible (46%). En comparant les provinces entre elles,

il ressort que seules les provinces du Nord et Sud Kivu ont un score moyen super à la moyenne nationale (61% et 68%). La province du Maniema a le score le plus faible (23%).

De façon générale, la capacité de diagnostic du paludisme est satisfaisante dans toutes les provinces ; dans cinq provinces, la capacité est supérieure à 90%. La province de Maniema a le score le plus bas (72%).

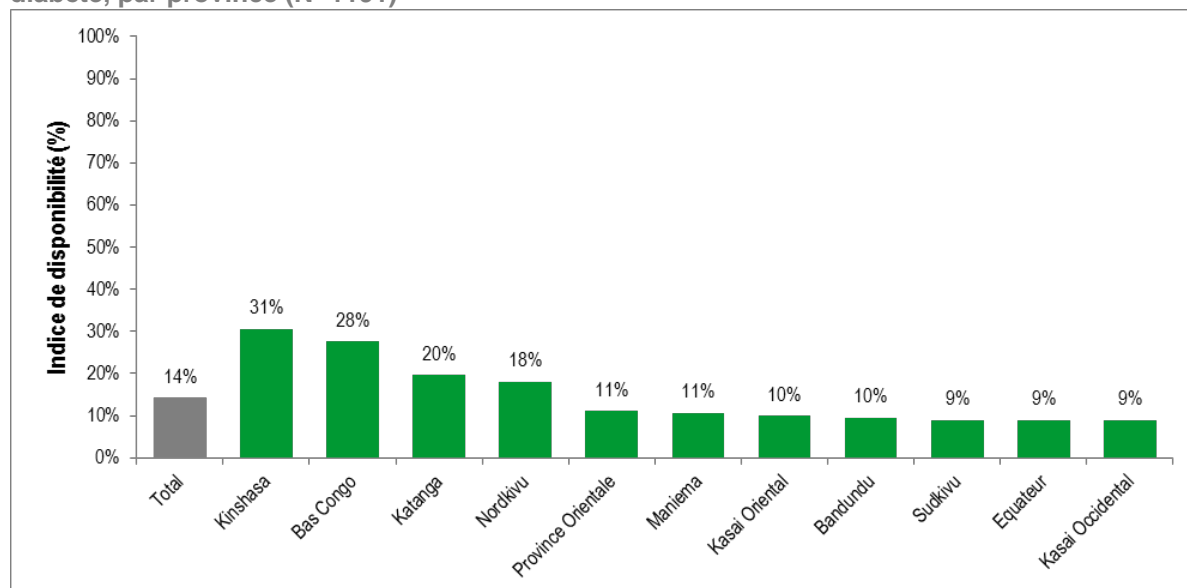
Bien que l'indice moyen de disponibilité des médicaments et produits soit à 53%, celui de plusieurs provinces reste encore inférieur à 50%. C'est le cas du Kasai Oriental (46%), de Kinshasa (45%), de la Province Orientale (40%), du Katanga (39%), de Maniema (35%). Les autres provinces ont un score moyen compris entre 53 et 82%.

## 5.17 Services de diagnostic/prise en charge du diabète

### Disponibilité des services de diagnostic/prise en charge du diabète

Le diabète est l'une des maladies non transmissibles la plus répandue en RDC. Cependant, seuls 14% des formations sanitaires (centres de santé, centre de santé de référence et hôpitaux) offrent des services de diagnostic et de traitement de cette maladie.

**Graphique 70 : Pourcentage d'établissements offrant des services de diagnostic et traitement du diabète, par province (N=1191)**



Le graphique ci-dessus montre l'indice de disponibilité de service de diagnostic et traitement du diabète au niveau pays et par province. La province de Kinshasa a la disponibilité la plus élevée (31%), suivie de Bas Congo (28%), Katanga (18%) et Nord Kivu (18%). La province de l'Equateur et le Kasai Occidental ont la disponibilité la plus faible (9%).

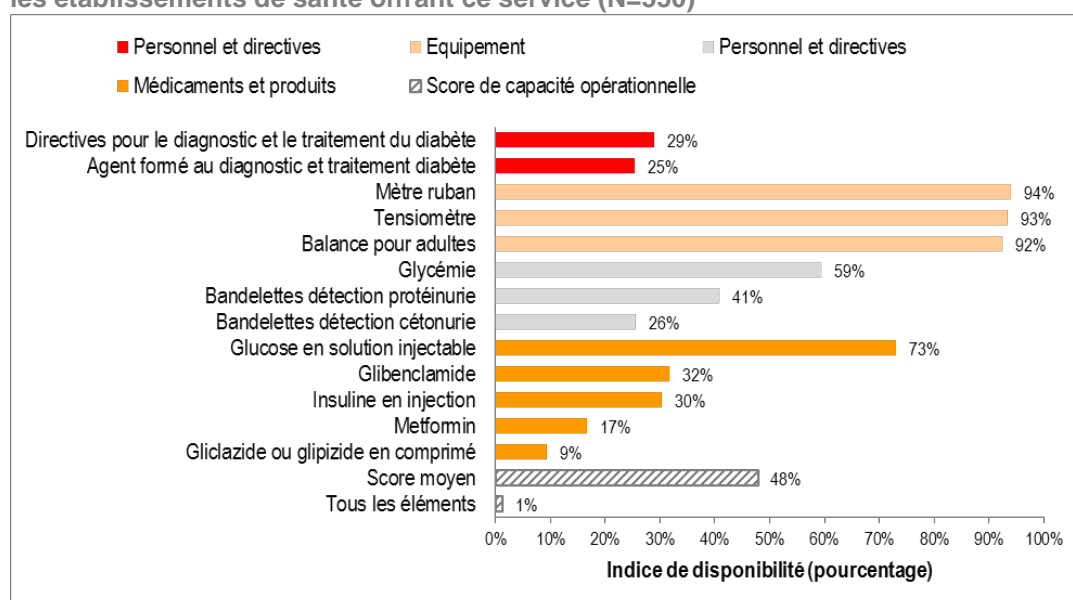
Parmi les formations sanitaires qui offrent des services de diagnostic et de traitement du diabète, 80% sont des hôpitaux, 50% sont des centres de santé de référence et seulement 9% sont des centres de santé. La plupart de ces FOSA sont localisées en milieu urbain (26% ; 10% en milieu rural).

### Capacité opérationnelle des services de diagnostic/prise en charge du diabète

La capacité opérationnelle des services de diagnostic et de prise en charge du diabète a été évaluée selon la disponibilité des 13 éléments traceurs suivants, dans les hôpitaux, les centres de santé de référence et les centres de santé :

- Recommandations en matière de diagnostic et de traitement du diabète
- Personnel formé au diagnostic et au traitement du diabète
- Tensiomètre
- Balance pour adultes
- Mètre ruban (toise/stadiomètre)
- Glycémie
- Bandelette urinaire - protéinurie
- Bandelette urinaire - cétonurie
- Metformine en gélule/comprimé
- Glibenclamide en gélule/comprimé
- Insuline régulière injectable
- Glucose 50% en solution injectable
- Gliclazide en comprimé ou glipizide en comprimé

**Graphique 71 : Disponibilité des éléments traceurs pour le diagnostic et traitement du diabète parmi les établissements de santé offrant ce service (N=550)**



Ce graphique présente la disponibilité des éléments traceurs des services de diagnostic et de traitement du diabète. En moyenne, les FOSA disposent de 6 des 13 éléments traceurs, soit un

score moyen de disponibilité de 48%. Seul 1% des formations sanitaires disposent de l'ensemble des 13 éléments traceurs.

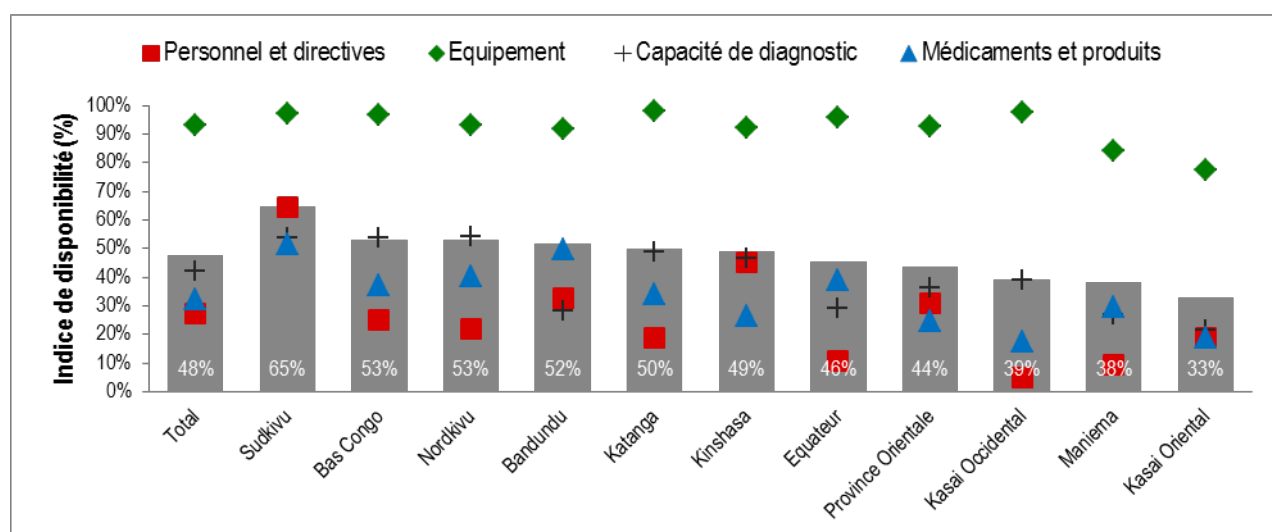
Parmi les formations sanitaires qui offrent ces services, on constate d'une part que 25% seulement ont un personnel formé au diagnostic et au traitement du diabète et que seuls 29% disposent des directives nécessaires.

La capacité de diagnostic est de 42% avec des différences dans la disponibilité des tests : 59% des FOSA ont les moyens de faire la glycémie, par contre seul un quart (26%) dispose des bandelettes de détection de la cétonurie. En général, ces moyens de diagnostic sont plus disponibles dans les FOSA privées (46%) que publiques (37%).

La disponibilité en médicaments pour la prise en charge des patients diabétiques reste faible (32%) : si 73% des FOSA disposent de glucose en solution injectable, seuls 9% avaient des comprimés de gliclazide ou glipizide le jour de l'enquête.

On note enfin une bonne disponibilité des petits matériels (mètre ruban, balance pour adulte, tensiomètre) supérieure à 90%.

**Graphique 72 : Disponibilité des éléments traceurs pour le diagnostic et traitement du diabète parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=550)**



Les résultats de ce graphique indiquent que le score moyen de la disponibilité des éléments traceurs du pays est faible (48%). On note également que parmi toutes les provinces, la province du Sud Kivu a le score le plus élevé (65%) alors que la province du Kasai Oriental a le score moyen le plus bas de toutes les autres provinces (33%). Les neuf autres provinces ont un score moyen compris entre 38% et 53%.

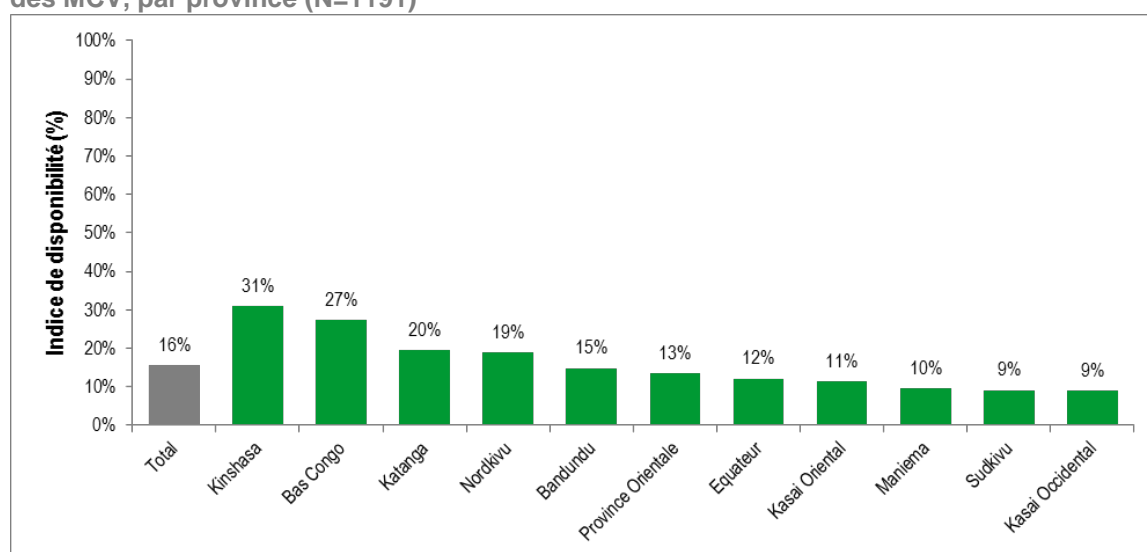
De manière générale, les équipements restent le domaine ayant le score le plus élevé (93%) et le personnel formé et directives le domaine ayant le score le plus bas (27%) ; en ce qui concerne ce dernier, il existe de grandes différences entre les provinces (Sud Kivu 64% et Kasai Occidental 5%).

## 5.18 Services de diagnostic et prise en charge des maladies cardiovasculaires (MCV)

### Disponibilité des services de diagnostic et prise en charge des MCV

Les résultats dans le graphique ci-dessous montrent qu'en général, les services de diagnostic et de traitement des maladies cardiovasculaires sont offerts dans 16% seulement des formations sanitaires du pays (hôpitaux, centres de santé de référence, centres de santé).

**Graphique 73 : Pourcentage d'établissements offrant des services de diagnostic et prise en charge des MCV, par province (N=1191)**



En comparant les provinces entre elles, on note que quatre provinces sont au-dessus de la moyenne nationale : Kinshasa (31%), Bas Congo (27%), Katanga (20%) et Nord Kivu (19%). Les autres provinces sont toutes en dessous de la moyenne nationale de 16%.

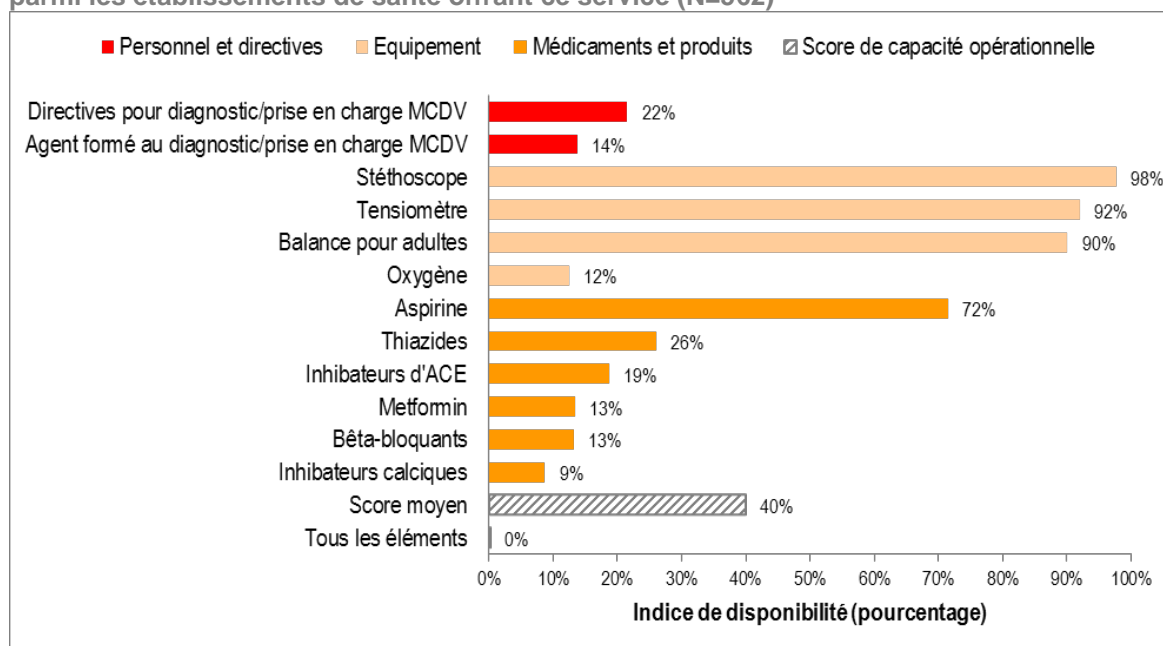
Du point de vue du type d'établissement de santé, 81% des formations sanitaires offrant les services de diagnostic et de traitement des maladies cardiovasculaires sont des hôpitaux et 52% sont de centres de santé de référence. Seuls 10% des centres de santé offrent ce type de service. On note également que 25% de ces formations sanitaires sont localisées en milieu urbain et 13% en milieu rural.

## Capacité opérationnelle des services de diagnostic et prise en charge des MCV

La capacité opérationnelle des services de diagnostic et de prise en charge des maladies cardiovasculaires a été évaluée en fonction de la présence des 12 éléments traceurs suivants dans les hôpitaux, les centres de santé de référence et les centres de santé :

- Recommandations en matière de diagnostic et de prise en charge des maladies cardiovasculaires chroniques
- Personnel formé sur le diagnostic et la prise en charge des maladies cardiovasculaires chroniques
- Stéthoscope
- Tensiomètre
- Balance pour adultes
- Oxygène
- Inhibiteurs d'ACE (ex. enalapril, lisinopril, ramipril, perindopril)
- Comprimé d'hydrochlorothiazide ou autre comprimé diurétique thiazidique
- Bêta-bloquants (ex. bisoprolol, metoprolol, carvedilol, atenolol)
- Inhibiteurs calciques (ex. amlodipine)
- Aspirine en comprimé
- Metformin en gélule/comprimé

**Graphique 74 : Disponibilité des éléments traceurs pour le diagnostic et la prise en charge des MCV parmi les établissements de santé offrant ce service (N=562)**



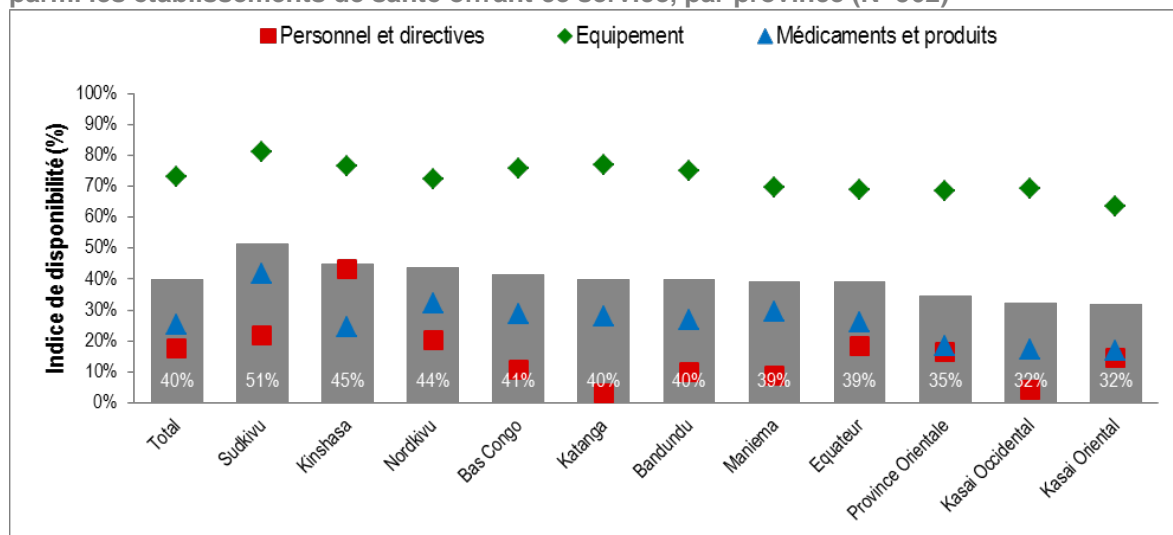
Les résultats de ce graphique montrent qu'aucune formation sanitaire du pays ne dispose des 12 éléments traceurs du diagnostic et de la prise en charge des MCV ; en moyenne, les formations sanitaires ne disposent que de 5 éléments traceurs sur 12, soit un score de capacité opérationnelle de 40%.

Le faible score moyen de disponibilité de ces éléments traceurs (40%) dans les formations sanitaires est lié à la faible disponibilité des directives pour le diagnostic et la prise en charge des MCDV (22%), à celle du personnel formé (14%), et cela, malgré le fait que 90% au moins des FOSA disposent de petits matériels (stéthoscope, tensiomètre et balance pour adulte).

Pour ce qui est de la disponibilité des médicaments, on constate que dans l'ensemble, il y a une faible disponibilité des médicaments destinés à la prise en charge des maladies cardiovasculaires (antihypertenseurs moins de 20%, metformine 13%).

On note aussi que l'indice moyen des formations sanitaires qui disposent d'un concentrateur d'oxygène est très faible (12%).

**Graphique 75 : Disponibilité des éléments traceurs pour le diagnostic et la prise en charge des MCV parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=562)**



Les résultats dans ce graphique mettent en évidence les écarts observés entre les provinces sur la disponibilité des éléments traceurs (personnel et directives, équipement, médicaments et produits) pour l'offre des services de diagnostic et traitement des maladies cardiovasculaires.

La province du Sud-Kivu a l'indice de disponibilité le plus élevé (51%) alors que les provinces des deux Kasaï ont le score le plus faible (32%). Les neuf autres provinces ont un score compris entre 35 et 45%.

On note de façon générale que les FOSA de toutes les provinces disposent d'au moins 60% des équipements. Les provinces du Sud Kivu et du Kasaï-Oriental ont respectivement l'indice de disponibilité en équipement le plus élevé (81%) et le plus bas (63%).

En ce qui concerne les directives et le personnel formé, toutes les provinces ont un indice de disponibilité inférieur à 45% ; parmi elles, trois provinces ont un indice inférieur à 10% (Maniema, Kasai Occidental et Katanga).

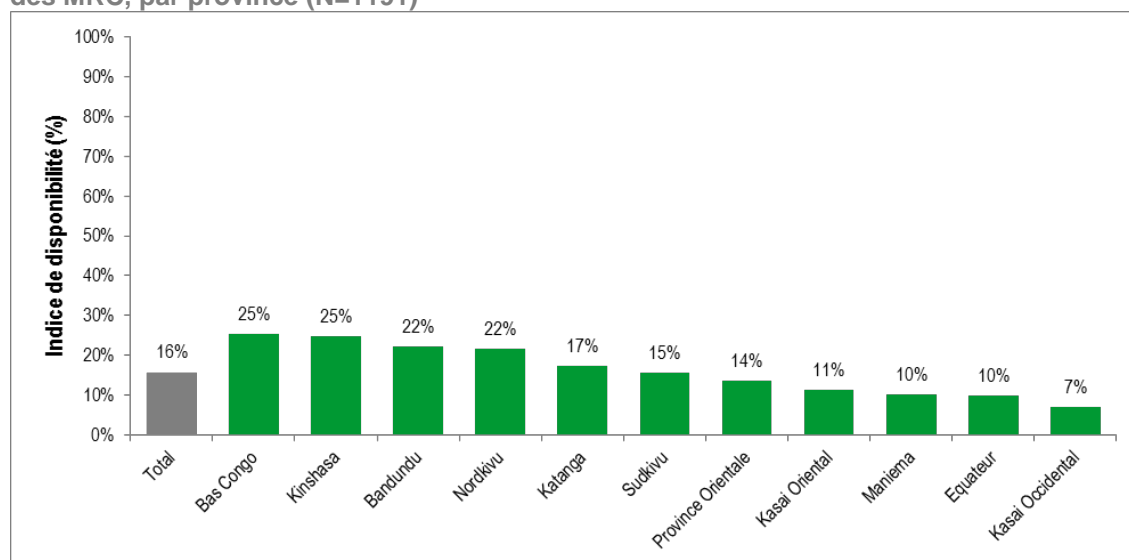
Quant aux médicaments et produits, dans l'ensemble, 25% des formations sanitaires en disposent. En comparant la situation de la disponibilité des médicaments dans les provinces, on constate que toutes les provinces ont un indice de disponibilité inférieur à 45% : le Sud Kivu a un indice de 42% et toutes les autres provinces ont un indice de disponibilité compris entre 17% et 32%.

## 5.19 Services de diagnostic et prise en charge des maladies respiratoires chroniques (MRC)

### Disponibilité des services de diagnostic et prise en charge des MRC

Le graphique ci-dessous illustre que 16% seulement des formations sanitaires (hôpitaux, centres de santé de référence et centres de santé) offrent des services de diagnostic et traitement des maladies respiratoires chroniques dans tout le pays.

Graphique 76 : Pourcentage d'établissements offrant des services de diagnostic et prise en charge des MRC, par province (N=1191)



Ce graphique montre que dans l'ensemble, l'indice de disponibilité de services de diagnostic et traitement des maladies respiratoires chroniques est très faible et varie selon les provinces.

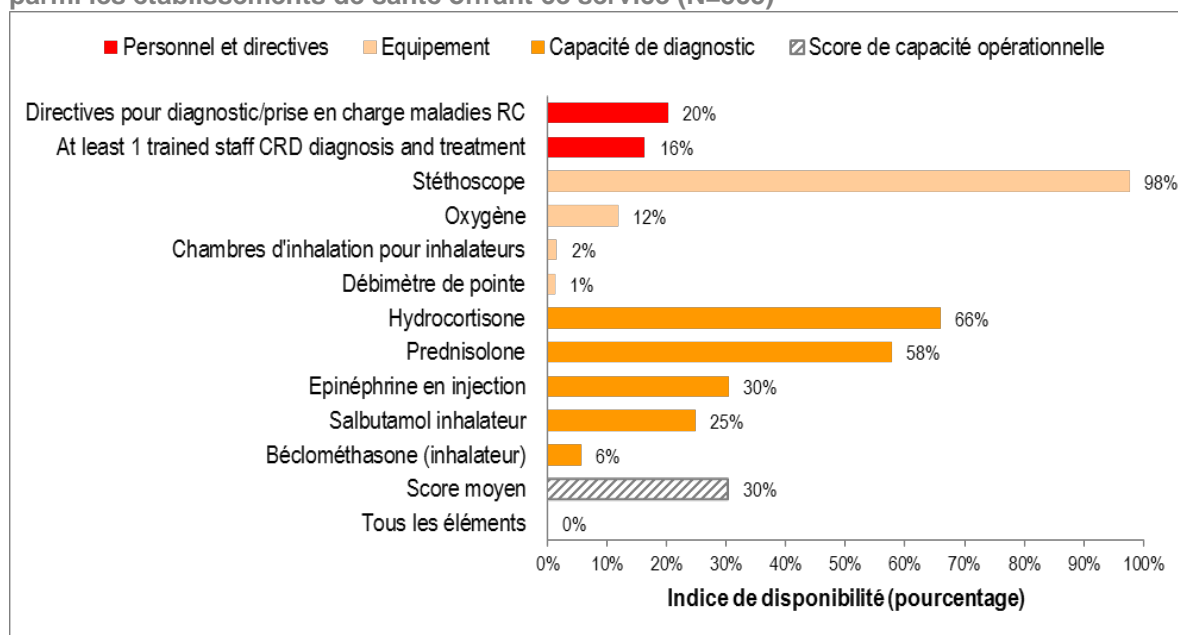
On note que parmi les provinces, 25% des FOSA des provinces de Kinshasa et Bas Congo offrent ces services ; sept provinces ont un indice inférieur à 20%, dont le Kasai Occidental qui a l'indice le plus bas (7%).

## Capacité opérationnelle des services de diagnostic et prise en charge des MRC

La capacité opérationnelle des services de diagnostic et de prise en charge des maladies respiratoires chroniques a été évaluée selon la disponibilité des 11 éléments traceurs suivants dans les hôpitaux, les centres de santé de référence et les centres de santé :

- Recommandations en matière de diagnostic et de prise en charge des maladies respiratoires chroniques
- Personnel formé au diagnostic et à la prise en charge des maladies respiratoires chroniques
- Stéthoscope
- Débitmètre de pointe
- Chambres d'inhalation pour inhalateurs
- Oxygène
- Salbutamol (inhalateur)
- Béclométhasone (inhalateur)
- Prednisolone en gélule/comprimé
- Hydrocortisone en injection
- Epinéphrine en injection

**Graphique 77 : Disponibilité des éléments traceurs pour le diagnostic et la prise en charge des MRC parmi les établissements de santé offrant ce service (N=555)**



Le graphique ci-dessus présente la disponibilité des différents éléments traceurs dans les formations sanitaires qui assurent les services de diagnostic et traitement des maladies respiratoires chroniques

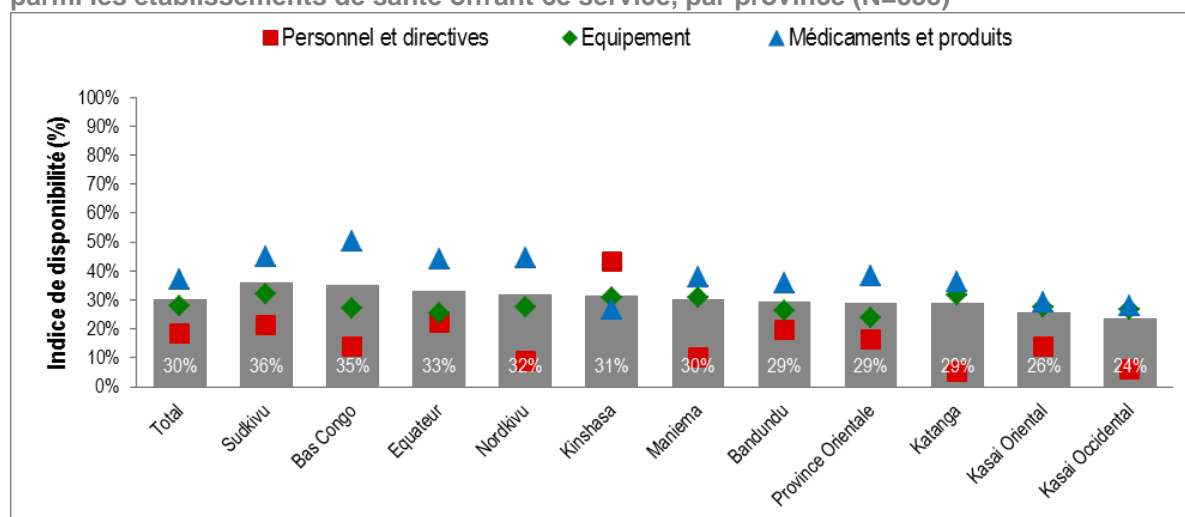
Aucune formation sanitaire ne dispose des éléments traceurs ; en moyenne 3 éléments seulement sur 11 sont disponibles dans les FOSA soit un score de capacité opérationnelle de 30%.

Parmi les formations sanitaires qui offrent ces services moins de 20% seulement disposent des directives et d'un personnel formé au diagnostic et à la prise en charge des patients souffrants de maladies respiratoires chroniques.

En ce qui concerne l'équipement dans ces formations sanitaires, seuls 2% des structures de soins disposent d'une chambre d'inhalation et d'un débitmètre de pointe. Ces deux types d'équipement ne sont pas disponibles au niveau des centres de santé. Un concentrateur d'oxygène est disponible dans 12% des formations sanitaires.

Concernant les médicaments, l'indice de disponibilité des corticoïdes est de 66% pour l'hydrocortisone et de 58% pour le prednisolone. Par contre on observe un indice de disponibilité plus bas pour les bronchodilatateurs : 30% pour l'épinephrine injectable, 25% pour le salbutamol en inhalateur et 6% pour le beclométhasone en inhalateur.

**Graphique 78 : Disponibilité des éléments traceurs pour le diagnostic et la prise en charge des MRC parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=555)**



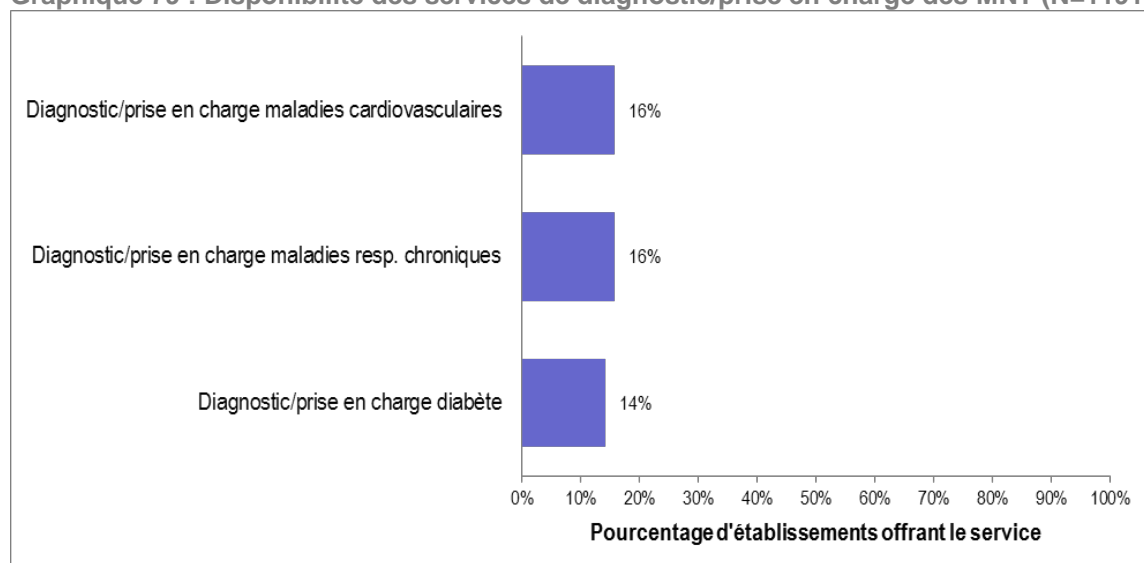
Ce graphique illustre la disponibilité du personnel formé, des directives, de l'équipement, des médicaments et produits traceurs utilisés dans l'évaluation des services de diagnostic et traitement des maladies respiratoires chroniques, par province.

Il en ressort qu'une faible disponibilité des éléments traceurs dans les formations sanitaires des toutes les provinces fait que le score moyen de l'offre des services de diagnostic et de prise en charge des maladies respiratoires chroniques est très faible (30%) au niveau national.

Le score moyen de ce service dans les provinces varie de 24% à 36%.

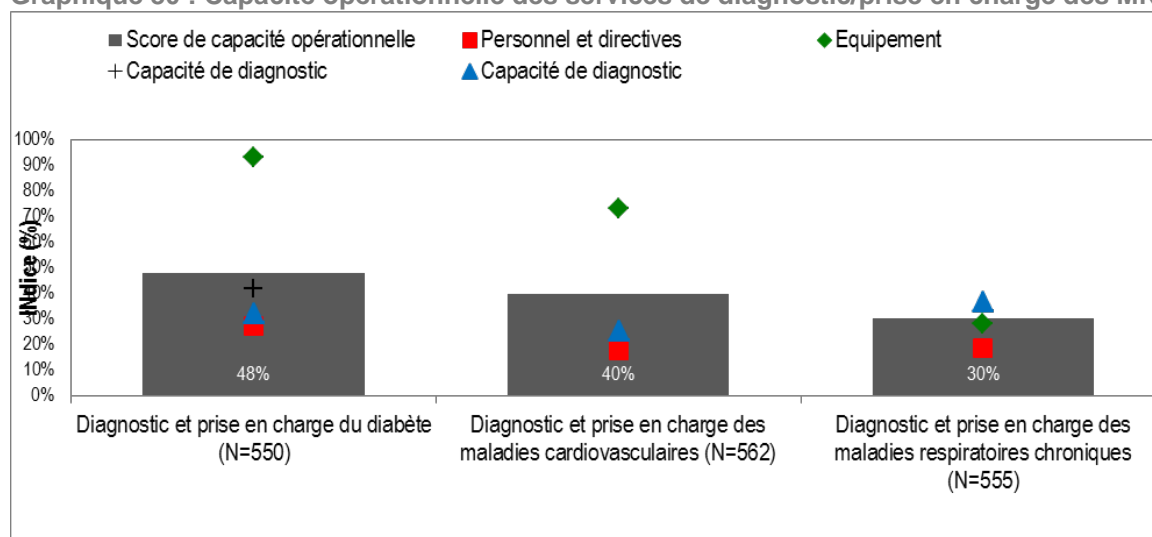
## 5.20 Disponibilité des services de diagnostic/prise en charge des maladies non transmissibles (MNT)

Graphique 79 : Disponibilité des services de diagnostic/prise en charge des MNT (N=1191)



Il ressort de ce graphique que l'offre des services de diagnostic et de traitement des maladies non transmissibles reste faible. En effet, seuls 16 % des établissements de soins offrent des services de diagnostic et traitement des maladies respiratoires chroniques et des maladies cardiovasculaires, et 14% des formations sanitaires offrent le service de diagnostic et de traitement du diabète.

Graphique 80 : Capacité opérationnelle des services de diagnostic/prise en charge des MNT



Les résultats de ce graphique mettent en évidence les écarts observés dans la capacité opérationnelle des formations sanitaires à offrir les différents services des maladies non transmissibles en tenant compte des éléments traceurs pour les différents domaines évalués (personnels et directives, équipement, capacité diagnostic).

En général, on note une faible disponibilité de l'offre des services de diagnostic et de prise en charge des maladies non transmissibles (près de 85% des formations sanitaires n'offrent pas ces services).

En ce qui concerne l'indice de disponibilité moyenne, on note qu'il est de 48% pour les formations sanitaires qui offrent des services de diagnostic et prise en charge du diabète, de 40% pour les FOSA qui offrent les services de diagnostic et prise en charge des maladies cardiovasculaires alors que seulement un tiers (30%) des FOSA assurent des services de diagnostic et traitement des maladies respiratoires chroniques.

En ce qui concerne les services de diagnostic et de traitement du diabète, seuls 27% des FOSA ont un personnel formé et disposent des directives ; 93% ont les équipements nécessaires et 42% des structures sanitaires ont la capacité de mener les diagnostics requis.

En ce qui concerne les services de diagnostic et traitement des maladies cardiovasculaires, 18% des formations sanitaires ont un personnel formé et disposent des directives, 73% des FOSA disposent de l'équipement et 25% des FOSA disposent des médicaments et produits nécessaires.

Enfin, parmi les formations sanitaires offrant des services de diagnostic et traitement des maladies respiratoires chroniques, 18% ont un personnel formé et disposent des directives, 28% disposent des équipements et 37% seulement ont la capacité de mener les diagnostics requis.

## **5.21 Services de chirurgie de base**

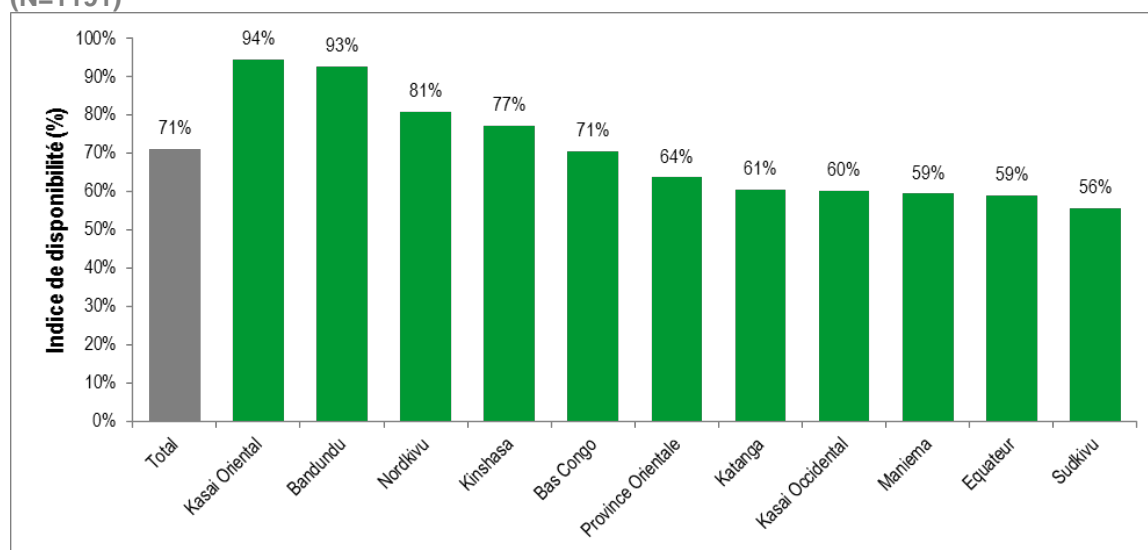
---

### **Disponibilité des services de chirurgie de base**

Certaines interventions chirurgicales sont pratiquées que pour corriger un état fonctionnel altéré qui entraîne une gêne quotidienne parfois très importante et susceptible de s'aggraver. Ces interventions sont essentielles et sont donc au vrai sens du terme des interventions de «chirurgie de base». Elles sont normalement réalisées dans tous les types de FOSA, en dehors des postes de santé, selon leur capacité opérationnelle.

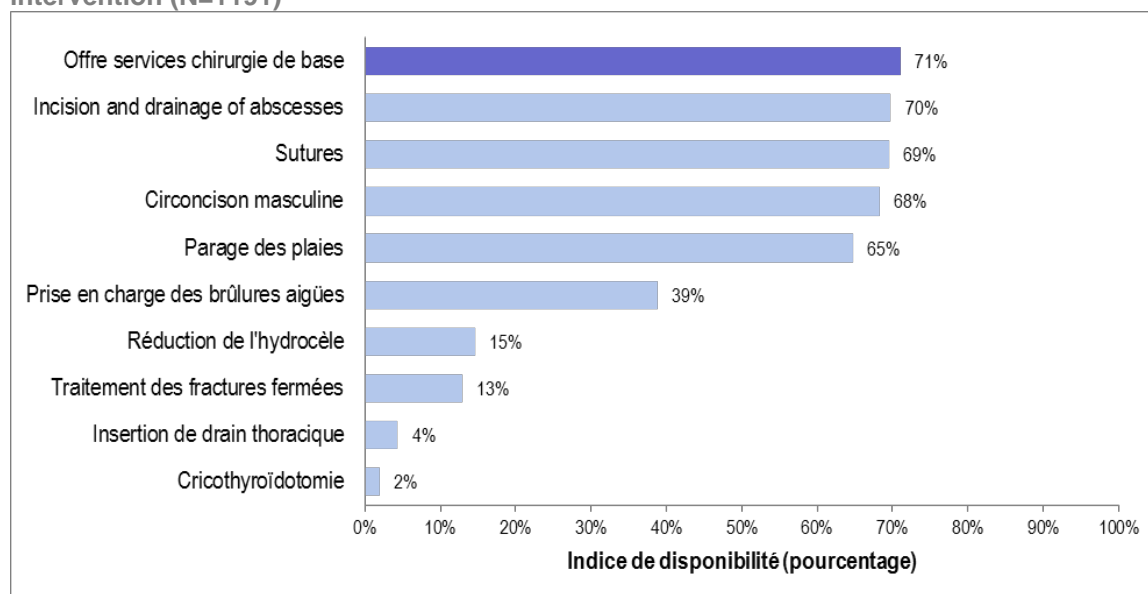
C'est ainsi que dans le cadre de l'enquête SARA, ont été évalués, la disponibilité de ces services, les types d'interventions réalisées, les éléments traceurs regroupés dans trois domaines clés à savoir les équipements et matériels, les médicaments et produits, et le personnel formé.

**Graphique 81 : Pourcentage d'établissements offrant des services de chirurgie de base, par province (N=1191)**



Le graphique ci-dessus montre que 71% des FOSA disposent de services de chirurgie de base. La plupart de ces FOSA sont en milieu urbain (81%) et appartiennent au secteur privé (80%). En outre, ce sont les provinces du Kasai Oriental, Bandundu, Nord Kivu et Kinshasa qui ont une très bonne disponibilité des services de chirurgie de base soit respectivement dans 94%, 93%, 81% et 77% des FOSA. Les autres provinces ont un indice de disponibilité égal ou en dessous de la moyenne nationale ; c'est la province du Sud Kivu qui a l'indice le plus faible avec un peu plus de la moitié des FOSA (56%) qui offrent des services de chirurgie de base.

**Graphique 82 : Pourcentage d'établissements offrant des services de chirurgie de base, par intervention (N=1191)**



**Tableau 21 : Disponibilité des services de chirurgie de base**

	Offre services chirurgie de base	Incision et drainage des abcès	Parage des plaies	Prise en charge des brûlures aiguës	Sutures	Traitement des fractures fermées	Cricothyroïdolo- mie	Circoncision masculine	Réduction de l'hydrocèle	Insertion de drain thoracique	Nombre total d'infrastructures
<b>Regions</b>											
Kinshasa	77%	73%	76%	51%	76%	30%	6%	75%	29%	7%	130
Bas Congo	71%	71%	70%	40%	71%	17%	3%	71%	35%	10%	121
Bandundu	93%	93%	73%	39%	90%	13%	1%	85%	20%	3%	101
Equateur	59%	59%	56%	21%	59%	10%	1%	56%	8%	2%	78
Province Orientale	64%	64%	61%	46%	64%	13%	1%	64%	14%	5%	115
Sudkivu	56%	54%	50%	19%	54%	8%	4%	54%	9%	5%	110
Maniema	59%	57%	57%	27%	46%	15%	6%	53%	15%	7%	68
Nordkivu	81%	81%	69%	52%	81%	13%	2%	76%	19%	5%	117
Katanga	61%	59%	58%	51%	61%	18%	1%	61%	14%	4%	134
Kasai Occidental	60%	60%	60%	19%	58%	3%	0%	60%	8%	3%	97
Kasai Oriental	94%	91%	78%	53%	91%	8%	1%	88%	5%	3%	120
<b>Type établissement</b>											
Hôpital	98%	98%	97%	94%	98%	77%	20%	96%	95%	44%	485
Centre Santé de Référence	95%	94%	91%	79%	95%	47%	8%	91%	69%	18%	221
Centre Santé	68%	67%	62%	34%	67%	8%	1%	66%	8%	1%	485
<b>Instance gestionnaire</b>											
Public	66%	65%	59%	35%	64%	10%	1%	62%	10%	3%	650
Privé	80%	78%	74%	45%	78%	17%	3%	77%	21%	7%	541
<b>Urbain/Rural</b>											
Urbain	81%	77%	75%	50%	79%	24%	4%	79%	23%	7%	330
Rural	68%	67%	61%	35%	66%	9%	1%	65%	12%	3%	861
<b>Total</b>	<b>71%</b>	<b>70%</b>	<b>65%</b>	<b>39%</b>	<b>69%</b>	<b>13%</b>	<b>2%</b>	<b>68%</b>	<b>15%</b>	<b>4%</b>	<b>1191</b>

En ce qui concerne les interventions pratiquées dans les FOSA qui disposent des services de chirurgie de base (71%), le tableau ci-dessus montre que plus de 60% de ces FOSA pratiquent le parage des plaies, la circoncision masculine, les sutures ainsi que les incisions et drainage des abcès. Moins de 5% des FOSA pratiquent l'insertion des drains thoraciques et le traitement des fractures fermées.

Sur l'ensemble du territoire national, on observe seulement 2% des FOSA qui sont en mesure de pratiquer la cricothyroïdectomie. Une forte proportion de ces FOSA se concentre à Kinshasa (6%). En dehors de la capitale et de la province de Maniema (6%), dans toutes les autres provinces cette proportion est inférieure à 4% et quasi nulle au Kasai Occidental.

On note par ailleurs que les soins chirurgicaux de base sont offerts dans presque tous les hôpitaux et centres de santé de référence (98%). Ces services sont aussi disponibles dans 68% des centres de santé.

