

