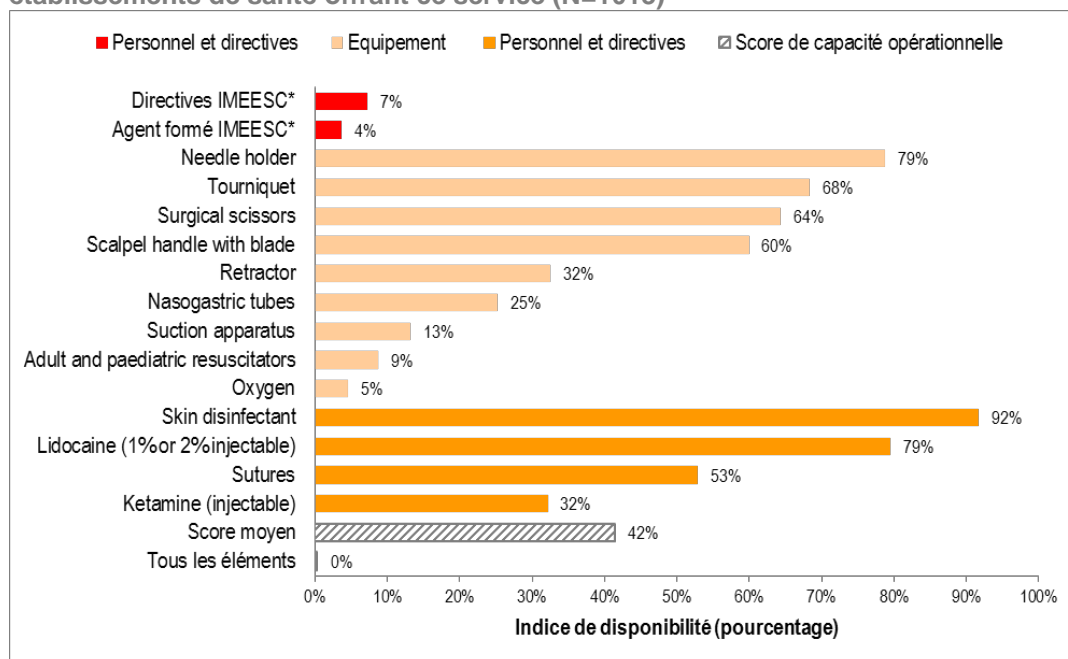
## Capacité opérationnelle des services de chirurgie de base

La capacité opérationnelle des services de chirurgie de base offerts par les FOSA a été évaluée selon la disponibilité des 15 éléments traceurs suivants, dans les hôpitaux, les centres de santé de référence et les centres de santé :

- Recommandations en matière de gestion intégrée des soins chirurgicaux d'urgence et essentiels (IMEESC)
- Personnel formé sur la gestion intégrée des soins chirurgicaux d'urgence et essentiels
- Porte-aiguille
- Manche de bistouri avec lame
- Écarteur
- Ciseaux chirurgicaux
- Sonde nasogastrique (taille 10-16 FG)

- Garrot
- Appareils de réanimation adulte et enfant
- Appareil d'aspiration (aspirateur manuel ou électrique)
- Oxygène
- Désinfectant pour la peau
- Fils de suture (résorbables et non résorbables)
- Kétamine (injectable)
- Lidocaïne (1 % ou 2 % injectable)

**Graphique 83 : Disponibilité des éléments traceurs pour la chirurgie de base parmi les établissements de santé offrant ce service (N=1013)**



Le graphique ci-dessus montre qu'aucune formation sanitaire ne dispose de tous les 15 éléments traceurs de chirurgies de base. En moyenne, les FOSA disposent de 6 des 15 éléments traceurs, soit un indice de capacité opérationnelle de 42%. Ceci confirme seulement l'existence d'un faible plateau technique dans les FOSA même si elles déclarent offrir ces services.

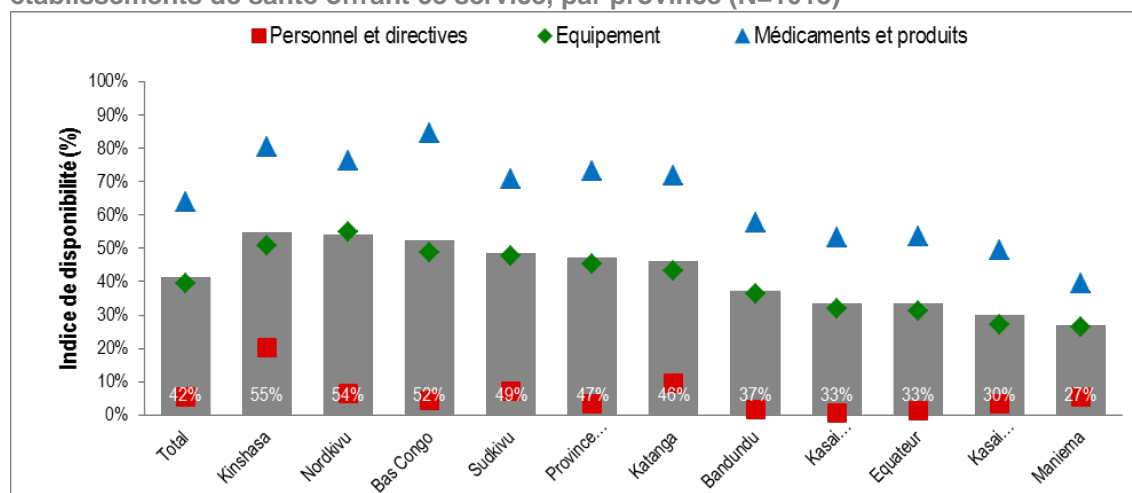
Lorsqu'on analyse en détail cette capacité opérationnelle, il ressort que seulement 7% des FOSA disposent des directives et 4% disposent d'agents formés en chirurgie de base.

Signalons une disponibilité des quelques matériels comme les ciseaux chirurgicaux, écarteur et porte aiguille dans plus de 60% des FOSA et à l'inverse une carence en oxygène (5%), matériels de réanimation pour enfants et adultes (9%) ainsi que les appareils d'aspiration 13% des FOSA.

En ce qui concerne les médicaments et autres produits, on note que 92% des FOSA possèdent le désinfectant de la peau, mais seulement 32% disposent de la kétamine et 53% de fils de sutures.

L'absence des directives et l'insuffisance d'un personnel qualifié s'expliqueraient non seulement par le manque de ressources, mais également par l'inexistence de guides thérapeutiques standardisés et de formation sur la classification internationale de maladies.

**Graphique 84 : Disponibilité des éléments traceurs pour la chirurgie de base parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=1013)**



Parmi toutes les FOSA qui offrent des services de chirurgie de base (71%), l'indice moyen de disponibilité au niveau national est de 42%. Le graphique ci-dessus montre de manière détaillée que cet indice de capacité opérationnelle est au-dessus de la moyenne nationale dans les provinces de Kinshasa, Nord Kivu, Bas Congo, Sud Kivu, Province Orientale et Katanga. Les autres provinces sont en dessous de cette moyenne nationale avec le score le plus faible pour la province de Maniema (27%).

En analysant chaque domaine, presque toutes les provinces ont des problèmes de formation du personnel et de disponibilité des directives. La situation est plus grave dans les provinces du Kasai-Occidental et de l'Equateur où seul 1% des FOSA possède un personnel formé ainsi que des directives en rapport avec les services de chirurgie de base.

Il existe un écart d'environ 30% entre chaque domaine, c'est-à-dire qu'on trouve les médicaments et produits dans environ 64% des FOSA tandis que les équipements et matériels ne sont disponibles que dans 40% d'entre elles ; le personnel formé et les directives ne sont disponibles que dans 42% des FOSA. On retrouve ces écarts dans toutes les provinces.

## 5.22 Services de transfusion sanguine

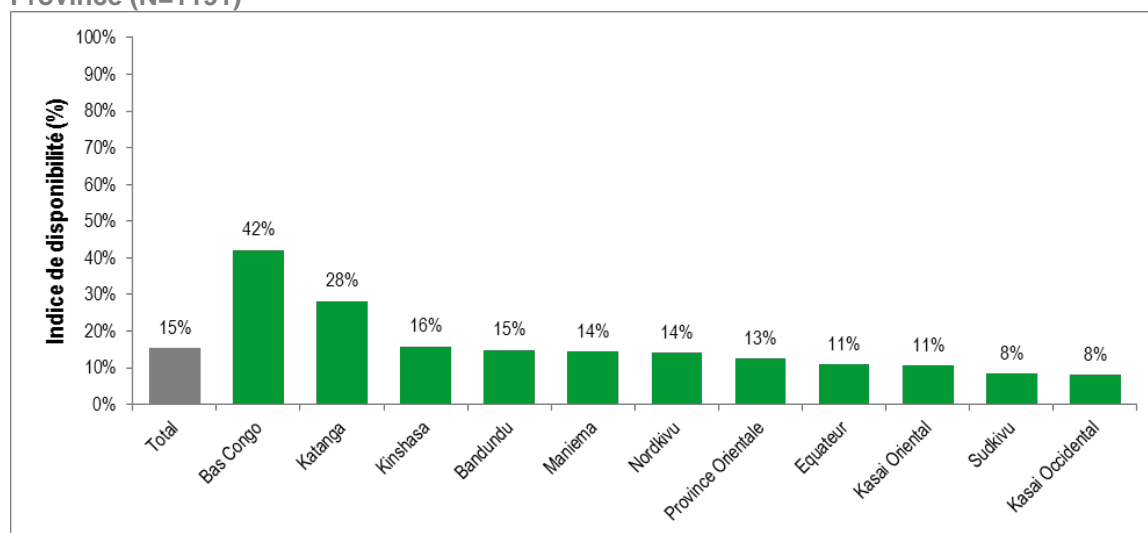
### Disponibilité des services de transfusion sanguine

La transfusion des produits sanguins est appliquée lors des soins médicaux d'urgence aux sujets souffrant d'insuffisance en un ou plusieurs constituants du sang.

L'apparition de la pandémie du Sida a permis de prendre davantage conscience des problèmes liés à la transfusion sanguine.

Pour que les services de transfusion sanguine soient performants, il faut un équipement adéquat, un personnel qualifié, l'approvisionnement en réactifs traceurs et en intrants ainsi qu'un appui actif aux campagnes de recrutement des Donneurs Bénévoles de sang. C'est ainsi que l'enquête SARA a permis d'estimer la disponibilité et de mesurer la capacité opérationnelle des services proposant la transfusion sanguine dans les FOSA (des centres de santé aux hôpitaux) de la RDC.

**Graphique 85 : Pourcentage d'établissements offrant des services de transfusion sanguine, par Province (N=1191)**



En RDC, on observe qu'en moyenne, seuls 15% des FOSA offrent des services de transfusion sanguine. Le graphique ci-dessus montre que la province du Bas Congo dépasse largement la moyenne nationale avec une disponibilité du service dans 42% des FOSA, suivi par la province de Katanga (28%).

Selon les résultats de l'EDS 2013-2014 la prévalence de l'anémie sous sa forme sévère est la plus élevée dans les provinces du Maniema et du Kasai-Oriental (5 % dans chaque cas), suivies par le Kasai Occidental avec un taux de 4% (EDS 2013-2014). Cela contraste avec les indices de disponibilité des services de transfusion sanguine dans ces provinces qui sont parmi les plus faibles.

La plupart des FOSA qui offrent les services de transfusion sanguine sont légèrement plus localisées en milieu urbain (19%) qu'en milieu rural (14%). Cela contraste avec les résultats de l'EDS 2013-2014 qui ont montré que les besoins sont en milieu rural ; « la proportion d'enfants dont le niveau d'hémoglobine est inférieur à 8 g/dl est plus élevée en milieu rural qu'en milieu urbain (7 % contre 5 %) ».

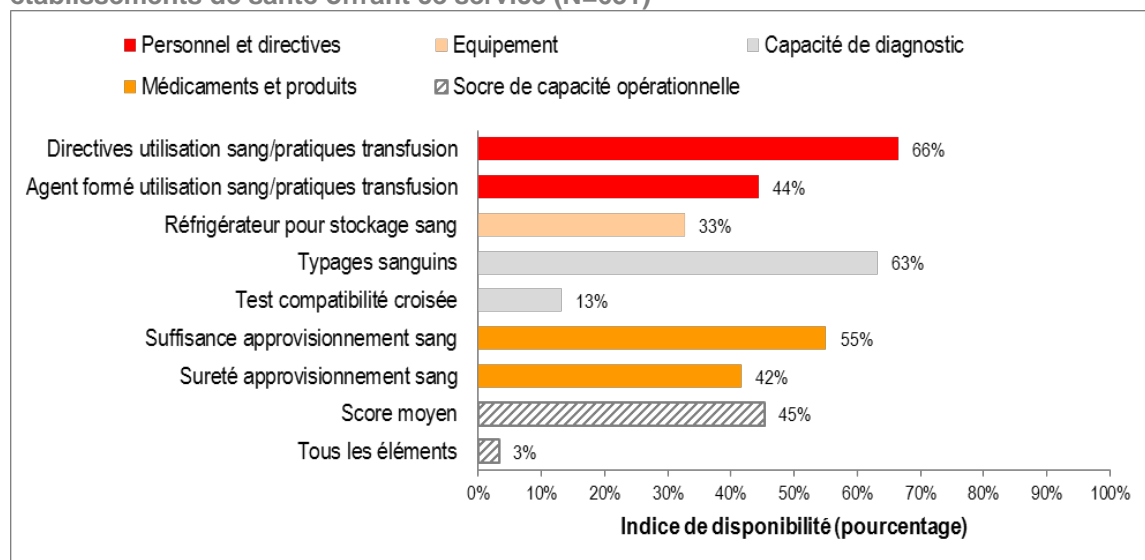
Même si des services de transfusion sanguine se trouvent dans tous les types de FOSA, ce sont les hôpitaux (91%) et les centres de santé de référence (62%) qui proposent essentiellement ces services, contre seulement 9% des centres de santé (les normes stipulent qu'il faut 1 FOSA qui transfuse pour 25.000 habitants).

### Capacité opérationnelle des services de transfusion sanguine

La capacité opérationnelle des formations sanitaires offrant des services de transfusion sanguine a été évaluée selon les 7 éléments traceurs suivants dans les hôpitaux, centres de santé de référence et centres de santé :

- Recommandations sur l'utilisation adéquate du sang et la transfusion sanguine sans risque
- Personnel formé sur l'utilisation adéquate du sang et la transfusion sanguine sans risque
- Réfrigérateur de stockage du sang
- Typage du sang
- Test de compatibilité croisée
- Approvisionnement suffisant en sang
- Approvisionnement en sang sécurisé

**Graphique 86 : Disponibilité des éléments traceurs pour la transfusion sanguine parmi les établissements de santé offrant ce service (N=631)**



Le graphique montre que seuls 3% des FOSA disposent des 7 éléments traceurs pour les services de transfusion sanguine et que le score moyen de capacité opérationnelle est de 45% (en moyenne 3 des 7 éléments traceurs sont disponibles dans les FOSA).

**Tableau 22 : Capacité opérationnelle des services de transfusion sanguine**

	Directives utilisation sang/pratiques transfusion	Agent formé utilisation sang/pratiques transfusion	Réfrigérateur pour stockage sang	Typages sanguins	Test compatibilité croisée	Suffisance approvisionnement sang	Sureté approvisionnement sang	Tous les éléments	Score moyen	Nombre total d'infrastructures
<b>Regions</b>										
Kinshasa	68%	58%	64%	76%	25%	59%	36%	3%	55%	55
Bas Congo	62%	43%	27%	52%	5%	77%	31%	1%	42%	80
Bandundu	77%	32%	19%	50%	5%	46%	19%	0%	35%	59
Equateur	74%	38%	21%	59%	3%	48%	58%	0%	43%	36
Province Orientale	77%	78%	42%	76%	12%	19%	58%	2%	52%	61
Sudkivu	86%	58%	61%	84%	16%	44%	63%	4%	59%	57
Maniema	58%	51%	49%	33%	12%	33%	23%	0%	37%	36
Nordkivu	56%	41%	32%	93%	15%	48%	83%	11%	53%	61
Katanga	58%	29%	31%	59%	25%	70%	33%	8%	44%	89
Kasai Occidental	55%	55%	21%	87%	1%	43%	78%	0%	49%	48
Kasai Oriental	70%	40%	18%	45%	7%	66%	22%	3%	38%	49
<b>Type établissement</b>										
Hôpital	72%	48%	56%	78%	18%	50%	51%	5%	53%	438
Centre Santé de Référence	55%	33%	24%	66%	5%	55%	48%	1%	41%	147
Centre Santé	66%	45%	20%	53%	12%	58%	34%	3%	41%	46
<b>Instance gestionnaire</b>										
Public	65%	41%	25%	51%	8%	53%	33%	1%	39%	318
Privé	68%	48%	40%	76%	19%	58%	50%	5%	51%	313
<b>Urbain/Rural</b>										
Urbain	76%	54%	57%	83%	32%	56%	54%	10%	59%	172
Rural	62%	40%	22%	55%	5%	55%	36%	0%	39%	459
<b>Total</b>	<b>66%</b>	<b>44%</b>	<b>33%</b>	<b>63%</b>	<b>13%</b>	<b>55%</b>	<b>42%</b>	<b>3%</b>	<b>45%</b>	<b>631</b>

Le tableau ci-dessus, donne des détails sur la capacité opérationnelle des FOSA proposant des services de transfusion sanguine. Il ressort de cette analyse, que dans certaines provinces aucune FOSA ne dispose des 7 éléments traceurs. C'est le cas de Bandundu, de l'Equateur, du Maniema et du Kasai-Occidental.

Parmi les FOSA, 66% disposent des directives et moins de la moitié (44%) ont un personnel formé à l'utilisation adéquate du sang et la transfusion sanguine sans risque.

On note également que les équipements font défaut avec un tiers des FOSA qui disposent de réfrigérateurs pour le stockage du sang. Cette disponibilité varie selon les provinces avec Kinshasa, Province Orientale, Sud-Kivu et Maniema qui se trouvent au-dessus de la moyenne nationale. Les autres provinces ont une disponibilité inférieure à 32%.

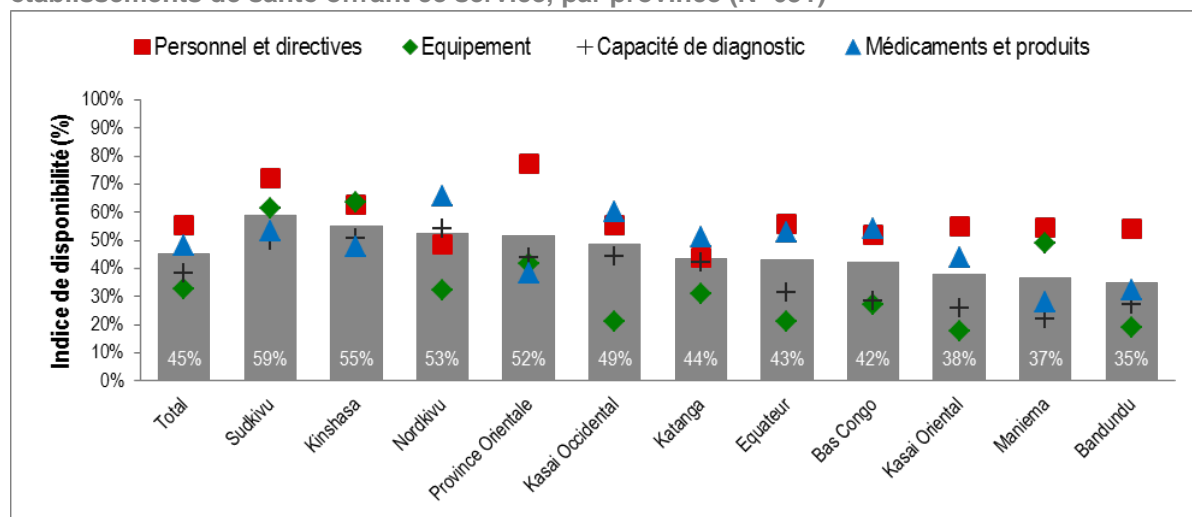
L'enquête relève une faible disponibilité des tests de compatibilité croisée (13% des FOSA), mais une disponibilité plus élevée en ce qui concerne le typage sanguin (63% des FOSA).

Par ailleurs, 55% des FOSA ont un approvisionnement en sang suffisant et que 42% des FOSA ont déclaré être approvisionnées en sang sécurisé. La lecture qui résulte de ces résultats est que la qualité/les quantités de sang sont encore faibles par rapport à la demande.

En analysant la disponibilité des sept éléments traceurs, il apparaît que la capacité opérationnelle des services de transfusion sanguine est très faible dans les FOSA qui en disposent. Pourtant, en RDC, près d'un enfant de 6-59 mois sur deux (47%) est atteint anémie : 20 % sous une forme

légère, 25 % sous une forme modérée et 2 % sont atteints d'anémie sévère (EDS 2013-2014). Parmi les causes de la mortalité maternelle, les hémorragies du post partum sont les plus évoquées ; sans perdre de vue l'augmentation de la fréquence des accidents de trafic routier notamment dans les grandes villes et qui nécessitent des transfusions.

**Graphique 87 : Disponibilité des éléments traceurs pour la transfusion sanguine parmi les établissements de santé offrant ce service, par province (N=631)**



Le tableau ci-dessus montre un score de capacité opérationnelle de 45% pour l'ensemble des éléments traceurs des services de transfusion sanguine regroupés dans quatre domaines.

Ce score de capacité opérationnelle est supérieur à la moyenne nationale dans les provinces du Sud Kivu, Kinshasa, Nord Kivu, de la Province Orientale et du Kasai occidental. Par contre, on note une capacité opérationnelle plus faible en dessous de la moyenne nationale (45%) pour les autres provinces.

De tous les éléments traceurs, ce sont les directives et le personnel formé qui sont les plus disponibles dans 44 à 77% des FOSA de toutes les provinces. Les efforts doivent être mis sur les équipements et la capacité diagnostic où beaucoup de provinces ont un indice de disponibilité variant entre 20% à 55% des FOSA. Les réfrigérateurs pour le stockage du sang se trouvent plus dans les FOSA localisées en milieu urbain qu'en milieu rural (57% vs 22%).

L'indice de disponibilités des intrants de transfusion est de 48%. C'est la province du Maniema qui a l'indice le plus faible avec à peine 28%.

## 5.23 Services de chirurgie complets

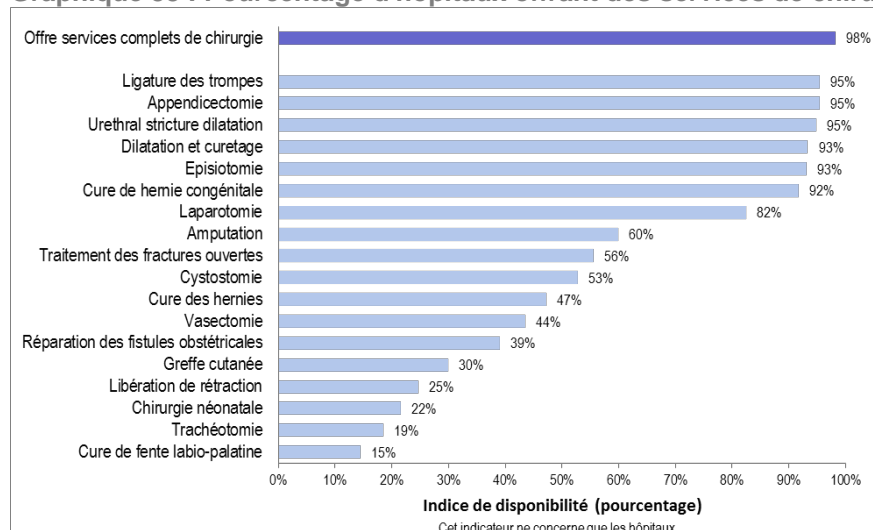
### Disponibilité des services de chirurgie complets

Les services de chirurgie complets sont une spécialité chirurgicale traitant de l'ensemble des subdivisions de la Chirurgie des organes et ne s'organise qu'au niveau hospitalier.

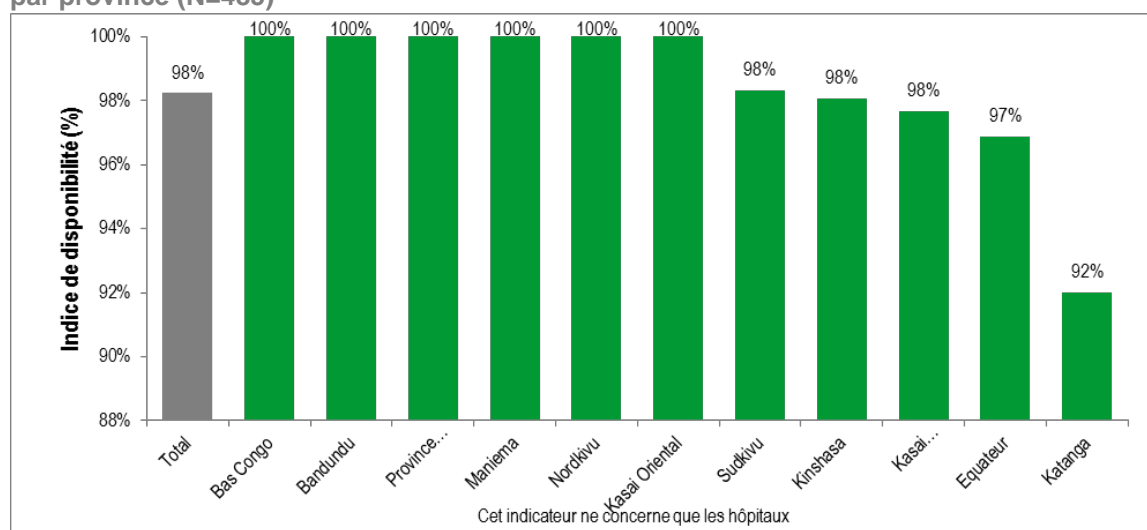
La pathologie chirurgicale serait donc l'exposé des affections dont la sanction thérapeutique est une intervention chirurgicale visant à restaurer l'état de santé d'une personne.

Dans le cadre de l'enquête SARA, la disponibilité des services de chirurgie complets a été évaluée ainsi que la capacité opérationnelle de ces services

**Graphique 88 : Pourcentage d'hôpitaux offrant des services de chirurgie complets (N=485)**



**Graphique 89 : Pourcentage d'hôpitaux offrant des services de chirurgie complets, par province (N=485)**



Le Graphique ci-dessus montre que presque tous les hôpitaux, soit 98%, offrent des services de chirurgie complet. Néanmoins quelques disparités existent entre les provinces: Bas-Congo, Bandundu, la Province orientale, Maniema, Nord-Kivu et le Kasai-Oriental ont 100% des hôpitaux qui disposent de ce service, tandis que le Katanga (92%) et l'Equateur (97%) sont en dessous de la moyenne nationale des hôpitaux qui offrent des services de chirurgie complets.

Si la plupart des hôpitaux offrent des services de chirurgie complets, l'analyse détaillée montre que certaines interventions ne sont offertes que dans moins de la moitié des hôpitaux. C'est le cas de la cure des hernies (47% des hôpitaux), la vasectomie (44% des hôpitaux), la greffe cutanée (30%), la

réparation des fistules obstétricales (39% des hôpitaux). D'autres interventions sont offertes dans moins de 20% des hôpitaux telles que la trachéotomie (19% des hôpitaux), la chirurgie néonatale (15% des hôpitaux) et la chirurgie de la cataracte (12% des hôpitaux).

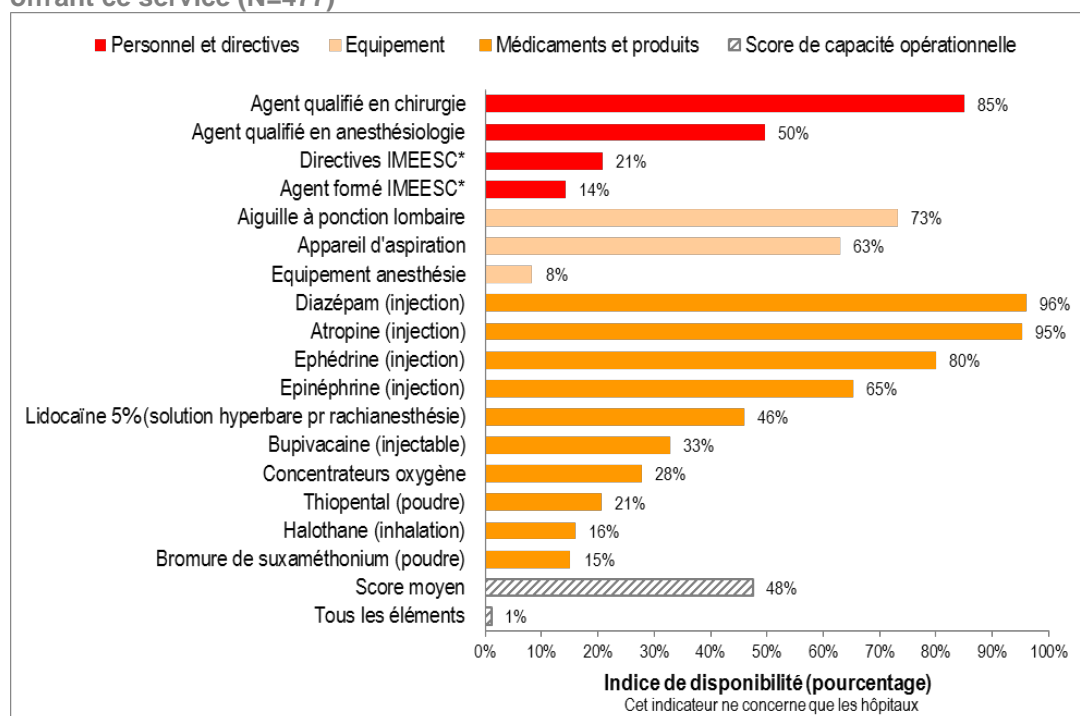
Il est important de relever que plus de 90% des hôpitaux pratiquent la cure de hernie congénitale, l'épisiotomie, la dilatation et curetage, l'appendicectomie, la laparotomie et la ligature des trompes.

### **Capacité opérationnelle des services de chirurgie complets**

La capacité opérationnelle des services complets de chirurgie, offerts dans les hôpitaux, a été évaluée selon la disponibilité des 17 éléments traceurs suivants :

- Recommandations en matière d'IMEESC (Gestion intégrée des soins chirurgicaux d'urgence et essentiels de l'OMS)
- Personnel formé sur l'IMEESC
- Personnel formé en chirurgie
- Personnel formé en anesthésiologie
- Oxygène
- Matériel d'anesthésie
- Aiguille à ponction lombaire
- Appareil d'aspiration
- Thiopental (poudre)
- Bromure de suxaméthonium (poudre)
- Atropine (injection)
- Diazépam (injection)
- Halothane (inhalation)
- Bupivacaïne (injection)
- Lidocaïne 5 % (solution hyperbare pour rachianesthésie)
- Épinéphrine (injection)
- Éphédrine (injection)

**Graphique 90 : Disponibilité des éléments traceurs pour la chirurgie complète parmi les hôpitaux offrant ce service (N=477)**



Le graphique ci-dessus, montre que parmi les hôpitaux qui offrent des services complets de chirurgie, 8 de 17 éléments traceurs sont en moyenne disponibles, soit un score moyen de capacité opérationnelle de 48%. Il existe un sous équipement des hôpitaux car seul 1% disposent des 17 éléments traceurs.

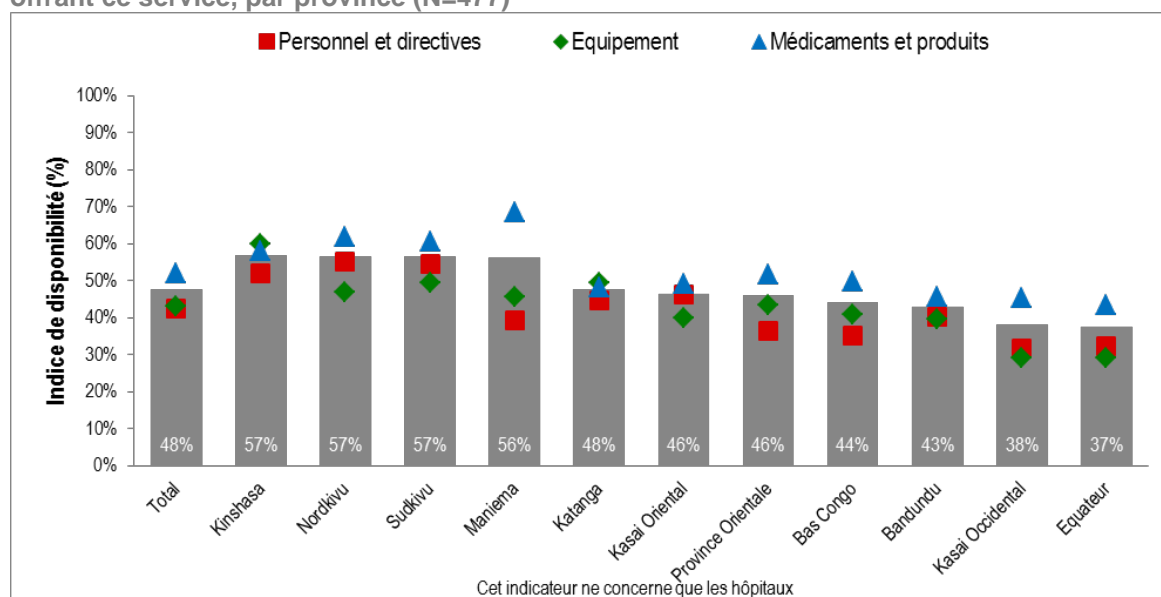
Bien que cette capacité soit faible, elle cache des écarts entre les différents domaines évalués. On note par exemple que 85% d'hôpitaux disposent d'un personnel qualifié en chirurgie alors que seule la moitié des hôpitaux possèdent un personnel qualifié en anesthésiologie. Cette disponibilité en personnel qualifié en anesthésiologie varie selon les provinces : Kinshasa, le Nord-Kivu, le Sud-Kivu, le Kasai-Oriental et Katanga possèdent chacune plus de 50% de ce personnel.

Les directives en rapport avec le management de la chirurgie ne sont disponibles que dans 21% des hôpitaux.

À l'échelle nationale, on note que seuls 8% des hôpitaux sont équipés en matériel d'anesthésie, sans oublier que presque 40% des hôpitaux n'ont pas d'appareil d'aspiration.

Les médicaments les plus disponibles sont le diazépam, l'atropine et l'éphédrine respectivement dans 96%, 95% et 80% des FOSA. Par contre, la disponibilité d'autres médicaments et produits reste très faible notamment pour la Bupivacaine (injectable) (33% des hôpitaux), les concentrateurs d'oxygène (28%), le Thiopental (poudre) (21%) et l'Halothane en inhalation (16%).

**Graphique 91 : Disponibilité des éléments traceurs pour la chirurgie complète parmi les hôpitaux offrant ce service, par province (N=477)**



L'indice de disponibilité mesuré pour les 3 domaines est de 48% pour l'ensemble du Pays. Les provinces de Kinshasa, du Sud-Kivu, du Maniema et du Nord-Kivu ont un indice de plus de 48%. Le reste des provinces se retrouvent en dessous de la moyenne nationale ; l'Equateur et le Kasaï-Occidental ont l'indice le plus faible soit autour de 38%.

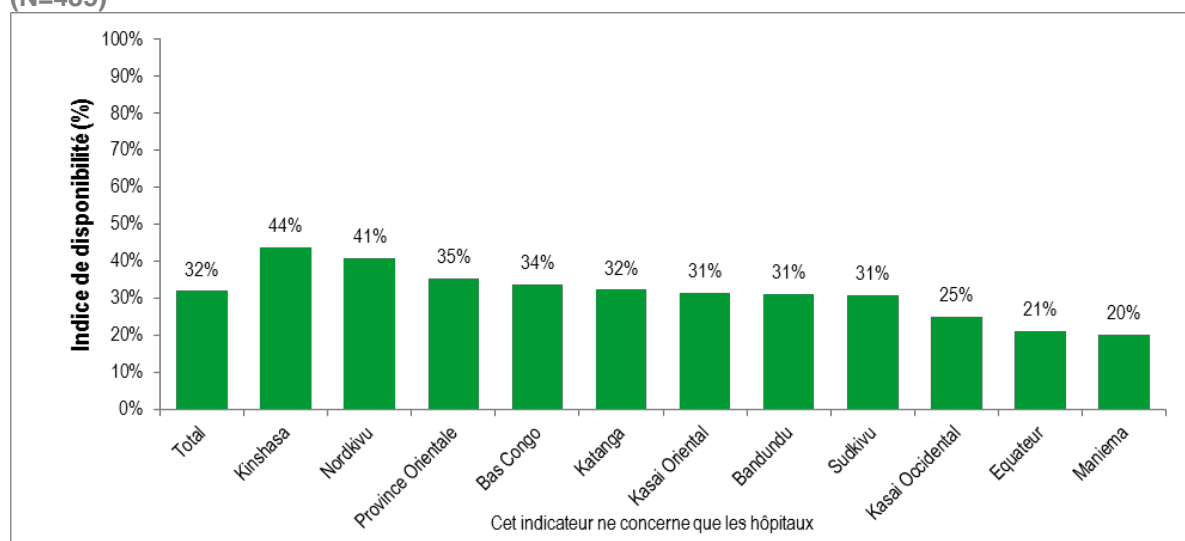
L'analyse du graphique ci-dessus, montre que ce sont les domaines des équipements, des directives et du personnel formé qui sont les moins disponibles dans presque toutes les provinces avec un indice de disponibilité oscillant entre 30% et 45% à l'exception de Kinshasa, du Nord-Kivu et du Sud-Kivu.

Les efforts pour mieux approvisionner les hôpitaux en médicaments et autres produits nécessaires pour faire fonctionner les services de chirurgie complets doivent être multipliés, notamment dans les provinces ayant le score de capacité opérationnelle le plus bas (Kasaï-Occidental, Equateur, Katanga, Kasaï-Oriental et Bandundu).

## 5.24 Services de diagnostics avancés et de pointe

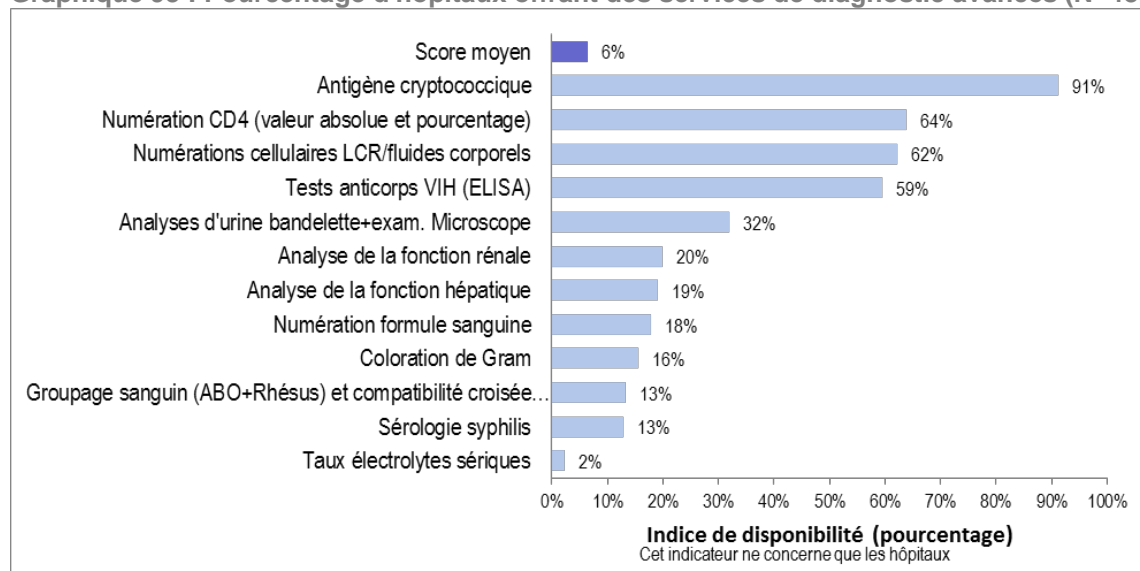
Les services des diagnostics avancés et de pointe peuvent être considérés comme le reflet des efforts faits par le Gouvernement dans l'équipement d'hôpitaux. Son analyse permet d'apprécier non seulement la disponibilité des services paracliniques, mais aussi le niveau de mise en œuvre du programme de la révolution de la modernité en RDC en vue d'améliorer l'état de santé de la population.

**Graphique 92 : Pourcentage d'hôpitaux offrant des services de diagnostic avancés, par province (N=485)**



Le Graphique ci-dessus montre que plus de 32% des hôpitaux de la RDC disposent de services de diagnostics avancés. Cependant, il existe des disparités entre les provinces, notamment la province de Kinshasa, du Nord-Kivu, de la Province Orientale et du Bas Congo qui ont un indice de disponibilité supérieur à la moyenne nationale et le reste des provinces qui se situent en dessous de cette moyenne et tirent cette disponibilité nationale vers les bas.

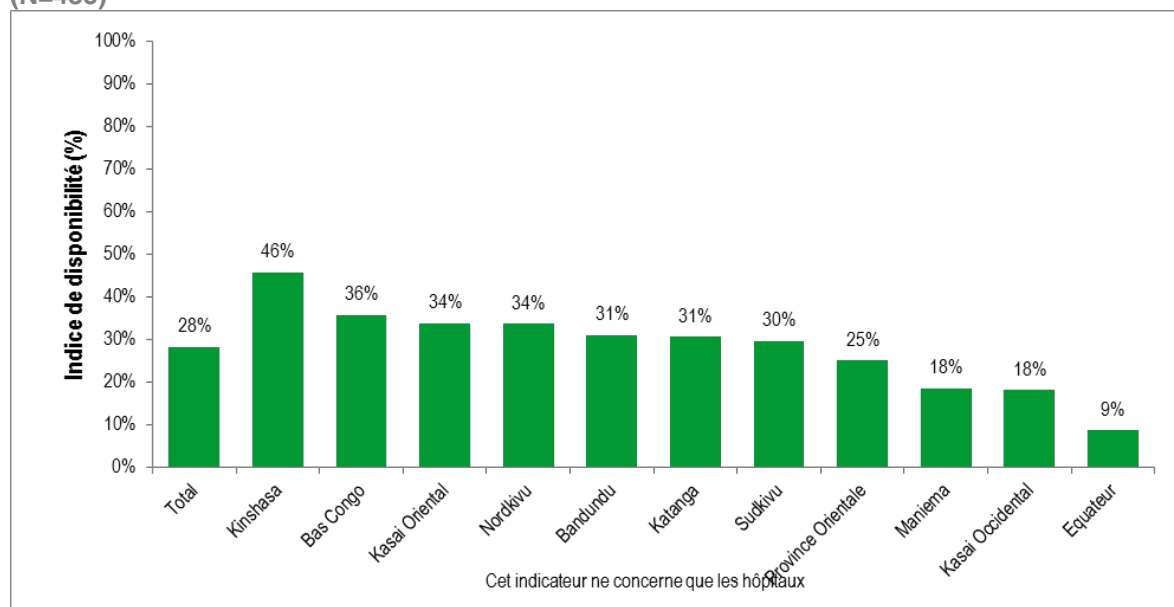
**Graphique 93 : Pourcentage d'hôpitaux offrant des services de diagnostic avancés (N=485)**



Le graphique ci-dessus, indique que les hôpitaux qui possèdent des services de diagnostic avancés ont un score moyen de capacité opérationnelle de 6%. Ainsi, par rapport à l'offre des différents examens on note que, 91% des hôpitaux diagnostiquent le cryptocoque, 62% font la numération cellulaire de LCR, 64% d'entre eux font la numération de CD4 et seulement 59% le dépistage du VIH à l'aide du test ELIZA.

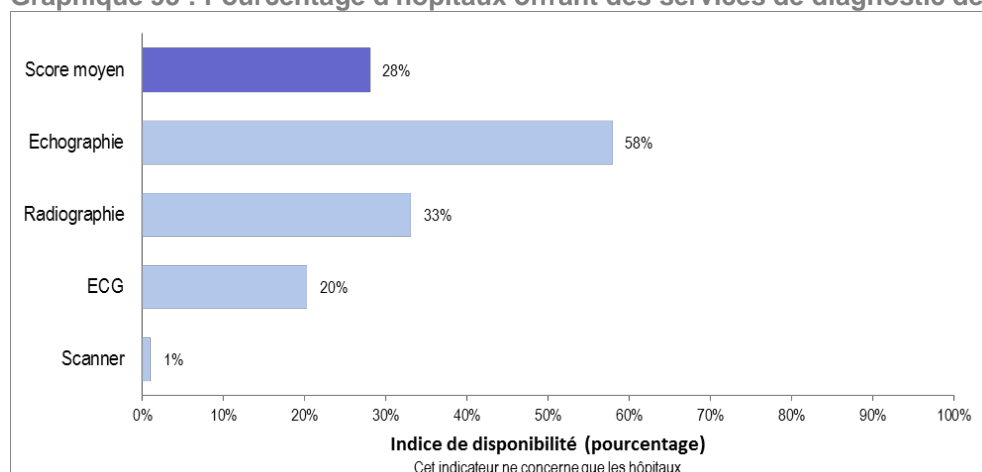
Par ailleurs, 20% d'hôpitaux réalisent l'analyse de la fonction rénale et la fonction hépatique et la sérologie de la syphilis est pratiquée dans 13% des hôpitaux. Seuls 2% proposent le diagnostic des taux électrolytes sériques.

**Graphique 94 : Pourcentage d'hôpitaux offrant des services de diagnostic de pointe, par province (N=485)**



Le Graphique ci-dessus présente les différences entre les provinces en ce qui concerne la disponibilité des services de pointe. En effet, sur l'ensemble des hôpitaux, 28% seulement sont capables de proposer des services de diagnostic de pointe. La plupart des provinces ont un indice de disponibilité supérieur à 28%, sauf le Kasai occidental (18%), le Maniema (18%) et l'Équateur (9%) qui ont un indice inférieur à la moyenne nationale.

**Graphique 95 : Pourcentage d'hôpitaux offrant des services de diagnostic de pointe (N=485)**



Quatre éléments traceurs déterminent la capacité opérationnelle des services de pointe. Seul 1% des hôpitaux possèdent un scanner : ces hôpitaux sont localisés dans les provinces de Kinshasa, Bas-Congo, Katanga et Kasai-Occidental. Les autres provinces n'en possèdent pas du tout.

En ce qui concerne l'échographie, elle est disponible dans 58% des hôpitaux. Quant à la radiographie, elle n'est réalisée que dans 33% des hôpitaux. Des progrès sont attendus pour tous ces équipements mais surtout pour l'ECG (électrocardiographie) qui n'est disponibles que dans 20% d'hôpitaux.

## Conclusion

L'enquête SARA a pour objectif de générer un ensemble d'indicateurs fondamentaux sur des données de l'offre et la capacité opérationnelle de formations sanitaires du système de santé, lesquelles peuvent servir à mesurer les avancées du renforcement du système de santé sur la durée ou l'évaluation du PNDS. Les indicateurs traceurs collectés visent à apporter des informations objectives indiquant si une formation sanitaire remplit ou non les conditions requises pour permettre la fourniture de services de base ou plus spécifiques avec un niveau de qualité et de quantité requises.

Cette Enquête a permis de mettre en évidence après analyse détaillée, l'existence de nombreux écarts prononcés en termes de disponibilité et de capacités opérationnelles générales des formations sanitaires enquêtées par rapport aux normes et standard en vigueur pour l'offre des soins et services de qualités aux populations définis par rapport aux normes, directives nationales et internationales.

Le même constat a été fait pour la disponibilité de d'offre de la plupart des services et soins spécifiques tels que la SMNE, le Paludisme ; la tuberculose, le VIH ;...

Les principaux renseignements fournis sur l'offre et la capacité opérationnelle de formation sanitaire permettront de prendre des décisions pertinentes et stratégiques pour l'amélioration de l'offre et la capacité opérationnelle de formation sanitaire. A ce sujet, il a été suggéré au Ministère de la santé et parties prenantes les recommandations suivantes :

## Recommandations

1. Étendre l'enquête à l'ensemble des formations sanitaires, ce qui donnera une vue plus exhaustive de la disponibilité et des capacités opérationnelles dont elles disposent.
2. Intégrer l'enquête dans le dispositif de suivi & évaluation du PNDS du ministère de la santé
3. Pérenniser l'opération
4. Garantir la disponibilité permanente des éléments de confort de base tels que : l'énergie électrique et l'eau dans toutes les formations sanitaires afin d'assurer la continuité des soins ;
5. Former les acteurs du SNIS (Statisticiens, Data-Managers, MCZS, DH, DN, IS, Médecins-superviseurs,...) a tous les niveaux de la pyramide sanitaire sur la gestion et le contrôle de la qualité des données sanitaires ;

6. Rendre réguliers les contrôles de qualité des données à tous les niveaux de la pyramide sanitaire;
7. Renforcer les ECZS et DPS en statisticiens ou personnel ayant le profil adapté pour la gestion des données du système national d'information sanitaire;
8. Organiser la relance des services de surveillance de la croissance de l'enfant ;
9. Inclure la vitamine k1 dans les médicaments essentiels de l'enfant (observation pour les prochaines études) ;
10. Améliorer la capacité opérationnelle de prise en charge ;
11. Renforcement des capacités des agents de sante sur les directives de prise en charge de la sante des adolescents ;
12. Rendre disponibles les directives de prise en charge des malades ;
13. Étendre les sites PTME a toutes les maternités ;
14. Assurer un approvisionnement permanent des intrants pour le dépistage et la prise en charge des IST/VIH/Sida ;
15. Faire la remise à niveau périodiques des agents de formations sanitaires sur les domaines de prestations de service ;
16. Créer de nouveaux CDT pour faciliter l'accessibilité géographique des CDT.
17. Organiser de façon régulière la formation des utilisateurs (renforcement des capacités) des produits sanguins sur la pratique de la transfusion sanguine ;
18. Assurer la diffusion et l'utilisation effective des protocoles WHOPEN pour la prise en charge des MNT dans les formations sanitaires de premier échelon.
19. Tenir compte de la disponibilité de la chaine de froid du PEV aux BCZS dans les prochaines enquêtes SARA.

# ANNEXES

**Annexe 1 : Personnel de l'enquête SARA RDC 2014**

**Annexe 2 : Indicateurs SARA**

**Annexe 3 : Questionnaire SARA**

## Annexe 1 : Personnel de l'enquête

### Membres du Comité de Pilotage

1. Dr Mukengeshayi Kupa Secrétaire Général à la Santé Publique
2. Dr Hippolite Kalambayi Ntembwe Directeur de la DEP/Santé
3. Dr Jean-Pierre Lokonga Nzeyaba MPN/OMS/RDC
4. Mr Jean Paul Lumbayi Ilunga Statisticien à la DDSSP/DSNIS
5. Dr Dieudonné Mpunga Expert à la DEP/Santé
6. Dr Salomon Salumu Siyangoli CD/DSNIS/DDSSP

### Membres du Comité Technique

1. Mr Jean Paul Lumbayi Ilunga Point Focal SARA RDC 2014
2. Mme Claire Préaud Consultant OMS/Genève
3. Dr William Alley Sumbey Consultant résident OMS
4. Dr Dieudonné Mpunga Expert DEP/Santé
5. Dr Yakim Kabangu Lubika Expert DDSSP/DSNIS
6. Dr Emmanuel Mpeti DDSSP

### Liste des Superviseurs et des pools

N°	NOMS	INSTITUTION	FONCTION	Pool
1	Mr Jean Paul LUMBAYI	D5/DSNIS	Chef de Bureau ADIS	Lubumbashi
2	Dr Daniel FARAY ASSUMANI	SG/D5	Expert	Kalemie
3	AG Guy ILUNGA KISONO	B5/DPS/ KT	Chef Cellule SNIS	Kamina
4	Dr TUTU MUKUNA	D5	CC	Kolwezi
5	Dr Moise KAKULE	D5	Chef de Bureau	Matadi
6	AG John KAYUMBA LISAMBOLA	D5	Chef de Bureau	Mbanza-Ngungu
7	Dr Pierrot FUNDANI BASISUA	B5/DPS/BC	Chef de Bureau SSP	Boma
8	Dr Emery SHANDENDE	PNLCD	Chef de Division	Kikwit
9	Dr Dieudonné MPUNGA	DEP	Expert	Bandundu Ville
10	Dr Charles NSELAKA BAYA	B5/DPS/BN	Chef de cellule SNIS	Kenge
11	Dr Emmanuel MPETI	SG/DEP	Chef de Bureau	Mbandaka
12	Dr Jolie BISHALA MUTOMBO	DDSSP	Chef de cellule	Gemena
13	Dr Daniel MUTEBA KALONGO	PNLO	Chef de Service PNLO	Lisala
14	Dr José MONZEMBELA	B5/DPS/EQ	Chef de Bureau SSP	Boende
15	Mr Vicky PENA AHINDU	D5/DSNIS	Chef de Bureau	Kananga
16	Mr Corneille Mukadi	D6	Chef de service	Mweka
17	Dr André MWAMBA	B5/DPS/KW	Chef de Bureau SSP	Tshikapa
18	Dr Bonny KAPONGO	PNIRA	Chef de Division	Bukavu
19	Dr MULAMBA-TSHIBANGU	PNMS/D6	Chef de Division	Uviraa
20	Mr. Justin BENGHEYA	B5/DPS/SK	Chef de cellule SNIS	Fizi
21	Dr André TONDA	PEV	Suivi-Evaluation	Shabunda
22	Mr. Gaby MUDIAYI	D8	Expert	Kindu
23	Mr. Augustin TCHANGOZI	B5/DPS/MN	Chef de cellule SNIS	Kasongo
24	Dr Nelson BAMBWELO	PNMLD/PCIME	Chef de Service	Lubutu
25	Dr Adrien LOKA WONGA	PNLO	Directeur Adjoint	Bunia
26	Dr Blaise ENGO	B5/DPS/PO	Chef de cellule SNIS	Isiro
27	Dr Yakim KABANGU LUBIKA	D5	Expert	Kisangani
28	Dr José ONYA	PNLS	Chef de Bureau	Aru
29	Dr Salomon SALUMU SIYANGOLI	D5/DSNIS	Chef de Division	Kin-Ouest
30	Dr Moise KAKULE	DDSSP	Chef de Division ai	Kin-Centre
31	Mr Hubert KALALA KABASELE	DPS-KN	Chef de Cellule SNIS	Kin-Est
32	Mr Marius BALENGAZIRE	DPS/NK	Chef cellule SNIS	Beni
33	Dr Emery SHANDENDE	PNLCD	Chef de Division	Butembo

34	Mr Jean Paul LUMBAYI	D5/DSNIS	Chef de Bureau ADIS	Goma
35	Dr Yakim KABANGU LUBIKA	D5	Expert	Mbuji-Mayi
36	Dr Bonny KAPONGO	PNIRA	Chef de Division	Lodja
37	Dr Emmanuel MPETI	SG/DEP	Chef de Bureau	Mwene-Ditu
38	Dr Jonathan MBAYO	DPS/KE	Chef de cellule SNIS	Kabinda

## Liste des enquêteurs

N°	NOMS	INSTITUTION	FONCTION	Pool
1	Ir Guy Roger TSHASUMA	DPS-KT/SNIS	Statisticien provincial	Lubumbashi
2	Mlle AKWEZI KABESA	ZS Kafubu	ITA	Lubumbashi
3	MmeGodet KASONGO	DPS-KT	Data-Manager	Lubumbashi
4	Mr MAKANGO KILOSHO	DPS-KT	Sec/B7	Lubumbashi
5	Mr SONYI MATUKA	ZS Kamalondo	IS/SSP	Lubumbashi
6	Mr Pierre NTUMBA		Statisticien	Lubumbashi
7	Armand MUTADI LUHEMBWE		Enquêteur	Kalemie
8	Honorine PYANA AWEZAYI			Kalemie
9	Papy KAFIMBO DOMI			Kalemie
10	Bruno JIBIKILAYI NGALAMULUME			Kalemie
11	Dr TAMBWE MUZUMBUKILA			Fizi
12	Mr FATAKI NONDO			FIZI
13	SENGAMALI ZAKWANI			Kasongo
14	KAMITU WA KANSILEMBO			Kasongo
15	LUNGUMANGA LYONDO			Kasongo
16	MUNGWAWA MASUA			Kasongo
17	Dr Eddy EDIYAZOLA-DIFUENI	DPS/BC	Chargé de prévention PNLS BC	Boma
18	Dr Kennedy PHOLO NZEBO	BCZ/BOMA	MCZ Boma	Boma
19	Mr MBAYA NLANDU	HGR/Lukula	AG	Boma
20	Mr Clement MVUMBI TSASA	BCZ/Lukula	Data Manager	Boma
21	Mr THUADI VALUNDILA	BCZ/Kizu	Infirmiersuperviseur/	Boma
22	MrFlavien NIMI NSUNGU	BCZ/Vaku	Enquêteur	Boma
23	Dr Jeef MALANDA TEKASALA	B9/Hygiène/DPS/BC	PF	Matadi
24				
25				
26				
27	Dr Yakim KABANGU LUBIKA	D5	Expert	Kisangani
28	Dr José ONYA	PNLS	Chef de Bureau	Aru
29	Dr Salomon SALUMU SIYANGOLI	D5/DSNIS	Chef de Division	Kin-Ouest
30	Dr Moise KAKULE	DDSSP	Chef de Division ai	Kin-Centre
31	Mr Hubert KALALA KABASELE	DPS-KN	Chef de Cellule SNIS	Kin-Est
32	Mr Marius BALENGAZIRE	DPS/NK	Chef cellule SNIS	Beni
33	Dr Emery SHANDENDE	PNLCD	Chef de Division	Butembo
34	Mr Jean Paul LUMBAYI	D5/DSNIS	Chef de Bureau ADIS	Goma
35	Dr Yakim KABANGU LUBIKA	D5	Expert	Mbuji-Mayi
36	Dr Bonny KAPONGO	PNIRA	Chef de Division	Lodja
37	Dr Emmanuel MPETI	SG/DEP	Chef de Bureau	Mwene-Ditu
38	Dr Jonathan MBAYO	DPS/KE	Chef de cellule SNIS	Kabinda

## Liste du personnel de saisie

1. Mr Jean Paul NkuluNgoyi Etudiant Statisticien/Stagiaire DSNIS
2. Mr Junior MakokoLuzala Etudiant Statisticien/Stagiaire DSNIS
3. Mr Jérémie Nyanzombi Ngbalo Etudiant Informaticien/Stagiaire DSNIS

## Logistique

---

1. Mr Crispin TshibandaNgoyi DSNIS/DDSSP
2. Mr Daniel Tshibangu DSNIS/DDSSP
3. Mr Daniel Kalonji DSNIS/DDSSP

## Finances

---

1. Mr Wens
2. Mr Théophile Emendja Mpongo Cellule Finances DDSSP
3. Mme Faïda Cellule Finances DDSSP
4. Mme Gisèle Comptable SANRU/Asbl
5. Mr José Mayandu Comptable SANRU/Asbl

## Annexe 2 : Indicateurs

### Indicateurs de disponibilité des services dans le projet SARA

---

La disponibilité des services est décrite par trois domaines d'indicateurs traceurs :

#### L'infrastructure sanitaire

**Densité des établissements de soins pour 10 000 habitants** : la densité des établissements de soins est surtout un indicateur de l'accès aux services de consultations externes.

**Densité des lits d'hospitalisation pour 10 000 habitants** : la densité des lits d'hospitalisation fournit un indicateur de l'accès aux services hospitaliers. Les lits pédiatriques (lits de camp) sont inclus, mais les lits de maternité sont exclus.

**Densité des lits de maternité pour 1000 femmes enceintes** : la densité des lits de maternité fournit un indicateur de l'accès aux services d'accouchement. Les données sur les lits de maternité peuvent être utilisées pour calculer la densité des lits de maternité pour 1000 femmes enceintes par an. Le dénominateur est estimé à partir des données de population. Cet indicateur n'inclut pas les lits d'accouchement.

#### Le personnel de santé

**Densité des personnels de santé** : principaux professionnels de santé pour 10 000 habitants : médecins, autres cliniciens, infirmières autorisées, et sages-femmes. Cette liste inclut les médecins à mi-temps à qui l'on attribue une valeur de 0,5 dans le système de notation.

#### L'utilisation des services

Chez les populations qui bénéficient d'une infrastructure sanitaire médiocre ou sous-optimale, le taux d'utilisation des services est un indicateur d'accès aux soins.

**Nombre de consultations externes par habitant et par an** : il s'agit du nombre de consultations en soins ambulatoires, à l'exception de la vaccination, pour la population totale.

**Nombre de sorties hospitalières pour 100 habitants (à l'exclusion des accouchements)** : cet indicateur donne des informations supplémentaires sur la disponibilité et l'accès aux services d'hospitalisation.

Ces indicateurs doivent tous être exprimés sous la forme d'un score en pourcentage par rapport à une valeur cible ou de référence. Le tableau 1.1 ci-dessous présente la valeur de référence et le calcul de chaque indicateur. Si le score de l'indicateur traceur dépasse la valeur de référence, il recevra la valeur de 100 %.

**Tableau 1.1** : indicateurs de disponibilité des services

		Indicateur	Valeur cible	Score
<b>Infrastructure sanitaire</b>				Score = N/valeur cible
(a)	Établissements	Npour 10 000 habitants	2	$N/2 * 100$ (max. 100)
(b)	Lits d'hospitalisation	Npour 10000 habitants	25	$N/25 * 100$ (max. 100)
(c)	Lits de maternité	Npour 1000 femmes enceintes	10	$N/10 * 100$ (max. 100)
<b>Personnel de santé</b>				
(d)	Principaux professionnels de santé	Npour 10 000 habitants	23	$N/23 * 100$ (max. 100)
<b>Utilisation des services</b>				
(e)	Utilisation	Consultations externes par personne/an	5	$N/5 * 100$ (max. 100)
(f)	Utilisation	Sorties hospitalières pour 100/an	10	$N/10 * 100$ (max. 100)

Le choix des valeurs cibles peut se justifier de la manière suivante :

**(a) Densité des établissements de soins:** il existe habituellement une valeur cible pour chaque pays, comme par exemple au moins 1 établissement de soins pour 5000 habitants, ou 2 pour 10 000. La principale faiblesse de cet indicateur réside dans le fait qu'il ne prend pas en compte la taille des établissements. Cet indicateur est noté comme le nombre N d'établissements / 2 \* 100 % (max. 100).

**(b) Lits d'hospitalisation:** la moyenne globale des lits est de 27 pour 10 000 habitants, les pays à faible revenu et les pays à revenu intermédiaire de la tranche supérieure comptant respectivement 18 et 39 lits d'hôpitaux pour 10 000. Une valeur de référence arbitraire de 25 pour 10 000 est choisie. Cet indicateur est noté comme le nombre N / 25 \* 100 % (max. 100).

**(c) Lits de maternité:** en partant du principe qu'il devrait y avoir suffisamment de lits pour toutes les femmes enceintes avec un taux d'occupation de 80 % (pour tenir compte de la demande fluctuante au cours du temps) et un temps de séjour moyen de 3 jours, la cible devrait être  $(1000/0,8) * (3/365) = 10$  pour 1000 femmes enceintes. Cet indicateur est noté comme le nombre N / 10 \* 100 % (max. 100).

L'estimation du nombre de femmes enceintes dans la population peut être obtenue à partir du TBN (taux brut de natalité) pour le pays concerné, et des équations suivantes\* :

**i** = Nombre estimé de naissances vivantes = (TBN pour 1000 \* population totale)

**ii** = Naissances vivantes estimées attendues par mois = (a / 12)

**iii** = Nombre estimé de grossesses se terminant par la naissance d'enfants mort-nés ou une fausse couche = (a \* 0,15)

**iv** = Grossesses estimées attendues dans l'année = (a + c)

**v** = Nombre estimé de femmes enceintes pendant un mois donné = (0,70 \* d)

**vi** = % estimé de femmes parmi la population totale qui sont enceintes à un moment donné = (e/population totale \* 100)

**(d) Personnels de santé:** l'OMS a publié un chiffre de 23 pour 10 000 habitants. Cet indicateur est noté comme le nombre N / 23 \* 100 % (max. 100).

**(e) Utilisation des services de consultations externes:** dans les pays de l'OCDE, le nombre moyen de consultations chez le médecin par personne et par an est d'environ 6. Le chiffre de référence proposé est de 5 consultations par personne et par an. Cet indicateur est noté comme le nombre (N de consultations externes par personne par an) / 5 \* 100 % (max. 100).

**(f) Utilisation des services d'hospitalisation:** dans les pays de l'OCDE, dont la population est vieillissante, il y a environ 15 sorties d'hôpital pour 100 habitants par an. Le chiffre de 10 sorties pour 100 habitants par an est proposé comme chiffre de référence. Cet indicateur est noté comme le nombre (N de sorties d'hôpital pour 100 personnes par an) / 10 \* 100 % (max. 100).

L'indice de disponibilité des services se calcule à l'aide des indicateurs susmentionnés. Pour cela, on calcule dans un premier temps les indices respectifs pour l'infrastructure des services sanitaires, le personnel de santé, et l'utilisation des services. Les opérations correspondantes sont celles indiquées dans le tableau 1.2. Veuillez-vous reporter au tableau 1.1 pour les définitions des indicateurs a-f. L'indice de disponibilité des services est alors la moyenne non pondérée des trois composantes : infrastructure, personnel de santé, et utilisation :  $[(a + b + c) / 3] + d + [(e + f) / 2] / 3$ , et s'exprime par un score en pourcentage.

**Tableau 1.2 :** indices de disponibilité des services

	Indicateur	Cible	Score
<b>Indice de l'infrastructure des services sanitaires</b>	Score moyen des trois indicateurs :densité des établissements de soins, lits d'hospitalisation, lits de maternité	100	$((a) + (b) + (c)) / 3$
<b>Indice du personnel de santé</b>	Principaux professionnels de santé	100	d
<b>Indice de l'utilisation des services</b>	Score moyen des deux indicateurs :consultations externes, sorties d'hôpital	100	$((e) + (f)) / 2$
<b>Indice de disponibilité des services</b>	Moyenne non pondérée des trois composantes :infrastructure, personnel de santé, et utilisation	<b>100</b>	$[(a + b + c)/3] + d + [(e + f) / 2] / 3$

**Tableau 1.3 :** numéros d'identification des indicateurs et indices de disponibilité de service

Indicateur	Numéro d'identification
Établissements	S1
Lits d'hospitalisation	S2
Lits de maternité	S3
Principaux professionnels de santé	S4
Utilisation des services de consultations externes	S5
Utilisation des services d'hospitalisation	S6
Indice de l'infrastructure des services sanitaires	IN1
Indice du personnel de santé	IN2
Indice de l'utilisation des services	IN3
Indice de disponibilité des services	IN4

## Indicateurs de préparation des services dans le projet SARA

**Tableau 1.4** : indicateurs traceurs de l'état de préparation général des services

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
<b>Éléments d'aménagement et de confort indispensables</b>  <b>I01</b> Score du domaine = Score moyen des éléments en %  $N/7 \times 100$	Source d'énergie	<b>I1</b>	L'établissement a systématiquement accès au courant (peu importe la source) pour faire fonctionner l'éclairage et les moyens de communication pendant les heures de service (pas de coupure de courant de plus de 2 heures au cours des 7 derniers jours).	Disponibilité signalée.
	Source d'eau améliorée à moins de 500 mètres de l'établissement	<b>I2</b>	La définition d'une source d'eau améliorée fait appel aux définitions uniformes élaborées par l'UNICEF pour les sources d'eau saine. Ces sources comprennent par exemple les suivantes : eau sous conduite, réseau public, borne-fontaine, forages/puits tubés, puits ordinaires protégés, sources protégées, eau de pluie recueillie dans des réservoirs. <b>REMARQUE</b> : le type de support pour les bornes-fontaines ou les puits tubés n'entre pas en considération pour cette question.	Disponibilité constatée.
	Pièce permettant de préserver l'intimité auditive et visuelle pour les consultations des patients	<b>I3</b>	Pièce privée ou espace séparé disponible dans la principale zone de services (habituellement le secteur des services généraux de consultation externe), à une distance suffisante des endroits où peuvent se trouver habituellement les dispensateurs de soins/les clients, de façon à pouvoir y tenir une conversation normale sans être entendu, et sans que le client soit observé.	Disponibilité constatée.

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
	Accès à des installations d'assainissement adéquates pour les clients	I4	Les toilettes/latrines sont classés selon des critères uniformes en matière d'assainissement amélioré qui ont été élaborés par l'UNICEF. Ces installations comprennent par exemple les suivantes : toilettes munies d'une chasse d'eau automatique ou manuelle ou latrines reliées à l'égout, à une fosse septique ou à une fosse ordinaire ; latrines à fosse (latrines à fosse ventilée ou autre) équipées d'une dalle ; toilettes à compostage	Disponibilité signalée acceptée.
	Matériel de communication (téléphone ou radio à ondes courtes)	I5	Matériel de communication opérationnel. Ne seront pas inclus les téléphones mobiles personnels, sauf si l'établissement rembourse le coût des appels téléphoniques. Ne seront pas inclus non plus les cabines téléphoniques situées à l'extérieur de l'établissement.	Disponibilité signalée acceptée
	Ordinateur disponible et doté d'un accès à la messagerie électronique et à internet	I6	L'établissement possède un ordinateur en état de fonctionner et a accès aux courriels et à internet, l'accès à internet étant opérationnel le jour de l'enquête.	Disponibilité signalée acceptée
	Transport d'urgence	I7	L'établissement possède un véhicule en état de marche rempli de carburant qui est systématiquement disponible pour être utilisé dans le transport d'urgence ou a accès à un véhicule à proximité qui peut être utilisé pour le transport d'urgence.	Disponibilité signalée acceptée
<b>Équipements essentiels</b> <b>DO2</b>  Score du domaine = Score moyen des éléments en %  N/6*100	Balance pour adultes	E1		Éléments présents et fonctionnels dans la principale zone de services (habituellement le secteur des services généraux de consultation externe) ou dans son voisinage immédiat dans le cas où il est raisonnable de penser qu'ils peuvent servir aux soins dispensés dans la principale zone de services. Remarque : la présence de ces éléments dans des zones particulières de service est acceptable, à condition qu'ils
	Balance pour enfants	E2	Graduation de poids minimum 250 grammes. Une balance numérique pour la pesée en position debout où un adulte porte le nourrisson et les graduations vont par 250 grammes est acceptable.	
	Thermomètre	E3		
	Stéthoscope	E4		
	Tensiomètre	E5	Tensiomètre digital ou sphygmomanomètre manuel avec stéthoscope	

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
	Source de lumière	E6	Source d'éclairage qui peut être utilisée pour l'examen des patients. Une lampe de poche fonctionnelle est acceptée.	soient rapidement accessibles en cas de besoin pour les clients en consultation externe générale.
<b>Précautions standard pour la prévention des infections</b> <b>DO3</b>  Score du domaine = Score moyen des éléments en %	Élimination finale sans risque des objets piquants ou coupants	I9	L'élimination finale des objets piquants ou coupants se fait par incinération, brûlage en plein air dans une zone protégée, le déversement sans brûlage dans une zone protégée, ou évacuation hors site par stockage protégé. Si la méthode d'élimination est l'incinération, l'incinérateur est en état de fonctionner et le combustible disponible.	Aller voir le site d'attente/d'élimination finale des objets piquants ou coupants et vérifier qu'aucun objet de ce type non protégé n'est visible.
	Élimination finale sans risque des déchets infectieux	I10	L'élimination finale des déchets infectieux se fait par incinération, brûlage en plein air dans une zone protégée, déversement sans brûlage dans une zone protégée, ou évacuation hors site par stockage protégé. Si la méthode d'élimination est l'incinération, l'incinérateur est en état de fonctionner et le combustible disponible.	Aller voir le site d'attente/d'élimination finale des déchets infectieux et vérifier qu'aucun déchet de ce type non protégé n'est visible.
	Stockage approprié des déchets perforants	I11	Boîte rigide, étanche et résistant à la perforation, conçue pour y entreposer en toute sécurité les objets piquants ou coupants pendant leur collecte, leur élimination et leur destruction. Les collecteurs à piquants/coupants doivent être en plastique, en métal, ou en carton et posséder un couvercle qui peut être fermé. Les collecteurs à piquants/coupants doivent être munis d'une ouverture spéciale permettant de recevoir les seringues et les aiguilles de toutes tailles standard, ainsi que les autres objets piquants et coupants. Les boîtes doivent être lisiblement étiquetées avec le symbole international de danger biologique d'un diamètre non inférieur à 50 mm, imprimé en noir ou en rouge sur chacune des faces avant ou arrière de la boîte.	Disponibilité constatée dans les trois principales zones de service : consultations externes générales, zone des tests de dépistage du VIH, et zone de chirurgie.

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
	Stockage approprié des déchets infectieux	I12	Réceptacle à déchets (poubelle à pédale) avec couvercle et sac poubelle en plastique.	Disponibilité constatée n'importe où dans l'établissement
	Désinfectant	I13	À base de chlore, ou autre désinfectant propre à chaque pays, utilisé pour la désinfection de l'environnement.	
	Seringues à usage unique — jetables standard ou autobloquantes	I14		
	Savon et eau courante pour le lavage des mains, ou agent nettoyant à base d'alcool	I15		Disponibilité constatée dans au moins une des trois principales zones de service : consultations externes générales, zone des tests de dépistage du VIH, et zone de chirurgie.
	Gants en latex	I16	La disponibilité de gants équivalents sans latex est acceptable.	
	Recommandations sur les précautions standard	T1		Disponibilité constatée n'importe où dans l'établissement
<b>Capacité de diagnostic</b> <b>DO4</b> Score du domaine = Score moyen des éléments en % N/8*100	Taux d'hémoglobine	D1	Peut inclure colorimètre, hémoglobinomètre, HemoCue.	Capacité à effectuer le test sur site (dans l'établissement), et matériel et réactifs nécessaires à cet effet en état de fonctionner : constatés sur site le jour de l'enquête. Ils peuvent se trouver dans un laboratoire ou dans la zone de service où le test est effectué.
	Glycémie	D2	Glucomètre, bandelettes réactives pour glucomètre	
	Capacité de diagnostic du paludisme	D3	Kit de TDR ou frottis avec microscope, lames, et colorant de Wright-Giemsa	
	Bandelette urinaire (protéinurie)	D4	Bandelette urinaire (protéinurie) (avec une date valide de péremption)	
	Bandelette urinaire (glycosurie)	D5	Bandelette urinaire (glycosurie) (avec une date valide de péremption)	
	Capacité de diagnostic du VIH	D6	Kit de TDR ou ELISA : laveur ELISA, lecteur ELISA, incubateur, kit de dosage spécifique	
	Test de diagnostic rapide de la syphilis	D9	Kit de TDR	
	Test urinaire de grossesse	D11	Kit de TDR	
<b>Médicaments essentiels</b> <b>DO5</b> Score du domaine	Amitriptyline en comprimé	M1	Traitement pour : Dépression	Présence constatée dans la pharmacie ou dans une zone où ils sont régulièrement stockés, au moins l'un d'eux ayant une date de
	Amlopidine gélule/comprimé ou inhibiteurs calciques alternatifs	M56		

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
= Score moyen des éléments en %  N/20*100	Amoxicilline en sirop/suspension ou en comprimé dispersible	M33		péréemption non dépassée.
	Amoxicilline en gélule/comprimé	M2	Antibiotique respiratoire	
	Ampicilline en poudre pour injection	M71		
	Béclométhasone (inhalateur)	M59		
	Ceftriaxone pour injection	M5	Antibiotique injectable de seconde intention	
	Enalaprilén comprimé ou Inhibiteurs d'enzyme de conversion de l'angiotensine (ACE) alternatif (par ex. lisinopril, ramipril, perindopril)	M53		
	Fluoxétine en gélule/comprimé	M94		
	Gentamicine en injection	M72	40mg/ml en ampoules de 1ml ou 2ml, 20mg/ml en ampoules de 1ml, 10mg/ml en ampoules de 1ml	
	Glibenclamide en gélule/comprimé	M10	Traitement oral du diabète de type 2	
	Ibuprofène en gélule/comprimé	M95		
	Insuline régulière injectable	M51		
	Metformin en gélule	M50		
	Oméprazole en gélule/comprimé ou alternatif (ex. pantoprazole, rabéprazole)	M11	Reflux gastro-œsophagien	
	Sachets de sels de réhydratation orale (SRO)	M32		
	Paracétamol en gélule/comprimé	M38		
	Salbutamol inhalateur	M13	Crise d'asthme chronique	
	Simvastatine en comprimé ou autres statine (par ex. atorvastatine, pravastatine, fluvastatine)	M14	Taux élevé de cholestérol	
	Sulfate de zinc en gélule/comprimé ou sirop	M36		

## Indicateurs de disponibilité et de préparation des services spécifiques dans le projet SARA

**Tableau 1.5** : indicateurs traceurs utiles pour les indicateurs de préparation des services de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et de l'adolescent

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
<b>Services de planification familiale</b>				
<b>DISPONIBILITÉ DES SERVICES</b>				
<b>% d'établissements offrant :</b>				
	Services de planification familiale	S7		
	Pilules contraceptives orales combinées	S7_01		
	Pilules contraceptives progestatives	S7_02		
	Contraceptifs injectables combinés	S7_03		
	Contraceptifs injectables progestatifs	S7_04		
	Préservatifs masculins	S7_05		
	Préservatifs féminins	S7_06		
	Dispositif contraceptif intra-utérin	S7_07		
	Implant	S7_08		
	Chapelets de perles pour la méthode standard de décompte des jours	S7_09		
	Pilules anticonceptionnelles d'urgence	S7_10		
	Stérilisation masculine	S7_11		
	Stérilisation féminine	S7_12		

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
PRÉPARATION DES SERVICES IN6				
% d'établissements offrant des services de planification familiale ayant les éléments traceurs le jour d'évaluation				
Personnel et formation DO6	Recommandations en matière de planification familiale	T2	Adaptation du pays au type de recommandations requises/acceptées	Recommandations existantes dans la zone de service.
	Personnel formé sur la PF <sup>1</sup>	T3	Au moins un membre du personnel assurant le service, formé sur certains aspects de la PF au cours des deux années passées.	Réponse à l'entretien recueillie auprès de la personne responsable de la zone de service le jour de l'enquête.
Matériel DO7	Tensiomètre	E5	Tensiomètre digital ou sphygmomanomètre manuel avec stéthoscope	Disponibilité constatée, fonctionnalité signalée, et présence dans la zone de service ou zone adjacente.
Médicaments et autres produits DO8	Pilules contraceptives orales combinées	M15		Présence constatée dans la zone de service OU dans leur lieu de stockage habituel ; en stock avec au moins l'un d'eux non périmé.
	Contraceptifs injectables	M16	Peuvent être soit des contraceptifs combinés injectables ou des contraceptifs progestatifs injectables	
	Préservatifs	M17	Masculins	
INDICATEURS AUXILIAIRES				
% d'établissements offrant des services de planification familiale avec :				
Autres produits de planification familiale en stock	Pilules contraceptives progestatives	M96		Présence constatée dans la zone de service OU dans leur lieu de stockage habituel ; en stock avec au moins l'un d'eux non périmé.
	Contraceptifs injectables combines (estrogène-progestérone)	M97		
	Contraceptifs injectables progestatifs	M98		
	Préservatifs féminins	M99		
	Implant lévonorgestrel	M100		
	Implant étonogestrel	M101		
	Lévonorgestrel en comprimé (contraception d'urgence)	M102		
	Ulipristal acétate en comprimé (contraception d'urgence)	M103		
	Mifépristone 10-25 mg en comprimé (contraception d'urgence)	M104		
	Dispositif contraceptif intra-utérin (DIU)	M105		

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
<b>Services de consultations prénatales</b>				
<b>DISPONIBILITÉ DES SERVICES</b>				
<b>% d'établissements offrant:</b>				
	Services de soins prénatals	<b>S8</b>		
	Supplémentation en fer	<b>S8_01</b>		
	Supplémentation en acide folique	<b>S8_02</b>		
	Traitement préventif intermittent du paludisme pendant la grossesse (TPIg)	<b>S8_03</b>		
	Vaccination antitétanique	<b>S8_04</b>		
	Surveillance des syndromes d'hypertension liés à la grossesse	<b>S8_05</b>		
	Mise-à- disposition de comprimés de misoprostol pour accouchement à domicile	<b>S8_06</b>		
<b>PRÉPARATION DES SERVICES IN7</b>				
<b>% d'établissements offrant des services de consultations prénatales ayant les éléments traceurs le jour d'évaluation</b>				
<b>Personnel et formation</b> <b>DO9</b>	Recommandations en matière de soins prénatals	<b>T4</b>	Adaptation du pays au type de recommandations requises/acceptées	Recommandations existantes dans la zone de service.
	Personnel formé aux soins prénatals <sup>1</sup>	<b>T5</b>	Au moins un membre du personnel assurant le service, formé sur certains aspects des soins prénatals au cours des deux années passées.	Réponse à l'entretien recueillie auprès de la personne responsable de la zone de service le jour de l'enquête.
<b>Matériel</b> <b>DO10</b>	Tensiomètre	<b>E5</b>	Tensiomètre digital ou sphygmomanomètre manuel avec stéthoscope	Disponibilité constatée, fonctionnalité signalée, et présence dans la zone de service ou zone adjacente.
<b>Capacité de diagnostic</b> <b>DO11</b>	Taux d'hémoglobine	<b>D1</b>	Peut inclure colorimètre, hémoglobinomètre, HemoCue, ou toute autre méthode spécifique du pays.	Capacité à effectuer le test sur site (dans l'établissement, et matériel et réactifs nécessaires à cet effet en état de fonctionner :

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
	Bandelette urinaire - protéinurie	D4	Inclut les bandelettes réactives pour rechercher la présence de protéines dans l'urine.	constatés sur site le jour de l'enquête. Dans la zone où les tests de diagnostic prénatal sont effectués, ou n'importe où dans l'établissement où les analyses de laboratoire sont habituellement effectuées.
Médicaments et autres produits DO12	Comprimés de fer	M18	Fer et acide folique peuvent être combinés.	Présence constatée dans la zone de service OU dans leur lieu de stockage habituel ; en stock avec au moins l'un d'eux non périmé.
	Comprimés d'acide folique	M19		
	Vaccin antitétanique	M20		
	*Médicament pour traitement préventif intermittent	M39	Sulfadoxine + Pyrimethamine (SP)	
	*Moustiquaires imprégnées d'insecticide	M40	Moustiquaires imprégnées d'insecticide ou coupons disponibles pour la distribution	
Soins obstétricaux de base				
DISPONIBILITÉ DES SERVICES				
% d'établissements offrant:				
	Services d'accouchement	S9		
	Administration parentérale d'antibiotiques	S9_01		
	Administration parentérale d'ocytocine	S9_02		
	Administration parentérale d'anticonvulsivants	S9_03		
	Accouchement assisté par voie basse	S9_04		
	Extraction manuelle du placenta	S9_05		
	Evacuation utérine manuelle	S9_06		
	Réanimation néonatale	S9_07		
	Soins obstétricaux d'urgence de base	S9_08		

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
<b>PRÉPARATION DES SERVICES IN8</b>				
<b>% d'établissements offrant des services de soins obstétricaux de base ayant les éléments traceurs le jour d'évaluation</b>				
<b>Personnel et formation DO13</b>	Recommandations en matière de prise en charge intégrée de la grossesse et de l'accouchement (PCIGA)	T6	Adaptation du pays au type de recommandations requises/acceptées	Recommandations existantes dans la zone de service.
	Personnel formé sur la PCIGA <sup>1</sup>	T7	Au moins un membre du personnel assurant le service a été formé sur la PCIGA au cours des deux années passées.	Réponse à l'entretien recueillie auprès de la personne responsable de la zone de service le jour de l'enquête.
<b>Matériel DO14</b>	Transport d'urgence	I7	L'établissement possède un véhicule en état de marche rempli de carburant qui est systématiquement disponible et peut être utilisé pour le transport d'urgence.	Disponibilité et fonctionnalité signalées.
	Matériel de stérilisation	I8	Il s'agit habituellement d'un stérilisateur à chaleur sèche ou d'un autoclave. Si l'appareil n'est pas électrique, vérifier alors que la source de chaleur est disponible et (le cas échéant) en état de fonctionner (par exemple, du bois ou du gaz est présent pour l'autoclave).	Disponibilité constatée dans tout l'établissement, fonctionnalité signalée.
	Lampe d'examen	E7	Source d'éclairage en état de marche, qui peut être utilisée pour l'examen des patients. Une lampe de poche fonctionnelle est acceptée.	Disponibilité constatée, fonctionnalité signalée, et présence dans la zone de service ou zone adjacente.
	Kit d'accouchement	E8	Kit d'accouchement OU pince à cordon, ciseaux d'épisiotomie, ciseaux/lame pour couper le cordon, matériel de suture avec aiguille ET porte-aiguille	
	Appareil d'aspiration (aspirateur de mucosités)	E9	Embout pour aspiration (usage unique ou multi-usages stérilisable) ou pompe électrique ET sonde d'aspiration	
	Ventouse obstétricale manuelle	E10		
	Aspirateur manuel ou boîte à dilatation et curetage (kit D&C)	E11		

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
	Ballon et masque facial pour nouveau-né	E12	Ballon et masque facial (taille 1 pour bébés nés à terme, taille 0 pour bébés prématurés)	
	Lit d'accouchement	E37		
	Partographe	E13	Partogrammes vierges	Disponibilité constatée, et présence dans la zone de service ou zone adjacente
	Gants	I20	En latex stérile ou équivalent	
<b>Médicaments et autres produits</b> <b>DO15</b>	Pommade antibiotique ophtalmique pour nouveau-né	M21		Présence constatée dans la zone de service OU dans leur lieu de stockage habituel ; en stock avec au moins l'un d'eux non périmé.
	Utérotonique injectable	M22	Ocytocine	
	Antibiotique injectable	M23	À large spectre - habituellement gentamicine, pénicilline <b>ou</b> ampicilline (40 mg/ml en ampoules de 1 ml or 2 ml, 20 mg/ml en ampoules de 1 ml, ou 10 ml/ml en ampoules de 1 ml)	
	Sulfate de magnésium (injectable)	M24	Ou valium injectable	
	Désinfectant pour la peau	M26		
	Solution intraveineuse avec nécessaire à perfusion	M27	Sérum physiologique ou Ringers Lactate et dextrose 5 %	
<b>Soins obstétricaux complets</b>				
<b>DISPONIBILITÉ DES SERVICES</b>				
<b>% HOPITAUX ET ETABLISSEMENTS OFFRANT :</b>				
	Césarienne	S26_01		
	Transfusion sanguine	S26_02		
	Soins obstétricaux d'urgence complets	S26_03		
<b>PRÉPARATION DES SERVICES IN23</b>				
<b>% HOPITAUX ET ETABLISSEMENTS OFFRANT LA CÉSARIENNE ayant les éléments traceurs le jour d'évaluation</b>				
<b>Personnel et formation</b> <b>DO62</b>	Recommandations sur les soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets (Sonuc)	T51	Adaptation du pays au type de recommandations requises/acceptées	Recommandations existantes dans la zone de service.
	Personnel formé aux soins obstétricaux et néonataux d'urgence complets (Sonuc) <sup>1</sup>	T52	Au moins un membre du personnel assurant le service, formé aux soins obstétricaux d'urgence complets au cours des 2 années passées.	Réponse à l'entretien recueillie auprès de la personne responsable de la zone de service le jour de l'enquête.

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
	Personnel formé en chirurgie	T53	Professionnel de santé apte à pratiquer une césarienne présent dans l'établissement ou sur appel 24 heures/24	
	Personnel formé en anesthésiologie	T54	Anesthésiste présent dans l'établissement ou sur appel 24 heures/24	
<b>Matériel</b> <b>DO63</b>	Matériel d'anesthésie	E29	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Appareil d'anesthésie permettant d'administrer des gaz anesthésiques et de l'oxygène</li> <li>• Tubulures et connecteurs permettant le raccord à la sonde endotrachéale</li> <li>• Ballon et masque de ventilation, adultes et enfants</li> <li>• Matériel d'intubation, adultes et enfants (canule oropharyngée, sondes endotrachéales, laryngoscope, pince de Magill, stylet)</li> </ul>	Disponibilité constatée, fonctionnalité signalée, et présence dans la zone de service.
	Incubateur	E30		
<b>Capacité de diagnostic</b> <b>DO64</b>	Typage du sang	D21	Analyse des groupes sanguins ABO, analyse des groupes Rhésus, et centrifugeuse	Capacité à effectuer le test sur site, et matériel et réactifs nécessaires à cet effet en état de fonctionner : constatés sur site (dans l'établissement) le jour de l'enquête.
	Test de compatibilité croisée	D22	Compatibilité croisée (devrait utiliser des méthodes qui démontrent l'incompatibilité ABO et l'incompatibilité due à d'autres anticorps cliniquement significatifs et devrait inclure un test indirect d'anti-globuline ou un test de sensibilité équivalente; centrifugeuse, incubateur à 37 °C, et sérums pour groupage	

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
<b>Médicaments et autres produits</b> <b>DO65</b>	Approvisionnement suffisant en sang	M66	Aucun manque de sang au cours des trois derniers mois	Disponibilité signalée.
	Approvisionnement en sang sécurisé	M67	Sang obtenu UNIQUEMENT auprès de la banque du sang nationale ou régionale, OU sang obtenu auprès d'autres sources mais ayant subi un dépistage systématique du VIH et des autres infections transmissibles par transfusion	
	Lidocaïne 5 %	M89		Présence constatée dans la zone de service ; en stock avec au moins l'un d'eux non périmé
	Épinéphrine (injection)	M62		
	Halothane (inhalation)	M87		
	Atropine (injection)	M86		
	Thiopental (poudre)	M84		
	Bromure de suxaméthonium (poudre)	M85		
	Kétamine (injectable)	M64		
<b>Services de santé de l'enfant : vaccination systématique des enfants</b>				
<b>DISPONIBILITÉ DES SERVICES</b>				
<b>% d'établissements offrant:</b>				
	Services de vaccination systématique des enfants	S10		
	Vaccination systématique contre la rougeole	S10_01		
	Vaccination systématique contre le DTP-Hib+HepB	S10_02		
	Vaccination systématique contre la poliomyélite (VPO)	S10_03		
	Vaccination par le BCG	S10_04		
	Vaccination contre le rotavirus	S10_05		
	Vaccination anti pneumococcique	S10_06		
<b>PRÉPARATION DES SERVICES IN9</b>				
<b>% d'établissements offrant des services de vaccination systématique des enfants ayant les éléments traceurs le jour d'évaluation</b>				

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
<b>Personnel et formation</b> <b>DO16</b>	Recommandations relatives à la mise en place d'un programme élargi de vaccination (PEV)	<b>T8</b>	Adaptation du pays au type de recommandations requises/acceptées	Recommandations existantes dans la zone de service.
	Personnel formé à la mise en place d'un PEV <sup>1</sup>	<b>T9</b>	Au moins un membre du personnel assurant le service, formé sur certains aspects de l'EPI au cours des deux années passées.	Réponse à l'entretien recueillie auprès de la personne responsable de la zone de service le jour de l'enquête.
<b>Matériel</b> <b>DO17</b>	Glacière/porte-vaccins avec accumulateurs de froid	<b>E14</b>		Disponibilité et fonctionnalité constatées, et présence dans la zone de service ou site adjacent.
	Réfrigérateur	<b>E15</b>	Réfrigérateur fonctionnel	Disponibilité et fonctionnalité constatées, et présence dans la zone de service ou site adjacent.
	Collecteur à piquants/coupants	<b>I21</b>	Boîte rigide, étanche et résistant à la perforation, conçue pour y entreposer en toute sécurité les objets piquants ou coupants pendant leur collecte, leur élimination et leur destruction. Les collecteurs à piquants/coupants doivent être en plastique, en métal, ou en carton et posséder un couvercle qui peut être fermé. Les collecteurs à piquants/coupants doivent être munis d'une ouverture spéciale permettant de recevoir les seringues et les aiguilles de toutes tailles standard, ainsi que les autres objets piquants et coupants. Les boîtes doivent être lisiblement étiquetées avec le symbole international de danger biologique d'un diamètre non inférieur à 50 mm, imprimé en noir ou en rouge sur chacune des faces avant ou arrière de la boîte.	Présence constatée dans la zone de service.
	Seringues à usage unique — jetables standard ou autobloquantes	<b>I22</b>		
	Dispositif de surveillance continue de la température dans le réfrigérateur	<b>E39</b>		
				Disponibilité et fonctionnalité constatées, et présence dans la zone de service ou site adjacent.

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
	Source d'énergie et d'alimentation pour réfrigérateur à vaccins	E40	Source d'énergie et d'alimentation disponible 24h/jour et 7 jours / semaine	
	Cartes de vaccins	E41	En stock	Présence constatée dans la zone de service OU dans leur lieu de stockage habituel
	Feuilles de pointage de vaccination	E42	En stock	Présence constatée dans la zone de service OU dans leur lieu de stockage habituel
<b>Médicaments et autres produits</b> <b>DO18</b>	Vaccin anti rougeoleux	M28		Présence constatée dans la zone de service OU dans leur lieu de stockage habituel ; en stock avec au moins l'un d'eux non périmé.
	Vaccin DTP-HépB-Hib	M29	Vaccin combiné propre à chaque pays	
	Vaccin antipoliomyélitique	M30		
	Vaccin BCG	M31		
	Vaccin contre le pneumocoque	M93	Si une partie du calendrier national	
	Vaccin contre le rotavirus	M92	Si une partie du calendrier national	
<b>INDICATEURS AUXILIAIRES</b>				
<b>% d'établissements offrant des services de vaccination systématiques contre :</b>				
<b>Ruptures de stock (dans les trois derniers mois)</b>	Vaccin anti rougeoleux	M28_A		Vérifiez les dossiers de l'établissement concernant le stock des vaccins. Incapacité à administrer le vaccin à tout moment dans trois derniers mois en raison d'indisponibilité.
	Vaccin DTP-HépB-Hib	M29_A	Vaccin combiné propre à chaque pays	
	Vaccin antipoliomyélitique	M30_A		
	Vaccin BCG	M31_A		
	Vaccin contre le pneumocoque	M93_A	si une partie du calendrier national	
	Vaccin contre le rotavirus	M92_A	si une partie du calendrier national	
<b>Services de santé de l'enfant : soins préventifs et curatifs</b>				
<b>DISPONIBILITÉ DES SERVICES</b>				
<b>% d'établissements offrant:</b>				
	Soins préventifs et curatifs chez les enfants de moins de 5 ans	S11		
	Diagnostic et traitement de la malnutrition	S11_01		
	Supplémentation en vitamine A	S11_02		

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
	Supplémentation en fer	S11_03		
	SRO et supplémentation en zinc	S11_04		
	Surveillance de la croissance	S11_05		
	Traitement de la pneumonie	S11_06		
	Administration d'amoxicilline pour le traitement de la pneumonie chez les enfants	S11_07		
	Traitement du paludisme chez les enfants	S11_08		
<b>PRÉPARATION DES SERVICES IN10</b>				
<b>% d'établissements offrant des services de soins curatifs chez les enfants ayant les éléments traceurs le jour d'évaluation</b>				
<b>Personnel et formation DO19</b>	Recommandations sur la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME)	T10	Adaptation du pays au type de recommandations requises/acceptées	Recommandations existantes dans la zone de service.
	Recommandations sur la surveillance de la croissance	T11	Adaptation du pays au type de recommandations requises/acceptées	
	Personnel formé à la PCIME <sup>1</sup>	T12	Au moins un membre du personnel assurant le service, formé sur certains aspects de la PCIME au cours des deux années passées.	Réponse à l'entretien recueillie auprès de la personne responsable de la zone de service le jour de l'enquête.
	Personnel formé sur la surveillance de la croissance <sup>1</sup>	T13	Au moins un membre du personnel assurant le service, formé sur certains aspects de la surveillance de la croissance au cours des deux années passées	
<b>Matériel DO20</b>	Balance pour enfants/pèse bébé	E38	Graduations de poids minimum de 250 et 100 grammes	Disponibilité constatée, fonctionnalité signalée, et présence dans la zone de service ou zone adjacente.
	Equipement de mesure de la taille/longueur	E16	Planches de bois ou poutrelles métalliques avec une règle montée qui permet la mesure de la longueur du sommet de la tête au talon (nourrissons de moins de 2 ans couchés) ou la taille (les enfants plus âgés se tiennent debout) en centimètres. Gradations de 1 ou 5 mm.	
	Thermomètre	E3		
	Stéthoscope	E4		

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
	Courbes de croissance	E17		Disponibilité constatées dans la zone de service ou site adjacent.
Capacité de diagnostic DO21	Taux d’hémoglobine (Hb)	D1	Peut inclure colorimètre, hémoglobinomètre, HemoCue, ou toute autre méthode spécifique du pays.	Capacité à effectuer le test sur site (dans l'établissement), et matériel et réactifs nécessaires à cet effet en état de fonctionner : constatés sur site le jour de l'enquête. Dans la zone où les tests de la santé des enfants sont effectués, ou n'importe où là où les analyses de laboratoire sont habituellement effectuées.
	Examen des parasites dans les selles (microscopie générale)	D10	Microscope, lames, lamelles	
	Capacité de diagnostic du paludisme	D3	Test rapide de diagnostic du paludisme ou frottis-goutte épaisse (microscope, lames, et colorant)	
Médicaments et autres produits DO22	Sachets de sels de réhydratation orale (SRO)	M32	Toute formule ou dose orale à usage pédiatrique	Présence constatée dans la zone de service OU dans leur lieu de stockage habituel ; en stock avec au moins l’un d’eux non périmé.
	Amoxicilline (comprimé dispersible de 250 or 500 mg OU sirop/suspension)	M33		
	Cotrimoxazole(sirop/suspension)	M7		
	Paracétamol (sirop/suspension)	M12		
	Vitamine A (gélules)	M34		
	Mé-/albendazole (gélule/comprimé)	M35		
	Zinc (comprimés ou sirop)	M36		

Santé de l’adolescent*				
DISPONIBILITÉ DES SERVICES				
% d’établissements offrant:				
	Services de santé destinés aux adolescents	S12		
	Services de conseil et dépistage du VIH aux adolescents	S12_01		
	Services de planification familiale aux adolescents	S12_02	L’établissement fournit des préservatifs et au moins une autre méthode de planification familiale pour les adolescents	
	Fourniture de contraceptifs oraux combinés aux adolescents	S12_03		

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
	Fourniture de préservatifs masculins aux adolescents	S12_04		
	Fourniture de pilules contraceptives d'urgence pour adolescents	S12_06		
	Fourniture de dispositif intra-utérin (DIU) pour les adolescents	S12_07		
	Fourniture de traitements antirétroviraux pour les adolescents	S12_09		
<b>PRÉPARATION DES SERVICES IN11</b>				
<b>% d'établissements offrant des services de santé de l'adolescent ayant les éléments traceurs le jour d'évaluation</b>				
<b>Personnel et formation</b> <b>D023</b>	Recommandations en matière de prestation de services aux adolescents	T14	Adaptation du pays au type de recommandations/normes requises/acceptées	Recommandations existantes dans la zone de service.
	Personnel formé à la prestation de services aux adolescents <sup>1</sup>	T15	Au moins un membre du personnel offrant des services aux adolescents, formé sur la santé de l'adolescent au cours des deux années passées.	Réponse à l'entretien recueillie auprès de la personne responsable de la zone de service le jour de l'enquête.
	Personnel offrant des services de planification familiale formé sur la santé sexuelle et génésique de l'adolescent	T16	Au moins un membre du personnel offrant des services de planification familiale, formé sur la santé sexuelle et génésique de l'adolescent au cours des deux années passées.	
	Personnel offrant des services de conseil et de dépistage du VIH, formé à la prise en charge, aux soins, et à la prévention du SIDA/VIH chez les adolescents	T17	Au moins un membre du personnel offrant des services de conseil et de dépistage du VIH, formé à la prise en charge, aux soins, et à la prévention de l'infection par le VIH, au cours des deux années passées.	
<b>Capacité de diagnostic</b> <b>D077</b>	Capacité de diagnostic du VIH	D6	Kit RDT ou test ELISA-vaisselle, lecteur ELISA, incubateur, kit de dosage spécifique	Capacité à effectuer le test sur site (dans l'établissement), et matériel et réactifs nécessaires à cet effet en état de fonctionner : constatés sur site le jour de l'enquête. Dans la zone où les tests de la santé des enfants sont effectués, ou n'importe où là où les analyses de laboratoire sont habituellement effectuées.

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
Médicaments et autres produits DO24	Préservatifs	M17	Masculins	Présence constatée dans la zone de service OU dans leur lieu de stockage habituel ; en stock avec au moins l'un d'eux non périmé.
Médicaments prioritaires pour les mères DO70				
% d'établissements offrant:				
	Ocytocine en injection	M22		Présence constatée dans la pharmacie ou dans une zone où ils sont régulièrement stockés, au moins l'un d'eux ayant une date de péremption non dépassée.
	Chlorure de sodium en solution injectable	M69		
	Gluconate de calcium en injection	M70		
	Sulfate de magnésium en injection	M24		
	Ampicilline en poudre pour injection	M71		
	Gentamicine en injection	M72	40 mg/ml en ampoules de 1 ml or 2 ml, 20 mg/ml en ampoules de 1 ml, ou 10 ml/ml en ampoules de 1 ml	
	Métronidazole en injection	M73		
	Misoprostol en gélule/comprimé	M74		
	Azithromycine en gélule/comprimé ou liquide oral	M75		
	Céfixime en gélule/comprimé	M76		
	Benzathine benzylpénicilline en poudre pour injection	M77		
	Bétaméthasone ou dexaméthasone en injection	M78		
	Nifédipine en gélule/comprimé	M79		
	Hydralazine en injection	M106		
Methyldopa en gélule/comprimé	M107			
Médicaments prioritaires pour les enfants DO71				
% d'établissements offrant des soins curatifs pour les enfants avec disponibilité de :				
	Amoxicilline (comprimé dispersible 250 or 500 mg ou sirop/suspension)	M33	Any child dosage or formulation.	Présence constatée dans la pharmacie ou dans une zone où ils sont régulièrement stockés, au moins l'un d'eux ayant une date de
	Ampicilline en poudre pour injection	M71		

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
	Ceftriaxone en poudre pour injection	M5		péréemption non dépassée.
	Gentamicine en injection (20 mg/ml en ampoules de 1 ml, ou 10 ml/ml en ampoules de 1 ml)	M141		
	Procaïne benzylpénicilline, en poudre pour injection	M80		
	Sachets de sels de réhydratation orale (SRO)	M32		
	Sulfate de zinc en comprimés ou sirop	M36		
	Associations médicamenteuses comprenant de l'artémisinine(CTA)	M81		
	Formes rectales ou injectables d'artésunate	M82		
	Gélules de vitamine A	M34		
	Morphine en granule, injection ou comprimé/gélule	M83		
	Paracétamol en sirop/suspension	M12		
Produits médicaux essentiels pour la santé des femmes et des enfants				
% d'établissements avec:				
PRODUITS EN STOCK				
Planification familiale	Préservatifs féminins	M99	Implant lévonorgestrel ou étonogestrel	Présence constatée dans la pharmacie ou dans une zone où ils sont régulièrement stockés, au moins l'un d'eux ayant une date de péréemption non dépassée.
	Implant	M108		
	Contraception d'urgence	M109		
Santé maternelle	Ocytocine	M22	Injectable	
	Misoprostol	M74	En gélules de 200 µg	
	Sulfate de magnésium	M24	Injectable	
Santé de nouveau-né	Antibiotiques injectables	M110	Procaïne benzylpenicillin (PBP) ou gentamicin et ceftriaxone	
	Corticostéroïdes prénatals	M78	Bétaméthasone ou dexaméthasone	
	Chlorhexidine 4% en gel ou solution	M111		

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
	Matériel de réanimation	E43	Ballon et masque facial pour bébé (taille 1 pour les bébés nés à terme et taille 0 pour les bébés prématurés), appareil d'aspiration (sonde d'aspiration et pompe électrique, ou embout pour aspiration– usage unique ou multi-usages stérilisable)	
Santé de l'adolescent	Amoxicilline	M33	Comprimé dispersible de 250 mg ou 500 mg OU sirop/suspension	
	Sachets de sels de réhydratation orale (SRO)	M32		
	Sulfate de zinc	M36	Comprimé ou sirop	
<b>RUPTURES DE STOCK</b>				
% des établissements qui ont eu une rupture de stock au cours des 3 mois précédents :				
	préservatifs féminins	M99_A		
	Implant lévonorgestrel	M100_A		
	Implant étonogestrel	M101_A		
	Lévonorgestrel en gélule/comprimé	M102_A		
	Ulipristalacétate en gélule/comprimé	M103_A		
	Mifepristone en gélule/comprimé 10-25 mg	M104_A		
	Ocytocine en injection	M22_A		
	Misoprostol en gélule/comprimé 200µg	M74_A		
	Sulfate de magnésium en injection	M24_A		
	Gentamicin en injection 40mg/ml en ampoules de 1ml ou 2ml	M72_A		
	Gentamicine en injection 20mg/ml en ampoules de 1ml	M72_B		
	Gentamicine en injection 10mg/ml en ampoule de 1ml	M72_C		
	Procaine benzylpenicillin en Injection	M80_A		
	Ceftriaxone en injection	M5_A		
	Betamethasone en injection	M78_A		

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
	Dexamethasone en injection	M78_B		
	Chlorhexidine 4% gel ou solution	M111_A		
	Amoxicilline (250mg ou 500mg en comprimé dispersible ou en sirop/suspension)	M33_A		
	Sachets de sels de réhydratation orale (SRO)	M32_A		
	Sulfate de zinc gélule/comprimé	M36_A		
	Sulfate de zinc en sirop	M36_B		

**Tableau 1.6 :** indicateurs traceurs utiles pour les indicateurs de préparation par service : Maladies transmissibles

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
<b>Paludisme</b>				
<b>DISPONIBILITÉ DES SERVICES</b>				
<b>% d'établissements offrant :</b>				
	Services du paludisme	S15		
	Diagnostic du paludisme	S15_01		
	Vérification de diagnostic du paludisme	S15_02	L'établissement utilise des tests de diagnostic en laboratoire (TDR ou microscopie) afin de faire le diagnostic du paludisme	
	Diagnostic du paludisme par symptômes cliniques	S15_05		
	Diagnostic du paludisme par test de diagnostic rapide	S15_06		
	Diagnostic du paludisme par la microscopie	S15_07		
	Traitement du paludisme	S15_03		
	Traitement préventif intermittent (TPI)	S15_04	Uniquement pour les régions à forte prévalence	

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
<b>PRÉPARATION DES SERVICES IN12</b>				
<b>% d'établissements offrant des services du paludisme ayant les éléments traceurs le jour d'évaluation</b>				
<b>Personnel et formation</b> <b>DO26</b>	Recommandations en matière de diagnostic et de traitement du paludisme	<b>T18</b>	Adaptation du pays au type de recommandations requises/acceptées	Recommandations existantes dans la zone de service.
	*Recommandations sur le TPI	<b>T19</b>	Adaptation du pays au type de recommandations requises/acceptées	
	Personnel formé au diagnostic et au traitement du paludisme <sup>1</sup>	<b>T20</b>	Au moins un membre du personnel assurant le service, formé sur certains aspects du diagnostic et du traitement du paludisme au cours des deux années passées.	Réponse à l'entretien recueillie auprès de la personne responsable de la zone de service le jour de l'enquête.
	*Personnel formé sur le TPI <sup>1</sup>	<b>T21</b>	Au moins un membre du personnel assurant le service, formé sur certains aspects du TPI au cours des deux années passées.	
<b>Capacité de diagnostic</b> <b>DO27</b>	Capacité de diagnostic du paludisme	<b>D3</b>	Test rapide ou frottis sanguin-goutte épaisse (microscope, lame, réactif et microscopiste certifié)	Capacité à effectuer le test sur site (dans l'établissement), et matériel et réactifs nécessaires à cet effet en état de fonctionner : constatés sur site le jour de l'enquête. Dans la zone où les tests de dépistage du paludisme sont effectués, ou n'importe où là où les analyses de laboratoire sont habituellement effectuées.
<b>Médicaments et autres produits</b> <b>DO28</b>	Antipaludique de première intention en stock	<b>M37</b>	Associations médicamenteuses comprenant de l'artémisinine, ou d'autres propres à chaque pays	Présence constatée dans la zone de service OU dans leur lieu de stockage habituel ; en stock avec au moins l'un d'eux non périmé.
	Paracétamol en gélule/comprimé	<b>M38</b>		
	*Médicament pour traitement préventif intermittent	<b>M39</b>	Sulfadoxine + Pyriméthamine (SP)	
	*Moustiquaires imprégnées d'insecticide	<b>M40</b>	Moustiquaires imprégnées d'insecticide ou coupons disponibles pour la distribution	

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
<b>INDICATEURS AUXILIAIRES</b>				
<b>% d'établissements offrant des services du paludisme avec :</b>				
<b>Personnel</b>	Microscopist accrédité/certifié	T59		
<b>Capacité de diagnostic</b>	Capacité à effectuer des tests de diagnostic du paludisme (microscopie)	D35	Microscope, lames, tache, et microscopiste accrédité/certifié	
	Capacité à effectuer des tests de diagnostic du paludisme (TDR)	D34	Personnel formé dans le diagnostic du paludisme avec TDR, et les TDR disponibles (observée et non expiré) à l'installation sur le jour de l'évaluation	
	Disponibilité de TDR	D36		Présence constatée dans la zone de service OU dans leur lieu de stockage habituel ; en stock avec au moins l'un d'eux non périmé.
<b>Ruptures de stock</b>	Rupture de stock de TDR	D36_A	L'établissement avait une rupture de stock de TDR du paludisme dans les quatre dernières semaines	
	Durée de la rupture de stock TDR	D36_B		
	Rupture de stock de CTA	M37_A	L'établissement avait une rupture de stock de CTA dans les quatre dernières semaines	
	Durée de la rupture de stock des CTA	M37_B		
<b>Médicaments</b>	Monothérapies à l'artémisinine (orale)	M136	Les établissements ne devraient pas avoir ce médicament	
	Artésunate en forme rectale ou en injection	M82		
	Chloroquine (orale)	M138	Les établissements ne devraient pas avoir ce médicament	
	Quinine (orale)	M139		
	Primaquine (orale)	M140		
<b>Tuberculose (TB)</b>				
<b>DISPONIBILITÉ DES SERVICES</b>				
<b>% d'établissements offrant:</b>				
	TB services	S16		
	Diagnostic de la TB	S16_01		

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
	Vérification de diagnostic de la TB	S16_02	Installation utilise un examen de laboratoire de diagnostic (examen microscopique de frottis, la culture, test rapide) ou la radiographie pulmonaire pour diagnostiquer la tuberculose	
	Diagnostic de la TB par symptômes cliniques	S16_03		
	Diagnostic de la TB par examen microscopique des frottis d'expectoration	S16_04		
	Diagnostic de la TB par la culture	S16_05		
	Diagnostic de la TB par test rapide (GeneXpert MTB/RIF)	S16_06		
	Diagnostic de la tuberculose par mise en culture des produits d'expectoration	S16_07		
	Prescription de médicaments pour les patients atteints de tuberculose	S16_08		
	Fourniture de médicaments aux patients tuberculeux	S16_09		
	Gestion et le suivi du traitement des patients atteints de tuberculose	S16_10		
<b>PRÉPARATION DES SERVICES IN13</b>				
<b>% d'établissements offrant des services de la TB ayant les éléments traceurs le jour d'évaluation</b>				
<b>Personnel et formation DO29</b>	Recommandations en matière de diagnostic et de traitement de la TB	T22	Adaptation du pays au type de recommandations requises/acceptées	Recommandations existantes dans la zone de service.
	Recommandations en matière de prise en charge de la coinfection VIH & TB	T23	Adaptation du pays au type de recommandations requises/acceptées	
	Recommandations sur le traitement de la tuberculose multirésistante (MR) (ou l'identification des cas à orienter vers des services spécialisés)	T24	Adaptation du pays au type de recommandations requises/acceptées	
	Recommandations en matière de lutte contre la TB	T25	Adaptation du pays au type de recommandations requises/acceptées	
	Personnel formé au diagnostic et au traitement de la TB <sup>1</sup>	T26	Au moins un membre du personnel assurant le service, formé sur le diagnostic et le traitement de la TB au cours des deux années passées.	Réponse à l'entretien recueillie auprès de la personne responsable de la zone de service le jour de l'enquête.

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
	Personnel formé sur la prise en charge de la coïnfection VIH & TB <sup>1</sup>	T27	Au moins un membre du personnel assurant le service, formé sur la coïnfection VIH & TB au cours des deux années passées.	
	Personnel formé sur le traitement de la tuberculose MR ou sur l'identification des cas à orienter vers des services spécialisés <sup>1</sup>	T28	Au moins un membre du personnel assurant le service, formé sur la tuberculose MR au cours des deux années passées.	
	Personnel formé à la lutte contre la TB <sup>1</sup>	T29	Au moins un membre du personnel est une personne référente chargée de la lutte contre la TB et a reçu une formation au cours des deux années passées.	
<b>Capacité de diagnostic DO30</b>	Diagnostic de la TB (microscopie)	D8	Microscope, lames, et colorant	Capacité à effectuer le test hors site (pour les établissements de niveau primaire) OU capacité à effectuer le test sur site (dans l'établissement), et matériel et réactifs nécessaires à cet effet en état de fonctionner : constatés sur site le jour de l'enquête. Dans la zone où les tests de dépistage de la TB sont effectués, ou n'importe où là où les analyses de laboratoire sont habituellement effectuées.
	Capacité de diagnostic du VIH	D6	Kit de TDR ou test ELISA comprenant un laveur ELISA, lecteur ELISA, incubateur, kit de dosage spécifique	
	Système de diagnostic du VIH chez les patients atteints de tuberculose	D13	Dossier ou registre montrant les patients atteints de tuberculose qui ont été testés pour le VIH	Disponibilité constatée, et présence dans la zone de service ou dans une zone adjacente.
<b>Médicaments et autres produits DO31</b>	Médicaments antituberculeux de première intention	M41	Isoniazide, pyrazinamide, rifampicine, et éthambutol, ou associations d'antituberculeux pour un traitement de première intention	Présence constatée dans la zone de service OU dans leur lieu de stockage habituel ; en stock avec au moins l'un d'eux non périmé.
<b>VIH : conseil et dépistage</b>				
<b>DISPONIBILITÉ DES SERVICES</b>				
<b>% d'établissements offrant:</b>				
	Le conseil et dépistage du VIH	S17		

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
<b>PRÉPARATION DES SERVICES IN14</b>				
<b>% d'établissements offrant des services de conseil et dépistage du VIH ayant les éléments traceurs le jour d'évaluation</b>				
<b>Personnel et formation</b> <b>DO32</b>	Recommandations en matière de conseil et de dépistage du VIH	<b>T30</b>	Adaptation du pays au type de recommandations requises/acceptées	Recommandations existantes dans la zone de service.
	Personnel formé au conseil et au dépistage du VIH <sup>1</sup>	<b>T31</b>	Au moins un membre du personnel assurant le service, formé sur certains aspects du CDV (conseil et dépistage volontaire) au cours des deux années passées.	Réponse à l'entretien recueillie auprès de la personne responsable de la zone de service le jour de l'enquête.
<b>Matériel</b> <b>DO33</b>	Moyen de préservation de l'intimité visuelle et auditive	<b>I23</b>	Pièce privée ou espace séparé disponible dans le secteur réservé au conseil sur le VIH/SIDA, à une distance suffisante des endroits où peuvent se trouver habituellement les dispensateurs de soins/les clients, de façon à pouvoir y tenir une conversation normale sans être entendu, et sans que le client soit observé.	Présence constatée dans la zone de service.
<b>Capacité de diagnostic</b> <b>DO34</b>	Capacité de diagnostic du VIH	<b>D6</b>	Kit de TDR ou test ELISA comprenant un laveur ELISA, lecteur ELISA, incubateur, kit de dosage spécifique	Capacité à effectuer le test sur site (dans l'établissement), et matériel et réactifs nécessaires à cet effet en état de fonctionner : constatés sur site le jour de l'enquête.  Dans la zone où les tests de dépistage du VIH sont effectués, ou n'importe où là où les analyses de laboratoire sont habituellement effectuées.
<b>Médicaments et autres produits</b> <b>DO35</b>	Préservatifs	<b>M91</b>	Masculins	Présence constatée dans la zone de service ou à proximité immédiate ; en stock avec au moins l'un d'eux non périmé.
<b>Services de soins et d'appui en matière de VIH/SIDA</b>				
<b>DISPONIBILITÉ DES SERVICES</b>				
<b>% d'établissements offrant:</b>				
	Services de soins et d'appui en matière de VIH/SIDA	<b>S18</b>		

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
	Traitement des infections opportunistes	S18_01		
	Fourniture de soins palliatifs	S18_02		
	Traitement intraveineux des infections fongiques	S18_03		
	Traitement contre le sarcome de Kaposi	S18_04		
	Services de récupération nutritionnelle	S18_05		
	Fourniture des suppléments protéiques enrichis	S18_06		
	Soins aux enfants touchés par le VIH/SIDA	S18_07		
	Traitement préventif contre la Tuberculose	S18_08		
	Traitement préventif primaire des infections opportunistes	S18_09		
	Fourniture d'une supplémentation en micronutriments	S18_10		
	Conseil en planification familiale	S18_11		
	Distribution de préservatifs	S18_12		
<b>PRÉPARATION DES SERVICES IN15</b>				
<b>% d'établissements offrant des services de soins et d'appui en matière de VIH/SIDA ayant les éléments traceurs le jour d'évaluation</b>				
<b>Personnel et formation</b> <b>D036</b>	Recommandations sur la prise en charge clinique du VIH/SIDA	T32	Adaptation du pays au type de recommandations requises/acceptées	Recommandations existantes dans la zone de service.
	Recommandations en matière de soins palliatifs	T33	Adaptation du pays au type de recommandations requises/acceptées	
	Personnel formé à la prise en charge clinique du VIH/SIDA <sup>1</sup>	T34	Au moins un membre du personnel assurant le service, formé sur certains aspects du traitement des infections opportunistes au cours des deux années passées.	Réponse à l'entretien recueillie auprès de la personne responsable de la zone de service le jour de l'enquête.
<b>Capacité de diagnostic</b> <b>D037</b>	Système pour le diagnostic de la TB parmi les patients VIH+	D14	Dossier ou registre montrant les patients séropositifs qui ont été testés pour la tuberculose	Disponibilité observée et présence dans la zone de service ou zone adjacente
<b>Médicaments et autres produits</b>	Solution intraveineuse avec nécessaire à perfusion	M27	Sérum physiologique ou Ringer Lactate, et dextrose 5 %.	Présence constatée dans la zone de service OU dans leur

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
D038	Traitement i.v. des infections fongiques	M42	Traitement de choix propre à chaque pays	lieu de stockage habituel ; en stock avec au moins l'un d'eux non périmé.
	Cotrimoxazole en gélule/comprimé	M43	Formule orale pour adulte	
	Médicaments antituberculeux de première intention	M41	Isoniazide, pyrazinamide, rifampicine, et éthambutol, ou associations d'antituberculeux pour un traitement de la TB de première intention	
	Prise en charge de la douleur dans les soins palliatifs	M44	Traitement de choix propre à chaque pays pour l'administration de médicaments par voie orale contre les douleurs très intenses (par exemple codéine, Demerol, diclofénac)	
	Préservatifs	M17	Masculins	
VIH/SIDA : prescription d'antirétroviraux et prise en charge des patients				
DISPONIBILITÉ DES SERVICES				
% d'établissements offrant:				
	ARV prescription ou ARV services de traitement de suivi	S19		
	Prescription d'antirétroviraux	S19_01		
	Service de suivi des traitements pour les personnes sous ART	S19_02		
PRÉPARATION DES SERVICES IN16				
% d'établissements offrant des services de prescription d'antirétroviraux et prise en charge des patients ayant les éléments traceurs le jour d'évaluation				
Personnel et formation D039	Recommandations en matière de traitement antirétroviral (TARV)	T35	Adaptation du pays au type de recommandations requises/acceptées	Recommandations existantes dans la zone de service.
	Personnel formé à la prescription et à la prise en charge du TARV <sup>1</sup>	T36	Au moins un membre du personnel assurant le service, formé sur certains aspects du TARV au cours des deux années passées.	Réponse à l'entretien recueillie auprès de la personne responsable de la zone de service le jour de l'enquête.
Capacité de diagnostic	Numération et formule sanguine (NFS)	D15	Compteur hématologique, colorants	Capacité à effectuer le test hors site (pour les

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
<b>DO40</b>	CD4 ou charge virale	<b>D16</b>  <b>D17</b>	CD4 : compteur de CD4 et kit de dosage spécifique CV : système automatisé spécifique du test, centrifugeuse, mélangeur vortex, pipettes	établissements de niveau primaire) <u>OU</u> capacité à effectuer le test sur site (dans l'établissement), et matériel et réactifs nécessaires à cet effet en état de fonctionner constatés sur site le jour de l'enquête (pour les hôpitaux/grandes structures).
	Test de la fonction rénale (taux de créatinine sérique)	<b>D18</b>	Kit de dosage spécifique, centrifugeuse, analyseur de biochimie	Dans la zone où les tests de dépistage du VIH sont effectués, ou n'importe où là où les analyses de laboratoire sont habituellement effectuées.
	Test de la fonction hépatique (taux d'ALAT ou autres analyses)	<b>D19</b>	Kit de dosage spécifique, centrifugeuse, analyseur de biochimie	
<b>Médicaments et autres produits</b> <b>DO41</b>	Trois antirétroviraux de première intention	<b>M45</b>	Schéma thérapeutique de première intention propre à chaque pays	Présence constatée dans la zone de service OU dans leur lieu de stockage habituel ; en stock avec au moins l'un d'eux non périmé.
<b>VIH/SIDA : prévention de la transmission de la mère à l'enfant (PTME)</b>				
<b>DISPONIBILITÉ DES SERVICES</b>				
<b>% d'établissements offrant:</b>				
	Services de prévention de la transmission de la mère à l'enfant (PTME)	<b>S20</b>		
	Conseils et dépistage destinés à la femme enceinte VIH+	<b>S20_01</b>		
	Conseils et dépistage destinés aux nourrissons nés de mère VIH+	<b>S20_02</b>		
	Prophylaxie ARV pour les femmes enceintes VIH+	<b>S20_03</b>		
	Prophylaxie ARV pour les nourrissons nés de mères VIH+	<b>S20_04</b>		
	Conseils sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant	<b>S20_05</b>		
	Conseils nutritionnels pour les mères VIH+ et leurs enfants	<b>S20_06</b>		
	Conseils en planification familiale pour les femmes VIH+	<b>S20_07</b>		

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
<b>PRÉPARATION DES SERVICES IN17</b>				
<b>% d'établissements offrant des services de prévention de la transmission de la mère à l'enfant (PTME) ayant les éléments traceurs le jour d'évaluation</b>				
<b>Personnel et formation</b> <b>DO42</b>	Recommandations en matière de PTME	<b>T37</b>	Adaptation du pays au type de recommandations requises/acceptées	Recommandations existantes dans la zone de service.
	Recommandations relatives aux conseils à donner sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant	<b>T38</b>	Adaptation du pays au type de recommandations requises/acceptées	
	Personnel formé à la PTME <sup>1</sup>	<b>T39</b>	Au moins un membre du personnel assurant le service, formé sur certains aspects de la PTME au cours des deux années passées.	Réponse à l'entretien recueillie auprès de la personne responsable de la zone de service le jour de l'enquête.
	Personnel formé sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant <sup>1</sup>	<b>T40</b>	Au moins un membre du personnel assurant le service, formé sur certains aspects de l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant pour les mères VIH+ au cours des deux années passées.	
<b>Matériel</b> <b>DO43</b>	Moyen de préservation de l'intimité visuelle et auditive	<b>I24</b>	Pièce privée ou espace séparé <u>disponible dans le secteur réservé aux services de PTME</u> , à une distance suffisante des endroits où peuvent se trouver habituellement les dispensateurs de soins/les clients, de façon à pouvoir y tenir une conversation normale sans être entendu, et sans que le client soit observé.	Présence constatée dans la zone de service.
<b>Capacité de diagnostic</b> <b>DO44</b>	Capacité de dépistage du VIH pour adultes	<b>D6</b>	Kit de TDR ou test ELISA avec laveur ELISA, lecteur ELISA, incubateur et kit de dosage spécifique.	Capacité à effectuer le test sur site (dans l'établissement), et matériel et réactifs nécessaires à cet effet en état de fonctionner : constatés sur site le jour de l'enquête.  Dans la zone où les tests spécifiques de la PTME sont effectués, ou n'importe où là où les analyses de laboratoire sont habituellement effectuées.
	Papier filtre servant au recueil de gouttes de sang séchées (DBS) pour le diagnostic des nouveau-nés VIH+	<b>D7</b>	Papier filtre pour sang séché DBS (avec date valide de péremption)	
<b>Médicaments et autres produits</b>	Zidovudine (AZT) en sirop	<b>M46</b>		Recommandations existantes dans la zone de service.
	Névirapine (NVP) en sirop	<b>M47</b>		

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
<b>DO45</b>	Prophylaxie ARV pour les femmes enceintes	<b>M48</b>	Option A: AZT, NVP, et 3TC Option B: AZT + 3TC + LVP ou AZT + 3TC + ABC ou AZT + 3TC + EFV ou TDF + 3TC (or FTC) + EFV	
<b>Infections sexuellement transmissibles (IST)</b>				
<b>DISPONIBILITÉ DES SERVICES</b>				
<b>% d'établissements offrant:</b>				
	Services des IST	<b>S21</b>		
	Diagnostic des IST	<b>S21_01</b>		
	Traitement des IST	<b>S21_02</b>		
<b>PRÉPARATION DES SERVICES <b>IN18</b></b>				
<b>% d'établissements offrant des services des infections sexuellement transmissibles (IST) ayant les éléments traceurs le jour d'évaluation</b>				
<b>Personnel et formation</b> <b>DO46</b>	Recommandations en matière de diagnostic et de traitement des IST	<b>T41</b>	Adaptation du pays au type de recommandations requises/acceptées	Recommandations existantes dans la zone de service.
	Personnel formé au diagnostic et au traitement des IST <sup>1</sup>	<b>T42</b>	Au moins un membre du personnel assurant le service, formé sur le diagnostic et le traitement des IST au cours des deux années passées.	Réponse à l'entretien recueillie auprès de la personne responsable de la zone de service le jour de l'enquête.
<b>Capacité de diagnostic</b> <b>DO47</b>	Test de diagnostic rapide de la syphilis	<b>D9</b>	Kit de TDR	Capacité à effectuer le test sur site (dans l'établissement), et matériel et réactifs nécessaires à cet effet en état de fonctionner : constatés sur site le jour de l'enquête.  Dans la zone où les tests de dépistage des IST sont effectués, ou n'importe où dans l'établissement là où les analyses de laboratoire sont habituellement effectuées.

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
<b>Médicaments et autres produits</b> <b>DO48</b>	Préservatifs	<b>M17</b>	Masculins	Présence constatée dans la zone de service OU dans leur lieu de stockage habituel ; en stock avec au moins l'un d'eux non périmé.
	Métronidazole en gélule/comprimé	<b>M49</b>		
	Ciprofloxacine en gélule/comprimé	<b>M6</b>		
	Ceftriaxone en injection	<b>M5</b>		

**Tableau 1.7** : indicateurs traceurs utiles pour les indicateurs de préparation par service : Maladies non transmissibles

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
<b>Diabète</b>				
<b>DISPONIBILITÉ DES SERVICES</b>				
<b>% d'établissements offrant :</b>				
	Diagnostic et/ou traitement du diabète	<b>S22</b>		
<b>PRÉPARATION DES SERVICES IN19</b>				
<b>% d'établissements offrant des services de diabète ayant les éléments traceurs le jour d'évaluation</b>				
<b>Personnel et formation</b> <b>DO49</b>	Recommandations en matière de diagnostic et de traitement du diabète	<b>T43</b>	Adaptation du pays au type de recommandations requises/acceptées	Recommandations existantes dans la zone de service.
	Personnel formé au diagnostic et au traitement du diabète	<b>T44</b>	Au moins un membre du personnel assurant le service, formé sur le diagnostic et le traitement du diabète, au cours des deux années passées (peut être une formation sur les MNT comprenant une section sur le diabète)	Réponse à l'entretien recueillie auprès de la personne responsable de la zone de service le jour de l'enquête.
<b>Matériel</b> <b>DO50</b>	Tensiomètre	<b>E5</b>	Tensiomètre digital ou sphygmomanomètre manuel avec stéthoscope	Disponibilité constatée, fonctionnalité signalée, et présence dans la zone de service ou zone adjacente.
	Balance pour adultes	<b>E1</b>		
	Mètre ruban (toise/stadiomètre)	<b>E18</b>		
<b>Capacité de diagnostic</b> <b>DO51</b>	Glycémie	<b>D2</b>		Capacité à effectuer le test sur site (dans l'établissement), et matériel
	Bandelette urinaire - protéinurie	<b>D4</b>		

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
	Bandelette urinaire - cétonurie	D20		et réactifs nécessaires à cet effet en état de fonctionner : constatés sur site le jour de l'enquête.  Dans la zone où les tests de diagnostic des maladies non transmissibles sont effectués ou n'importe où dans l'établissement où les analyses de laboratoire sont habituellement effectuées.
<b>Médicaments et autres produits</b> <b>DO52</b>	Metformine en gélule/comprimé	M50		Présence constatée dans la zone de service OU dans leur lieu de stockage habituel ; en stock avec au moins l'un d'eux non périmé.
	Glibenclamide en gélule/comprimé	M10		
	Insuline régulière injectable	M51		
	Glucose 50% en solution injectable	M52		
	Gliclazide en comprimé ou glipizide en comprimé	M115		
<b>Maladies cardiovasculaires</b>				
<b>DISPONIBILITÉ DES SERVICES</b>				
<b>% d'établissements offrant:</b>				
	Diagnostic et/ou prise en charge des maladies cardiovasculaires	S23		
<b>PRÉPARATION DES SERVICES IN20</b>				
<b>% d'établissements offrant des services des maladies cardiovasculaires ayant les éléments traceurs le jour d'évaluation</b>				
<b>Personnel et formation</b> <b>DO53</b>	Recommandations en matière de diagnostic et de prise en charge des maladies cardiovasculaires chroniques	T45	Adaptation du pays au type de recommandations requises/acceptées (cela peut être des recommandations pour les MNT qui contiennent des informations sur les maladies cardiovasculaires)	Recommandations existantes dans la zone de service.

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
	Personnel formé sur le diagnostic et la prise en charge des maladies cardiovasculaires chroniques <sup>1</sup>	T46	Au moins un membre du personnel assurant le service, formé sur le diagnostic et la prise en charge des maladies cardiovasculaires chroniques, au cours des deux années passées (peut être une formation sur les MNT comprenant une section sur les maladies cardiovasculaires).	Réponse à l’entretien recueillie auprès de la personne responsable de la zone de service le jour de l'enquête.
Matériel DO54	Stéthoscope	E4		Disponibilité constatée, fonctionnalité signalée, et présence dans la zone de service ou zone adjacente.
	Tensiomètre	E5	Tensiomètre digital ou sphymomanomètre manuel avec stéthoscope	
	Balance pour adultes	E1		
	Oxygène	E45	Cylindres ou concentrateurs	
Médicaments et autres produits DO55	Inhibiteurs d'ACE (par ex enalapril, lisinopril, ramipril, perindopril)	M53		Présence constatée dans la zone de service OU dans leur lieu de stockage habituel ; en stock avec au moins l’un d’eux non périmé
	Comprimé d’hydrochlorothiazide ou autre comprimé diurétique thiazidique	M54		
	Bêtabloquants (par ex. bisoprolol, metoprolol, carvedilol, atenolol)	M55		
	Inhibiteurs calciques (par ex. amlodipine)	M56		
	Aspirine en comprimé	M57		
	Metformin en gélule/comprimé	M50		
Maladies respiratoires chroniques				
DISPONIBILITÉ DES SERVICES				
% d’établissements offrant:				
	Diagnostic et/ou prise en charge des maladies respiratoires chroniques	S24		
PRÉPARATION DES SERVICES IN21				
% d’établissements offrant des services des maladies respiratoires chroniques ayant les éléments traceurs le jour d’évaluation				

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
Personnel et formation DO56	Recommandations en matière de diagnostic et de prise en charge des maladies respiratoires chroniques	T47	Adaptation du pays au type de recommandations requises/acceptées (cela peut être des recommandations pour les MNT qui contiennent des informations sur les maladies respiratoires chroniques)	Recommandations existantes dans la zone de service.
	Personnel formé au diagnostic et à la prise en charge des maladies respiratoires chroniques <sup>1</sup>	T48	Au moins un membre du personnel assurant le service, formé sur le diagnostic et la prise en charge des maladies respiratoires chroniques, au cours des deux années passées (peut être une formation sur les MNT comprenant une section sur les maladies respiratoires chroniques).	Réponse à l’entretien recueillie auprès de la personne responsable de la zone de service le jour de l'enquête.
Matériel DO57	Stéthoscope	E4		Disponibilité constatée, fonctionnalité signalée, et présence dans la zone de service ou zone adjacente.
	Débitmètre de pointe	E19		
	Chambres d'inhalation pour inhalateurs	E20		
	Oxygène	E45	Cylindres ou concentrateurs	
Médicaments et autres produits DO58	Salbutamol (inhalateur)	M13		Présence constatée dans la zone de service OU dans leur lieu de stockage habituel ; en stock avec au moins l’un d’eux non périmé.
	Béclométhasone (inhalateur)	M59		
	Prednisolone en gélule/comprimé	M60		
	Hydrocortisone en injection	M61		
	Epinéphrine en injection	M62		
Dépistage du cancer du col de l'utérus				
DISPONIBILITÉ DES SERVICES				
% d'établissements:				
	Diagnostic du cancer du col de l’utérus	S29		
PRÉPARATION DES SERVICES				
% d'établissements offrant des services de dépistage du cancer du col de l’utérus ayant les éléments traceurs le jour d’évaluation				
Personnel et formation	Recommandations en matière de diagnostic et de prise en charge de cancer du col de l’utérus	T60	Adaptation du pays au type de recommandations requises/acceptées	Recommandations existantes dans la zone de service.

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
	Personnel formé au diagnostic et à la prise en charge de cancer du col de l'utérus <sup>1</sup>	T61	Au moins un membre du personnel assurant le service, formé sur le diagnostic et la prise en charge de cancer du col de l'utérus, au cours des deux années passées (peut être une formation comprenant une section sur le cancer du col).	
Matériel	Speculum	E44		
Capacité de diagnostic	Acide acétique	D37		

**Tableau 1.8** : indicateurs traceurs utiles pour les indicateurs de préparation par service : Services de chirurgie et de la transfusion sanguine

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
<b>Chirurgie de base</b>				
<b>DISPONIBILITÉ DES SERVICES</b>				
<b>% d'établissements offrant:</b>				
	Services de chirurgie de base	S25		
	Incision et drainage d'abcès	S25_01		
	Parage des plaies	S25_02		
	Prise en charge des brûlures aiguës	S25_03		
	Sutures	S25_04		
	Traitement fermé des fractures	S25_05		
	Cricothyroïdotomie	S25_06		
	Circoncision masculine	S25_07		
	Réduction de l'hydrocèle	S25_08		
	Insertion de drain thoracique	S25_09		
<b>PRÉPARATION DES SERVICES IN22</b>				
<b>% d'établissements offrant des services de chirurgie de base ayant les éléments traceurs le jour d'évaluation</b>				
<b>Personnel et formation</b> <b>DO59</b>	Recommandations en matière de gestion intégrée des soins chirurgicaux d'urgence et essentiels (IMEESC)	T49	Adaptation du pays au type de recommandations requises/acceptées	Recommandations existantes dans la zone de service.

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
	Personnel formé sur la gestion intégrée des soins chirurgicaux d'urgence et essentiels <sup>1</sup>	T50	Au moins un membre du personnel assurant le service, formé sur certains aspects de l'IMEESC au cours des deux années passées.	Réponse à l’entretien recueillie auprès de la personne responsable de la zone de service le jour de l'enquête.
Matériel DO60	Porte-aiguille	E21		Disponibilité constatée, fonctionnalité signalée, et présence dans la zone de service.
	Manche de bistouri avec lame	E22		
	Écarteur	E23		
	Ciseaux chirurgicaux	E24		
	Sonde nasogastrique (taille 10-16 FG)	E25		
	Garrot	E26		
	Appareils de réanimation adulte et enfant	E27		
	Appareil d'aspiration (aspirateur manuel ou électrique)	E28		
	Oxygène	E45	Cylindres ou concentrateurs	
Médicaments et autres produits DO61	Désinfectant pour la peau	M26		Présence constatée dans la zone de service ; en stock avec au moins l’un d’eux non périmé.
	Fils de suture (résorbables et non résorbables)	M63		
	Kétamine (injectable)	M64		
	Lidocaïne (1 % ou 2 % injectable)	M65		
Transfusion sanguine				
DISPONIBILITÉ DES SERVICES				
% d’établissements offrant:				
	Transfusion sanguine	S27		
PRÉPARATION DES SERVICES IN24				
% d’établissements offrant des services de transfusion sanguine ayant les éléments traceurs le jour d’évaluation				
Personnel et formation DO66	Recommandations sur l'utilisation adéquate du sang et la transfusion sanguine sans risque	T55	Adaptation du pays au type de recommandations requises/acceptées	Recommandations existantes dans la zone de service.
	Personnel formé sur l'utilisation adéquate du sang et la transfusion sanguine sans risque	T56	Au moins un membre du personnel assurant le service, formé sur l'utilisation adéquate du sang et la transfusion sanguine sans risque au cours des 2 années passées	Réponse à l’entretien recueillie auprès de la personne responsable de la zone de service le jour de l'enquête.

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
<b>Matériel</b> <b>DO67</b>	Réfrigérateur de stockage du sang	<b>E31</b>	En fonctionnement et à une température maintenue à 2-6 °C	Présent, en état de marche, et dans la zone de service ou zone adjacente.
<b>Capacité de diagnostic</b> <b>DO68</b>	Typage du sang	<b>D21</b>	Analyse des groupes sanguins ABO, analyse des groupes Rhésus, et centrifugeuse	Capacité à effectuer le test sur site (dans l'établissement), et matériel et réactifs nécessaires à cet effet en état de fonctionner : constatés sur site le jour de l'enquête.  Cela peut être dans le laboratoire ou dans la zone de service ou le test est pratiqué.
	Test de compatibilité croisée	<b>D22</b>	Compatibilité croisée (devrait utiliser des méthodes qui démontrent l'incompatibilité ABO et l'incompatibilité due à d'autres anticorps cliniquement significatifs et devrait inclure un test indirect d'anti-globuline ou un test de sensibilité équivalente ; centrifugeuse, incubateur à 37 °C, et sérums pour groupage	
<b>Médicaments et autres produits</b> <b>DO69</b>	Approvisionnement suffisant en sang	<b>M66</b>	Aucun manque de sang au cours des trois derniers mois	Disponibilité signalée.
	Approvisionnement en sang sécurisé	<b>M67</b>	Sang obtenu UNIQUEMENT auprès de la banque du sang nationale ou régionale, OU sang obtenu auprès d'autres sources mais ayant subi un dépistage systématique du VIH et des autres infections transmissibles par transfusion	

**Tableau 1.9 : médicaments – indicateurs prioritaires par catégorie**

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
<b>Médicaments contre les maladies infectieuses</b>				
<b>% d'établissements qui ont les médicaments suivants en stock (observé valide) le jour de l'évaluation</b>				
	Mé-/albendazole en gélule/comprimé	<b>M35</b>		Présence constatée dans la pharmacie ou dans une zone où ils sont régulièrement stockés, au moins l'un d'eux ayant une date de péremption non dépassée.
	Amoxicilline en gélule/comprimé	<b>M2</b>		
	Ceftriaxone en injection	<b>M5</b>		
	Cotrimoxazole en gélule/comprimé	<b>M43</b>		
	Ciprofloxacine en gélule/comprimé	<b>M6</b>		
	Fluconazole en gélule/comprimé	<b>M135</b>		
	Metronidazole en gélule/comprimé	<b>M49</b>		

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
<b>Médicaments contre les maladies non transmissibles</b>				
<b>% d'établissements qui ont les médicaments suivants en stock (observé valide) le jour de l'évaluation</b>				
	Amlopidine en comprimé ou inhibiteur calcique alternatif	M56		Présence constatée dans la pharmacie ou dans une zone où ils sont régulièrement stockés, au moins l'un d'eux ayant une date de péremption non dépassée.
	Aspirine en gélule/comprimé	M57		
	Béclométhasone (pour inhalateur)	M59		
	Bêtabloquants (par ex. Bisoprolol, metoprolol, carvedilol, atenolol)	M55		
	Enalapril en comprimé ou autre inhibiteur d'enzyme de conversion l'angiotensine (ACE) antihypertenseur (ex., lisinopril, ramipril, perindopril)	M53		
	Epinephrine en injection	M62		
	Furosemide en gélule/comprimé	M114		
	Glibenclamide en gélule/comprimé	M10		
	Gliclazide en comprimé ou glicipizide en gélule/comprimé	M115		
	Glucose 50% en solution injectable	M52		
	Trinitrate de glycéryl en comprimé (sublingual)	M116		
	Hydrochlorothiazide en comprimé ou autre thiazide diurétique	M54		
	Hydrocortisone en injection	M61		
	Ibuprofène en gélule/comprimé	M95		
	Insuline régulière injectable	M51		
	Dinitrate d'isosorbide en comprimé	M118		
	Metformine en gélule/comprimé	M50		
	Omeprazole en comprimé ou alternatif comme pantoprazole, rabeprazole	M11		
	Paracétamol en gélule/comprimé	M38		
	Prednisolone en gélule/comprimé	M60		

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
	Salbutamol (inhalateur)	M13		
	Simvastatine en comprimé ou autre statine (par ex. atorvastatine, pravastatine, fluvastatine)	M14		
Médicaments de santé reproductive				
% d'établissements qui ont les médicaments suivants en stock (observé valide) le jour de l'évaluation				
Consultez la section «8. Médicaments prioritaires pour les mères "				
Médicaments pour la santé de l'enfant				
% d'établissements qui ont les médicaments suivants en stock (observé valide) le jour de l'évaluation				
Consultez la section «8. Médicaments prioritaires pour les enfants "				
Médicaments pour la santé mentale et de neurologie				
% d'établissements qui ont les médicaments suivants en stock (observé valide) le jour de l'évaluation				
	Amitriptyline en comprimé	M1		Présence constatée dans la pharmacie ou dans une zone où ils sont régulièrement stockés, au moins l'un d'eux ayant une date de péremption non dépassée.
	Carbamazepine en comprimé	M119		
	Chlorpromazine en injection	M120		
	Diazépam en comprimé	M121		
	Diazépam en injection ou diazépam en tubes rectaux	M122		
	Fluoxétine en comprimé	M94		
	Fluphénazine en injection	M123		
	Halopéridol en comprimé	M124		
	Lithium en comprimé	M125		
	Phénobarbital en comprimé	M126		
	Phénytoïne en comprimé	M127		
	Valproate de sodium en comprimé	M128		
Médicaments de soins palliatifs				
% d'établissements qui ont les médicaments suivants en stock (observé valide) le jour de l'évaluation				
	Déxaméthasone en injection	M129		Présence constatée dans la pharmacie ou dans une zone où ils sont régulièrement stockés, au moins l'un d'eux ayant une date de péremption non dépassée.
	Haloperidol en injection	M130		
	Hyoscinebutylbromide en injection	M131		
	Lorazepam en comprimé	M132		
	Métoclopramide en injection	M133		
	Morphine granule, injectable ou en comprimé	M83		
	Préparation Senna (laxatif)	M134		

**Tableau 1.10** : indicateurs traceurs de l'état de préparation général des services

INDICATEURS POUR LE NIVEAU HÔPITAL

\* ils s'ajoutent aux indicateurs choisis pour le niveau primaire de soins\*

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
<b>23. Soins complets de chirurgie</b>				
<b>DISPONIBILITÉ DES SERVICES</b>				
<b>% d'établissements offrant:</b>				
	Comprehensive surgical services	S28	Hôpital qui fournit les soins complets de chirurgie	
	Trachéostomie	S28_01		
	Ligature des trompes	S28_02		
	Vasectomie	S28_03		
	Dilatation et curetage	S28_04		
	Réparation des fistules obstétricales	S28_05		
	Episiotomie	S28_06		
	Appendicectomie	S28_07		
	Cure des hernies	S28_08		
	Cystostomie	S28_09		
	Dilatation de rétrécissement urétral	S28_10		
	Laparotomie	S28_11		
	Réparation des hernies congénitales	S28_12		
	Chirurgie néonatale	S28_13		
	Cure de fente labio-palatine	S28_14		
	Libération de rétraction	S28_15		
	Greffe cutanée	S28_16		
	Traitement ouvert des fractures	S28_17		
	Amputation	S28_18		
	Chirurgie de la cataracte	S28_19		

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
<b>PRÉPARATION DES SERVICES IN25</b>				
<b>% d'établissements offrant des soins complets de chirurgie ayant les éléments traceurs le jour d'évaluation</b>				
<b>Personnel et formation</b> <b>D072</b>	Recommandations en matière d'IMEESC (Gestion intégrée des soins chirurgicaux d'urgence et essentiels de l'OMS)	<b>T49</b>	Adaptation du pays au type de recommandations requises/acceptées	Recommandations existantes dans la zone de service.
	Personnel formé sur l'IMEESC <sup>1</sup>	<b>T50</b>	Au moins un membre du personnel assurant le service, formé sur certains aspects de l'IMEESC au cours des deux années passées.	Réponse à l'entretien recueillie auprès de la personne responsable de la zone de service le jour de l'enquête.
	Personnel formé en chirurgie	<b>T57</b>	Professionnel de santé qualifié (personnel soignant, médecin généraliste, ou chirurgien) pratiquant la chirurgie, présent dans l'établissement ou disponible 24 heures/24.	
	Personnel formé en anesthésiologie	<b>T58</b>	Professionnel de santé qualifié (infirmière, personnel soignant, médecin généraliste, chirurgien, ou anesthésiste) pratiquant l'anesthésie, présent dans l'établissement ou disponible 24 heures/24	
<b>Matériel</b> <b>D073</b>	Oxygène	<b>E45</b>	Cylindres ou concentrateurs	Disponibilité constatée, fonctionnalité signalée, et présence dans la zone de service.
	Matériel d'anesthésie	<b>E29</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Appareil d'anesthésie permettant d'administrer des gaz anesthésiques et de l'oxygène</li> <li>Tubulures et connecteurs permettant le raccord à la sonde endotrachéale</li> <li>Ballon et masque de ventilation, adultes et enfants</li> <li>Matériel d'intubation, adultes et enfants (canule oropharyngée, sondes endotrachéales, laryngoscope, pince de Magill, stylet)</li> </ul>	
	Aiguille à ponction lombaire	<b>E32</b>		
	Appareil d'aspiration	<b>E28</b>	Manuel ou électrique	
<b>Médicaments et autres produits</b> <b>D074</b>	Thiopental (poudre)	<b>M84</b>		Présence constatée dans la zone de service ; en stock avec au moins l'un d'eux non périmé.
	Bromure de suxaméthonium (poudre)	<b>M85</b>		
	Atropine (injection)	<b>M86</b>		
	Diazépam (injection)	<b>M25</b>		
	Halothane (inhalation)	<b>M87</b>		

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
	Bupivacaïne (injection)	M88		
	Lidocaïne 5 % (solution hyperbare pour rachianesthésie)	M89		
	Épinéphrine (injection)	M62		
	Éphédrine (injection)	M90		
24. Capacité du laboratoire <b>D075</b> (en plus des principaux examens biologiques).				
DISPONIBILITÉ DES SERVICES				
% d'établissements offrant:				
	Électrolytes sériques	D24	Kit de dosage spécifique, centrifugeuse, analyseur de chimie du sang	Capacité à effectuer le test sur site (dans l'établissement), et matériel et réactifs nécessaires à cet effet en état de fonctionner : constatés sur site le jour de l'enquête.  Cela peut être dans le laboratoire ou dans la zone de service ou le test est pratiqué.
	Numération et formule sanguine	D25	Compteur hématologique, colorants	
	Typage sanguin (ABO et Rhésus) et compatibilité croisée (par antiglobuline ou équivalent)	D21/ D22	Groupages sanguins ABO, typages sanguins Rhésus et centrifugeuse.  Test de compatibilité croisée (par méthode directe d'agglutination, par méthode indirecte à l'antiglobuline ou test de sensibilité équivalent), centrifugeuse, incubateur à 37°Cet sérums pour groupage	
	Test de la fonction hépatique (taux d'ALAT)	D19	Kit de dosage spécifique, centrifugeuse, analyseur de chimie du sang	
	Test de la fonction rénale (taux de créatinine sérique)	D18	Kit de dosage spécifique, centrifugeuse, analyseur de chimie du sang	
	Numération des CD4, en valeur absolue et en pourcentage	D16	Compteur de CD4 et kit de dosage spécifique	
	Dosage des anticorps anti-VIH (ELISA)	D23	Laveur ELISA, incubateur, lecteur ELISA, kit de dosage spécifique	
	Sérologie de la syphilis	D29	Kit de dosage spécifique	
	Antigène cryptococcique	D30	Kit de dosage spécifique	
	Coloration de Gram	D31	Microscope, colorants pour coloration de Gram	
	Bandelette urinaire avec microscopie	D32	Microscope, bandelettes pour analyse d'urine	
	Numération cellulaire (LCR/fluides corporels)	D33	Microscope	
25. Matériel de diagnostic de niveau élevé <b>D076</b>				

Domaine	Indicateur traceur	ID	Définition	Remarques pour le recueil des données
<b>DISPONIBILITÉ DES SERVICES</b>				
<b>% d'établissements offrant:</b>				
	Radiographie	E33		Disponibilité constatée, fonctionnalité signalée, quelque part dans l'établissement.
	ECG	E34		
	Échographie	E35		
	Scanner	E36		

## **Annexe 3 : Questionnaire**



# RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO

## MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE



Code d'identification de la formation sanitaire	<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>							
Nom de la formation sanitaire	<hr/>							
Province	<hr/>							
Zone de santé	<hr/>							

Décembre, 2013

Version 2.1



Le questionnaire SARA est organisé selon les sections suivantes:

- **Section 1: Page de couverture**
  - Visite de l'enquêteur
  - Identification de la formation sanitaire
  - Informations générales
- **Section 2: Personnel**
- **Section 3: Lits d'hospitalisation et de mise en observation**
- **Section 4: Infrastructure**
  - Communications
  - Ambulance/transport pour les urgences
  - Source d'énergie électrique
  - Eléments de confort de base
  - Lutte contre l'infection
  - Traitement du matériel en vue de sa réutilisation
  - Gestion des déchets des activités de soins
  - Supervision  
CONSULTATIONS EXTERNES
  - Equipements essentiels
  - Mesures de prévention de l'infection
- **Section 5: Services disponibles**
  - Planification familiale
  - Soins prénatals
  - Prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant
  - Soins obstétricaux et soins du nouveau-né
  - Césariennes
  - Vaccination de l'enfant
  - Soins préventifs et curatifs pour enfants
  - Services de santé destinés aux adolescents
  - Conseil et dépistage du VIH
  - Traitement du VIH/SIDA
  - Soins et appui en matière de VIH
  - Infections sexuellement transmissibles
  - Tuberculose
  - Paludisme
  - Maladies non-transmissibles
  - Chirurgie
  - Transfusion sanguine
- **Section 6: Diagnostics**
- **Section 7: Médicaments et autres produits**
- **Section 8: Observations de l'enquêteur**

## MODULE DE VÉRIFICATION DES DONNÉES

## SECTION 1 : PAGE DE COUVERTURE

## VISITE DE L'ENQUÊTEUR

001	Code d'identification de la formation sanitaire		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 150px; height: 30px; border: 1px solid black;"></div> <div style="width: 150px; height: 30px; border: 1px solid black;"></div> <div style="width: 150px; height: 30px; border: 1px solid black;"></div> <div style="width: 150px; height: 30px; border: 1px solid black;"></div> <div style="width: 150px; height: 30px; border: 1px solid black;"></div> <div style="width: 150px; height: 30px; border: 1px solid black;"></div> </div>			
002	S'agit-il d'un contrôle de validation de la formation sanitaire par un superviseur?		VISITE ENQUÊTEUR POUR COLLECTE DE DONNÉES ..... CONTRÔLE DE VALIDATION PAR UN SUPERVISEUR .....			1  2
Date    Nom de l'enquêteur		1	2	3	VISITE FINALE   <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="margin-right: 10px;">           JOUR  MOIS  ANNEE  N ° ENQUÊTEUR         </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 150px; height: 30px; border: 1px solid black;"></div> <div style="width: 150px; height: 30px; border: 1px solid black;"></div> <div style="width: 150px; height: 30px; border: 1px solid black;"></div> <div style="width: 150px; height: 30px; border: 1px solid black;"></div> <div style="width: 150px; height: 30px; border: 1px solid black;"></div> <div style="width: 150px; height: 30px; border: 1px solid black;"></div> </div> </div> </div>	

## IDENTIFICATION DE LA FORMATION SANITAIRE

003	Nom de la formation sanitaire		
004	Localisation de la formation sanitaire (Aire de santé)		
005	Province	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	
006	Zone de santé	<div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; display: inline-block;"></div>	
007	Type de formation sanitaire*  * Les différents types devraient être adaptés à la situation locale avant la mise en œuvre de l'enquête*	HÔPITAL NATIONAL / PROVINCIAL ..... HÔPITAL GENERAL DE RÉFÉRENCE ..... CENTRE DE SANTÉ DE RÉFÉRENCE..... CENTRE DE SANTÉ ..... POSTE DE SANTÉ..... AUTRE (PRÉCISER) .....	1 2 3 4 5 96
008	Instance gestionnaire	GOUVERNEMENT/POUVOIRS PUBLICS ..... ONG/À BUT NON LUCRATIF ..... PRIVÉ À BUT LUCRATIF ..... MISSION/ORGANISATION CONFESIONNELLE ..... AUTRE (PRÉCISER) .....	1 2 3 4 96
009	Milieu	URBAIN ..... RURAL.....	1 2
010	Consultations externes uniquement (soins ambulatoires)	OUI ..... NON .....	1 2





Numéro	Question	Résultat	Passer à
<b>INFORMATIONS GÉNÉRALES</b>			
CODE FORMATION SANITAIRE		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	CODE ENQUÊTEUR <input type="text"/> <input type="text"/>
<p>TROUVEZ LE DIRECTEUR, LA PERSONNE CHARGÉE DE LA GESTION DE LA FORMATION SANITAIRE, OU LE CADRE SUPÉRIEUR DE SANTÉ LE PLUS CONFIRMÉ RESPONSABLE DES SERVICES DE CONSULTATIONS EXTERNES QUI EST PRÉSENT DANS LA FORMATION SANITAIRE. LISEZ LA FORMULE DE SALUTATION SUIVANTE :</p> <p>Bonjour ! Je m'appelle _____. Nous sommes ici au nom du Ministère de la Santé pour réaliser une enquête sur les formations sanitaires de soins afin d'aider le gouvernement à en savoir plus sur les services de santé en République Démocratique du Congo.</p> <p>Je vais maintenant vous lire quelques lignes qui vous expliqueront l'étude que nous menons.</p> <p>Votre formation sanitaire a été sélectionnée pour participer à cette étude. Nous allons vous poser des questions sur les divers services de santé qu'il propose. Les informations recueillies sur votre <b>formation sanitaire pourront</b> être utilisées par le [Ministère de la santé], par les organisations apportant un appui aux services dans votre formation sanitaire, et par les chercheurs, dans le but d'améliorer les services ou de réaliser des études plus approfondies sur les services de santé.</p> <p>Ni votre nom ni celui des autres professionnels de santé interrogés participant à cette étude ne seront cités dans les données ou les rapports ; mais il y a peu de risques de pouvoir identifier plus tard l'une de ces personnes interrogées. Nous vous demandons ainsi votre aide pour nous assurer de l'exactitude des informations recueillies.</p> <p>Vous êtes libre de refuser de répondre à n'importe quelle question ou de décider d'interrompre l'entretien à tout moment. Nous espérons cependant que vous répondrez à nos questions, dans l'intérêt des services que vous dispensez et de la nation.</p> <p>S'il y a d'après vous des questions auxquelles une autre personne serait plus à même de répondre, nous vous serions reconnaissants de nous présenter cette personne pour qu'elle nous aide à obtenir les informations demandées.</p> <p>Pour le moment, avez-vous des questions sur l'étude ? Ai-je votre accord pour débiter l'enquête ?</p>			
SIGNATURE DE L'ENQUÊTEUR INDIQUANT LE CONSENTEMENT OBTENU		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> JOUR MOIS ANNÉE	
015	Puis-je commencer l'entretien ?	OUI ..... 1 NON ..... 2	→5001
016	HEURE DE DÉBUT DE L'ENTRETIEN (utiliser le système de temps sur 24 heures)	<input type="text"/> <input type="text"/> : <input type="text"/> <input type="text"/>	

Numéro	Question	Résultat	Passer à
<b>MODULE 1 : DISPONIBILITÉ DES SERVICES</b>			
<b>SECTION 2 : PERSONNEL</b>			
<b>200</b>	J'ai quelques questions sur le personnel travaillant dans cette formation sanitaire. Veuillez me dire combien de membres du personnel ayant chacune des qualifications suivantes sont communément affectés à, employés par, ou détachés dans la formation sanitaire. Ne comptez qu'une seule fois chaque personne, pour sa qualification technique ou professionnelle la plus élevée. En ce qui concerne les médecins, je souhaiterais également savoir combien d'entre eux travaillent à temps partiel dans cette formation sanitaire?	<b>A) AFFECTÉS/ EMPLOYÉS/ DÉTACHÉS (y compris temps partiel)</b>	<b>B) À TEMPS PARTIEL</b>
<b>01</b>	Médecins généralistes (non spécialistes)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>02</b>	Médecins spécialistes	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
<b>04</b>	Professionnels des soins infirmiers	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
<b>05</b>	Professionnels des soins obstétricaux (sages-femmes, accoucheuses)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
<b>08</b>	Pharmaciens	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
<b>11</b>	Techniciens de laboratoire (médical et pathologie)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
<b>12</b>	Agents de santé communautaire	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
<b>SECTION 3 : LITS D'HOSPITALISATION ET DE MISE EN OBSERVATION</b>			
<b>301</b>	À l'exclusion des tables d'accouchement, combien cette formation sanitaire possède-t-elle au total de lits d'hospitalisation/de maintien en observation pendant la nuit aussi bien pour adultes que pour enfants ?	NB DE LITS D'HOSPITALISATION/OBSERVATION..... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
<b>302</b>	Sur tous les lits d'hospitalisation/de maintien en observation pendant la nuit, combien d'entre eux sont des lits réservés de maternité ? <b>CECI N'INCLUT PAS LES TABLES D'ACCOUCHEMENT</b>	NB DE LITS DE MATERNITÉ RÉSERVÉS. .... <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat	Passer à
<b>MODULE 2 : PRÉPARATION DES SERVICES</b>				
<b>SECTION 4: INFRASTRUCTURE</b>				
Cette section sera consacrée aux questions relatives à l'infrastructure.				
<b>COMMUNICATIONS</b>				
15	400	Cette formation sanitaire possède-t-elle une <u>ligne téléphonique fixe en état de fonctionner</u> , toujours disponible pour appeler à l'extérieur à tout moment pendant que les services sont dispensés aux patients ? <b>PRÉCISER SI LA FORMATION SANITAIRE OFFRE DES SERVICES D'URGENCE 24 H/24, AUQUEL CAS VÉRIFIER AUSSI QUE CETTE QUESTION RENVOIE À LA DISPONIBILITÉ 24 H/24</b>	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p>	
15	401	Cette formation sanitaire possède-t-elle <u>un téléphone mobile en état de marche ou un téléphone mobile privé</u> qui est pris en charge par la formation sanitaire ?	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p>	
15	402	Cette formation sanitaire possède-t-elle une <u>radio à ondes courtes en état de marche</u> pour les appels radio ?	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p>	
16	403	Cette formation sanitaire possède-t-elle <u>un ordinateur en état de fonctionner</u> ?	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p>	
16	404	Est-il possible d'accéder à des services de messagerie électronique ou à internet dans la formation sanitaire aujourd'hui ?	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p>	
<b>AMBULANCE/TRANSPORT POUR LES URGENCES</b>				
17	405	Cette formation sanitaire possède-t-elle une <u>ambulance fonctionnelle</u> ou un autre véhicule fonctionnel pour le transport d'urgence des patients, qui est garé(e) dans la formation sanitaire ou opère à partir de cette formation sanitaire ?	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p>	→407
17	406	Cette formation sanitaire a-t-elle <u>accès</u> à une		

		ambulance ou à un autre véhicule pour le transport d'urgence des patients, qui est garé(e) dans une autre formation sanitaire ou qui opère à partir d'une autre formation sanitaire ?	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p>	<p>→408</p> <p>→408</p>
17	407	Y a-t-il du carburant disponible aujourd'hui pour ce(tte) ambulance/véhicule?	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p> <p>NE SAIT PAS ..... 98</p>	
<b>SOURCE D'ÉNERGIE ÉLECTRIQUE</b>				
11	408	La formation sanitaire est-elle approvisionnée en électricité quelle que soit la source (par ex. réseau, générateur, solaire ou autre) y compris pour les appareils autonomes (par ex. réfrigérateur-chaîne du froid PEV)?	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p>	→417
11	409	Comment l'électricité est-elle utilisée dans la formation sanitaire ?	<p>SEULEMENT POUR L'ALIMENTATION D'APPAREILS/INSTRUMENTS MÉDICAUX ÉLECTRIQUES AUTONOMES (par ex. chambre froide PEV, réfrigérateur, appareil d'aspiration, etc.)..... 1</p> <p>ÉCLAIRAGE ELECTRIQUE (SAUF LAMPES DE POCHE) ET COMMUNICATION..... 2</p> <p>ÉCLAIRAGE ELECTRIQUE, COMMUNICATION, ET UN OU DEUX APPAREILS/INSTRUMENTS MÉDICAUX ÉLECTRIQUES..... 3</p> <p>TOUS LES BESOINS DES INSTALLATIONS ÉLECTRIQUES DE LA</p>	

			FORMATION SANITAIRE.....	4	
11	410	Quelle est la source principale d'électricité de la formation sanitaire ?	<p>RÉSEAU CENTRAL D'ALIMENTATION ÉLECTRIQUE (par ex. réseau national ou communautaire).....</p> <p>.....</p> <p>1</p> <p>GROUPE ÉLECTROGÈNE (générateur fonctionnant avec du carburant ou batterie).....</p> <p>2</p> <p>SYSTÈME A ÉNERGIE SOLAIRE.....</p> <p>3</p> <p>AUTRE.....</p> <p>96</p> <p>.....</p> <p>(PRÉCISER)</p>		
	411	<p>En dehors de la source principale, la formation sanitaire dispose-t-elle d'une source d'électricité secondaire ou de secours?</p> <p>SI OUI: quelle est la source secondaire d'électricité?</p>	<p>PAS DE SOURCE SECONDAIRE.....</p> <p>0</p> <p>RÉSEAU CENTRAL D'ALIMENTATION ÉLECTRIQUE (par ex. réseau national ou communautaire).....</p> <p>.....</p> <p>1</p> <p>GROUPE ÉLECTROGÈNE (générateur fonctionnant avec du carburant ou batterie).....</p> <p>2</p> <p>SYSTÈME A ÉNERGIE SOLAIRE.....</p> <p>3</p> <p>AUTRE</p> <p>96</p> <p>.....</p> <p>(PRÉCISER)</p>		

11	<b>412</b>	Au cours des 7 derniers jours, l'électricité a-t-elle été disponible sans interruption aux heures d'ouverture des services de la formation sanitaire ?	TOUJOURS DISPONIBLE SANS INTERRUPTION.....1 SOUVENT DISPONIBLE AVEC QUELQUES INTERRUPTIONS DE MOINS DE 2 HEURES PAR JOUR.....2 INTERRUPTION FREQUENTES OU PROLONGEES DE PLUS DE 2 HEURES PAR JOUR.....3	
		VÉRIFIER Q410 AND Q411: LA FORMATION SANITAIRE A UN GROUPE ÉLECTROGÈNE ("2" ENTOURÉ POUR L'UNE OU L'AUTRE QUESTION) 	LA FORMATION SANITAIRE N'A PAS DE GROUPE ÉLECTROGÈNE ("2" N'EST PAS ENTOURÉ POUR L'UNE OU L'AUTRE QUESTION) 	Q415
	<b>413</b>	Le groupe électrogène est-il fonctionnel ?	OUI ..... 1 NON ..... 2 NE SAIT PAS ..... 98	→415 →415
	<b>414</b>	Y a-t-il du carburant ou une batterie chargée disponible aujourd'hui ?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 ... NE SAIT PAS..... 98	
	<b>415</b>	VÉRIFIER Q410 AND Q411: LA FORMATION SANITAIRE A UN SYSTÈME A ÉNERGIE SOLAIRE ("3 ENTOURÉ POUR L'UNE OU L'AUTRE QUESTION) 	LA FORMATION SANITAIRE N'A PAS DE SYSTÈME A ÉNERGIE SOLAIRE ("3 N'EST PAS ENTOURÉ POUR LES DEUX QUESTIONS) 	Q417
	<b>416</b>	Le système à énergie solaire est-il fonctionnel ?	OUI, FONCTIONNEL..... 1  PARTIELLEMENT FONCTIONNEL, BATTERIE NÉCESSITE RÉPARATION/REMPLACEMENT ..... 2	

			<p>NON, PAS FONCTIONNEL..... 3</p> <p>NE SAIT PAS ..... 98</p>	
<b>ÉLÉMENTS DE CONFORT DE BASE</b>				
	<b>417</b>	En moyenne, combien d'heure par jour la formation sanitaire est-elle ouverte ?	<p>4 HEURES OU MOINS..... 1</p> <p>5 A 8 HEURES ..... 2</p> <p>9 A 16 HEURES ..... 3</p> <p>17 A 23 HEURES..... 4</p> <p>24 HEURES ..... 5</p>	
12	<b>418</b>	Qu'elle est la source d'eau <i><b>la plus couramment utilisée</b></i> pour la formation sanitaire <i><b>en ce moment</b></i> ?	<p>EAU COURANTE DANS LOCAUX.... 1</p> <p>EAU SOUS CONDUITE SUR LE TERRAIN DE LA FORMATION SANITAIRE..... 2</p> <p>..... 2</p> <p>RÉSEAU PUBLIC/BORNE- FONTAINE. 3</p> <p>FORAGE/PUITS TUBÉ ..... 4</p> <p>PUITS ORDINAIRE PROTÉGÉ ..... 5</p> <p>PUITS ORDINAIRE NON PROTÉGÉ .. 6</p> <p>SOURCE PROTÉGÉE ..... 7</p> <p>SOURCE NON PROTÉGÉE ..... 8</p>	<p>→420</p> <p>→420</p> <p>→420</p> <p>→420</p> <p>→420</p> <p>→420</p> <p>→420</p>

			<p>COLLECTE DE L'EAU DE PLUIE 9</p> <p>.....</p> <p>EAU EN BOUTEILLES 10</p> <p>.....</p> <p>CHARRIOT + PETITE CITERNE/ FÛT.. 11</p> <p>CAMION-CITERNE 12</p> <p>.....</p> <p>EAU DE SURFACE 13</p> <p>.....</p> <p>AUTRE 96</p> <p>_____</p> <p>(PRÉCISER)</p> <p>NE SAIT PAS 98</p> <p>.....</p> <p>PAS DE SOURCE D'EAU 00</p> <p>.....</p>	<p>→420</p> <p>→420</p>
I2	419	Une sortie d'eau de cette source est-elle disponible à moins de 500 mètres de la formation sanitaire ?	<p>OUI 1</p> <p>.....</p> <p>NON..... 2</p> <p>.....</p>	
I3	420	Y a-t-il une pièce préservant la confidentialité (intimité auditive et visuelle) disponible pour les consultations des patients ?	<p>INTIMITÉ AUDITIVE UNIQUEMENT 1</p> <p>INTIMITÉ VISUELLE UNIQUEMENT . 2</p> <p>INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE .... 3</p> <p>PAS D'INTIMITÉ 4</p> <p>.....</p>	
I4	421	<p>Y a-t-il des toilettes (latrine) <i>en état de fonctionner</i> qui sont disponibles pour les patients des consultations externes générales ?</p> <p>SI OUI : quel type de toilettes ?</p> <p>CONSIDÉRER LA PLUS MODERNE (SÉLECTIONNER <u>UNE</u> SEULE RÉPONSE).</p>	<p>TOILETTES À CHASSE D'EAU AUTOMATIQUE 1</p> <p>.....</p> <p>LATRINE AMÉLIORÉE À FOSSE</p>	

			AUTOVENTILÉE .....	2	
			LATRINE À FOSSE DALLÉE .....	3	
			LATRINE À FOSSE NON DALLÉE/A CIEL OUVERT.....	4	
			TOILETTES À COMPOSTAGE.....	5	
			SEAU .....	6	
			TOILETTES/LATRINES SUSPENDUES...	7	
			PAS DE TOILETTES/ BUISSONS/ CHAMPS .....	8	

### LUTTE CONTRE L'INFECTION




T1	422	Cette formation sanitaire a-t-elle des directives en matière de lutte contre l'infection ?	OUI .....	1	
			NON .....	2	

### TRAITEMENT DU MATÉRIEL EN VUE DE SA RÉUTILISATION

	423	Pour chacun des éléments indiqués ci-dessous, veuillez m'indiquer s'il est disponible ou pas dans la formation sanitaire aujourd'hui, et s'il fonctionne ou pas aujourd'hui.	A) DISPONIBLE		B) FONCTIONNE		
			OUI	NON	OUI	NON	NE SAIT PAS
18	01	Autoclave électrique (pression & chaleur humide)	1 → B	2 02 ↙	1	2	8
18	02	Autoclave non électrique	1 → B	2 03 ↙	1	2	8
18	03	Stérilisateur électrique à chaleur sèche	1 → B	2 04 ↙	1	2	8
	04	Chauffe-eau ou cuiseur à vapeur électrique (non pressurisé)	1 → B	2 05 ↙	1	2	8
	05	Marmite non électrique avec couvercle pour ébullition/vapeur	1 06 ↙	2 06 ↙			

18	06	Source de chaleur pour matériel non électrique	1 → B	2 424 ←	1	2	8
<b>GESTION DES DÉCHETS DES ACTIVITÉS DE SOINS</b>							
19	424	<p>À présent, j'aimerais vous poser quelques questions sur les pratiques de gestion des déchets de votre formation sanitaire concernant les déchets piquants coupants, comme les aiguilles ou les lames.</p> <p>Comment votre formation sanitaire élimine-t-elle <b>au final</b> les déchets piquants coupants (par exemple, les boîtes à aiguilles pleines) ?</p> <p>SONDER AFIN D'OBTENIR LA RÉPONSE CORRECTE.</p> <p>NOTE: SI CERTAINES DES RÉPONSES 2-9 PRENNENT PLACE EN DEHORS DE L'ENCEINTE DE LA FORMATION SANITAIRE, LA RÉPONSE CORRECTE A ENTOURER SERA DANS LA CATÉGORIE "EVACUÉS HORS SITE"</p>	<p><b>BRÛLÉS DANS UN INCINÉRATEUR</b></p> <p>industriel à 2 chambres (800-1000+ °C) ... 2</p> <p>briques/tambour à chambre unique ..... 3</p> <p><b>BRÛLÉS DANS UNE ENCEINTE OUVERTE</b></p> <p>Terrain plat – pas de protection ..... 4</p> <p>Fosse ou terrain protégé ..... 5</p> <p><b>ENTASSÉS EN DÉCHARGE SANS ÊTRE BRÛLÉS</b></p> <p>Terrain plat – pas de protection ..... 6</p> <p>Fosse couverte ou latrine à fosse ..... 7</p> <p>Fosse ouverte – pas de protection .... 8</p> <p>Fosse ou terrain protégé ..... 9</p> <p><b>ÉVACUÉS HORS SITE</b></p> <p>Stockés dans un récipient couvert .... 10</p> <p>Stockés dans un autre environnement protégé ..... 11</p> <p>Stockés non protégés ..... 12</p> <p>Autre ..... 96</p>				

			(PRÉCISER)	
			Jamais eu de déchets piquants coupants .....	95
I10	425	<p>À présent, j'aimerais vous poser quelques questions sur les pratiques de gestion des déchets de votre formation sanitaire concernant les déchets médicaux autres que les déchets piquants coupants, comme par exemple les pansements usagés.</p> <p>Comment votre formation sanitaire élimine-t-elle <b>au final</b> les déchets médicaux autres que les boîtes à aiguilles ?</p> <p>SONDER AFIN D'OBTENIR LA RÉPONSE CORRECTE.</p> <p>NOTE: SI CERTAINES DES RÉPONSES 2-9 PRENNENT PLACE EN DEHORS DE L'ENCEINTE DE LA FORMATION SANITAIRE, LA RÉPONSE CORRECTE A ENTOURER SERA DANS LA CATÉGORIE "EVACUÉS HORS SITE"</p>	<p>PAREIL QUE POUR LES DÉCHETS PIQUANTS COUPANTS ..... 1</p> <p><b>BRÛLÉS DANS UN INCINÉRATEUR</b></p> <p>industriel à 2 chambres (800-1000+ °C) ... 2</p> <p>briques/tambour à chambre unique ..... 3</p> <p><b>BRÛLÉS DANS UNE ENCEINTE OUVERTE</b></p> <p>Terrain plat – pas de protection ..... 4</p> <p>Fosse ou terrain protégé ..... 5</p> <p><b>ENTASSÉS EN DÉCHARGE SANS ÊTRE BRÛLÉS</b></p> <p>Terrain plat – pas de protection ..... 6</p> <p>Fosse couverte ou latrine à fosse ..... 7</p> <p>Fosse ouverte – pas de protection .... 8</p> <p>Fosse ou terrain protégé ..... 9</p> <p><b>ÉVACUÉS HORS SITE</b></p> <p>Stockés dans un récipient couvert .... 10</p> <p>Stockés dans un autre environnement protégé</p>	

			<p>..... 11</p> <p>Stockés non protégés 12</p> <p>.....</p> <p>Autre</p> <p>_____ 96</p> <p>(PRÉCISER)</p> <p>Jamais eu de déchets médicaux..... 95</p>	
	<b>426</b>	<p>VÉRIFIEZ Q424 AND Q425: INCINÉRATEUR UTILISÉ (SOIT "2" OU "3" ENTOURÉ)</p> <p></p>	<p>INCINÉRATEUR NON UTILISÉ (NI "2" NI "3" ENTOURÉ)</p> <p></p>	Q430
19 110	<b>427</b>	L'incinérateur est-il fonctionnel aujourd'hui ?	<p>OUI 1 →430</p> <p>.....</p> <p>NON 2 →430</p> <p>.....</p> <p>NE SAIT PAS 98</p> <p>.....</p>	
19 110	<b>428</b>	Y a-t-il du combustible (gaz, carburant) disponible aujourd'hui ?	<p>OUI 1</p> <p>.....</p> <p>NON 2</p> <p>.....</p> <p>NE SAIT PAS 98</p> <p>.....</p>	
<b>SUPERVISION</b>				
	<b>430</b>	Quand est-ce que cette formation sanitaire reçu une visite de supervision du niveau supérieur (Equipe Cadre de Zone de santé ou autre) pour la dernière fois?	<p>CE MOIS- CI..... 1 →500</p> <p>DANS LES TROIS DERNIERS MOIS...  2 →500</p> <p>PLUS DE 3 MOIS 3</p> <p>.....</p> <p>NE SAIT PAS 98</p> <p>.....</p>	

	<b>431</b>	Au cours de la visite de supervision, le superviseur a-t-il évalués éléments suivants?	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	
	<b>01</b>	Rupture de stock et date d'expiration des médicaments ?	1	2	
	<b>02</b>	Disponibilité et formation du personnel	1	2	
	<b>03</b>	Complétude et promptitude des rapports périodiques du système d'information sanitaire envoyés et vérification de la qualité des données qu'ils contiennent (rapportage) ?	1	2	

## SECTION SUR CONSULTATIONS EXTERNES

### ÉQUIPEMENTS ESSENTIELS

	<b>500</b>	J'aimerais savoir si les fournitures et les équipements essentiels suivants, utilisés dans la prestation de services aux patients, sont disponibles dans la zone des consultations externes générales de cette formation sanitaire. Pour chaque équipement ou matériel, veuillez me dire s'il est disponible aujourd'hui et s'il fonctionne.	<b>A) DISPONIBLE</b>		<b>B) FONCTIONNE</b>		
			YES	NO	YES	NO	DON'T KNOW
E1	<b>01</b>	Balance pour adultes	1 → B	2 02 ↙	1	2	8
E2 E38	<b>02</b>	Balance pour enfants/ graduations 250 grammes	1 → B	2 03 ↙	1	2	8
E38	<b>03</b>	Pèse-bébé– graduations 100 grammes	1 → B	2 04 ↙	1	2	8
E18	<b>04</b>	Mètre ruban (ou toise ou stadiomètre)	1 → B	2 05 ↙	1	2	8
E3	<b>05</b>	Thermomètre	1 → B	2 06 ↙	1	2	8
E4	<b>06</b>	Stéthoscope	1 → B	2 07 ↙	1	2	8
E5	<b>07</b>	Tensiomètre (peut-être digital ou sphygmomanomètre manuel avec stéthoscope)	1 → B	2 08 ↙	1	2	8
E6	<b>08</b>	Source de lumière pour examen (lampe de poche acceptable)	1 → B	2 09 ↙	1	2	8
E45	<b>09</b>	Concentrateurs d'oxygène	1 → B	2 10 ↙	1	2	8
E45	<b>10</b>	Bonbonnes d'oxygène	1 → B	2 11 ↙	1	2	8
M27	<b>11</b>	Nécessaires à perfusion intraveineuse	1 600 ↙	2 600 ↙			

### MESURES DE PRÉVENTION DE L'INFECTION

	<b>600</b>	J'aimerais savoir si les ressources/fournitures	<b>DISPONIBLE</b>	<b>NON DISPONIBLE</b>	
--	------------	---	-------------------	-----------------------	--

		suivantes, utilisées pour la lutte contre l'infection, sont disponibles dans la zone des consultations externes générales de cette formation sanitaire. Pour chaque ressource ou fourniture, veuillez me dire si elle est disponible ou non aujourd'hui.			
I15	<b>01</b>	Eau courante saine (sous conduite, seau avec robinet, ou broc à bec verseur)	1	2	
I15	<b>02</b>	Savon liquide/savon en pain pour le lavage des mains	1	2	
I15	<b>03</b>	Solution nettoyante pour les mains à base d'alcool	1	2	
I16	<b>04</b>	Gants en latex jetables	1	2	
I12	<b>05</b>	Réceptacle à déchets (poubelle à pédale) avec couvercle et sac poubelle en plastique	1	2	
I11	<b>06</b>	Collecteur à piquants/coupants (boîte à aiguilles, ou "conteneur de sécurité")	1	2	
I13	<b>07</b>	Désinfectant environnemental (par exemple chlore, alcool)	1	2	
I14	<b>08</b>	Seringues à usage unique avec aiguilles jetables	1	2	
I14	<b>09</b>	Seringues autobloquantes	1	2	

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat	Passer à
<b>SECTION 5 : SERVICES DISPONIBLES</b>				
Cette section sera consacrée aux questions relatives aux services disponibles.				
<b>A. SANTÉ REPRODUCTIVE, DE LA MÈRE ET DU NOUVEAU-NÉ</b>				
<b>SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE</b>				
S7	<b>700</b>	Cette formation sanitaire offre-t-elle des services de planification familiale ?	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON..... 2</p> <p>.....</p>	→800
TROUVEZ LA PERSONNE QUI CONNAÎT LE MIEUX LES SERVICES DE PLANIFICATION FAMILIALE DANS CETTE FORMATION SANITAIRE. PRÉSENTEZ-VOUS, EXPLIQUEZ L'OBJECTIF DE CETTE ENQUÊTE, ET POSEZ LES QUESTIONS SUIVANTES.				
	<b>701</b>	Cette formation sanitaire <i>fournit-elle</i> ou <i>prescrit-elle</i> l'une des méthodes modernes de planification familiale suivantes :	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
S7_01	<b>01</b>	Pilules contraceptives orales combinées (estrogène-progestérone)	1	2
S7_02	<b>02</b>	Pilules contraceptives progestatives	1	2
S7_03	<b>03</b>	Contraceptifs injectables combinés (estrogène-progestérone)	1	2
S7_04	<b>04</b>	Contraceptifs injectables progestatifs	1	2
S7_05	<b>05</b>	Préservatifs masculins	1	2
S7_06	<b>06</b>	Préservatifs féminins	1	2
S7_07	<b>07</b>	Dispositif contraceptif intra-utérin (DIU)	1	2
S7_08	<b>08</b>	Implant	1	2
S7_09	<b>09</b>	Chapelets de perles pour la méthode standard de décompte des jours (collier de cycle)	1	2
S7_10	<b>10</b>	Pilules anticonceptionnelles d'urgence	1	2
S7_11	<b>11</b>	Stérilisation masculine	1	2
S7_12	<b>12</b>	Stérilisation féminine	1	2
	<b>702</b>	Cette formation sanitaire <i>fournit-elle</i> ou <i>prescrit-elle</i> l'une des méthodes modernes de planification familiale suivantes aux <u>adolescents non mariés</u> :	<b>OUI</b>	<b>NON</b>
S12_02 S12_03	<b>01</b>	Pilules contraceptives orales combinées (estrogène-progestérone)	1	2
S12_02 S12_04	<b>02</b>	Préservatifs masculins	1	2
S12_02 S12_06	<b>03</b>	Pilules anticonceptionnelles d'urgence	1	2

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat					Passer à
S12_02 S12_07	04	Dispositif contraceptif intra-utérin (DIU)	1	2				
	703	Les documents suivants sont-ils disponibles dans cette formation sanitaire aujourd'hui :	OUI	NON				
T2	01	Les directives nationales en matière de planification familiale	1	2				
	02	Fiche technique de prise en charge pour la planification familiale	1	2				
	704	Est-ce que vous-même, ou un autre prestataire de services de planification familiale dans votre formation sanitaire :	OUI	NON				
T3	01	Avez reçu une formation sur la planification familiale au cours des deux années passées ?	1	2				
T16	02	Avez reçu une formation sur la santé sexuelle et reproductive de l'adolescent au cours des deux années passées ?	1	2				
	705	Cette formation sanitaire stocke-t-elle des produits contraceptifs dans ce service?	OUI ..... 1 NON..... 2 .....					→800
	706	L'un des médicaments et produits de santé reproductive suivants est-il disponible dans ce service aujourd'hui ? <b>VÉRIFIER QUE LA DATE DE PÉREMPTION EST NON DÉPASSÉE POUR AU MOINS UN DE CHAQUE MÉDICAMENT ET PRODUIT.</b>	DISPONIBILITÉ CONSTATÉE		NON CONSTATÉE			
			AU MOINS UN NON PÉRIMÉ	DISPONIBLE MAIS PÉRIMÉ	DISPONIBILITÉ SIGNALÉE MAIS NON CONSTATÉE	NON DISPONIBLE AUJOURD'HUI	JAMAIS DISPONIBLE	
M15	01	Pilules contraceptives orales combinées (estrogène-progestérone)	1	2	3	4	5	
M96	02	Pilules contraceptives progestatives	1	2	3	4	5	
M16 M97	03	Contraceptifs injectables combinés (estrogène-progestérone)	1	2	3	4	5	
M16 M98	04	Contraceptifs injectables progestatifs	1	2	3	4	5	
M17	05	Préservatifs masculins	1	2	3	4	5	
M99	06	Préservatifs féminins	1	2	3	4	5	
M100 M108	07	Implant lévonorgestrel (Norplan, Jadelle)	1	2	3	4	5	
M101 M108	08	Implant étonogestrel (Implanon)	1	2	3	4	5	
M102 M109	09	Lévonorgestrel en comprimé (contraception d'urgence)	1	2	3	4	5	

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat					Passer à
M103 M109	<b>10</b>	Ulipristal acétate en comprimé (contraception d'urgence)	1	2	3	4	5	
M104 M109	<b>11</b>	Mifépristone 10-25 mg en comprimé (contraception d'urgence)	1	2	3	4	5	
M105	<b>12</b>	Dispositif contraceptif intra-utérin (DIU)	1	2	3	4	5	
	<b>707</b>	Pour chacun des éléments suivants, veuillez vérifier dans les registres s'il y a eu une rupture de stock au cours des 3 derniers mois:	RUPTURE DE STOCK AU COURS DES 3 DERNIERS MOIS	PAS DE RUPTURE DE STOCK AU COURS DES 3 DERNIERS MOIS	NON-INDIQUÉ	PRODUIT NON OFFERT	REGISTRE NON DISPONIBLE	
M99_A	<b>01</b>	Préservatifs féminins	1	2	3	4	5	
M100_A	<b>02</b>	Implant lévonorgestrel	1	2	3	4	5	
M101_A	<b>03</b>	Implant étonogestrel	1	2	3	4	5	
M102_A	<b>04</b>	Lévonorgestrel en comprimé (contraception d'urgence)	1	2	3	4	5	
M103_A	<b>05</b>	Ulipristal acétate en comprimé (contraception d'urgence)	1	2	3	4	5	
M104_A	<b>06</b>	Mifépristone 10-25 mg en comprimé (contraception d'urgence)	1	2	3	4	5	
<b>SERVICES DE SOINS PRÉNATALS</b>								
S8	<b>800</b>	Cette formation sanitaire offre-t-elle des services de soins prénatals ?	OUI..... 1 .... NON..... 2 ....					→ 900
TROUVEZ LA PERSONNE QUI CONNAÎT LE MIEUX LES SERVICES DE SOINS PRÉNATALS DANS CETTE FORMATION SANITAIRE. PRÉSENTEZ-VOUS, EXPLIQUEZ L'OBJECTIF DE CETTE ENQUÊTE, ET POSEZ LES QUESTIONS SUIVANTES.								
	<b>801</b>	Est-ce que les dispensateurs de soins prénatals dispensent l'un des services suivants aux femmes enceintes dans le cadre des services réguliers de soins prénatals ?	<b>OUI</b>		<b>NON</b>			
S8_01	<b>01</b>	Supplémentation en fer	1		2			
S8_02	<b>02</b>	Supplémentation en acide folique	1		2			
S8_03	<b>03</b>	Traitement préventif intermittent du paludisme pendant la grossesse (TPI)	1		2			
S8_04	<b>04</b>	Vaccination antitétanique	1		2			
S8_05	<b>05</b>	Surveillance des syndromes d'hypertension liés à la grossesse	1		2			
S8_06	<b>06</b>	Mise-à disposition de comprimés de misoprostol pour accouchement à domicile	1		2			

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat		Passer à
	802	Les documents suivants sont-ils disponibles dans la formation sanitaire aujourd’hui :	OUI	NON	
T4	01	Directives nationales en matière de soins prénatals	1	2	
	02	Liste de contrôle/fiche de prise en charge pour les soins prénatals	1	2	
T19	03	Directives nationales, fiche technique de prise en charge pour le TPI (y compris affiches murales) ACCEPTABLE SI FONT PARTIE DES DIRECTIVES SUR LES SOINS PRÉNATALS	1	2	
	803	Est-ce que vous-même, ou un autre dispensateur de soins prénatals dans votre formation sanitaire :	OUI	NON	
T5	01	Avez reçu une formation sur les soins prénatals au cours des deux années passées?	1	2	
T21	02	Avez reçu une formation sur le TPIg au cours des deux années passées ?	1	2	
PRÉVENTION DE LA TRANSMISSION MÈRE-ENFANT					
S20	900	Cette formation sanitaire offre-t-elle des services de PTME ?	OUI..... 1 ....  NON..... 2 .....		→1000
TROUVEZ LA PERSONNE QUI CONNAÎT LE MIEUX LES SERVICES DE PTME DANS CETTEFORMATION SANITAIRE. PRÉSENTEZ-VOUS, EXPLIQUEZ L’OBJECTIF DE CETTE ENQUÊTE, ET POSEZ LES QUESTIONS SUIVANTES.					
	901	Dans le cadre des services de PTME, veuillez me dire si les dispensateurs de soins dans cette formation sanitaire dispensent les services suivants aux patients :	OUI	NON	
S20_01	01	Offrent des services de conseil et de dépistage du VIH aux femmes enceintes VIH-positives pour la PTME	1	2	
S20_02	02	Offrent des services de conseil et de dépistage du VIH aux enfants nés de mères VIH-positives pour la PTME	1	2	
S20_03	03	Offrent une prophylaxie ARV aux femmes enceintes VIH-positives pour la PTME	1	2	
S20_04	04	Offrent une prophylaxie ARV aux nourrissons nés de mères VIH-positives pour la PTME	1	2	
S20_05	05	Offrent des services de conseils sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant pour la PTME	1	2	
S20_06	06	Offrent des services de conseils nutritionnels aux femmes enceintes VIH-positives et ensuite à leurs enfants pour la PTME	1	2	
S20_07	07	Offrent des conseils en planification familiale aux femmes enceintes VIH-positives pour la PTME	1	2	
	902	Les directives suivantes sont-elles disponibles dans cette formation sanitaire aujourd’hui :	OUI	NON	

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat		Passer à
T37	<b>01</b>	Directives nationales en matière de PTME	1	2	
T38	<b>02</b>	Directives en matière de conseils sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant	1	2	
	<b>903</b>	Est-ce que vous-même, ou un autre prestataire de services de PTME dans votre formation sanitaire :	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	
T39	<b>01</b>	Avez reçu une formation sur la PTME au cours des deux années passées ?	1	2	
T40	<b>02</b>	Avez reçu une formation sur l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant au cours des deux années passées ?	1	2	
I24	<b>904</b>	La pièce ou la zone réservée aux services de PTME est-elle une pièce/zone préservant la confidentialité (intimité auditive et visuelle)?	INTIMITÉ AUDITIVE UNIQUEMENT.. 1  INTIMITÉ VISUELLE UNIQUEMENT... 2  INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE..... 3  PAS D'INTIMITÉ ..... 4		





**SERVICES DE SOINS OBSTÉTRICAUX ET DE SOINS DU NOUVEAU-NÉ**

S9	<b>1000</b>	Cette formation sanitaire offre-t-elle des services d'accouchement (y compris accouchement normal, soins obstétricaux d'urgence de base et/ou soins obstétricaux d'urgence complets) et/ou des soins du nouveau-né?	OUI..... 1 .... NON..... 2 ....	→1100
TROUVEZ LA PERSONNE QUI CONNAÎT LE MIEUX LES SERVICES DE SOINS OBSTÉTRICAUX ET DU NOUVEAU-NÉ DANS CETTE FORMATION SANITAIRE. PRÉSENTEZ-VOUS, EXPLIQUEZ L'OBJECTIF DE CETTE ENQUÊTE, ET POSEZ LES QUESTIONS SUIVANTES.				
	<b>1001</b>	Cette formation sanitaire administre-t-elle de façon systématique à toutes les femmes une injection d'ocytocine après l'accouchement pour la prévention de l'hémorragie post-partum?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....	

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat				Passer à
	<b>1002</b>	Veuillez me dire si l'une des interventions suivantes pour la gestion des complications pendant et après la grossesse et naissance a été effectuée au cours des 12 mois passés par les dispensateurs des services d'accouchement dans le cadre de leur travail dans cette formation sanitaire.	<b>OUI</b>	<b>NON</b>			
S9_01	<b>01</b>	Administration parentérale d'antibiotiques (IV ou IM)	1	2			
S9_02	<b>02</b>	Administration parentérale d'ocytociques (IV ou IM) pour le traitement de l'hémorragie post-partum	1	2			
S9_03	<b>03</b>	Administration parentérale de sulfate de magnésium pour le traitement de la pré-éclampsie ou éclampsie (IV ou IM)	1	2			
S9_04	<b>04</b>	Accouchement assisté par voie basse	1	2			
S9_05	<b>05</b>	Extraction manuelle du placenta	1	2			
S9_06	<b>06</b>	Evacuation des produits résiduels utérins	1	2			
S9_07	<b>07</b>	Réanimation néonatale	1	2			
S26_01	<b>08</b>	Césarienne	1	2			
S26_02	<b>09</b>	Transfusion sanguine	1	2			
	<b>1003</b>	Les documents suivants sont-ils disponibles dans la formation sanitaire aujourd'hui :	<b>OUI</b>	<b>NON</b>			
T6	<b>01</b>	Directives nationales en matière de prise en charge intégrée de la grossesse et de l'accouchement (PCIGA)	1	2			
	<b>02</b>	Fiche technique de prise en charge pour la PCIGA	1	2			
	<b>1004</b>	Est-ce que vous-même, ou un autre prestataire de services d'accouchement dans votre formation sanitaire :	<b>OUI</b>	<b>NON</b>			
T7	<b>01</b>	Avez reçu une formation sur la prise en charge intégrée de la grossesse et de l'accouchement (PCIGA) au cours des deux années passées ?	1	2			
	<b>02</b>	Avez reçu une formation sur la réanimation du nouveau-né ?	1	2			
	<b>1005</b>	J'aimerais savoir si les équipements essentiels suivants sont disponibles dans ce service aujourd'hui. Pour chaque équipement ou matériel, veuillez me dire s'il est disponible aujourd'hui et s'il fonctionne :	<b>A) DISPONIBLE</b>		<b>B) FONCTIONNE</b>		
			OUI	NON	OUI	NON	NE SAIT PAS
E7	<b>01</b>	Lampe d'examen (lampe de poche acceptée)	1 → B	2 02 ←	1	2	8
E8	<b>02</b>	Kit d'accouchement	1 → B	2 03 ←	1	2	8
E8	<b>03</b>	Pince à cordon	1 → B	2 04 ←	1	2	8

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat				Passer à
E8	<b>04</b>	Ciseaux d'épisiotomie	1 → B	2 05	1	2	8
E8	<b>05</b>	Ciseaux ou lame pour couper le cordon	1 → B	2 06	1	2	8
E8	<b>06</b>	Fil de suture avec aiguille	1 07	2 07			
E8	<b>07</b>	Porte-aiguille	1 → B	2 08	1	2	8
E10	<b>08</b>	Ventouse obstétricale manuelle	1 → B	2 09	1	2	8
E11	<b>09</b>	Aspirateur manuel ou boîte à dilatation et curetage (kit D&C)	1 → B	2 10	1	2	8
E30	<b>10</b>	Couveuse	1 → B	2 11	1	2	8
I20	<b>11</b>	Gants en latex jetables	1 12	2 12			
E13	<b>12</b>	Partogramme vierge	1 13	2 13			
E37	<b>13</b>	Table d'accouchement	1 → B	2 14	1	2	8
	<b>14</b>	Table de réanimation (avec source de chaleur) (pour la réanimation du nouveau-né)	1 → B	2 15	1	2	8
E12 E43	<b>15</b>	Ballon et masque facial pour bébés nés à terme, taille 1 (pour réanimation néonatale)	1 → B	2 16	1	2	8
E12 E43	<b>16</b>	Ballon et masque facial pour bébés prématurés, taille 0 (pour réanimation néonatale)	1 → B	2 17	1	2	8
E9 E43	<b>17</b>	Pompe électrique pour appareil d'aspiration	1 → B	2 18	1	2	8
E9 E43	<b>18</b>	Sonde d'aspiration (pour appareil d'aspiration)	1 → B	2 19	1	2	8
E9 E43	<b>19</b>	Embout pour aspiration, à usage unique (pour appareil d'aspiration)	1 → B	2 20	1	2	8
E9 E43	<b>20</b>	Embout pour aspiration, multi-usages stérilisable (pour appareil d'aspiration)	1 → B	2 1006	1	2	8
	<b>1006</b>	Cette formation sanitaire stocke-t-elle des médicaments pour les soins obstétricaux dans ce service?	<p>OUI..... 1</p> <p>.....</p> <p>NON..... 2</p> <p>.....</p>				→101 1

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat					Passer à
	<b>1007</b>	L'un des médicaments et produits suivants est-il disponible dans ce service aujourd'hui ? <b>VÉRIFIER QUE LA DATE DE PÉREMPTION EST NON DÉPASSÉE POUR AU MOINS UN DE CHAQUE MÉDICAMENT ET PRODUIT.</b>	<b>DISPONIBILITÉ CONSTATÉE</b>		<b>NON CONSTATÉE</b>			
			AU MOINS UN NON PÉRIMÉ	DISPONIBLE MAIS PÉRIMÉ	DISPONIBILITÉ SIGNALÉE MAIS NON CONSTATÉE	NON DISPONIBLE AUJOURD'HUI	JAMAIS DISPONIBLE	
M21	<b>01</b>	Pommade antibiotique ophtalmique pour nouveau-né	1	2	3	4	5	
	<b>RDC_05</b>	Gentamicine en injection de 80mg/ml en ampoules de 2ml	1	2	3	4	5	
M72 M23 M110	<b>02</b>	Gentamicine en injection de 40mg/ml en ampoules de 1ml ou 2ml	1	2	3	4	5	
M72 M23 M141 M110	<b>03</b>	Gentamicine en injection de 20mg/ml en ampoule de 1ml	1	2	3	4	5	
M72 M23 M141 M110	<b>04</b>	Gentamicine en injection de 10mg/ml en ampoule de 1 ml	1	2	3	4	5	
M71 M23	<b>05</b>	Ampicilline en poudre pour injection	1	2	3	4	5	
M106	<b>06</b>	Hydralazine injectable	1	2	3	4	5	
M23 M73	<b>07</b>	Métronidazole en injection	1	2	3	4	5	
M75	<b>08</b>	Azithromycine en gélule/comprimé ou liquide oral	1	2	3	4	5	
M76	<b>09</b>	Céfixime en gélule/comprimé	1	2	3	4	5	
M77	<b>10</b>	Benzathine benzylpénicilline, en poudre pour injection	1	2	3	4	5	
M79	<b>11</b>	Nifédipine en gélule/comprimé	1	2	3	4	5	
M107	<b>12</b>	Methyldopa en comprimé	1	2	3	4	5	
M70	<b>13</b>	Gluconate de calcium en injection	1	2	3	4	5	
M24	<b>14</b>	Sulfate de magnésium en injection	1	2	3	4	5	
M26	<b>16</b>	Désinfectant pour la peau	1	2	3	4	5	
M111	<b>17</b>	Chlorhexidine 4% en gel ou solution	1	2	3	4	5	
M27	<b>18</b>	Solution intraveineuse avec nécessaire à perfusion	1	2	3	4	5	
M69	<b>19</b>	Chlorure de sodium en solution injectable	1	2	3	4	5	
M78	<b>20</b>	Bétaméthasone en injection	1	2	3	4	5	
M78 M129	<b>21</b>	Dexaméthasone en injection	1	2	3	4	5	
M22	<b>22</b>	Ocytocine en injection	1	2	3	4	5	

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat	Passer à
		SI L'OCYTOCINE EST CONSTATÉE DISPONIBLE (Q1007_22 "1" OU "2") 	SI L'OCYTOCINE EST CONSTATÉE NON DISPONIBLE (Q1007_22 "3", "4", OU "5") 	Q1011
	1008	L'ocytocine est-elle stockée au froid?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....	
	1009	Le produit est-il stocké de sorte que les étiquettes d'identification ainsi que les dates de péremption et les dates de fabrication sont visibles?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....	
	1010	Vérifiez les dates d'expiration des produits entreposés. Sont-ils stockés dans l'ordre « premier à expirer, premier sorti (FEFO) » (le stock qui expirera en premier est celui stocké le plus proche vers l'avant)?  VÉRIFIEZ LES DATES DE PÉREMPTION DU PRODUIT STOCKÉ LE PLUS À L'AVANT ET LE PLUS À L'ARRIÈRE DE L'ÉTAGÈRE. SI LE PRODUIT À L'AVANT EXPIRE EN PREMIER, RÉPONDEZ « OUI », SI LE PRODUIT VERS L'ARRIÈRE EXPIRE EN PREMIER, RÉPONDEZ « NON ».	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....	
<b>CÉSARIENNES</b>				
	1011	VÉRIFIEZ Q1002_08: CÉSARIENNES PROPOSÉES 	CÉSARIENNES NON PROPOSÉES 	Q1100
T51	1012	Les directives nationales en matière de soins obstétricaux d'urgence complets (SOUC) sont-elles disponibles aujourd'hui dans cette formation sanitaire ?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....	
T52	1013	Est-ce que vous-même, ou un autre prestataire de services d'accouchement dans votre formation sanitaire, avez reçu une formation sur les soins obstétricaux d'urgence complets (SOUC) au cours des deux années passées ?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....	

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat	Passer à
T53	<b>1014</b>	Cette formation sanitaire compte-t-elle parmi son personnel un professionnel de santé capable de pratiquer une césarienne, qui est présent dans la formation sanitaire ou sur appel 24 heures/24 (y compris week-ends et jours fériés) ?	<p>OUI..... 1</p> <p>.....</p> <p>NON..... 2</p> <p>.....</p>	
T54	<b>1015</b>	Cette formation sanitaire compte-t-elle parmi son personnel un anesthésiste présent dans la formation sanitaire ou sur appel 24 heures/24 (y compris week-ends et jours fériés) ?	<p>OUI..... 1</p> <p>.....</p> <p>NON..... 2</p> <p>.....</p>	

## B. SANTÉ DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT

### VACCINATION DE L'ENFANT

S10	1100	Cette formation sanitaire offre-t-elle des services de vaccination de l'enfant, dans la formation sanitaire ou sur le terrain?	OUI..... 1 ...  NON..... 2 ....				→1200
TROUVEZ LA PERSONNE QUI CONNAÎT LE MIEUX LES SERVICES DE VACCINATION DES ENFANTS DANS CETTE FORMATION SANITAIRE. PRÉSENTEZ-VOUS, EXPLIQUEZ L'OBJECTIF DE CETTE ENQUÊTE, ET POSEZ LES QUESTIONS SUIVANTES.							
	1100_01	A quelle fréquence cette formation sanitaire offre-t-elle des services de vaccination pour les enfants, soit dans la formation sanitaire soit sur le terrain ?	JOURNALIERS..... 1  HEBDOMADAIRES..... 2  MENSUELS..... 3  TRIMESTRIELS..... 4  AUTRE (SPÉCIFIER)..... 5				
	1101	Cette formation sanitaire offre-t-elle l'un des services de vaccination suivants pour les enfants de moins de 5 ans dans la formation sanitaire uniquement, sur le terrain uniquement, ou les deux ?	DANS LA FORMATION SANITAIRE ET SUR LE TERRAIN	DANS LA FORMATION SANITAIRE UNIQUEMENT	SUR LE TERRAIN UNIQUEMENT	SERVICE NON PROPOSÉ	
S10_01	01	Vaccination systématique contre la rougeole	1	2	3	4	
S10_02	02	Vaccination systématique DTC-Hib+Hépatite B (vaccin pentavalent)	1	2	3	4	
S10_03	03	Vaccination systématique contre la poliomyélite (VPO)	1	2	3	4	
S10_04	04	Vaccination par le BCG	1	2	3	4	

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat				Passer à
S10_05	<b>05</b>	Vaccination contre le rotavirus	1	2	3	4	
S10_06	<b>06</b>	Vaccination antipneumococcique	1	2	3	4	
	<b>RDC_01</b>	Vaccination contre la fièvre jaune (VAA)	1	2	3	4	
T8	<b>1102</b>	Les directives nationales en matière de vaccination de l'enfant sont-elles disponibles dans cette formation sanitaire aujourd'hui?	<p>OUI..... 1</p> <p>.....</p> <p>NON..... 2</p> <p>.....</p>				
	<b>1103</b>	Est-ce que vous-même, ou un autre prestataire de services de vaccination dans votre formation sanitaire, avez reçu une formation sur les services de vaccination de l'enfant au cours des deux années passées ?	<b>OUI</b>		<b>NON</b>		
T9	<b>01</b>	Prestation des services de vaccination	1	2			
	<b>02</b>	Gestion des vaccins et logistique	1	2			
	<b>03</b>	Communication (rapportage) et suivi des données	1	2			
	<b>04</b>	Surveillance des maladies	1	2			
	<b>05</b>	Sécurité des injections et gestion des déchets	1	2			
	<b>1104</b>	J'aimerais savoir si les équipements suivants pour la vaccination sont disponibles dans ce service aujourd'hui. Pour chaque équipement veuillez me dire s'il est disponible aujourd'hui :	<b>OUI</b>		<b>NON</b>		
I14 I22	<b>01</b>	Seringues à usage unique avec aiguilles jetables (pour dilution)	1	2			
I14 I22	<b>02</b>	Seringues autobloquantes	1	2			
I21	<b>03</b>	Collecteur à objets piquants/coupants	1	2			
E14	<b>04</b>	Porte-vaccin(s)	1	2			
E14	<b>05</b>	Ensemble d'accumulateurs de froid pour porte-vaccin(s) (Note: 4-5 accumulateurs font un ensemble) <b>SI MOINS DE 4 LA RÉPONSE EST NON</b>	1	2			
E41	<b>06</b>	Cartes de vaccination (carnets santé enfant)	1	2			
E42	<b>07</b>	Feuilles de pointage officielles pour la vaccination	1	2			
	<b>08</b>	Registres de vaccination officiels (ou registres de santé de l'enfant avec des informations sur la vaccination)	1	2			

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat				Passer à
E15	1105	Cette formation sanitaire possède-t-elle un réfrigérateur qui fonctionne pour le stockage des vaccins ?	DISPONIBLE ET FONCTIONNEL.....	1			
			DISPONIBLE, NON FONCTIONNEL...	2			
			DISPONIBLE, NE SAIT PAS SI FONCTIONNEL.....	3			
			JAMAIS DISPONIBLE.....	4			→ 1110
E40	1106	Quelle est la source d'énergie utilisée pour le réfrigérateur dans lequel sont stockés les vaccins ?	ÉLECTRIQUE (réseau ou du générateur).....	1			
			SYSTÈME A ÉNERGIE SOLAIRE (avec ou sans batteries).....	2			
			GAZ.....	3			
			PÉTROLE.....	4			
			MIXTE (électrique et pétrole ou gaz).....	5			
			AUTRE.....	6			
E40	1107	Cette source d'énergie fournit-elle de l'énergie pour le réfrigérateur des vaccins 24h/jour et 7/semaine?	OUI.....	1			
			NON.....	2			
E39	1108	Y-a-t-il un appareil de surveillance continue de la température dans le réfrigérateur? (enregistreur continu de la température)	DISPONIBLE ET FONCTIONNEL	DISPONIBLE, NON FONCTIONNEL	DISPONIBLE, NE SAIT PAS SI FONCTIONNEL	NON DISPONIBLE	
			1	2	3	4	1110 ↩

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat					Passer à
	<b>1109</b>	Les unités de température du réfrigérateur ont-elles été consignées manuellement dans un registre au cours des 30 derniers jours ?  <b>VEUILLEZ VÉRIFIER LE REGISTRE DES TEMPÉRATURES</b>	OBSERVÉ ET COMPLET.....	1				
			OBSERVÉ MAIS NON COMPLET.....	2				
			DÉCLARÉ COMPLET MAIS NON-VU	3				
			REGISTRE NON MAINTENU.....	4				
	<b>1110</b>	L'un des vaccins suivants est-il disponible dans ce service aujourd'hui ? <b>POUR CHAQUE VACCIN, EN SÉLECTIONNER UN AU HASARD ET VÉRIFIER QUE LE VACCIN EST VALIDE (2 CRITÈRES) :</b> <b>1. PASTILLE DE CONTRÔLE DU VACCIN (PCV) NON VIRÉE (STADE 1 ET 2) ET</b> <b>2. DATE DE PEREMPTION NON DÉPASSEE.</b>	<b>DISPONIBILITÉ CONSTATÉE</b>	<b>NON CONSTATÉE</b>				
			AU MOINS UN NON PÉRIMÉ	DISPONIBLE MAIS PÉRIMÉ	DISPONIBILITÉ SIGNALÉE MAIS NON CONSTATÉE	NON DISPONIBLE AUJOURD'HUI	JAMAIS DISPONIBLE	
M28	<b>01</b>	Vaccin anti rougeoleux et diluant	1	2	3	4	5	
M29	<b>02</b>	DTC-Hib+Hépatite B (pentavalent)	1	2	3	4	5	
M30	<b>03</b>	Vaccin antipoliomyélitique oral (VPO)	1	2	3	4	5	
M31	<b>04</b>	Vaccin BCG et diluant	1	2	3	4	5	
	<b>RDC_04</b>	Vaccin contre la fièvre jaune (VAA)	1	2	3	4	5	
M92	<b>05</b>	Vaccin rotavirus	1	2	3	4	5	
M93	<b>06</b>	Vaccin pneumococcique	1	2	3	4	5	
	<b>1111</b>	Pour chacun des éléments suivants, vérifier dans les registres s'il y a eu une rupture de stock au cours des 3 derniers mois:	<b>RUPTURE DE STOCK AU COURS DES 3 DERNIERS MOIS</b>	<b>PAS DE RUPTURE DE STOCK AU COURS DES 3 DERNIERS MOIS</b>	<b>NON-INDIQUÉ</b>	<b>PRODUIT NON OFFERT</b>	<b>REGISTRE NON DISPONIBLE</b>	
M28_A	<b>01</b>	Vaccin anti rougeoleux et diluant	1	2	3	4	5	
M29_A	<b>02</b>	DTC-Hib+Hépatite B (pentavalent)	1	2	3	4	5	
M30_A	<b>03</b>	Vaccin antipoliomyélitique oral (VPO)	1	2	3	4	5	
M31_A	<b>04</b>	Vaccin BCG et diluant	1	2	3	4	5	
M92_A	<b>05</b>	Vaccin rotavirus	1	2	3	4	5	
M93_A	<b>06</b>	Vaccin pneumococcique	1	2	3	4	5	
<b>SERVICES DE SOINS PRÉVENTIFS ET CURATIFS POUR ENFANTS</b>								

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat		Passer à
S11	<b>1200</b>	Cette formation sanitaire offre-t-elle des services de soins préventifs et curatifs pour les enfants de moins de 5 ans?	<p>OUI..... 1</p> <p>...</p> <p>NON..... 2</p> <p>....</p>		→1300
TROUVEZ LA PERSONNE QUI CONNAÎT LE MIEUX LES SERVICES DE SOINS PRÉVENTIFS ET CURATIFS POUR ENFANTS DANS CETTE FORMATION SANITAIRE. PRÉSENTEZ-VOUS, EXPLIQUEZ L'OBJECTIF DE CETTE ENQUÊTE, ET POSEZ LES QUESTIONS SUIVANTES.					
	<b>1201</b>	Veuillez me dire si les dispensateurs de soins dans cette formation sanitaire assurent les services suivants :	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	
S11_01	<b>01</b>	Diagnostiquent et/ou traitent la malnutrition de l'enfant	1	2	
S11_02	<b>02</b>	Donnent une supplémentation en vitamine A	1	2	
S11_03	<b>03</b>	Donnent une supplémentation en fer	1	2	
S11_04	<b>04</b>	Donnent des sachets de SRO aux enfants souffrant de diarrhée	1	2	
S11_04	<b>05</b>	Donnent une supplémentation en zinc aux enfants souffrant de diarrhée	1	2	
S11_05	<b>06</b>	Surveillance de la croissance de l'enfant	1	2	
S11_06	<b>07</b>	Traitement de la pneumonie	1	2	
S11_07	<b>08</b>	Administration d'amoxicilline pour le traitement de la pneumonie chez les enfants	1	2	
S11_08	<b>09</b>	Traitement du paludisme chez les enfants	1	2	
	<b>1202</b>	Veuillez me dire si les directives suivantes sont disponibles dans la formation sanitaire aujourd'hui :	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	
T10	<b>01</b>	Directives sur la PCIME pour le diagnostic et la prise en charge des maladies de l'enfant	1	2	
T11	<b>02</b>	Directives nationales sur la surveillance de la croissance	1	2	
	<b>03</b>	Fiche technique de prise en charge pour la PCIME (ordinogrammes)	1	2	
	<b>1203</b>	Est-ce que vous-même, ou un autre prestataire des :	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	
T12	<b>01</b>	Services de soins curatifs pour enfants malades, avez reçu une formation sur la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant (PCIME) au cours des deux années passées ?	1	2	
T13	<b>02</b>	Services de surveillance de la croissance de l'enfant avez reçu une formation sur la surveillance de la croissance au cours des deux années passées ?	1	2	

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat					Passer à
	<b>1204</b>	J'aimerais savoir si les équipements essentiels suivants sont disponibles dans ce service aujourd'hui. Pour chaque équipement ou matériel, veuillez me dire s'il est disponible aujourd'hui et s'il fonctionne.	<b>A) DISPONIBLE</b>		<b>B) FONCTIONNE</b>			
			OUI	NON	OUI	NON	NE SAIT PAS	
E16	<b>01</b>	Equipelement de mesure de la taille/longueur	1 → B	2 02 ←	1	2	8	
E17	<b>02</b>	Courbes de croissance	1 1300 ←	2 1300 ←				

### SERVICES DE SANTÉ DESTINÉS AUX ADOLESCENTS

S12	1300	Cette formation sanitaire offre-t-elle des services de santé destinés aux adolescents?	OUI..... 1 .....  NON..... 2 .....	→ 1400
TROUVEZ LA PERSONNE QUI CONNAÎT LE MIEUX LES SERVICES DE SANTÉ DESTINÉS AUX ADOLESCENTS DANS CETTE FORMATION SANITAIRE. PRÉSENTEZ-VOUS, EXPLIQUEZ L’OBJECTIF DE CETTE ENQUÊTE, ET POSEZ LES QUESTIONS SUIVANTES.				
T14	1301	Les directives nationales en matière de prestation de services aux adolescents sont-elles disponibles dans cette formation sanitaire aujourd’hui?	OUI..... 1 .....  NON..... 2 .....	
T15	1302	Est-ce que vous-même, ou un autre prestataire de services de santé aux adolescents dans votre formation sanitaire, avez reçu une formation sur la prestation de services de santé aux adolescents au cours des deux années passées?	OUI..... 1 .....  NON..... 2 .....	

### C. MALADIES TRANSMISSIBLES

#### CONSEIL ET DÉPISTAGE DU VIH

S17	1400	Cette formation sanitaire offre-t-elle des services de conseil et dépistage du VIH/SIDA?	OUI..... 1 .....  NON..... 2 .....	→ 1500
TROUVEZ LA PERSONNE QUI CONNAÎT LE MIEUX LES SERVICES DE CONSEIL ET DE DÉPISTAGE DU VIH DANS CETTE FORMATION SANITAIRE. PRÉSENTEZ-VOUS, EXPLIQUEZ L’OBJECTIF DE CETTE ENQUÊTE, ET POSEZ LES QUESTIONS SUIVANTES.				

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat		Passer à
T30	<b>1401</b>	Les directives nationales en matière de prestations de conseil et de dépistage du VIH sont-elles disponibles dans cette formation sanitaire aujourd'hui?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....		
	<b>1402</b>	Est-ce que vous-même, ou un autre prestataire de conseils sur le VIH/SIDA dans votre formation sanitaire :	OUI	NON	
T31	<b>01</b>	Avez reçu une formation sur le conseil et dépistage volontaire du VIH/SIDA au cours des deux années passées ?	1	2	
T17	<b>02</b>	Avez reçu une formation sur la prévention, la prise en charge et les soins du SIDA/VIH chez les adolescents au cours des deux années passées ?	1	2	
S12_01	<b>1403</b>	Cette formation sanitaire offre-t-elle des services de conseil et de dépistage du VIH aux adolescents mineurs ?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....		
I23	<b>1404</b>	La pièce ou la zone réservée aux services de conseil et de dépistage du VIH est-elle une pièce/zone préservant la confidentialité (intimité auditive et visuelle) ?	INTIMITÉ AUDITIVE UNIQUEMENT. 1 INTIMITÉ VISUELLE UNIQUEMENT.. 2 INTIMITÉ AUDITIVE ET VISUELLE .... 3 PAS D'INTIMITÉ ..... 4		
D6	<b>1405</b>	Des tests de dépistage rapide du VIH (avec date de péremption non dépassée) sont-ils disponibles dans ce service aujourd'hui ? VÉRIFIER QUE LA DATE DE PÉREMPTION EST NON DÉPASSÉE	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....		

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat		Passer à
M17 M91	<b>1406</b>	Des préservatifs sont-ils disponibles dans ce service aujourd'hui pour être donnés aux patients bénéficiant des services de conseil et dépistage du VIH?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....		
	<b>1407</b>	J'aimerais savoir si les ressources/fournitures suivantes, utilisées pour la lutte contre l'infection, sont disponibles dans ce service aujourd'hui.	<b>DISPONIBLE</b>	<b>NON DISPONIBLE</b>	
I15	<b>01</b>	Eau courante saine (sous conduite, seau avec robinet, ou broc à bec verseur)	1	2	
I15	<b>02</b>	Savon liquide/savon en pain pour le lavage des mains	1	2	
I15	<b>03</b>	Agent nettoyant pour les mains à base d'alcool	1	2	
I16	<b>04</b>	Gants en latex jetables	1	2	
I12	<b>05</b>	Réceptacle à déchets (poubelle à pédale) avec couvercle et sac poubelle en plastique	1	2	
I11	<b>06</b>	Collecteur à piquants/coupants (boîte à aiguilles, ou "conteneur de sécurité")	1	2	
I13	<b>07</b>	Désinfectant environnemental (par exemple chlore, alcool)	1	2	
I14	<b>08</b>	Seringues à usage unique avec aiguilles jetables	1	2	
I14	<b>09</b>	Seringues autobloquantes	1	2	
<b>TRAITEMENT DU VIH/SIDA</b>					
S19	<b>1500</b>	Cette formation sanitaire offre-t-elle des services de prescription d'antirétroviraux (ARV) ou de suivi de traitement ARV contre le VIH/SIDA?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....		→1600
	TROUVEZ LA PERSONNE QUI CONNAÎT LE MIEUX LES SERVICES DE TRAITEMENT DU VIH/SIDA DANS CETTE FORMATION SANITAIRE. PRÉSENTEZ-VOUS, EXPLIQUEZ L'OBJECTIF DE CETTE ENQUÊTE, ET POSEZ LES QUESTIONS SUIVANTES.				
	<b>1501</b>	Les dispensateurs de soins de cette formation sanitaire prescrivent-ils :	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	
S19_01	<b>01</b>	le traitement ARV (TARV) ?	1	2	
S12_09	<b>02</b>	le traitement ARV (TARV) aux adolescents?	1	2	
S19_02	<b>1502</b>	Les dispensateurs de soins de cette formation sanitaire offrent-ils des services de suivi thérapeutique pour les personnes sous TARV, y compris la prestation de services communautaires ?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....		

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat	Passer à
T35	<b>1503</b>	Les directives nationales en matière de TARV sont-elles disponibles dans cette formation sanitaire aujourd'hui?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....	
T36	<b>1504</b>	Est-ce que vous-même, ou un autre dispensateur de TARV dans votre formation sanitaire, avez reçu une formation à la prescription et à la prise en charge du TARV au cours des deux années passées ?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....	

### SOINS ET APPUI EN MATIÈRE DE VIH

S18	<b>1600</b>	Cette formation sanitaire offre-t-elle des services de soins et appui en matière de VIH/SIDA, y compris le traitement des infections opportunistes et la prestation de soins palliatifs?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....	→1700
-----	-------------	--	--	-------

TROUVEZ LA PERSONNE QUI CONNAÎT LE MIEUX LES SERVICES DE SOINS ET D'APPUI EN MATIÈRE DE VIH DANS CETTE FORMATION SANITAIRE. PRÉSENTEZ-VOUS, EXPLIQUEZ L'OBJECTIF DE CETTE ENQUÊTE, ET POSEZ LES QUESTIONS SUIVANTES.



	<b>1601</b>	Veuillez me dire si les dispensateurs de soins dans cette formation sanitaire dispensent les services suivants aux patients vivant avec le VIH/SIDA :	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	
S18_01	<b>01</b>	Prescrivent-ils un traitement pour les infections opportunistes ou les symptômes liés au VIH/SIDA ? Ceci inclut le traitement des infections fongiques topiques.	1	2	
S18_02	<b>02</b>	Dispensent-ils ou prescrivent-ils des soins palliatifs aux patients, tels que la prise en charge des symptômes ou de la douleur, ou des soins infirmiers pour les patients en phase terminale, ou gravement affaiblis ?	1	2	
S18_03	<b>03</b>	Dispensent-ils un traitement intraveineux général des infections fongiques spécifiques telles que la méningite cryptococcique ?	1	2	
S18_04	<b>04</b>	Dispensent-ils un traitement contre le sarcome de Kaposi ?	1	2	
S18_05	<b>05</b>	Offrent-ils des services de récupération nutritionnelle ? Par exemple, éducation des patients et fourniture de suppléments nutritionnels ?	1	2	
S18_06	<b>06</b>	Prescrivent-ils ou fournissent-ils des suppléments protéiques enrichis (FPS) ?	1	2	

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat		Passer à
S18_07	<b>07</b>	Dispensent-ils des soins aux enfants touchés par le VIH/SIDA ?	1	2	
S18_08	<b>08</b>	Prescrivent-ils ou dispensent-ils un traitement préventif contre la TB (INH + pyridoxine) ?	1	2	
S18_09	<b>09</b>	Dispensent-ils un traitement préventif primaire des infections opportunistes, tel que le traitement préventif au cotrimoxazole (TPC) ?	1	2	
S18_10	<b>10</b>	Dispensent-ils ou prescrivent-ils une supplémentation en micronutriments, comme des vitamines ou du fer ?	1	2	
S18_11	<b>11</b>	Offrent-ils des services de conseil en planification familiale pour les patients touchés par le VIH/SIDA ?	1	2	
S18_12	<b>12</b>	Fournissent-ils des préservatifs pour prévenir une transmission future du VIH ?	1	2	
D14	<b>1602</b>	Est-ce que les dispensateurs de soins dans cette formation sanitaire recherchent ou dépistent la TB chez leurs patients porteurs du VIH ou ont un système permettant de diagnostiquer la TB chez les patients VIH-positifs?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....		
	<b>1603</b>	Veuillez me dire si les directives suivantes sont disponibles dans la formation sanitaire aujourd'hui:	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	
T32	<b>01</b>	Directives nationales en matière de prise en charge clinique du VIH/SIDA	1	2	
T33	<b>02</b>	Directives en matière de soins palliatifs	1	2	
T34	<b>1604</b>	Est-ce que vous-même, ou un autre prestataire des services de soins et d'appui en matière de VIH dans votre formation sanitaire, avez reçu une formation sur la prise en charge clinique du VIH/SIDA au cours des deux années passées ?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....		
<b>INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES</b>					
S21	<b>1700</b>	Cette formation sanitaire offre-t-elle des services de diagnostic ou de traitement des IST à l'exclusion du VIH?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....		→1800
TROUVEZ LA PERSONNE QUI CONNAÎT LE MIEUX LES SERVICES DE SOINS LIÉS AUX IST DANS CETTE FORMATION SANITAIRE. PRÉSENTEZ-VOUS, EXPLIQUEZ L'OBJECTIF DE CETTE ENQUÊTE, ET POSEZ LES QUESTIONS SUIVANTES.					

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat		Passer à
S21_01	<b>1701</b>	Les dispensateurs de soins de cette formation sanitaire diagnostiquent-ils les IST ?	OUI..... 1 .....		
			NON..... 2 .....		
S21_02	<b>1702</b>	Les dispensateurs de soins de cette formation sanitaire prescrivent-ils un traitement des IST ?	OUI..... 1 .....		
			NON..... 2 .....		
T41	<b>1703</b>	Les directives nationales en matière de diagnostic et de traitement des IST sont-elles disponibles dans cette formation sanitaire aujourd'hui?	OUI..... 1 .....		
			NON..... 2 .....		
T42	<b>1704</b>	Est-ce que vous-même, ou un autre dispensateur de soins liés aux IST dans votre formation sanitaire, avez reçu une formation sur le diagnostic et le traitement des IST au cours des deux années passées ?	OUI..... 1 .....		
			NON..... 2 .....		
<b>TUBERCULOSE</b>					
S16	<b>1800</b>	Cette formation sanitaire offre-t-elle des services de diagnostic, prescription de traitement ou suivi de traitement de la tuberculose?	OUI..... 1 .....		→1900
			NON..... 2 .....		
TROUVEZ LA PERSONNE QUI CONNAÎT LE MIEUX LES SERVICES DE SOINS LIÉS À LA TUBERCULOSE DANS CETTE FORMATION SANITAIRE. PRÉSENTEZ-VOUS, EXPLIQUEZ L'OBJECTIF DE CETTE ENQUÊTE, ET POSEZ LES QUESTIONS SUIVANTES.					
S16_01	<b>1801</b>	Les dispensateurs de soins de cette formation sanitaire diagnostiquent-ils la TB?	OUI..... 1 .....		→1803
			NON..... 2 .....		
	<b>1802</b>	Quelles sont les méthodes utilisées dans cette formation sanitaire pour diagnostiquer la TB ?	OUI	NON	

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat		Passer à
S16_03	<b>01</b>	Symptômes cliniques	1	2	
S16_02 S16_04	<b>02</b>	Examen microscopique des frottis d'expectoration	1	2	
S16_02 S16_05	<b>03</b>	Mise en culture des produits d'expectoration	1	2	
S16_02 S16_06	<b>04</b>	Test rapide (GeneXpert MTB/RIF)	1	2	
S16_02 S16_07	<b>05</b>	Radiographie thoracique	1	2	
S16_08	<b>1803</b>	Les dispensateurs de soins de cette formation sanitaire prescrivent-ils un traitement de la tuberculose ?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....		
S16_09	<b>1804</b>	Les dispensateurs de soins de cette formation sanitaire fournissent-ils des médicaments aux patients tuberculeux?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....		
S16_10	<b>1805</b>	Les dispensateurs de soins de cette formation sanitaire assurent-ils le suivi des patients tuberculeux?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....		
D13	<b>1806</b>	Les dispensateurs de soins de cette formation sanitaire réalisent-ils des tests de dépistage du VIH ou ont-ils un système de diagnostic du VIH chez les patients tuberculeux?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....		
	<b>1807</b>	Cette formation sanitaire dispose-t-elle aujourd'hui des directives nationales suivantes :	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	
T22	<b>01</b>	Directives en matière de diagnostic et de traitement de la TB	1	2	
T23	<b>02</b>	Directives en matière de prise en charge de la coïnfection VIH/TB	1	2	
T24	<b>03</b>	Directives sur le traitement de la tuberculose multirésistante (MR)	1	2	
T25	<b>04</b>	Directives en matière de lutte contre la TB	1	2	

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat					Passer à
	<b>1808</b>	Est-ce que vous-même, ou un autre dispensateur de soins liés à la TB dans votre formation sanitaire, avez reçu une formation sur le diagnostic et le traitement de la TB au cours des deux années passées ?	<b>OUI</b>	<b>NON</b>				
T26	<b>01</b>	Diagnostic et traitement de la tuberculose	1	2				
T27	<b>02</b>	Prise en charge de la coinfection VIH/TB	1	2				
T28	<b>03</b>	Tuberculose multirésistante (MR)	1	2				
T29	<b>04</b>	Lutte contre la tuberculose	1	2				
	<b>1809</b>	Cette formation sanitaire stocke-t-elle des médicaments destinés au traitement de la tuberculose ?	OUI, DANS CE SERVICE .....1 OUI, AILLEURS (pharmacie, dépôt) .....2 OUI, DANS LES DEUX LOCALISATIONS.3 NON, MED. POUR TB NON STOCKÉS...4					→ 1900  → 1900
	<b>1810</b>	L'un des <b>médicaments antituberculeux</b> suivants est-il disponible aujourd'hui dans ce service ?	<b>DISPONIBILITÉ CONSTATÉE</b>		<b>NON CONSTATÉE</b>			
		<b>VÉRIFIER QUE LA DATE DE PÉREMPTION EST NON DÉPASSÉE POUR AU MOINS UN DE CHAQUE MÉDICAMENT.</b>	AU MOINS UN NON PÉRIMÉ	DISPONIBLE MAIS PÉRIMÉ	DISPONIBILITÉ SIGNALÉE MAIS NON CONSTATÉE	NON DISPONIBLE AUJOURD'HUI	JAMAIS DISPONIBLE	
M41	<b>01</b>	Éthambutol	1	2	3	4	5	
M41	<b>02</b>	Isoniazide	1	2	3	4	5	
M41	<b>03</b>	Pyrazinamide	1	2	3	4	5	
M41	<b>04</b>	Rifampicine	1	2	3	4	5	
M41	<b>05</b>	Isoniazide + rifampicine (2FDC)	1	2	3	4	5	
M41	<b>06</b>	Isoniazide + éthambutol (EH) (2FDC)	1	2	3	4	5	
M41	<b>07</b>	Isoniazide + rifampicine + pyrazinamide (RHZ) (3FDC)	1	2	3	4	5	
M41	<b>08</b>	Isoniazide + rifampicine + éthambutol (RHE) (3FDC)	1	2	3	4	5	
M41	<b>09</b>	Isoniazide + rifampicine + pyrazinamide + éthambutol (4FDC)	1	2	3	4	5	
	<b>10</b>	Streptomycine injectable	1	2	3	4	5	
<b>PALUDISME</b>								
S15	<b>1900</b>	Cette formation sanitaire offre-t-elle des services de soins contre le paludisme?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....					→ 2000
		TROUVEZ LA PERSONNE QUI CONNAÎT LE MIEUX LES SERVICES DE SOINS LIÉS AU PALUDISME DANS CETTE FORMATION SANITAIRE. PRÉSENTEZ-VOUS, EXPLIQUEZ L'OBJECTIF DE CETTE ENQUÊTE, ET POSEZ LES QUESTIONS SUIVANTES.						

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat		Passer à
S15_01	<b>1901</b>	Les dispensateurs de soins de cette formation sanitaire diagnostiquent-ils le paludisme ?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....		→ 1906
	<b>1902</b>	Quelles sont les méthodes, parmi les suivantes, qui sont utilisées dans cette formation sanitaire pour diagnostiquer le paludisme?	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	
S15_05	<b>01</b>	Symptômes cliniques	1	2	
S15_02 S15_06	<b>02</b>	Test de diagnostic rapide du paludisme (TDR)	1	2	
S15_02 S15_07	<b>03</b>	Microscopie (goutte épaisse/frottis)	1	2	
		VERIFIEZ Q1902_02: SI CETTEFORMATION SANITAIRE RÉALISE DES TDR DU PALUSISME: 	SI CETTEFORMATION SANITAIRE NE RÉALISE PAS DE TDR DU PALUDISME 		Q1906
D3 D34 D36	<b>1903</b>	Des kits de diagnostic rapide du paludisme (TDR) (avec date de péremption non-dépassée) sont-ils disponibles dans ce service aujourd'hui? <b>VÉRIFIER QUE LA DATE DE PÉREMPION EST NON DÉPASSÉE</b>	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....		
D36_A	<b>1904</b>	Y a-t-il eu une rupture de stock des kits de TDR du paludisme au cours des 4dernières semaines?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....		→ 1906
D36_B	<b>1905</b>	Combien y-a-t-il eu de jours de rupture de stock?	MOINS DE 7 JOURS..... 1  7 à 14 JOURS ..... 2  PLUS DE 14 JOURS ..... 3		

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat	Passer à
S15_03	<b>1906</b>	Les dispensateurs de soins de cette formation sanitaire prescrivent-ils un traitement pour le paludisme ?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....	
T18	<b>1907</b>	Les directives nationales en matière de diagnostic et de traitement du paludisme sont-elles disponibles dans cette formation sanitaire aujourd'hui?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....	
T20 D34	<b>1908</b>	Est-ce que vous-même, ou un autre dispensateur de soins liés au paludisme dans votre formation sanitaire, avez reçu une formation sur le diagnostic du paludisme avec le TDR au cours des deux années passées ?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....	
T20	<b>1909</b>	Est-ce que vous-même, ou un autre dispensateur de soins liés au paludisme dans votre formation sanitaire, avez reçu une formation sur le traitement du paludisme au cours des deux années passées ?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....	
S15_04	<b>1910</b>	Le traitement préventif intermittent (TPI) contre le paludisme est-il offert dans cette formation sanitaire ?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....	

#### **D. MALADIES NON TRANSMISSIBLES**



S22 S23 S24 S29	<b>2000</b>	Cette formation sanitaire offre-t-elle le diagnostic ou la prise en charge des maladies non transmissibles (comme le diabète, les maladies cardiovasculaires, les maladies respiratoires chroniques ou le cancer du col de l'utérus)?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....	→2100
TROUVEZ LA PERSONNE QUI CONNAÎT LE MIEUX LES SERVICES DE SOINS LIÉS AUX MALADIES NON TRANSMISSIBLES DANS CETTE FORMATION SANITAIRE. PRÉSENTEZ-VOUS, EXPLIQUEZ L'OBJECTIF DE CETTE ENQUÊTE, ET POSEZ LES QUESTIONS SUIVANTES.				



Code indicateur	Numéro	Question	Résultat	Passer à
S22	<b>2001</b>	Les dispensateurs de soins de cette formation sanitaire diagnostiquent-ils et/ou prennent-ils en charge le diabète chez les patients ?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....	→ 2004
T43	<b>2002</b>	Les directives nationales en matière de diagnostic et de prise en charge du diabète sont-elles disponibles dans cette formation sanitaire aujourd'hui?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....	
T44	<b>2003</b>	Est-ce que vous-même, ou un autre dispensateur de soins liés au diabète dans votre formation sanitaire, avez reçu une formation sur le diagnostic et la prise en charge du diabète au cours des deux années passées ?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....	
S23	<b>2004</b>	Les dispensateurs de soins de cette formation sanitaire diagnostiquent-ils et/ou prennent-ils en charge des maladies cardiovasculaires telles que l'hypertension chez les patients ?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....	→ 2007
T45	<b>2005</b>	Les directives nationales en matière de diagnostic et de prise en charge des maladies cardiovasculaires sont-elles disponibles dans cette formation sanitaire aujourd'hui?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....	
T46	<b>2006</b>	Est-ce que vous-même, ou un autre dispensateur de soins liés aux maladies cardiovasculaires dans votre formation sanitaire, avez reçu une formation sur le diagnostic et la prise en charge des maladies cardiovasculaires telles que l'hypertension au cours des deux années passées ?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....	
S24	<b>2007</b>	Les dispensateurs de soins de cette formation sanitaire diagnostiquent-ils et/ou prennent-ils en charge les maladies respiratoires chroniques chez les patients ?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....	→ 2011

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat					Passer à
T47	2008	Les directives nationales en matière de diagnostic et de prise en charge des maladies respiratoires chroniques sont-elles disponibles dans cette formation sanitaire aujourd'hui?	OUI..... 1 .....					
			NON..... 2 .....					
T48	2009	Est-ce que vous-même, ou un autre dispensateur de soins liés aux maladies respiratoires chroniques dans votre formation sanitaire, avez reçu une formation sur le diagnostic et la prise en charge des maladies respiratoires chroniques au cours des deux années passées ?	OUI..... 1 .....					
			NON..... 2 .....					
	2010	J'aimerais savoir si les équipements essentiels suivants sont disponibles et fonctionnels dans ce service aujourd'hui.	A) DISPONIBLE		B) FONCTIONNE			
			OUI	NON	OUI	NON	NE SAIT PAS	
E19	01	Débitmètres de pointe (pic flow)	1 → B	2 02	1	2	8	
E20	02	Chambres d'inhalation pour inhalateurs	1 → B	2 2011	1	2	8	
S29	2011	Les dispensateurs de soins dans cette formation sanitaire diagnostiquent-ils le cancer du col de l'utérus?	OUI..... 1 .....				→ 210 0	
			NON..... 2 .....					
T60	2012	Les directives nationales en matière de prévention et contrôle du cancer du col de l'utérus sont-elles disponibles dans cette formation sanitaire aujourd'hui?	OUI..... 1 .....					
			NON..... 2 .....					
T61	2013	Est-ce que vous-même, ou un autre dispensateur de soins avez reçu une formation sur la prévention et le contrôle du cancer du col de l'utérus?	OUI..... 1 .....					
			NON..... 2 .....					
	2014	J'aimerais savoir si les équipements/produits essentiels suivants sont disponibles dans ce service aujourd'hui.	A) DISPONIBLE		B) FONCTIONNE			
			OUI	NON	OUI	NON	NE SAIT PAS	

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat				Passer à
D37	<b>01</b>	Acide acétique	1 02 ↩	2 02 ↩			
E44	<b>02</b>	Spéculum	1 → B	2 2100 ↩	1	2	8
<b>E. CHIRURGIE</b>							
<b>SERVICES DE CHIRURGIE</b>							
S25 S28	<b>2100</b>	Cette formation sanitaire offre-t-elle des services de chirurgie (y compris interventions mineures telles que sutures, circoncision, parage des plaies, etc.), ou de césarienne?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....				→ 2200
TROUVEZ LA PERSONNE QUI CONNAÎT LE MIEUX LES SERVICES DE CHIRURGIE DANS CETTE FORMATION SANITAIRE. PRÉSENTEZ-VOUS, EXPLIQUEZ L'OBJECTIF DE CETTE ENQUÊTE, ET POSEZ LES QUESTIONS SUIVANTES.							
	<b>2101</b>	Veuillez me dire si les services suivants sont disponibles dans cette formation sanitaire:	<b>OUI</b>	<b>NON</b>			
S25_01	<b>01</b>	Incision et drainage d'abcès	1	2			
S25_02	<b>02</b>	Parage des plaies	1	2			
S25_03	<b>03</b>	Prise en charge des brûlures aiguës	1	2			
S25_04	<b>04</b>	Sutures	1	2			
S25_05	<b>05</b>	Traitement des fractures fermées	1	2			
S25_06	<b>06</b>	Cricothyroïdotomie (trachéotomie d'urgence)	1	2			
S25_07	<b>07</b>	Circoncision masculine	1	2			
S25_08	<b>08</b>	Réduction de l'hydrocèle	1	2			
S25_09	<b>09</b>	Insertion de drain thoracique	1	2			
		VÉRIFIEZ Q007: SI HÔPITAL/CSR : ↩	SI FORMATION SANITAIRE NON HOSPITALIÈRE : ↪				Q2102
S28_01	<b>10</b>	Trachéotomie	1	2			
S28_02	<b>11</b>	Ligature des trompes	1	2			
S28_03	<b>12</b>	Vasectomie	1	2			
S28_04	<b>13</b>	Dilatation et curetage	1	2			
S28_05	<b>14</b>	Réparation des fistules obstétricales	1	2			
S28_06	<b>15</b>	Épisiotomie, déchirures cervicales et vaginales	1	2			
S28_07	<b>16</b>	Appendicectomie	1	2			
S28_08	<b>17</b>	Cure des hernies (en urgence pour les hernies étranglées, sinon élective)	1	2			

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat				Passer à
S28_09	<b>18</b>	Cystostomie	1	2			
S28_10	<b>19</b>	Dilatation de rétrécissement urétral	1	2			
S28_11	<b>20</b>	Laparotomie (rupture utérine, grossesse ectopique, abdomen aigu, occlusion intestinale, perforation, lésions)	1	2			
S28_12	<b>21</b>	Cure de hernie congénitale	1	2			
S28_13	<b>22</b>	Chirurgie néonatale (défauts de la paroi abdominale, colostomie pour malformation ano-rectale, invaginations)	1	2			
S28_14	<b>23</b>	Cure de fente labio-palatine	1	2			
S28_15	<b>24</b>	Libération de rétraction	1	2			
S28_16	<b>25</b>	Greffe cutanée	1	2			
S28_17	<b>26</b>	Traitement des fractures ouvertes	1	2			
S28_18	<b>27</b>	Amputation	1	2			
S28_19	<b>28</b>	Chirurgie de la cataracte	1	2			
	<b>2102</b>	J'aimerais savoir si les équipements/matériels suivants sont disponibles et fonctionnels dans cette formation sanitaire aujourd'hui.	<b>A) DISPONIBLE</b>		<b>B) FONCTIONNE</b>		
			<b>OUI</b>	<b>NON</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	<b>NE SAIT PAS</b>
E29 E27	<b>01</b>	Ballon et masque de ventilation adultes	1 → B	2 02	1	2	8
E29 E27	<b>02</b>	Ballon et masque de ventilation enfants	1 → B	2 03	1	2	8
E21	<b>03</b>	Porte-aiguille	1 → B	2 04	1	2	8
E22	<b>04</b>	Manche de bistouri avec lame	1 → B	2 05	1	2	8
E23	<b>05</b>	Écarteur	1 → B	2 06	1	2	8
E24	<b>06</b>	Ciseaux chirurgicaux	1 → B	2 07	1	2	8
E25	<b>07</b>	Sonde nasogastrique	1 → B	2 08	1	2	8
E26	<b>08</b>	Garrot	1 → B	2 09	1	2	8
E28	<b>09</b>	Appareil d'aspiration (aspirateur manuel ou électrique) avec sonde et embout	1 → B	2 10	1	2	8

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat					Passer à
	10	VÉRIFIEZ Q007 AND Q1002_08: SI HÔPITAL/CSR OU FORMATION SANITAIRE PROPOSE DES CÉSARIENNES: 	SI FORMATION SANITAIRE NON HOSPITALIÈRE ET PAS DE CÉSARIENNES PROPOSÉES : 					Q2103
E29	11	Canule oropharyngée, adultes	1 → B	2 12	1	2	8	
E29	12	Canule oropharyngée, enfants	1 → B	2 13	1	2	8	
E29	13	Pince de Magill, adultes	1 → B	2 14	1	2	8	
E29	14	Pince de Magill, enfants	1 → B	2 15	1	2	8	
E29	15	Sonde d'intubation endotrachéale sans ballonnet, tailles 3.0 à 5.0	1 → B	2 16	1	2	8	
E29	16	Sonde d'intubation endotrachéale avec ballonnet, tailles 5.5 à 9.0	1 → B	2 17	1	2	8	
E29	17	Manche et lame de laryngoscope, adultes	1 → B	2 18	1	2	8	
E29	18	Manche et lame de laryngoscope, enfants	1 → B	2 19	1	2	8	
E29	19	Appareil d'anesthésie	1 → B	2 20	1	2	8	
E29	20	Tubulures et connecteurs (permettant le raccord à la sonde endotrachéale)	1 → B	2 21	1	2	8	
E29	21	Stylet	1 → B	2 22	1	2	8	
E32	22	Aiguille à ponction lombaire	1 → B	2 2103	1	2	8	
	2103	Veuillez me dire si l'un des matériels ou médicaments suivants est disponible dans ce service aujourd'hui. J'aimerais voir ceux qui sont disponibles. VÉRIFIER QUE LA DATE DE PÉREPTION EST NON DÉPASSÉEPOUR AU MOINS UN DE CHAQUE MATÉRIEL/MÉDICAMENT.	DISPONIBILITÉ CONSTATÉE		NON CONSTATÉE			
			AU MOINS UN NON PÉRIMÉ	DISPONIBLE MAIS PÉRIMÉ	DISPONI-BILITÉ SIGNALÉE MAIS NON CONSTATÉE	NON DISPONI-BLE AUJOUR-D'HUI	JAMAIS DISPONIBLE	
M63	01	Fil de suture résorbable	1	2	3	4	5	
M63	02	Fil de suture non résorbable	1	2	3	4	5	
M26	03	Désinfectant pour la peau	1	2	3	4	5	
M64	04	Kétamine (injection)	1	2	3	4	5	
M65	05	Lidocaïne 1 % ou 2 % (anesthésie)	1	2	3	4	5	

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat					Passer à
		VÉRIFIEZ Q007 AND Q1002_08: SI HÔPITAL/CSR OU FORMATION SANITAIRE PROPOSE DES CÉSARIENNES : 	SI FORMATION SANITAIRE NON HOSPITALIÈRE ET PAS DE CÉSARIENNES PROPOSÉES : 					Q210 4
M84	06	Thiopental (poudre)	1	2	3	4	5	
M85	07	Bromure de suxaméthonium (poudre)	1	2	3	4	5	
M86	08	Atropine (injection)	1	2	3	4	5	
M25	09	Diazépam (injection)	1	2	3	4	5	
M87	10	Halothane (inhalation)	1	2	3	4	5	
M88	11	Bupivacaïne (injection)	1	2	3	4	5	
M89	12	Lidocaïne 5 % (solution hyperbare pour rachianesthésie)	1	2	3	4	5	
M62	13	Épinéphrine (injection)	1	2	3	4	5	
M90	14	Éphédrine (injection)	1	2	3	4	5	
T49	2104	Des directives en matière de gestion intégrée des soins chirurgicaux d'urgence et essentiels (IMEESC) sont-elles disponibles dans cette formation sanitaire aujourd'hui?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....					
T50	2105	Est-ce que vous-même, ou un autre prestataire de services de chirurgie essentiels dans votre formation sanitaire, avez reçu une formation sur l'IMEESC au cours des deux années passées ?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....					
T57	2106	Cette formation sanitaire compte-t-elle parmi son personnel un professionnel de santé qualifié en chirurgie, y compris pour la césarienne (personnel soignant, médecin généraliste, ou chirurgien) présent dans la formation sanitaire ou sur appel 24 heures/24 (y compris week-ends et jours fériés) ?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....					
T58	2107	Cette formation sanitaire compte-t-elle parmi son personnel un professionnel de santé qualifié en anesthésiologie (infirmière, personnel soignant, médecin généraliste, chirurgien, ou anesthésiste) présent dans la formation sanitaire ou sur appel 24 heures/24 (y compris week-ends et jours fériés) ?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....					

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat		Passer à
	<b>2108</b>	J'aimerais savoir si les ressources/fournitures suivantes, utilisées pour la lutte contre l'infection, sont disponibles aujourd'hui <b>dans ce service</b> .	<b>DISPONIBLE</b>	<b>NON DISPONIBLE</b>	
I15	<b>01</b>	Eau courante saine (sous conduite, seau avec robinet, ou broc à bec verseur)	1	2	
I15	<b>02</b>	Savon liquide/savon en pain pour le lavage des mains	1	2	
I15	<b>03</b>	Agent nettoyant pour les mains à base d'alcool	1	2	
I16	<b>04</b>	Gants en latex jetables	1	2	
I12	<b>05</b>	Réceptacle à déchets (poubelle à pédale) avec couvercle et sac poubelle en plastique	1	2	
I11	<b>06</b>	Collecteur à piquants/coupants (boîte à aiguilles, ou "conteneur de sécurité")	1	2	
I13	<b>07</b>	Désinfectant environnemental (par exemple chlore, alcool)	1	2	
I14	<b>08</b>	Seringues à usage unique avec aiguilles jetables	1	2	
I14	<b>09</b>	Seringues autobloquantes	1	2	
<b>TRANSFUSION SANGUINE</b>					
S2	<b>2200</b>	Cette formation sanitaire offre-t-elle des services de transfusion sanguine?	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p>		→3000
TROUVEZ LA PERSONNE QUI CONNAÎT LE MIEUX LES SERVICES DE TRANSFUSION SANGUINE DANS CETTE FORMATION SANITAIRE. PRÉSENTEZ-VOUS, EXPLIQUEZ L'OBJECTIF DE CETTE ENQUÊTE, ET POSEZ LES QUESTIONS SUIVANTES.					
M66	<b>2201</b>	Y-a-t-il eu une rupture de stock de sang durant les 3 derniers mois?	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p>		
M67	<b>2202</b>	Cette formation sanitaire reçoit-elle du sang d'une banque de sang nationale ou provinciale ?	<p>OUI ..... 1</p> <p>NON ..... 2</p>		

Code indicateur	Numéro	Question	Résultat				Passer à
M67	<b>2203</b>	Cette formation sanitaire reçoit-elle UNE PARTIE de son sang en provenance de sources autres que la banque de sang nationale ou régionale ?	OUI ..... 1				
			NON ..... 2				
M67	<b>2204</b>	Y a-t-il un endroit dans cette formation sanitaire où le sang est analysé avant toute transfusion pour y dépister d'éventuelles maladies infectieuses ?	OUI ..... 1				→ 2206
			NON ..... 2				
	<b>2205</b>	Le sang qui sert aux transfusions dans cette formation sanitaire fait-il « toujours », « parfois », ou « rarement » l'objet d'un dépistage de l'une des maladies infectieuses suivantes ?	TOUJOURS	PARFOIS	RAREMENT	JAMAIS	
M67	<b>01</b>	VIH	1	2	3	4	
M67	<b>02</b>	Syphilis	1	2	3	4	
M67	<b>03</b>	Hépatite B	1	2	3	4	
M67	<b>04</b>	Hépatite C	1	2	3	4	
	<b>RDC_02</b>	Trypanosomiase (CATT)	1	2	3	4	
E31	<b>2206</b>	Y a-t-il un réfrigérateur fonctionnel pour le stockage du sang dans ce service ?	DISPONIBLE ET FONCTIONNEL 1	DISPONIBLE MAIS PAS FONCTIONNEL 2	DISPONIBLE, NE SAIT PAS SI FONCTIONNEL 3	PAS DISPONIBLE 4	
T55	<b>2207</b>	Disposez-vous de directives sur l'utilisation adéquate du sang et les pratiques de transfusion sans risque?	OUI ..... 1				
			NON ..... 2				
T56	<b>2208</b>	Un prestataire de services de transfusion sanguine de votre formation sanitaire a-t-il reçu une formation sur l'utilisation adéquate du sang et les pratiques de transfusion sans risque au cours des deux années passées?	OUI ..... 1				
			NON ..... 2				



Numéro Question



Résultat



Passer à

## SECTION 6 : DIAGNOSTICS

Numéro	Question	Résultat	Passer à
<b>3000</b>	Cette formation sanitaire effectue-t-elle des diagnostics, y compris des tests de diagnostic rapide (TDR) ?	<p>OUI 1</p> <p>.....</p> <p>NON 2</p> <p>.....</p>	→ 4000
TROUVEZ LA PERSONNE QUI CONNAÎT LE MIEUX LES SERVICES DE DIAGNOSTIC DANS CETTE FORMATION SANITAIRE. PRÉSENTEZ-VOUS, EXPLIQUEZ L'OBJECTIF DE CETTE ENQUÊTE, ET POSEZ LES QUESTIONS SUIVANTES.			
J'aimerais savoir si les tests de diagnostic suivants et le matériel pour les effectuer sont disponibles aujourd'hui dans cette formation sanitaire.			
	<b>3100</b> Cette formation sanitaire réalise-t-elle l'un des tests suivants sur site ?	<p><b>OUI (SUR SITE)</b></p> <p><b>NON</b></p>	
D9	<b>02</b> Test de diagnostic rapide de la syphilis	1	2
D6	<b>03</b> Test de dépistage rapide du VIH	1	2
D11	<b>04</b> Tests rapides de grossesse (urinaires)	1	2
D4	<b>05</b> Tests de protéinurie (à l'aide de bandelettes réactives)	1	2
D5	<b>06</b> Tests de glycosurie (à l'aide de bandelettes réactives)	1	2
D20	<b>07</b> Tests de cétonurie (à l'aide de bandelettes réactives)	1	2
D7	<b>08</b> Recueil de gouttes de sang séché (DBS) pour la surveillance du VIH (charge virale ou diagnostic précoce du nourrisson)	1	2
	<b>3101</b> J'aimerais savoir si les éléments suivants pour les TDR sont disponibles aujourd'hui dans cette formation sanitaire.	<p><b>CONSTATÉE</b></p> <p><b>NON CONSTATÉE</b></p>	
	VÉRIFIER QUE LA DATE DE PÉREMPTION EST NON DÉPASSÉE POUR AU MOINS UN DE CHAQUE TDR.	<p>AU MOINS UN NON PÉRIMÉ</p> <p>DISPONIBLE MAIS PÉRIMÉ</p> <p>DISPONIBILITÉ SIGNALÉE MAIS NON CONSTATÉE</p> <p>NON DISPONIBLE AUJOURD'HUI</p> <p>JAMAIS DISPONIBLE</p>	
D3 D34 D36	<b>01</b> Kit de diagnostic rapide du paludisme	1	2
D9	<b>02</b> Kit de diagnostic rapide de la syphilis	1	2
D6	<b>03</b> Kit de diagnostic rapide du VIH	1	2
D11	<b>04</b> Kit de tests rapides de grossesse (urinaires)	1	2
D4	<b>05</b> Bandelettes réactives pour protéinurie	1	2
D5	<b>06</b> Bandelettes réactives pour glycosurie	1	2
D20	<b>07</b> Bandelettes réactives pour cétonurie	1	2
D7	<b>08</b> Papier filtre pour recueil de gouttes de sang séché (DBS)	1	2

Numéro	Question	Résultat	Passer à
	VÉRIFIER Q3101_01: SI FORMATION SANITAIRE OFFRE DES TRD DU PALUDISME (Q3101_01 = 1, 2, 3, OR 4): 	SI LES TDR DU PALUDISME NE SONT PAS OFFERTS DANS CETTE FORMATION SANITAIRE (Q3101_01 = 5): 	Q3200
D36_A	<b>3102</b> Y a-t-il eu une rupture de stock de kits de TDR du paludisme au cours des 4 dernières semaines?	OUI..... 1 ..... NON..... 2 .....	→ 3200
D36_B	<b>3103</b> Combien y-a-t-il eu de jours de rupture de stock?	MOINS DE 7 JOURS..... 1  7 A 14 JOURS..... 2  PLUS DE 14 JOURS..... 3 .....	
	<b>3200</b> Cette formation sanitaire effectue-t-elle les tests suivant sur site ou hors site?	OUI, SUR SITE	OUI, HORSSITE
D2	<b>01</b> Analyses de glycémie à l'aide d'un glucomètre	1	2
D1	<b>02</b> Mesure du taux d'hémoglobine	1	2
D10	<b>03</b> Examens généraux sous microscope/montages humides	1	2
D3	<b>04</b> Tests du paludisme sur frottis-goutte épaisse	1	2
D6 D23	<b>05</b> Dosage d'anticorps anti-VIH par ELISA	1	2
	<b>3201</b> J'aimerais savoir si les éléments d'équipement suivants sont disponibles et fonctionnels aujourd'hui.	DISPONIBLE ET FONCTIONNEL	DISPONIBLE, NON FONCTIONNEL
D3 D10 D35 D8 D31 D32 D33	<b>01</b> Microscope optique	1	2
D3 D10 D35 D8 D32	<b>02</b> Lames de verre et lamelles	1	2
	<b>03</b> Réfrigérateur	1	2

Numéro		Question	Résultat				Passer à
D2	<b>04</b>	Glucomètre	1	2	3	4	
D2	<b>05</b>	Bandelettes réactives pour glucomètre (avec date de péremption non dépassée)	1	2	3	4	
D1	<b>06</b>	Colorimètre ou hémoglobinomètre	1	2	3	4	
D1	<b>07</b>	Analyseur d'hémoglobine portable (HemoCue)	1	2	3	4	
D3 D35	<b>08</b>	Colorant de Wright-Giemsa ou autre colorant acceptable pour diagnostic du paludisme (par exemple colorant de Field A et B)	1	2	3	4	
D6 D23	<b>09</b>	Laveur ELISA	1	2	3	4	
D6 D23	<b>10</b>	Lecteur ELISA	1	2	3	4	
D6 D23	<b>11</b>	Incubateur	1	2	3	4	
D6 D23	<b>12</b>	Kit de dosage spécifique – dosage d'anticorps anti-VIH par ELISA	1	2	3	4	
T59 D35	<b>3202</b>	Cette formation sanitaire, dispose-t-elle d'un microscopiste accrédité/certifié?	<p>OUI..... 1</p> <p>.....</p> <p>NON..... 2</p> <p>.....</p>				
	<b>3300</b>	VÉRIFIER Q1800: SERVICES DE SOINS LIÉS À LA TB OFFERTS : 	<p>SERVICES DE SOINS LIÉS À LA TB NON OFFERTS </p>				Q3400
D8	<b>3301</b>	Cette formation sanitaire réalise-t-elle des diagnostics de tuberculose par la méthode de Ziehl-Neelson (BAAR) sur site ou hors site ?	<p>OUI, SUR SITE ..... 1 →3303</p> <p>OUI, HORS SITE ..... 2 →3303</p> <p>NON ..... 3</p>				
	<b>3302</b>	J'aimerais savoir si les éléments d'équipement suivants destinés au diagnostic de la TB sont disponibles et fonctionnels aujourd'hui.	DISPONIBLE ET FONCTIONNEL	DISPONIBLE, PAS FONCTIONNEL	DISPONIBLE, NE SAIT PAS SI FONCTIONNEL	NON DISPONIBLE	
D8	<b>01</b>	Microscope à fluorescence	1	2	3	4	
D8	<b>02</b>	Colorant pour coloration de Ziehl-Neelson	1	2	3	4	

	Numéro	Question	Résultat				Passer à
D8	03	Coloration auramine-rhodamine pour microscope à fluorescence	1	2	3	4	
	3303	Cette formation sanitaire effectue-t-elle des tests rapides (GeneXpert MTB/RIF) pour le diagnostic de la tuberculose sur site ou hors site?	OUI, SUR SITE ..... 1			→3400	
			OUI, HORS SITE ..... 2			→3400	
			NON ..... 3				
	3304	J'aimerais savoir si les éléments d'équipement pour le test rapide de diagnostic GeneXpert MTB/RIF sont disponibles et fonctionnels aujourd'hui :	DISPONIBLE ET FONCTIONNEL	DISPONIBLE, PAS FONCTIONNEL	DISPONIBLE, NE SAIT PAS SI FONCTIONNEL	NON DISPONIBLE	
	01	Unité GeneXpert avec 4 modules avec ordinateur portable	1	2	3	4	
	02	Cartouche de test rapide pour la tuberculose	1	2	3	4	
	3400	Cette formation sanitaire fait-elle des analyses de la fonction hépatique/rénale et/ou décompte de globules blancs ?	OUI, SUR SITE ..... 1			→3500	
			OUI, HORS SITE ..... 2				
			NON ..... 3				
	3401	Cette formation sanitaire fait-elle des analyses de la fonction hépatique et de la fonction rénale, sur site ou hors site ?	OUI, SUR SITE	OUI, HORS SITE	NON		
D19	01	Taux d'ALAT (transaminases)	1	2	3		
D19	02	Autre analyse de la fonction hépatique (par ex. bilirubine)	1	2	3		
D18	03	Taux de créatinine sérique	1	2	3		
D18	04	Autre analyse de la fonction rénale (par ex. azote d'urée)	1	2	3		
		VÉRIFIEZ Q3401 fonction hépatique/fonction rénale SI "OUI, SUR SITE ENTOURÉ POUR N'IMPORTE QUEL TEST" 	SI SEULEMENT "OUI, HORS SITE" OU "NON" EST ENTOURÉ : 			Q3403	
	3402	J'aimerais savoir si les éléments d'équipement et les réactifs suivants destinés aux analyses de la fonction hépatique et rénale sont disponibles et fonctionnels aujourd'hui.	DISPONIBLE ET FONCTIONNEL	DISPONIBLE PAS FONCTIONNEL	DISPONIBLE NE SAIT PAS SI FONCTIONNEL	NON DISPONIBLE	

Numéro	Question	Résultat				Passer à
D18 D19	<b>01</b>	Analyseur de la chimie du sang	1	2	3	4
D18 D19	<b>02</b>	Centrifugeuse	1	2	3	4
D19	<b>03</b>	Kit de dosage spécifique – test de la fonction hépatique	1	2	3	4
D18	<b>04</b>	Kit de dosage spécifique – test de la fonction rénale	1	2	3	4
D15 D25	<b>3403</b>	Cette formation sanitaire fait-t-elle l'analyse de la numération formule sanguine (NFS) et différentielle ?	<p>OUI, SUR SITE ..... 1</p> <p>OUI, HORS SITE ..... 2</p> <p>NON ..... 3</p>			<p>→ 340 5</p> <p>→ 340 5</p>
	<b>3404</b>	J'aimerais savoir si les éléments d'équipement et réactifs suivants destinés à la numération formule sanguine sont disponibles et fonctionnels aujourd'hui.	DISPONIBLE ET FONCTIONNEL	DISPONIBLE PAS FONCTIONNEL	DISPONIBLE NE SAIT PAS SI FONCTIONNEL	NON DISPONIBLE
D15 D25	<b>01</b>	Analyseur d'hématologie (numération formule sanguine complète)	1	2	3	4
D15 D25	<b>02</b>	Colorants pour numération formule sanguine et différentielle	1	2	3	4
D16	<b>3405</b>	Cette formation sanitaire réalise-t-elle des numérations de CD4 (en valeur absolue et en pourcentage), sur site ou hors site?	<p>OUI, SUR SITE ..... 1</p> <p>OUI, HORS SITE ..... 2</p> <p>NON ..... 3</p>			<p>→ 350 0</p> <p>→ 350 0</p>
	<b>3406</b>	J'aimerais savoir si les éléments d'équipement suivants destinés à la numération des CD4 sont disponibles et fonctionnels aujourd'hui.	DISPONIBLE ET FONCTIONNEL	DISPONIBLE PAS FONCTIONNEL	DISPONIBLE NE SAIT PAS SI FONCTIONNEL	NON DISPONIBLE
D16	<b>01</b>	Compteur de CD4	1	2	3	4
D16	<b>02</b>	Kit de dosage spécifique – test de numération des CD4	1	2	3	4



Numéro		Question	Résultat			Passer à
D21 D22	<b>3500</b>	Cette formation sanitaire effectue-t-elle la sérologie des groupes sanguins sur site ou hors site?	<p>OUI, SUR SITE ..... 1</p> <p>OUI, HORS SITE ..... 2</p> <p>NON ..... 3</p>			→ 360 0
	<b>3501</b>	Cette formation sanitaire effectue-t-elle les tests de sérologie des groupes sanguins suivants sur site ou hors site?	OUI, SUR SITE	OUI, HORS SITE	NON	
D21	<b>01</b>	Groupages sanguins ABO	1	2	3	
D21	<b>02</b>	Typages sanguins Rhésus	1	2	3	
D22	<b>03</b>	Test de compatibilité croisée par méthode directe d'agglutination	1	2	3	
D22	<b>04</b>	Test de compatibilité croisée par méthode indirecte à l'antiglobuline ou un test de sensibilité équivalent	1	2	3	
		VÉRIFIER Q3501. Typage sanguin et compatibilité croisée : SI "OUI, SUR SITE" ENTOURÉ POUR N'IMPORTE QUEL TEST	SI SEULEMENT "OUI, HORS SITE" OU "NON" EST ENTOURÉ			Q3600
	<b>3502</b>	J'aimerais savoir si les éléments d'équipement et les réactifs suivants destinés au typage sanguin et au test de compatibilité croisée sont disponibles et fonctionnels aujourd'hui.	DISPONIBLE ET FONCTIONNEL	DISPONIBLE, PAS PAS FONCTIONNEL	DISPONIBLE, NE SAIT PAS SI FONCTIONNEL	NON DISPONIBLE
D21 D22	<b>01</b>	Centrifugeuse	1	2	3	4
D22	<b>02</b>	Incubateur à 37 °C	1	2	3	4
D22	<b>03</b>	Sérums pour groupage	1	2	3	4
	<b>3600</b>	VÉRIFIER Q007:SI HÔPITAL/CSR :	SI FORMATION SANITAIRE NON HOSPITALIÈRE :			Q4000
	<b>3601</b>	Cette formation sanitaire réalise-t-elle les tests suivants, sur site ou hors site ?	OUI, SUR SITE	OUI, HORS SITE	NON	
D24	<b>01</b>	Mesure du taux d'électrolytes sériques	1	2	3	
D32	<b>02</b>	Analyse d'urine au microscope	1	2	3	
D29	<b>03</b>	Tests sérologique de la syphilis	1	2	3	
D31	<b>04</b>	Tests de coloration de Gram	1	2	3	
D33	<b>05</b>	Numération cellulaire dans le LCR ou fluides corporels	1	2	3	

Numéro		Question	Résultat			Passer à
D30	<b>06</b>	Détection de l'antigène cryptococcique	1	2	3	
D17	<b>07</b>	Technique de biologie moléculaire pour l'évaluation de la charge virale (VIH) ou diagnostic précoce du VIH chez l'enfant (PCR)	1	2	3	
	<b>3602</b>	J'aimerais savoir si les éléments d'équipement et les réactifs suivants sont disponibles et fonctionnels aujourd'hui.	DISPONIBLE ET FONCTIONNEL	DISPONIBLE, PAS FONCTIONNEL	DISPONIBLE, NE SAIT PAS SI FONCTIONNEL	NON DISPONIBLE
D24	<b>01</b>	Kit de dosage spécifique – test des électrolytes sériques	1	2	3	4
D29	<b>02</b>	Kit de dosage spécifique – sérologie de la syphilis	1	2	3	4
D31	<b>03</b>	Coloration de Gram	1	2	3	4
	<b>04</b>	Chambre de comptage des leucocytes	1	2	3	4
D30	<b>05</b>	Kit de dosage spécifique – test de détection de l'antigène cryptococcique	1	2	3	4
D17	<b>06</b>	Dosage spécifique pour système spécifique automatique pour évaluation de la charge virale VIH	1	2	3	4
D17 D24	<b>07</b>	Centrifugeuse	1	2	3	4
D17	<b>08</b>	Mélangeur vortex	1	2	3	4
D17	<b>09</b>	Pipettes	1	2	3	4
D24	<b>10</b>	Analyseur chimie du sang	1	2	3	4
	<b>3603</b>	Cette formation sanitaire réalise-t-elle des examens radiologiques, échographiques, ou scanographiques à des fins de diagnostic ?	OUI..... 1 ... NON..... 2 .....			→400 0
	<b>3604</b>	J'aimerais savoir si les éléments d'équipement d'imagerie suivants sont disponibles et fonctionnels aujourd'hui.	DISPONIBLE ET FONCTIONNEL	DISPONIBLE PAS FONCTIONNEL	DISPONIBLE NE SAIT PAS SI FONCTIONNEL	NON DISPONIBLE
E33	<b>01</b>	Appareil de radiographie	1	2	3	4
E35	<b>02</b>	Appareil d'échographie	1	2	3	4
E36	<b>03</b>	Scanner	1	2	3	4
E34	<b>04</b>	Electrocardiographe (ECG)	1	2	3	4

Numéro	Question	Résultat	Passer à
<b>SECTION 7 : MÉDICAMENTS ET AUTRES PRODUITS</b>			
4000	Cette formation sanitaire stocke-t-elle des médicaments, des vaccins, ou des produits contraceptifs?	OUI ..... 1 NON..... 2 .....	→ 5000
DEMANDEZ À CE QUE L'ON VOUS MONTRE LE PRINCIPAL ENDROIT DANS LA FORMATION SANITAIRE OÙ SONT STOCKÉS LES MÉDICAMENTS ET LES AUTRES FOURNITURES. TROUVEZ LA PERSONNE QUI EN SAIT LE PLUS SUR LE STOCKAGE ET LA GESTION DES MÉDICAMENTS ET AUTRES FOURNITURES DANS LA FORMATION SANITAIRE. PRÉSENTEZ-VOUS, EXPLIQUEZ L'OBJECTIF DE CETTE ENQUÊTE, ET POSEZ LES QUESTIONS SUIVANTES.			
J'aimerais savoir si les médicaments suivants sont disponibles aujourd'hui dans la formation sanitaire. J'aimerais également observer les médicaments qui sont disponibles. Si certains de ces médicaments sont stockés dans un autre endroit, veuillez m'indiquer où, afin que je puisse m'y rendre.			
	<b>4001</b> L'un des médicaments suivants destinés au traitement des <b>maladies infectieuses et parasitaires</b> est-il disponible dans la formation sanitaire aujourd'hui ? <b>VÉRIFIER QUE LA DATE DE PÉREMPION EST NON DÉPASSÉE POUR AU MOINS UN DE CHAQUE MÉDICAMENT.</b>	<b>DISPONIBILITÉ CONSTATÉE</b> AU MOINS UN NON PÉRIMÉ    DISPONIBLE MAIS PÉRIMÉ	<b>NON CONSTATÉE</b> DISPONIBILITÉ SIGNALÉE MAIS NON CONSTATÉE    NON DISPONIBLE AUJOURD'HUI    JAMAIS DISPONIBLE
M43	<b>01</b> Cotrimoxazole, gélule/comprimé (antibiotique oral)	1    2	3    4    5
M135	<b>02</b> Fluconazole gélule/comprimé (antifongique)	1    2	3    4    5
M35	<b>03</b> Albendazole ou mébendazole en gélule/comprimé	1    2	3    4    5
M49	<b>04</b> Métronidazole en gélule/comprimé	1    2	3    4    5
M2	<b>05</b> Amoxicilline en gélule/comprimé	1    2	3    4    5
M5 M23 M110	<b>06</b> Ceftriaxone en injection (céphalosporine de 3 <sup>ème</sup> génération)	1    2	3    4    5
M6	<b>07</b> Ciprofloxacine en gélule/comprimé	1    2	3    4    5
	<b>4002</b> L'un des médicaments suivants destinés à la prise en charge des <b>maladies non transmissibles</b> est-il disponible dans la formation sanitaire aujourd'hui ? <b>VÉRIFIER QUE LA DATE DE PÉREMPION EST NON DÉPASSÉE POUR AU MOINS UN DE CHAQUE MÉDICAMENT.</b>	<b>DISPONIBILITÉ CONSTATÉE</b> AU MOINS UN NON PÉRIMÉ    DISPONIBLE MAIS PÉRIMÉ	<b>NON CONSTATÉE</b> DISPONIBILITÉ SIGNALÉE MAIS NON CONSTATÉE    NON DISPONIBLE AUJOURD'HUI    JAMAIS DISPONIBLE
M50	<b>01</b> Metformin en gélule/comprimé (antidiabétique oral)	1    2	3    4    5
M51	<b>02</b> Insuline régulière injectable	1    2	3    4    5
M52	<b>03</b> Glucose 5% en solution injectable	1    2	3    4    5
M53	<b>04</b> Inhibiteurs d'enzyme de conversion de l'angiotensine (ACE) antihypertenseur (ex. énalapril, lisinopril, ramipril, perindopril)	1    2	3    4    5



M54	05	Diurétique thiazidique(ex. hydrochlorothiazide)	1	2	3	4	5
M55	06	Bêta-bloquants (per ex. bisoprolol, métoprolol, carvedilol, aténolol)	1	2	3	4	5
M56	07	Inhibiteurs calciques (par ex. amlodipine)	1	2	3	4	5
M57	08	Aspirine en gélule/comprimé	1	2	3	4	5
M59	09	Béclométhasone (pour inhalateur)	1	2	3	4	5
M60	10	Prednisolone en gélule/comprimé	1	2	3	4	5
M61	11	Hydrocortisone en injection	1	2	3	4	5
M62	12	Épinéphrine en injection	1	2	3	4	5
M114	13	Furosemide en gélule/comprimé	1	2	3	4	5
M10	14	Glibenclamide en gélule/comprimé	1	2	3	4	5
M115	15	Gliclazide en comprimé ou glipizide en comprimé (antidiabétique oral)	1	2	3	4	5
M116	16	Trinitrate de glycéryl en comprimé(sublingual)	1	2	3	4	5
M95 M44	17	Ibuprofène en comprimé	1	2	3	4	5
M118	18	Dinitrate d'isosorbide en comprimé (sublingual)	1	2	3	4	5
M11	19	Oméprazole en comprimé ou équivalent (pantoprazole, rabeprazole)	1	2	3	4	5
M38	20	Paracétamol en gélule/comprimé (formulation orale adulte)	1	2	3	4	5
M13	21	Salbutamol inhalateur	1	2	3	4	5
M14	22	Simvastatine en comprimé ou autres statine (par ex. atorvastatine, pravastatine, fluvastatine)	1	2	3	4	5
	4003	L'un des médicaments et produits de santé reproductive suivants est-il disponible dans la formation sanitaire aujourd'hui ? <b>VÉRIFIER QUE LA DATE DE PÉREPTION EST NON DÉPASSÉEPOUR AU MOINS UN DE CHAQUE MÉDICAMENT ET PRODUIT.</b>	<b>DISPONIBILITÉ CONSTATÉE</b>		<b>NON CONSTATÉE</b>		
			AU MOINS UN NON PÉRIMÉ	DISPONIBLE MAIS PÉRIMÉ	DISPONIBILITÉ SIGNALÉE MAIS NON CONSTATÉE	NON DISPONIBLE AUJOURD'HUI	JAMAIS DISPONIBLE
M15	01	Pilules contraceptives orales combinées (estrogène-progestérone)	1	2	3	4	5
M96	02	Pilules contraceptives progestatives	1	2	3	4	5
M16 M97	03	Contraceptifs injectables combinés (estrogène-progestérone)	1	2	3	4	5
M16 M98	04	Contraceptifs injectables progestatifs (depoprovera, noristera)	1	2	3	4	5
M17	05	Préservatifs masculins	1	2	3	4	5
M99	06	Préservatifs féminins	1	2	3	4	5
M100 M108	07	Implant lévonorgestrel (Norplan, Jadelle)	1	2	3	4	5

M101 M108	<b>08</b>	Implant étonogestrel (Implanon)	1	2	3	4	5
M102 M109	<b>09</b>	Lévonorgestrel en comprimé (contraception d'urgence)	1	2	3	4	5
M103 M109	<b>10</b>	Ulipristal acétate en comprimé (contraception d'urgence)	1	2	3	4	5
M104 M109	<b>11</b>	Mifépristone 10-25 mg en comprimé (contraception d'urgence)	1	2	3	4	5
M105	<b>12</b>	Dispositif contraceptif intra-utérin (DIU)	1	2	3	4	5
	<b>4004</b>	Pour chacun des éléments suivants, veuillez vérifier dans les registres s'il y a eu une rupture de stock au cours des 3 derniers mois:	RUPTURE DE STOCK AU COURS DES 3 DERNIERS MOIS	PAS DE RUPTURE DE STOCK AU COURS DES 3 DERNIERS MOIS	NON-INDIQUÉ	PRODUIT NON OFFERT	REGISTRE NON DISPONIBLE
M99_A	<b>01</b>	Préservatifs féminins	1	2	3	4	5
M100_A	<b>02</b>	Implant lévonorgestrel	1	2	3	4	5
M101_A	<b>03</b>	Implant étonogestrel	1	2	3	4	5
M102_A	<b>04</b>	Lévonorgestrel en comprimé (contraception d'urgence)	1	2	3	4	5
M103_A	<b>05</b>	Ulipristal acétate en comprimé (contraception d'urgence)	1	2	3	4	5
M104_A	<b>06</b>	Mifépristone 10-25 mg en comprimé (contraception d'urgence)	1	2	3	4	5
	<b>4005</b>	L'un des <b>médicaments de santé maternelle</b> suivants est-il disponible dans la formation sanitaire aujourd'hui ? <b>VÉRIFIER QUE LA DATE DE PÉREMPTION EST NON DÉPASSÉE POUR AU MOINS UN DE CHAQUE MÉDICAMENT.</b>	<b>DISPONIBILITÉ CONSTATÉE</b>		<b>NON CONSTATÉE</b>		
			AU MOINS UN NON PÉRIMÉ	DISPONIBLE MAIS PÉRIMÉ	DISPONIBILITÉ SIGNALÉE MAIS NON CONSTATÉE	NON DISPONIBLE AUJOURD'HUI	JAMAIS DISPONIBLE
M18	<b>01</b>	Comprimés de fer	1	2	3	4	5
M19	<b>02</b>	Comprimés d'acide folique	1	2	3	4	5
M18 M19	<b>03</b>	Comprimés de fer et d'acide folique combinés	1	2	3	4	5
M20	<b>04</b>	Vaccin antitétanique	1	2	3	4	5
M69	<b>06</b>	Chlorure de sodium en solution injectable	1	2	3	4	5
M70	<b>07</b>	Gluconate de calcium en solution injectable	1	2	3	4	5
M24	<b>08</b>	Sulfate de magnésium en injection	1	2	3	4	5
M71 M23	<b>09</b>	Ampicilline en poudre pour injection	1	2	3	4	5
	<b>RDC_06</b>	Gentamicine en injection 80mg/ml en ampoules de 2ml	1	2	3	4	5
M72 M23 M110	<b>10</b>	Gentamicine en injection 40mg/ml en ampoules de 1ml ou 2ml	1	2	3	4	5

M72 M23 M141 M110	11	Gentamicine injectable 20mg/ml en ampoules de 1ml	1	2	3	4	5	
M72 M23 M141 M110	12	Gentamicine en injection de 10mg/ml en ampoules de 1ml	1	2	3	4	5	
M106	13	Hydralazine injectable	1	2	3	4	5	
M23 M73	14	Métronidazole en injection	1	2	3	4	5	
M74	15	Misoprostol en gélules de 200µg	1	2	3	4	5	
M75	16	Azithromycine en gélule/comprimé ou liquide oral	1	2	3	4	5	
M76	17	Céfixime en gélule/comprimé	1	2	3	4	5	
M77	18	Benzathine benzylpenicilline en poudre pour injection	1	2	3	4	5	
M78	19	Bétaméthasone en injection	1	2	3	4	5	
M78 M129	20	Dexaméthasone en injection	1	2	3	4	5	
M111	21	Chlorhexidine 4% en gel ou solution	1	2	3	4	5	
M79	22	Nifédipine (adalat)en gélule/comprimé	1	2	3	4	5	
M107	23	Méthylidopa en comprimé	1	2	3	4	5	
M22	24	Ocytocine en injection	1	2	3	4	5	
		SI L'OCYTOCINE EST CONSTATÉE DISPONIBLE (Q4005_24 "1" OU "2") 	SI L'OCYTOCINE EST CONSTATÉE NON DISPONIBLE (Q4005_24 "3","4",OU "5") 					Q4009
	4006	L'ocytocine est-elle stockée au froid?	OUI..... 1 ... NON..... 2 ...					
	4007	Le produit est-il stocké de sorte que les étiquettes d'identification ainsi que les dates de péremption et les dates de fabrication sont visibles?	OUI..... 1 ... NON..... 2 ...					



	4008	Vérifiez les dates d'expiration des produits entreposés. Sont-ils stockés dans l'ordre « premier à expirer, premier sorti (FEFO) » (le stock qui expirera en premier est celui stocké le plus proche vers l'avant)?  VÉRIFIEZ LES DATES DE PÉREMPTION DU PRODUIT STOCKÉ LE PLUS À L'AVANT ET LE PLUS À L'ARRIÈRE DE L'ÉTAGÈRE. SI LE PRODUIT À L'AVANT EXPIRE EN PREMIER, RÉPONDEZ « OUI », SI LE PRODUIT VERS L'ARRIÈRE EXPIRE EN PREMIER, RÉPONDEZ « NON ».	OUI..... 1 ... NON..... 2 ...				
	4009	Pour chacun des éléments suivants, veuillez vérifier dans les registres de la formation sanitaire s'il y a eu une rupture de stock au cours des 3 derniers mois:	RUPTURE DE STOCK AU COURS DES 3 DERNIERS MOIS	PAS DE RUPTURE DE STOCK AU COURS DES 3 DERNIERS MOIS	NON-INDIQUÉ	PRODUIT NON OFFERT	REGISTRE NON DISPONIBLE
M22_A	01	Ocytocine en injection	1	2	3	4	5
M74_A	02	Misoprostol en comprimé de 200µg	1	2	3	4	5
M24_A	03	Sulfate de magnésium en injection	1	2	3	4	5
	RDC_07	Gentamicine en injection de 80mg/ml en ampoules de 2ml	1	2	3	4	5
M72_A	04	Gentamicine en injection 40mg/ml en ampoules de 1ml ou 2ml	1	2	3	4	5
M72_B	05	Gentamicine injectable 20mg/ml en ampoules de 1ml	1	2	3	4	5
M72_C	06	Gentamicine en injection de 10mg/ml en ampoules de 1ml	1	2	3	4	5
M80_A	07	Procaine benzylpenicillin en injection	1	2	3	4	5
M5_A	08	Ceftriaxone en injection	1	2	3	4	5
M78_A	09	Bétaméthasone en injection	1	2	3	4	5
M78_B	10	Dexaméthasone en injection	1	2	3	4	5
M111_A	11	Chlorhexidine 4% en gel ou solution	1	2	3	4	5
	4010	L'un des médicaments de santé infantile suivants est-il disponible dans la formation sanitaire aujourd'hui ?  VÉRIFIER QUE LA DATE DE PÉREMPTION EST NON DÉPASSÉE POUR AU MOINS UN DE CHAQUE MÉDICAMENT.	DISPONIBILITÉ CONSTATÉE		NON CONSTATÉE		
			AU MOINS UN NON PÉRIMÉ	DISPONIBLE MAIS PÉRIMÉ	DISPONIBILITÉ SIGNALÉE MAIS NON CONSTATÉE	NON DISPONIBLE AUJOURD'HUI	JAMAIS DISPONIBLE
M23 M80 M110	01	Procaine benzylpénicilline en injection	1	2	3	4	5
M32	02	Sachets de sels de réhydratation orale (SRO)	1	2	3	4	5
M36	03	Sulfate de zinc en comprimés	1	2	3	4	5
M36	04	Sulfate de zinc en sirop	1	2	3	4	5
M34	05	Gélules de vitamine A	1	2	3	4	5
M21	06	Pommade antibiotique ophtalmique pour nouveau-né	1	2	3	4	5

M7	07	Co-trimoxazole en sirop/suspension	1	2	3	4	5
M12	08	Paracétamol en sirop/suspension	1	2	3	4	5
M33	09	Amoxicilline 250 mg ou 500 mg en comprimé dispersible ou en sirop/suspension	1	2	3	4	5
		SI DISPONIBILITÉ AMOXICILLINE EN COMPRIMÉ DISPERSIBLE CONSTATÉE (Q4010_09 = "1")	SI DISPONIBILITÉ AMOXICILLINE EN COMPRIMÉ DISPERSIBLE NON CONSTATÉE				Q4013
	4011	Le produit est-il stocké de sorte que les étiquettes d'identification ainsi que les dates de péremption et les dates de fabrication sont visibles?	OUI ..... 1 NON..... 2 .....				
	4012	Vérifiez les dates d'expiration des produits entreposés. Sont-ils stockés dans l'ordre « premier à expirer, premier sorti (FEFO) » (le stock qui expirera en premier est celui stocké le plus proche vers l'avant)?  <b>VÉRIFIEZ LES DATES DE PÉREMPTION DU PRODUIT STOCKÉ LE PLUS À L'AVANT ET LE PLUS À L'ARRIÈRE DE L'ÉTAGÈRE. SI LE PRODUIT À L'AVANT EXPIRE EN PREMIER, RÉPONDEZ « OUI », SI LE PRODUIT VERS L'ARRIÈRE EXPIRE EN PREMIER, RÉPONDEZ « NON ».</b>	OUI ..... 1 NON..... 2 .....				
	4013	Pour chacun des éléments suivants, veuillez vérifier dans les registres de la formation sanitaire s'il y a eu une rupture de stock au cours des 3 derniers mois:	RUPTURE DE STOCK AU COURS DES 3 DERNIERS MOIS	PAS DE RUPTURE DE STOCK AU COURS DES 3 DERNIERS MOIS	NON-INDIQUÉ	PRODUIT NON OFFERT	REGISTRE NON DISPONIBLE
M33_A	01	Amoxicilline 250 mg ou 500 mg en comprimé dispersible ou en sirop/suspension	1	2	3	4	5
M32_A	02	Sachets de sels de réhydratation orale (SRO)	1	2	3	4	5
M36_A	03	Sulfate de zinc en comprimés	1	2	3	4	5
M36_B	04	Sulfate de zinc en sirop	1	2	3	4	5
	4014	Cette formation sanitaire stocke-t-elle des médicaments pour traiter le paludisme?	OUI ..... 1 NON..... 2 .....				→ 4018
	4015	L'un des <b>médicaments antipaludiques</b> suivants est-il disponible aujourd'hui dans cette formation sanitaire ?  <b>VÉRIFIER QUE LA DATE DE PÉREMPTION EST NON DÉPASSÉE POUR AU MOINS UN DE CHAQUE MÉDICAMENT.</b>	DISPONIBILITÉ CONSTATÉE		NON CONSTATÉE		
			AU MOINS UN NON PÉRIMÉ	DISPONIBLE MAIS PÉRIMÉ	DISPONIBILITÉ SIGNALÉE MAIS NON CONSTATÉE	NON DISPONIBLE AUJOURD'HUI	JAMAIS DISPONIBLE
M81 M37	01	CTA	1	2	3	4	5

M136	<b>02</b>	Artémisinine en monothérapie (pas sous forme d'association médicamenteuse) (orale)	1	2	3	4	5
M82	<b>03</b>	Formes galéniques rectales ou injectables d'artésunate	1	2	3	4	5
M39	<b>04</b>	SP (sulfadoxine + pyriméthamine)	1	2	3	4	5
M40	<b>05</b>	Moustiquaires imprégnées d'insecticide pour les patients et leurs familles ainsi que les foyers (MILDA)	1	2	3	4	5
M40	<b>06</b>	Coupons pour des moustiquaires imprégnées d'insecticide(MILDA) pour les patients et leurs familles ainsi que les foyers	1	2	3	4	5
M138	<b>07</b>	Chloroquine (forme orale)	1	2	3	4	5
M139	<b>08</b>	Quinine (forme orale)	1	2	3	4	5
	<b>RDC_03</b>	Quinine injectable	1	2	3	4	5
M140	<b>09</b>	Primaquine (forme orale)	1	2	3	4	5
		VÉRIFIER Q4015_01: SI LA FORMATION SANITAIRE STOCKE DES CTA (Q4015_01 = 1, 2, 3, OR 4): 	SI LA FORMATION SANITAIRE NE STOCKE PAS DES CTA (Q4015_01 = 5): 				Q4018
M37_A	<b>4016</b>	Y a-t-il eu une rupture de stock de CTA au cours des 4dernières semaines?	OUI ..... 1 NON..... 2 .....				→4018
M37_B	<b>4017</b>	Combien y-a-t-il eu de jours de rupture de stock?	MOINS DE 7 JOURS ..... 1 7 A 14 JOURS ..... 2 PLUS DE 14 JOURS ..... 3				
	<b>4018</b>	Cette formation sanitaire stocke-t-elle des médicaments pour le traitement de la tuberculose ?	OUI ..... 1 NON..... 2 .....				→4020
	<b>4019</b>	L'un des <b>médicaments antituberculeux</b> suivants est-il disponible aujourd'hui dans cette formation sanitaire ? <b>VÉRIFIER QUE LA DATE DE PÉREPTION EST NON DÉPASSÉEPOUR AU MOINS UN DE CHAQUE MÉDICAMENT.</b>	<b>DISPONIBILITÉ CONSTATÉE</b> AU MOINS UN NON PÉRIMÉ    DISPONIBLE MAIS PÉRIMÉ		<b>NON CONSTATÉE</b> DISPONIBILITÉ SIGNALÉE MAIS NON CONSTATÉE    NON DISPONIBLE AUJOUR-D'HUI    JAMAIS DISPONIBLE		

M41	<b>01</b>	Éthambutol	1	2	3	4	5
M41	<b>02</b>	Isoniazide	1	2	3	4	5
M41	<b>03</b>	Pyrazinamide	1	2	3	4	5
M41	<b>04</b>	Rifampicine	1	2	3	4	5
M41	<b>05</b>	Isoniazide + rifampicine (2FDC)	1	2	3	4	5
M41	<b>06</b>	Isoniazide + éthambutol (EH) (2FDC)	1	2	3	4	5
M41	<b>07</b>	Isoniazide + rifampicine + pyrazinamide (RHZ) (3FDC)	1	2	3	4	5
M41	<b>08</b>	Isoniazide + rifampicine + éthambutol (RHE) (3FDC)	1	2	3	4	5
M41	<b>09</b>	Isoniazide + rifampicine + pyrazinamide + éthambutol (4FDC)	1	2	3	4	5
	<b>10</b>	Streptomycine en injection	1	2	3	4	5
	<b>4020</b>	Cette formation sanitaire stocke-elle des médicaments antirétroviraux (ARV)?	<b>OUI</b> ..... 1  <b>NON</b> ..... 2				<b>→402</b> 2
	<b>4021</b>	L'un des <b>ARV</b> suivants est-il disponible aujourd'hui dans cette formation sanitaire ? <b>VÉRIFIER QUE LA DATE DE PÉREMPTION EST NON DÉPASSÉE POUR AU MOINS UN DE CHAQUE MÉDICAMENT.</b>	<b>DISPONIBILITÉ CONSTATÉE</b>		<b>NON CONSTATÉE</b>		
			AU MOINS UN NON PÉRIMÉ	DISPONIBLE MAIS PÉRIMÉ	DISPONIBILITÉ SIGNALÉE MAIS NON CONSTATÉE	NON DISPONIBLE AUJOURD'HUI	JAMAIS DISPONIBLE
M48	<b>01</b>	Zidovudine (ZDV, AZT)	1	2	3	4	5
M46	<b>02</b>	Zidovudine (ZDV, AZT) en sirop	1	2	3	4	5
M48	<b>03</b>	Abacavir (ABC)	1	2	3	4	5
M48	<b>04</b>	Lamivudine (3TC)	1	2	3	4	5
M48	<b>05</b>	Fumarate de ténofovir disoproxil (TDF)	1	2	3	4	5
M48	<b>06</b>	Névirapine (NVP)	1	2	3	4	5
M47	<b>07</b>	Névirapine (NVP) en sirop	1	2	3	4	5
M48	<b>08</b>	Éfavirenz (EFV)	1	2	3	4	5
M48	<b>09</b>	Emtricitabine (FTC)	1	2	3	4	5
M48	<b>10</b>	Lamivudine + Abacavir (3TC + ABC)	1	2	3	4	5
M48	<b>11</b>	Zidovudine + Lamivudine (AZT + 3TC)	1	2	3	4	5
M48	<b>12</b>	Zidovudine + Lamivudine + Abacavir (AZT + 3TC + ABC)	1	2	3	4	5
M48	<b>13</b>	Zidovudine + Lamivudine + Névirapine (AZT + 3TC + NVP)	1	2	3	4	5
M48	<b>14</b>	Ténofovir + Emtricitabine (TDF + FTC)	1	2	3	4	5
M48	<b>15</b>	Tenofovir + Lamivudine (TDF + 3TC)	1	2	3	4	5
M48	<b>16</b>	Tenofovir + Lamivudine + Éfavirenz (TDF + 3TC + EFV)	1	2	3	4	5



M48	17	Tenofovir + Émtricitabine + Éfavirenz (TDF + FTC + EFV)	1	2	3	4	5
	18	Didanosine (DDI)	1	2	3	4	5
	19	Lamivudine (3TC) en sirop	1	2	3	4	5
	20	Stavudine 30 or 40 (D4T)	1	2	3	4	5
	21	Stavudine en sirop	1	2	3	4	5
	22	Efavirenz (EFV) en sirop	1	2	3	4	5
	23	Delavirdine (DLV)	1	2	3	4	5
	24	Enfuvirtide (T-20)	1	2	3	4	5
	25	Stavudine + Lamivudine (D4T + 3TC)	1	2	3	4	5
	26	Stavudine + Lamivudine + Nevirapine (D4T + 3TC + NVP)	1	2	3	4	5
	4022	Cette formation sanitaire stocke-t-elle des inhibiteurs de protéase pour le traitement du VIH / SIDA?	OUI ..... 1 NON ..... 2				→ 4024
	4023	L'un des <b>inhibiteurs de protéase</b> suivants est-il disponible dans la formation sanitaire aujourd'hui ? <b>VÉRIFIER QUE LA DATE DE PÉREMPTION EST NON DÉPASSÉE POUR AU MOINS UN DE CHAQUE MÉDICAMENT.</b>	<b>DISPONIBILITÉ CONSTATÉE</b> AU MOINS UN NON PÉRIMÉ    DISPONIBLE MAIS PÉRIMÉ		<b>NON CONSTATÉE</b> DISPONIBILITÉ SIGNALÉE MAIS NON CONSTATÉE    NON DISPONIBLE AUJOUR-D'HUI    JAMAIS DISPONIBLE		
M48	01	Lopinavir (LPV)	1	2	3	4	5
	02	Indinavir (IDV)	1	2	3	4	5
	03	Nelfinavir (NFV)	1	2	3	4	5
	04	Saquinavir (SQV)	1	2	3	4	5
	05	Ritonavir (RTV)	1	2	3	4	5
	06	Atazanavir (ATV)	1	2	3	4	5
	07	Fosamprénavir (FPV)	1	2	3	4	5
	08	Tipranavir (TPV)	1	2	3	4	5
	09	Darunavir (DRV)	1	2	3	4	5
	4024	L'un des autres médicaments et produits suivants est-il disponible dans la formation sanitaire aujourd'hui ? <b>VÉRIFIER QUE LA DATE DE PÉREMPTION EST NON DÉPASSÉE POUR AU MOINS UN DE CHAQUE MÉDICAMENT/PRODUIT.</b>	<b>DISPONIBILITÉ CONSTATÉE</b> AU MOINS UN NON PÉRIMÉ    DISPONIBLE MAIS PÉRIMÉ		<b>NON CONSTATÉE</b> DISPONIBILITÉ SIGNALÉE MAIS NON CONSTATÉE    NON DISPONIBLE AUJOUR-D'HUI    JAMAIS DISPONIBLE		
M27	01	Solution i.v. de sérum physiologique	1	2	3	4	5
M27	02	Solution i.v. de Ringer Lactate	1	2	3	4	5
M27	03	Solution i.v. de dextrose 5 %	1	2	3	4	5
M42	04	Traitement i.v. pour les infections fongiques (antifongique injectable)	1	2	3	4	5
M26	05	Désinfectant pour la peau	1	2	3	4	5

	06	Tabliers de protection	1	2	3	4	5	
	07	Protection des yeux (lunettes, protection du visage)	1	2	3	4	5	
	08	Masques médicaux (chirurgicaux ou de procédure)	1	2	3	4	5	
M63	09	Fil de suture résorbable	1	2	3	4	5	
M63	10	Fil de suture non résorbable	1	2	3	4	5	
M64	11	Kétamine (injection)	1	2	3	4	5	
M65	12	Lidocaïne 1 % ou 2 % (anesthésie)	1	2	3	4	5	
		VÉRIFIEZ Q007 AND Q1002_08: SI HÔPITAL /CSROU FORMATION SANITAIRE PROPOSE DES CÉSARIENNES : 	SI FORMATION SANITAIRE NON HOSPITALIÈRE ET PAS DE CÉSARIENNES PROPOSÉES: 				Q410 0	
M84	13	Thiopental (poudre)	1	2	3	4	5	
M85	14	Bromure de suxaméthonium (poudre)	1	2	3	4	5	
M86	15	Atropine (injection)	1	2	3	4	5	
M25	16	Diazépam (injection)	1	2	3	4	5	
M87	17	Halothane (inhalation)	1	2	3	4	5	
M88	18	Bupivacaïne (injection)	1	2	3	4	5	
M89	19	Lidocaïne 5 % (solution hyperbare pour rachianesthésie)	1	2	3	4	5	
M62	20	Épinéphrine (injection)	1	2	3	4	5	
M90	21	Éphédrine (injection)	1	2	3	4	5	
	4025	L'un des médicaments <b>neurologiques</b> et pour la <b>santé mentale</b> suivants est-il disponible dans la formation sanitaire aujourd'hui ? <b>VÉRIFIER QUE LA DATE DE PÉREPTION EST NON DÉPASSÉEPOUR AU MOINS UN DE CHAQUE MÉDICAMENT.</b>	<b>DISPONIBILITÉ CONSTATÉE</b> AU MOINS UN NON PÉRIMÉ		DISPONIBLE MAIS PÉRIMÉ	DISPONIBILITÉ SIGNALÉE MAIS NON CONSTATÉE	NON DISPONIBLE AUJOUR-D'HUI	JAMAIS DISPONIBLE
M1	01	Amitriptyline en comprimé	1	2	3	4	5	
M119	02	Carbamazépine en comprimé	1	2	3	4	5	
M120	03	Chlorpromazine en injection	1	2	3	4	5	
M121	04	Diazépam en comprimé	1	2	3	4	5	
M122	05	Diazépam en injection ou diazépam en tubes rectaux	1	2	3	4	5	
M94	06	Fluoxétine en comprimé	1	2	3	4	5	
M123	07	Fluphénazine en injection	1	2	3	4	5	
M124	08	Halopéridol en comprimé	1	2	3	4	5	
M125	09	Lithium en comprimé	1	2	3	4	5	
M126	10	Phénobarbital en comprimé	1	2	3	4	5	
M127	11	Phénytoïne en comprimé	1	2	3	4	5	
M128	12	Valproate de sodium en comprimé	1	2	3	4	5	

	<b>4026</b>	L'un des médicaments pour les soins palliatifs suivants est-il disponible dans la formation sanitaire aujourd'hui? <b>VÉRIFIER QUE LA DATE DE PÉREMPTION EST NON DÉPASSÉE POUR AU MOINS UN DE CHAQUE MÉDICAMENT.</b>	<b>DISPONIBILITÉ CONSTATÉE</b>		<b>NON CONSTATÉE</b>		
			AU MOINS UN NON PÉRIMÉ	DISPONIBLE MAIS PÉRIMÉ	DISPONIBILITÉ SIGNALÉE MAIS NON CONSTATÉE	NON DISPONIBLE AUJOURD'HUI	JAMAIS DISPONIBLE
M129	<b>01</b>	Dexaméthasone en injection	1	2	3	4	5
M130	<b>02</b>	Halopéridol en injection	1	2	3	4	5
M131	<b>03</b>	Hyoscine butylbromide en injection	1	2	3	4	5
M132	<b>04</b>	Lorazépam en comprimé	1	2	3	4	5
M133	<b>05</b>	Métoclopramide en injection	1	2	3	4	5
M83	<b>06</b>	Morphine en granules, comprimé	1	2	3	4	5
M83	<b>07</b>	Morphine en injection	1	2	3	4	5
M134	<b>08</b>	Préparation senna (laxatif)	1	2	3	4	5

### **CHAÎNE D'APPROVISIONNEMENT**

	<b>4100</b>	Qui est le principal responsable de la gestion des commandes de produits pharmaceutiques et dispositifs médicaux dans cette formation sanitaire?	<p>INFIRMIER ..... 1</p> <p>ADMINISTRATEUR GESTIONNAIRE (AG)..... 2</p> <p>....</p> <p>ASSISTANT PHARMACIEN..... 3</p> <p>PHARMACIEN ..... 4</p> <p>AUTRE _____ 96</p> <p>(PRÉCISER)</p>			
	<b>4101</b>	Parmi les mécanismes suivants lesquels sont utilisés pour déterminer les quantités de réapprovisionnement de cette formation sanitaire? <b>DEMANDEZ POUR CHAQUE MÉCANISME SUIVANT</b>	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	<b>NE SAIT PAS</b>	
	<b>01</b>	La formation sanitaire elle-même (pull distribution system)	1	2	3	
	<b>02</b>	La structure de niveau supérieur (push distribution system)	1	2	3	
	<b>03</b>	Autre _____ (PRÉCISER)	1	2	3	

<b>4102</b>	Comment les quantités de réapprovisionnement de la formation sanitaire sont-elles déterminées?	FORMULE (TOUT CALCUL)..... 1  NE SAIT PAS ..... 2  AUTRES MOYENS ..... 3		
<b>4103</b>	Quelle(s) est(sont)la/les source(s)principale(s)des produits pharmaceutiques et dispositifs médicaux de routine? Qui est le fournisseur direct de votre formation sanitaire?	OUI	NON	NE SAIT PAS
<b>01</b>	Centrale régionale d'approvisionnement en produits pharmaceutiques (CDR)	1	2	3
<b>02</b>	Dépôt relais de la CDR	1	2	3
<b>03</b>	ONG/donateurs	1	2	3
<b>04</b>	Programmes spécialisés	1	2	3
<b>05</b>	Dépôts pharmaceutiques privés	1	2	3
	VÉRIFIEZ Q4103_01: SI LA FORMATION SANITAIRE RECOIT DES MÉDICAMENTS ET FOURNITURES DES CDR (Q4103_01 = "1"): 	SI LA FORMATION SANITAIRE NE RECOIT PAS LES MÉDICAMENTS ET FOURNITURES DES CDR (Q4103_01 = "2"): 		
		Q5000		
<b>4104</b>	Qui est responsable du transport des produits (médicaments/fournitures) depuis les CDR jusqu'à la formation sanitaire?	OUI	NON	
<b>01</b>	Le fournisseur local fait les livraisons	1	2	
<b>02</b>	Le niveau supérieur fait les livraisons	1	2	
<b>03</b>	Cette formation sanitaire récupère les produits (médicaments/fournitures)	1	2	
<b>04</b>	Autre _____ (PRÉCISER)	1	2	

	<b>4105</b>	Pour la dernière commande, combien de temps a-t-il fallu entre la commande et la réception des produits?	<div>MOINS DE 2 SEMAINES</div> <div>..... 1</div> <div>2 SEMAINES A 1 MOIS</div> <div>..... 2</div> <div>ENTRE 1 et 2 MOIS</div> <div>..... 3</div> <div>PLUS DE 2 MOIS</div> <div>..... 4</div>	
	<b>4106</b>	Au cours des 3 derniers mois, combien de fois la formation sanitaire a-t-elle été réapprovisionnée?	<div><input type="text"/></div> <div><input type="text"/></div> <div><input type="text"/></div>	
<p><b>Nous avons à présent répondu à toutes les questions de cette enquête. Merci pour votre participation.</b></p>				

Numéro	Question	Résultat	Passer à
<b>SECTION 8 : OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTEUR</b>			
5000	HEURE DE FIN DE L'ENTRETIEN (utiliser le système de temps sur 24 heures)	<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 30px;"></div> </div>	
5001	CODES DE RÉSULTAT (DERNIÈRE VISITE) :	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p>ENTIÈREMENT REMPLI</p> <p>.....</p> <p>PERSONNE INTERROGÉE NON DISPONIBLE</p> <p>.....</p> <p>REFUSÉ</p> <p>.....</p> <p>PARTIELLEMENT REMPLI</p> <p>.....</p> <p>Autre _____</p> <p style="text-align: center;">(PRÉCISER)</p> </div> <div style="text-align: right;"> <p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>96</p> </div> </div>	
<b>COMMENTAIRES SUR LA(ES) PERSONNE(S) INTERROGÉE(S) :</b>			
<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div>			
<b>COMMENTAIRES SUR DES QUESTIONS PARTICULIÈRES :</b>			
<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div>			
<b>AUTRES COMMENTAIRES ÉVENTUELS :</b>			
<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div>			
<b>OBSERVATIONS DU SUPERVISEUR</b>			
<div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div> <div style="border-bottom: 1px solid black; height: 20px; margin-bottom: 5px;"></div>			
NOM DU SUPERVISEUR : _____		DATE: _____	

Numéro	Question	Résultat	Passer à
<b>OUTIL DE VÉRIFICATION DES DONNÉES COMMUNIQUÉES PAR LA FORMATION SANITAIRE (REVUE DOCUMENTAIRE)</b>			
<b>IDENTIFICATION DE LA FORMATION SANITAIRE</b>			
DV_001	Code d'identification de la formation sanitaire	<input type="text"/>	
DV_002	Nom de la formation sanitaire	<input type="text"/>	
DV_003	Localisation de la formation sanitaire (Aire de santé)	<input type="text"/>	
DV_004	Province	<input type="text"/>	
DV_005	Zone de santé	<input type="text"/>	
DV_006	Type de formation sanitaire	HÔPITAL NATIONAL/PROVINCIAL..... 1 HÔPITAL GÉNÉRAL DE RÉFÉRENCE ..... 2 CENTRE DE SANTÉ DE RÉFÉRENCE.....3 CENTRE DE SANTÉ.....4 POSTE DE SANTÉ.....5 AUTRE (PRÉCISER) ..... _____ 96	
DV_007	Instance gestionnaire	GOUVERNEMENT/POUVOIRS PUBLICS..... 1 ONG/À BUT NON LUCRATIF ..... 2 PRIVÉ À BUT LUCRATIF ..... 3 MISSION/ORGANISATION CONFESIONNELLE ..... 4 AUTRE (PRÉCISER) ..... _____ 96	

**Indicateurs :**

- Première consultation prénatale (CPN1)
- Accouchements en institution
- Doses (1ere, 2eme et 3eme) de Pentavalent/DTC chez les enfants de moins de 1 an
- Consultations externes (ambulatoires)
- Taux de notification de la tuberculose

**Période de vérification :** juillet, août, septembre 2013

Numéro	Question	Résultat		Passer à
<b>A. PREMIÈRE CONSULTATION PRÉNATALE (CPN1)</b>				
<b>DV_008</b>	Cette formation sanitaire offre-t-elle des services de soins prénatals?	OUI .....1 NON .....2		→DV_015
<b>DV_009</b>	Cette formation sanitaire communique-t-elle des données sur les CPN à un système de notification/information?	OUI .....1 NON .....2		→DV_015
<b>DV_010</b>	Sélectionnez dans la liste ci-dessous le(s) système(s) de notification au(x)quel(s) cette formation sanitaire communique des données sur les CPN:	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	
<b>01</b>	Système d'information et de gestion sanitaire (SNIS)	1	2	
<b>02</b>	Système de notification/information spécifique au programme de santé maternelle et infantile	1	2	
<b>03</b>	Organisations non-gouvernementales ou institutions	1	2	
<b>04</b>	Autre système de notification/information	1 _____	2	
		PRÉCISER		
<b><u>DOCUMENTS SOURCES ET RAPPORTS</u></b>				
<b>DV_011A</b>	Veuillez préciser quels documents sont utilisés dans cette formation sanitaire pour enregistrer le nombre de femmes enceintes recevant des soins prénatals ?	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	
<b>01</b>	Registre CPN (imprimé)	1	2	
<b>RDC_08</b>	Registre CPN (manuscrit)	1	2	
<b>02</b>	Feuilles de pointage CPN	1	2	
<b>03</b>	Fiches de suivi des patients (fiche CPN)	1	2	
<b>04</b>	Autre	1 _____	2	
		PRÉCISER		
<b>DV_011B</b>	Quel document source cette formation sanitaire utilise-t-elle pour la déclaration mensuelle des consultations prénatales? nous nous intéressons principalement au document source qui est utilisé pour compiler le nombre total de visites CPN1 de cette formation sanitaire. Veuillez signaler si des documents « improvisés » sont utilisés.	REGISTRE CPN (imprimé).....1 REGISTRE CPN (manuscrit) .....2 FEUILLES DE POINTAGE CPN.....3 FICHES DE SUIVI DES PATIENTS .....4 AUTRE (PRÉCISER) _____ _96		

Numéro	Question	Résultat				Passer à				
<b>SELON LA RÉPONSE À LA QUESTION DV_011B, VEUILLEZ DEMANDER À LA PERSONNE DANS LA FORMATION SANITAIRE QUI PRÉPARE RÉGULIÈREMENT DES RAPPORTS MENSUELS DE VOUS DONNER LE DOCUMENT SOURCE UTILISÉ POUR COMPILER ET RÉSUMER L'INFORMATION SUR LES CPN POUR LE RAPPORT MENSUEL (i.e. REGISTRE, FEUILLES DE POINTAGE, ETC.) AINSI QUE LES RAPPORTS MENSUELS POUR JUILLET, AOÛT, ET SEPTEMBRE 2013.</b>										
<b>EXAMINEZ LE <u>DOCUMENT SOURCE</u> RELATIF AUX CPN ET RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES :</b>										
<b>DV_012</b>	Veillez confirmer la disponibilité du document source. Si disponible, <b>recomptez</b> le nombre de premières consultations prénatales (CPN1) consignées dans ce <b>principal document source</b> pour les mois de la période de vérification ( <b>JUILLET À SEPTEMBRE 2013</b> ). Saisissez le nombre mois par mois.	<b>(A) DOCUMENT SOURCE DISPONIBLE</b>				<b>(B) RECOMPTEZ LE NOMBRE DE CPN1 DANS LE DOCUMENT SOURCE</b>				
		OUI, DISPONIBLE ET COMPLET	OUI, DISPONIBLE MAIS PARTIELLE MENT COMPLET*	OUI, DISPONIBLE MAIS DONNÉES NON SAISIES	NON					
<b>01</b>	<b>Juillet</b>	1 → B	2 → B	3 02 ↙	4 02 ↙					
<b>02</b>	<b>Août</b>	1 → B	2 → B	3 03 ↙	4 03 ↙					
<b>03</b>	<b>Septembre</b>	1 → B	2 → B	3 DV_013 ↙	4 DV_013 ↙					
*PARTIELLEMENT: le document source est disponible mais il manque certaines informations										
<b>EXAMINEZ LE <u>RAPPORT MENSUEL</u> DE CPN1 ET RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES :</b>										
<b>DV_013</b>	Veillez confirmer la disponibilité du rapport mensuel pour les consultations prénatales ( <b>JUILLET À SEPTEMBRE 2013</b> ). Si disponible, veuillez recopier le nombre de premières consultations prénatales figurant dans le <b>rapport mensuel</b> de la formation sanitaire pour les trois mois de la période de vérification (JUILLET À SEPTEMBRE).	<b>(A) RAPPORT MENSUEL DISPONIBLE</b>				<b>(B) RECOPIEZ LE NOMBRE DE CPN1 FIGURANT DANS LE RAPPORT MENSUEL</b>				
		OUI, DISPONIBLE ET COMPLET	OUI, DISPONIBLE MAIS PARTIELLE MENT COMPLET*	OUI, DISPONIBLE MAIS DONNÉES NON SAISIES	NON					
<b>01</b>	<b>Juillet</b>	1 → B	2 → B	3 02 ↙	4 02 ↙					

Numéro	Question	Résultat		Passer à
02	Août	1 → B	2 → B	3 03 4 03
03	Septembre	1 → B	2 → B	3 DV_014 4 DV_014
* PARTIELLEMENT: le document source est disponible mais il manque certaines informations				
<b>ÉCARTS OBSERVÉS</b>				
DV_014	Quelles raisons expliquent, le cas échéant, les écarts observés entre le document source et le rapport mensuel?	AUCUN ÉCART ..... 1 ERREURS DANS LA SAISIE DES DONNÉES. 2 ERREURS DE CALCUL ..... 3 INFORMATION DES DIFFÉRENTS DOCUMENTS SOURCES NON COMPILÉE.. 4 DOCUMENT SOURCE ET/OU RAPPORT MENSUEL NON DISPONIBLE(S) ..... 5 AUTRE (PRÉCISER) ..... ..... 96		
<b>B. ACCOUCHEMENTS EN INSTITUTION (ACCOUCHEMENTS DANS LA FORMATION SANITAIRE)</b>				
DV_015	Cette formation sanitaire offre-t-elle des services d'accouchement?	OUI .....1 NON .....2 →DV_022		
DV_016	Cette formation sanitaire communique-t-elle des données sur les accouchements en institution à un système de notification/information?	OUI .....1 NON .....2 →DV_022		
DV_017	Veuillez sélectionner dans la liste ci-dessous le(s) système(s) de notification/information au(x)quels cette formation sanitaire communique des données sur les accouchements:	OUI	NON	
01	Système d'information et de gestion sanitaire (SNIS)	1	2	
02	Système de notification/information spécifique au programme de santé maternelle et infantile	1	2	
03	Organisations non-gouvernementales ou institutions	1	2	
04	Autre système de notification/information	1	2	
		PRÉCISER		
<b>DOCUMENTS SOURCES ET RAPPORTS</b>				
DV_018A	Veuillez préciser quels documents sont utilisés dans cette formation sanitaire pour enregistrer le nombre d'accouchements en institution:	OUI	NON	
01	Registre des accouchements (imprimé)	1	2	

Numéro	Question	Résultat	Passer à
RDC_09	Registre des accouchements (manuscrit)	1	2
02	Feuilles de pointage des accouchements	1	2
03	Partogrammes	1	2
04	Autre	1	2
		PRÉCISER	
DV_018B	Quel document source cette formation sanitaire utilise-t-elle pour la déclaration mensuelle des accouchements en institution? Nous nous intéressons principalement au document source qui est utilisé pour compiler le nombre total d'accouchements effectués dans cette formation sanitaire. Veuillez signaler si des documents « improvisés » sont utilisés.	REGISTRE DES ACCOUCHEMENTS (imprimé).....1 REGISTRE DES ACCOUCHEMENTS (manuscrit) .....2 FEUILLES DE POINTAGE DES ACCOUCHEMENTS.....3 PARTOGRAMMES .....4 AUTRE (PRÉCISER)	
96			
<b>SELON LA RÉPONSE À LA QUESTION DV_018B, VEUILLEZ DEMANDER À LA PERSONNE DANS LA FORMATION SANITAIRE QUI PRÉPARE RÉGULIÈREMENT DES RAPPORTS MENSUELS DE VOUS DONNER LE DOCUMENT SOURCE UTILISÉ POUR COMPILER ET RÉSUMER L'INFORMATION SUR LES ACCOUCHEMENTS EN INSTITUTION POUR LE RAPPORT MENSUEL (i.e. REGISTRE, FEUILLES DE POINTAGE, ETC.) AINSI QUE LES RAPPORTS MENSUELS POUR JUILLET, AOÛT ET SEPTEMBRE 2013.</b>			
<b>EXAMINEZ LE <u>DOCUMENT SOURCE</u> RELATIF AUX ACCOUCHEMENTS EN INSTITUTION ET RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES :</b>			
DV_019	Veuillez confirmer la disponibilité du document source. Si disponible, <b>recomptez</b> le nombre d'accouchements effectués dans la formation sanitaire consignés dans ce <b>principal document source</b> pour les mois de la période de vérification ( <b>JUILLET À SEPTEMBRE 2013</b> ). Saisissez le nombre mois par mois.	(A) DOCUMENT SOURCE DISPONIBLE	(B) RECOMPTÉ LE NOMBRE D'ACCOUCHEMENTS EFFECTUÉS DANS L'ÉTABLISSEMENT DANS LE DOCUMENT SOURCE
		OUI, DISPONIBLE ET COMPLET OUI, DISPONIBLE MAIS PARTIELLEMENT COMPLET* OUI, DISPONIBLE MAIS DONNÉES NON SAISIÉS NON	
01	Juillet	1 → B	2 → B
			3 02 ←
02	Août	1 → B	2 → B
			3 03 ←
03	Septembre	1 → B	2 → B
			3 DV_020 ←
			4 DV_020 ←

Numéro	Question	Résultat	Passer à
* PARTIELLEMENT: le document source est disponible mais il manque certaines informations			
<b>RÉVISEZ LE RAPPORT MENSUEL SUR LES ACCOUCHEMENTS EN INSTITUTION ET RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES :</b>			
<b>DV_020</b>	Veuillez confirmer la disponibilité du rapport mensuel pour les accouchements en institution (JUILLET à SEPTEMBRE 2013). Si disponible, recopiez le nombre d'accouchements effectués dans la formation sanitaire figurant dans le <b>rapport mensuel</b> sur les trois mois de la période de vérification (JUILLET À SEPTEMBRE).	<b>(A) RAPPORT MENSUEL DISPONIBLE</b>	<b>(B) RECOPIEZ LE NOMBRE D'ACCOUCHEMENTS FIGURANT DANS LE RAPPORT MENSUEL</b>
		<b>OUI, DISPONIBLE ET COMPLET</b> <b>OUI, DISPONIBLE MAIS PARTIELLEMENT COMPLET*</b> <b>OUI, DISPONIBLE MAIS DONNÉES NON SAISIÉS</b> <b>NON</b>	
<b>01</b>	<b>Juillet</b>	1 → B      2 → B      3 02 ↙	4 02 ↙
<b>02</b>	<b>Août</b>	1 → B      2 → B      3 03 ↙	4 03 ↙
<b>03</b>	<b>Septembre</b>	1 → B      2 → B      3 DV_021 ↙	4 DV_021 ↙
* PARTIELLEMENT: le document source est disponible mais il manque certaines informations			
<b>ÉCARTS OBSERVÉS</b>			
<b>DV_021</b>	Quelles raisons expliquent, le cas échéant, les écarts observés entre le <b>document source</b> et le <b>rapport mensuel</b> ?	AUCUN ÉCART .....1 ERREURS DANS LA SAISIE DES DONNÉES .2 ERREURS DE CALCUL .....3 INFORMATION DES DIFFÉRENTS DOCUMENTS SOURCES NON COMPILÉE .....4 DOCUMENT SOURCE ET/OU RAPPORT MENSUEL NON DISPONIBLE(S).....5 AUTRE (PRÉCISER) .....96	
<b>INDICATEURS DE VACCINATION</b>			
<b>DV_022</b>	Cette formation sanitaire offre-t-elle des services de vaccination?	OUI .....1 NON .....2	→ DV_045
<b>DV_023</b>	Cette formation sanitaire communique-t-elle des données sur la vaccination à un système de notification/information?	OUI .....1 NON .....2	→ DV_045

Numéro	Question	Résultat		Passer à
<b>DV_024</b>	Veillez sélectionner dans la liste ci-dessous le(s) système(s) de notification/information au(x)quels cette formation sanitaire communique des données de vaccination:	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	
<b>01</b>	Système d'information et de gestion sanitaire (SNIS)	1	2	
<b>02</b>	Programme vaccination/PEV	1	2	
<b>03</b>	Organisations non-gouvernementales ou institutions	1	2	
<b>04</b>	Autre système de notification/information	1	2	
		PRÉCISER		
<b><u>DOCUMENTS SOURCES ET RAPPORTS</u></b>				
<b>DV_025</b>	Veillez préciser quels documents sont utilisés dans cette formation sanitaire pour enregistrer le nombre d'enfants vaccinés?	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	
<b>01</b>	Registre santé de l'enfant/des vaccinations (imprimé)	1	2	
<b>RDC_10</b>	Registre santé de l'enfant/des vaccinations (manuscrit)	1	2	
<b>02</b>	Feuilles de pointage vaccination	1	2	
<b>03</b>	Cartes santé de l'enfant/cartes vaccination	1	2	
<b>04</b>	Autre	1	2	
		PRÉCISER		
<b>C. PREMIÈRE, DEUXIÈME ET TROISIÈME DOSES DE VACCIN PENTAVALENT/DTC (PENTA/DTC) CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 1 AN</b>				
<b>DV_026</b>	Quel document source cette formation sanitaire utilise-t-elle pour la déclaration mensuelle de la vaccination DTC (Penta) ? Nous nous intéressons principalement au document source qui est utilisé pour compiler le nombre total des vaccinations DTC (Penta). Veillez signaler si des documents « improvisés » sont utilisés.	REGISTRE SANTÉ DE L'ENFANT/VACCINATIONS (imprimé).....1 REGISTRE SANTÉ DE L'ENFANT/VACCINATIONS (manuscrit) ....2 FEUILLES DE POINTAGE .....3 CARTES SANTÉ DE L'ENFANT/CARTES VACCINATION .....4 AUTRE (PRÉCISER) _____		
		96		

Numéro	Question	Résultat	Passer à
<p><b>SELON LA RÉPONSE À LA QUESTION DV_026, VEUILLEZ DEMANDER À LA PERSONNE DANS LA FORMATION SANITAIRE QUI PRÉPARE RÉGULIÈREMENT DES RAPPORTS MENSUELS DE VOUS DONNER LE DOCUMENT SOURCE UTILISÉ POUR COMPILER ET RÉSUMER L'INFORMATION SUR LA VACCINATION DTC/PENTA POUR LE RAPPORT MENSUEL (i.e. REGISTRE, FEUILLES DE POINTAGE, ETC.) AINSI QUE LES RAPPORTS MENSUELS POUR JUILLET, AOÛT ET SEPTEMBRE 2013.</b></p>			
<p><b>EXAMINEZ LE <u>DOCUMENT SOURCE</u> RELATIF AU DTC1 (PENTA1) ET RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES :</b></p>			
<b>DV_027</b>	<p>Veillez confirmer la disponibilité du document source. Si disponible, <b>recomptez</b> le nombre de vaccinations DTC1 (PENTA1) chez les enfants de moins de 1 an consignées dans ce <b>principal document source</b> pour les mois de la période de vérification (<b>JUILLET À SEPTEMBRE 2013</b>). Saisissez le nombre mois par mois.</p>	<p><b>(A) DOCUMENT SOURCE DISPONIBLE</b></p>	<p><b>(B) RECOMPTEZ LE NOMBRE DE VACCINATIONS DTC1 (PENTA1) CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 1 AN DANS LES DOCUMENTS SOURCES</b></p>
		<p>OUI, DISPONIBLE ET COMPLET</p>	<p>OUI, DISPONIBLE MAIS PARTIELLEMENT COMPLET*</p>
		<p>OUI, DISPONIBLE MAIS DONNÉES NON SAISIES</p>	<p>NON</p>
<b>01</b>	<b>Juillet</b>	<p>1 → B</p>	<p>2 → B</p>
			<p>3</p> <p>02 ←</p>
<b>02</b>	<b>Août</b>	<p>1 → B</p>	<p>2 → B</p>
			<p>3</p> <p>03 ←</p>
<b>03</b>	<b>Septembre</b>	<p>1 → B</p>	<p>2 → B</p>
			<p>3</p> <p>DV_028 ←</p>
			<p>4</p> <p>DV_028 ←</p>
<p>* PARTIELLEMENT: le document source est disponible mais il manque certaines informations</p>			
<p><b>EXAMINEZ LE <u>RAPPORT MENSUEL</u> RELATIF AU DTC1 (PENTA1) ET RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES :</b></p>			
<b>DV_028</b>	<p>Veillez confirmer la disponibilité du rapport mensuel pour la vaccination DTC1/PENTA1 (<b>JUILLET à SEPTEMBRE 2013</b>). Si disponible recopiez le nombre de vaccinations DTC1 (PENTA1) figurant dans le <b>rapport mensuel</b> PEV de la formation sanitaire pour les trois mois de la période de vérification (<b>JUILLET À SEPTEMBRE</b>).</p>	<p><b>(A) RAPPORT MENSUEL DISPONIBLE</b></p>	<p><b>(B) RECOPIEZ LE NOMBRE DE VACCINATIONS DTC1 (PENTA1) FIGURANT DANS LE RAPPORT MENSUEL</b></p>
		<p>OUI, DISPONIBLE ET COMPLET</p>	<p>OUI, DISPONIBLE MAIS PARTIELLEMENT COMPLET*</p>
		<p>OUI, DISPONIBLE MAIS DONNÉES NON SAISIES</p>	<p>NON</p>

Numéro	Question	Résultat				Passer à
01	Juillet	1 → B	2 → B	3 02	4 02	
02	Août	1 → B	2 → B	3 03	4 03	
03	Septembre	1 → B	2 → B	3 DV_029	4 DV_029	
* PARTIELLEMENT: le document source est disponible mais il manque certaines informations						
<b>ÉCARTS OBSERVÉS</b>						
DV_029	Quelles raisons expliquent, le cas échéant, les écarts observés entre le <b>document source</b> et le <b>rapport mensuel</b> ?	AUCUN ÉCART .....1 ERREURS DANS LA SAISIE DES DONNÉES .2 ERREURS DE CALCUL .....3 INFORMATION DES DIFFÉRENTS DOCUMENTS SOURCES NON COMPILÉE .....4 DOCUMENT SOURCE ET/OU RAPPORT MENSUEL NON DISPONIBLE(S).....5 AUTRE (PRÉCISER) ..... 96				
<b>EXAMINEZ LE <u>DOCUMENT SOURCE</u> RELATIF AU DTC2 (PENTA2) ET RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES :</b>						
DV_030	Veuillez confirmer la disponibilité du document source. Si disponible, <b>recomptez</b> le nombre de vaccinations DTC2 (PENTA2) chez les enfants de moins de 1 an consignées dans ce <b>principal document source</b> pour les mois de la période de vérification ( <b>JUILLET À SEPTEMBRE 2013</b> ). Saisissez le nombre mois par mois.	<b>(A) DOCUMENT SOURCE DISPONIBLE</b>			<b>(B) RECOMPTÉZ LE NOMBRE DE VACCINATIONS DTC2 (PENTA2) CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 1 AN DANS LE DOCUMENT SOURCE</b>	
		OUI, DISPONIBLE ET COMPLET	OUI, DISPONIBLE MAIS PARTIELLEMENT COMPLET*	OUI, DISPONIBLE MAIS DONNÉES NON SAISIÉS	NON	
01	Juillet	1 → B	2 → B	3 02	4 02	
02	Août	1 → B	2 → B	3 03	4 03	
03	Septembre	1 → B	2 → B	3 DV_031	4 DV_031	
* PARTIELLEMENT: le document source est disponible mais il manque certaines informations						
<b>EXAMINEZ LE <u>RAPPORT MENSUEL</u> RELATIF AU DTC2 (PENTA2) ET RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES :</b>						

Numéro	Question	Résultat				Passer à
<b>DV_031</b>	Veuillez confirmer la disponibilité du rapport mensuel pour la vaccination DTC2/PENTA2 ( <b>JUILLET à SEPTEMBRE 2013</b> ). Si disponible recopiez le nombre de vaccinations DTC2 (PENTA2) figurant dans le <b>rapport mensuel</b> PEV de la formation sanitaire pour les trois mois de la période de vérification ( <b>JUILLET à SEPTEMBRE</b> ).	<b>(A) RAPPORT MENSUEL DISPONIBLE</b>				<b>(B) RECOPIEZ LE NOMBRE DE VACCINATIONS DTC2 (PENTA2) FIGURANT DANS LE RAPPORT MENSUEL</b>
		OUI, DISPONIBLE ET COMPLET	OUI, DISPONIBLE MAIS PARTIELLEMENT COMPLET*	OUI, DISPONIBLE MAIS DONNÉES NON SAISIÉS	NON	
<b>01</b>	<b>Juillet</b>	1 → B	2 → B	3 02 ↙	4 02 ↙	
<b>02</b>	<b>Août</b>	1 → B	2 → B	3 03 ↙	4 03 ↙	
<b>03</b>	<b>Septembre</b>	1 → B	2 → B	3 DV_032 ↙	4 DV_032 ↙	
* PARTIELLEMENT: le document source est disponible mais il manque certaines informations						
<b>ÉCARTS OBSERVÉS</b>						
<b>DV_032</b>	Quelles raisons expliquent, le cas échéant, les écarts observés entre le <b>document source</b> et le <b>rapport mensuel</b> ?	AUCUN ÉCART .....1 ERREURS DANS LA SAISIE DES DONNÉES .2 ERREURS DE CALCUL .....3 INFORMATION DES DIFFÉRENTS DOCUMENTS SOURCES NON COMPILÉE .....4 DOCUMENT SOURCE ET/OU RAPPORT MENSUEL NON DISPONIBLE(S).....5 AUTRE (PRÉCISER) .....96				
<b>EXAMINEZ LE <u>DOCUMENT SOURCE</u> RELATIF AU DTC3 (PENTA3) ET RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES :</b>						
<b>DV_033</b>	Veuillez confirmer la disponibilité du document source. Si disponible, <b>recomptez</b> le nombre de vaccinations DTC3 (PENTA3) chez les enfants de moins de 1 an consignées dans le <b>principal document source</b> pour les mois de la période de vérification ( <b>JUILLET à SEPTEMBRE 2013</b> ). Saisissez le nombre mois par mois.	<b>(A) DOCUMENT SOURCE DISPONIBLE</b>				<b>(B) RECOMPTEZ LE NOMBRE DE VACCINATIONS DTC3 (PENTA3) CHEZ LES ENFANTS DE MOINS DE 1 AN DANS LE DOCUMENT SOURCE</b>

Numéro	Question	Résultat				Passer à
		OUI, DISPONIBLE ET COMPLET	OUI, DISPONIBLE MAIS PARTIELLE MENT COMPLET*	OUI, DISPONIBLE MAIS DONNÉES NON SAISIES	NON	
01	Juillet	1 → B	2 → B	3 02 ↩	4 02 ↩	
02	Août	1 → B	2 → B	3 03 ↩	4 03 ↩	
03	Septembre	1 → B	2 → B	3 DV_034 ↩	4 DV_034 ↩	
*PARTIELLEMENT: le document source est disponible mais il manque certaines informations						
<b>EXAMINEZ LE <u>RAPPORT MENSUEL</u> RELATIF AU DTC3 (PENTA3) ET RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES :</b>						
DV_034	<p>Veuillez confirmer la disponibilité du rapport mensuel pour la vaccination DTC3/PENTA3 (JUILLET à SEPTEMBRE 2013). Si disponible recopiez le nombre de vaccinations DTC3 (PENTA3) figurant dans le <b>rapport mensuel</b> PEV de la formation sanitaire pour les trois mois de la période de vérification (JUILLET À SEPTEMBRE).</p>					
		OUI, DISPONIBLE ET COMPLET	OUI, DISPONIBLE MAIS PARTIELLE MENT COMPLET*	OUI, DISPONIBLE MAIS DONNÉES NON SAISIES	NON	
01	Juillet	1 → B	2 → B	3 02 ↩	4 02 ↩	
02	Août	1 → B	2 → B	3 03 ↩	4 03 ↩	
03	Septembre	1 → B	2 → B	3 DV_035 ↩	4 DV_035 ↩	
* PARTIELLEMENT: le document source est disponible mais il manque certaines informations						
<b><u>ÉCARTS OBSERVÉS</u></b>						

Numéro	Question	Résultat	Passer à																														
<b>DV_035</b>	Quelles raisons expliquent, le cas échéant, les écarts observés entre le <b>document source</b> et le <b>rapport mensuel</b> ?	AUCUN ÉCART .....1 ERREURS DANS LA SAISIE DES DONNÉES .2 ERREURS DE CALCUL .....3 INFORMATION DES DIFFÉRENTS DOCUMENTS SOURCES NON COMPILÉE .....4 DOCUMENT SOURCE ET/OU RAPPORT MENSUEL NON DISPONIBLE(S).....5 AUTRE (PRÉCISER) ..... _____ 96																															
<b>D. ENSEMBLE DES CONSULTATIONS EXTERNES (CONSULTATIONS AMBULATOIRES)</b>																																	
<b>DV_045</b>	Cette formation sanitaire offre-t-elle des services de consultations externes?	OUI .....1 NON .....2	→DV_080																														
<b>DV_046</b>	Cette formation sanitaire communique-t-elle des données sur les consultations externes à un système de notification/information?	OUI .....1 NON .....2	→DV_080																														
<b>DV_047</b>	Veuillez sélectionner dans la liste ci-dessous le(s) système(s) de notification/information au(x)quels cette formation sanitaire communique des données sur les consultations externes:	<table border="1"> <thead> <tr> <th>OUI</th><th>NON</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>01</b></td><td>Système d'information et de gestion sanitaire(SNIS)</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td><b>02</b></td><td>Organisations non-gouvernementales ou institutions</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td><b>03</b></td><td>Autre système de notification/information</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td></td><td>_____</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td><td>PRÉCISER</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	OUI	NON	<b>01</b>	Système d'information et de gestion sanitaire(SNIS)	1	2	<b>02</b>	Organisations non-gouvernementales ou institutions	1	2	<b>03</b>	Autre système de notification/information	1	2		_____				PRÉCISER											
OUI	NON																																
<b>01</b>	Système d'information et de gestion sanitaire(SNIS)	1	2																														
<b>02</b>	Organisations non-gouvernementales ou institutions	1	2																														
<b>03</b>	Autre système de notification/information	1	2																														
	_____																																
	PRÉCISER																																
<b><u>DOCUMENTS SOURCES ET RAPPORTS</u></b>																																	
<b>DV_048A</b>	Veuillez préciser quels documents sont utilisés dans cette formation sanitaire pour enregistrer le nombre de consultations externes:	<table border="1"> <thead> <tr> <th>OUI</th><th>NON</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td><b>01</b></td><td>Registre des consultations externes (imprimé)</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td><b>RDC_11</b></td><td>Registre des consultations externes (manuscrit)</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td><b>02</b></td><td>Feuilles de pointage des consultations externes</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td><b>03</b></td><td>Fiches de suivi des patients</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td><b>04</b></td><td>Autre</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td></td><td>_____</td><td></td><td></td></tr> <tr> <td></td><td>PRÉCISER</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	OUI	NON	<b>01</b>	Registre des consultations externes (imprimé)	1	2	<b>RDC_11</b>	Registre des consultations externes (manuscrit)	1	2	<b>02</b>	Feuilles de pointage des consultations externes	1	2	<b>03</b>	Fiches de suivi des patients	1	2	<b>04</b>	Autre	1	2		_____				PRÉCISER			
OUI	NON																																
<b>01</b>	Registre des consultations externes (imprimé)	1	2																														
<b>RDC_11</b>	Registre des consultations externes (manuscrit)	1	2																														
<b>02</b>	Feuilles de pointage des consultations externes	1	2																														
<b>03</b>	Fiches de suivi des patients	1	2																														
<b>04</b>	Autre	1	2																														
	_____																																
	PRÉCISER																																

Numéro	Question	Résultat	Passer à			
<b>DV_048B</b>	Quel document source cette formation sanitaire utilise-t-elle pour la déclaration mensuelle des consultations externes? Nous nous intéressons principalement au document source qui est utilisé pour compiler le nombre total de consultations externes dans cette formation sanitaire. Veuillez signaler si des documents « improvisés » sont utilisés.	REGISTRE CONSULTATIONS EXTERNES (imprimé).....1 REGISTRE CONSULTATIONS EXTERNES (manuscrit) .....2 FEUILLES DE POINTAGE CONSULTATIONS EXTERNES .....3 CARTES DE SUIVI DES PATIENTS .....4 AUTRE (PRÉCISER) _____96				
<p><b>SELON LA RÉPONSE À LA QUESTION DV_048B, VEUILLEZ DEMANDER À LA PERSONNE DANS LA FORMATION SANITAIRE QUI PRÉPARE RÉGULIÈREMENT DES RAPPORTS MENSUELS DE VOUS DONNER LE DOCUMENT SOURCE UTILISÉ POUR COMPILER ET RÉSUMER L'INFORMATION SUR LES CONSULTATIONS EXTERNES POUR LE RAPPORT MENSUEL (i.e. REGISTRE, FEUILLES DE POINTAGE, ETC.) AINSI QUE LES RAPPORTS MENSUELS POUR JUILLET, AOÛT ET SEPTEMBRE 2013.</b></p>						
<p><b>EXAMINEZ LE <u>DOCUMENT SOURCE</u> RELATIF AUX CONSULTATIONS EXTERNES ET RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES :</b></p>						
<b>DV_049</b>	<p>Veillez confirmer la disponibilité du document source. Si disponible, <b>recomptez</b> le nombre de consultations externes dans la formation sanitaire consignés dans ce <b>principal document source</b> pour les mois de la période de vérification (<b>JUILLET À SEPTEMBRE 2013</b>). Saisissez le nombre mois par mois.</p>	<b>(A) DOCUMENT SOURCE DISPONIBLE</b>	<b>(B) RECOMPTEZ LE NOMBRE DE CONSULTATIONS EXTERNES CONSIGNÉES DANS LE DOCUMENT SOURCE</b>			
		<b>OUI, DISPONIBLE ET COMPLET</b>	<b>OUI, DISPONIBLE MAIS PARTIELLEMENT COMPLET*</b>			
		<b>OUI, DISPONIBLE MAIS DONNÉES NON SAISIÉS</b>	<b>NON</b>			
<b>01</b>	<b>Juillet</b>	1 → B	2 → B	3 02 ↙	4 02 ↙	
<b>02</b>	<b>Août</b>	1 → B	2 → B	3 03 ↙	4 03 ↙	
<b>03</b>	<b>Septembre</b>	1 → B	2 → B	3 DV_050 ↙	4 DV_050 ↙	
<p>* PARTIELLEMENT: le document source est disponible mais il manque certaines informations</p>						
<p><b>EXAMINEZ LE <u>RAPPORT MENSUEL</u> RELATIF AUX CONSULTATIONS EXTERNES ET RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES :</b></p>						

Numéro	Question	Résultat				Passer à
<b>DV_050</b>	Veuillez confirmer la disponibilité du rapport mensuel pour les consultations externes ( <b>JUILLET à SEPTEMBRE 2013</b> ). Si disponible, recopiez le nombre de consultations externes figurant dans le <b>rapport mensuel</b> de la formation sanitaire pour les trois mois de la période de vérification (JUILLET À SEPTEMBRE).	<b>(A) RAPPORT MENSUEL DISPONIBLE</b>				<b>(B) RECOPIEZ LE NOMBRE DE CONSULTATIONS EXTERNES DANS LE RAPPORT MENSUEL</b>
		OUI, DISPONIBLE ET COMPLET	OUI, DISPONIBLE MAIS PARTIELLEMENT COMPLET*	OUI, DISPONIBLE MAIS DONNÉES NON SAISIÉS	NON	
<b>01</b>	<b>Juillet</b>	1 → B	2 → B	3 02 ↙	4 02 ↙	
<b>02</b>	<b>Août</b>	1 → B	2 → B	3 03 ↙	4 03 ↙	
<b>03</b>	<b>Septembre</b>	1 → B	2 → B	3 DV_051 ↙	4 DV_051 ↙	
* PARTIELLEMENT: le document source est disponible mais il manque certaines informations						
<b>ÉCARTS OBSERVÉS</b>						
<b>DV_051</b>	Quelles raisons expliquent, le cas échéant, les écarts observés entre le <b>document source</b> et le <b>rapport mensuel</b> ?	AUCUN ÉCART .....1 ERREURS DANS LA SAISIE DES DONNÉES .2 ERREURS DE CALCUL .....3 INFORMATION DES DIFFÉRENTS DOCUMENTS SOURCES NON COMPILÉE .....4 DOCUMENT SOURCE ET/OU RAPPORT MENSUEL NON DISPONIBLE(S).....5 AUTRE (PRÉCISER) .....96				
<b>TUBERCULOSE</b>						
<b>E. TAUX DE NOTIFICATION DE LA TUBERCULOSE</b>						
<b>DV_080</b>	Cette formation sanitaire offre-t-elle des services de diagnostic et/ou traitement de la tuberculose?	OUI ..... 1 NON..... 2 →FIN				
<b>DV_081</b>	Cette formation sanitaire communique-t-elle des données sur le <b>nombre total de cas de tuberculose (tous types)</b> à un système de notification/information?	OUI ..... 1 NON..... 2 →FIN				

Numéro	Question	Résultat		Passer à
<b>DV_082</b>	Veuillez sélectionner dans la liste ci-dessous le(s) système(s) de notification/information au(x)quels cette formation sanitaire communique des données sur <b>le nombre total de cas de tuberculose (tous types)</b> :	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	
<b>01</b>	Système d'information et de gestion sanitaire(SNIS)	1	2	
<b>02</b>	Programme national tuberculose	1	2	
<b>03</b>	Organisations non-gouvernementales ou institutions	1	2	
<b>04</b>	Autre système de notification/information	1 _____	2 _____	
		PRÉCISER		
<b><u>DOCUMENTS SOURCES ET RAPPORTS (CAS DÉCLARÉS DE TUBERCULOSE)</u></b>				
<b>DV_083A</b>	Veuillez préciser quels documents sont utilisés dans cette formation sanitaire pour enregistrer le nombre total de cas de tuberculose (tous types):	<b>OUI</b>	<b>NON</b>	
<b>01</b>	Registre tuberculose (imprimé)	1	2	
<b>RDC_12</b>	Registre tuberculose (manuscrit)	1	2	
<b>02</b>	Registre cas présumés de TB (cas suspects)	1	2	
<b>03</b>	Fiches de suivi des patients (cartes suivi de traitement TB)	1	2	
<b>04</b>	Registre diagnostic tuberculose	1	2	
<b>05</b>	Registre consultations externes/ambulatoires	1	2	
<b>06</b>	Système électronique de dossier patient	1	2	
<b>07</b>	Autre	1 _____	2 _____	
		PRÉCISER		
<b>DV_083B</b>	Quel document source cette formation sanitaire utilise-t-elle pour la déclaration mensuelle des cas déclarés de tuberculose? Nous nous intéressons principalement au document source qui est utilisé pour compiler le nombre total mensuel/trimestriel des cas de tuberculose (tous types). Veuillez signaler si des documents «improvisés» sont utilisés.	REGISTRE TUBERCULOSE (imprimé) .....1 REGISTRE TUBERCULOSE (imprimé) .....2 REGISTRE CAS PRESUMES DE TB .....3 FICHES DE SUIVI DES PATIENTS .....4 REGISTRE DIAGNOSTIC TUBERCULOSE.....5 REGISTRE AMBULATOIRE .....6 SYSTEME ELECTRONIQUE DOSSIER PATIENT .....7 AUTRE (PRÉCISER) ..... _____		96

Numéro	Question	Résultat	Passer à			
DV_083C	Cette formation sanitaire notifie-t-elle les cas de tuberculose de façon mensuelle ou trimestrielle?	MENSUELLEMENT .....1 TRIMESTRIELLEMENT .....2				
<p><b>SELON LA RÉPONSE À LA QUESTION DV_083B, VEUILLEZ DEMANDER À LA PERSONNE DANS LA FORMATION SANITAIRE QUI PRÉPARE RÉGULIÈREMENT DES RAPPORTS MENSUELS DE VOUS DONNER LE DOCUMENT SOURCE UTILISÉ POUR COMPILER ET RÉSUMER L'INFORMATION POUR LA NOTIFICATION MENSUELLE/TRIMESTRIELLE (i.e. REGISTRE, FEUILLES DE POINTAGE, ETC.) AINSI QUE LES RAPPORTS MENSUELS OU TRIMESTRIELS POUR LE NOMBRE TOTAL DE CAS DE TUBERCULOSE (TOUS TYPES)</b></p>						
<p><b>EXAMINEZ LE <u>DOCUMENT SOURCE</u> RELATIF AU CAS DE TUBERCULOSE ET RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES :</b></p>						
DV_084	<p>Veillez confirmer la disponibilité du document source. Si disponible, <b>recomptez</b> le nombre de cas déclarés de tuberculose consignés dans ce <b>principal document source</b> pour les mois de la période de vérification <b>(JUILLET À SEPTEMBRE 2013)</b>. Saisissez le nombre mois par mois.</p> <p>SI DONNÉES COMMUNIQUÉES <u>TRIMESTRIELLEMENT</u>, VEUILLEZ SEULEMENT REMLIR LA LIGNE 01 ET INDiquer LE NOMBRE POUR LE TRIMESTRE.</p>	<p><b>(A) DOCUMENT SOURCE DISPONIBLE</b></p>	<p><b>(B) RECOMPTEZ LE NOMBRE DE CAS DECLARES DE TUBERCULOSE DANS LE DOCUMENT SOURCE</b></p>			
		<p>OUI, DISPONIBLE ET COMPLET</p>	<p>OUI, DISPONIBLE MAIS PARTIELLEMENT COMPLET*</p>	<p>OUI, DISPONIBLE MAIS DONNÉES NON SAISIES</p>	<p>NON</p>	
01	Juillet	1 → B	2 → B	3 02 ↗	4 02 ↗	
02	Août	1 → B	2 → B	3 03 ↗	4 03 ↗	
03	Septembre	1 → B	2 → B	3 DV_085 ↗	4 DV_085 ↗	
<p>* PARTIELLEMENT: le document source est disponible mais il manque certaines informations</p>						
<p><b>EXAMINEZ LE <u>RAPPORT MENSUEL</u> RELATIF AUX CAS DE TUBERCULOSE ET RÉPONDEZ AUX QUESTIONS SUIVANTES :</b></p>						

Numéro	Question	Résultat				Passer à
<b>DV_085</b>	<p>Veuillez confirmer la disponibilité du rapport mensuel pour le nombre de cas déclarés de tuberculose (<b>JUILLET à SEPTEMBRE 2013</b>). Si disponible, recopiez le nombre de cas déclarés de tuberculose figurant dans le <b>rapport mensuel</b> de la formation sanitaire pour les trois mois de la période de vérification (JUILLET à SEPTEMBRE).</p> <p>SI DONNÉES COMMUNIQUÉES <u>TRIMESTRIELLEMENT</u>, VEUILLEZ SEULEMENT REMLIR LA LIGNE 01 ET INDiquer LE NOMBRE POUR LE TRIMESTRE</p>	<b>(A) RAPPORT MENSUEL DISPONIBLE</b>				<b>(B) RECOPIEZ LE NOMBRE DE CAS DÉCLARÉS DE TUBERCULOSE DANS LE RAPPORT MENSUEL</b>
		OUI, DISPONIBLE ET COMPLET	OUI, DISPONIBLE MAIS PARTIELLEMENT COMPLET*	OUI, DISPONIBLE MAIS DONNÉES NON SAISIÉS	NON	
<b>01</b>	<b>Juillet</b>	1 → B	2 → B	3 02 ↗	4 02 ↗	
<b>02</b>	<b>Août</b>	1 → B	2 → B	3 03 ↗	4 03 ↗	
<b>03</b>	<b>Septembre</b>	1 → B	2 → B	3 DV_086 ↗	4 DV_086 ↗	
* PARTIELLEMENT: le document source est disponible mais il manque certaines informations						
<b>ÉCARTS OBSERVÉS</b>						
<b>DV_086</b>	Quelles raisons expliquent, le cas échéant, les écarts observés entre le <b>document source</b> et le <b>rapport mensuel</b> ?	AUCUN ÉCART .....1 ERREURS DANS LA SAISIE DES DONNÉES .2 ERREURS DE CALCUL .....3 INFORMATION DES DIFFÉRENTS DOCUMENTS SOURCES NON COMPILÉE .....4 DOCUMENT SOURCE ET/OU RAPPORT MENSUEL NON DISPONIBLE(S).....5 AUTRE (PRÉCISER) .....96				
<b>OBSERVATIONS DE L'ENQUÊTEUR</b>						
<hr/> <hr/>						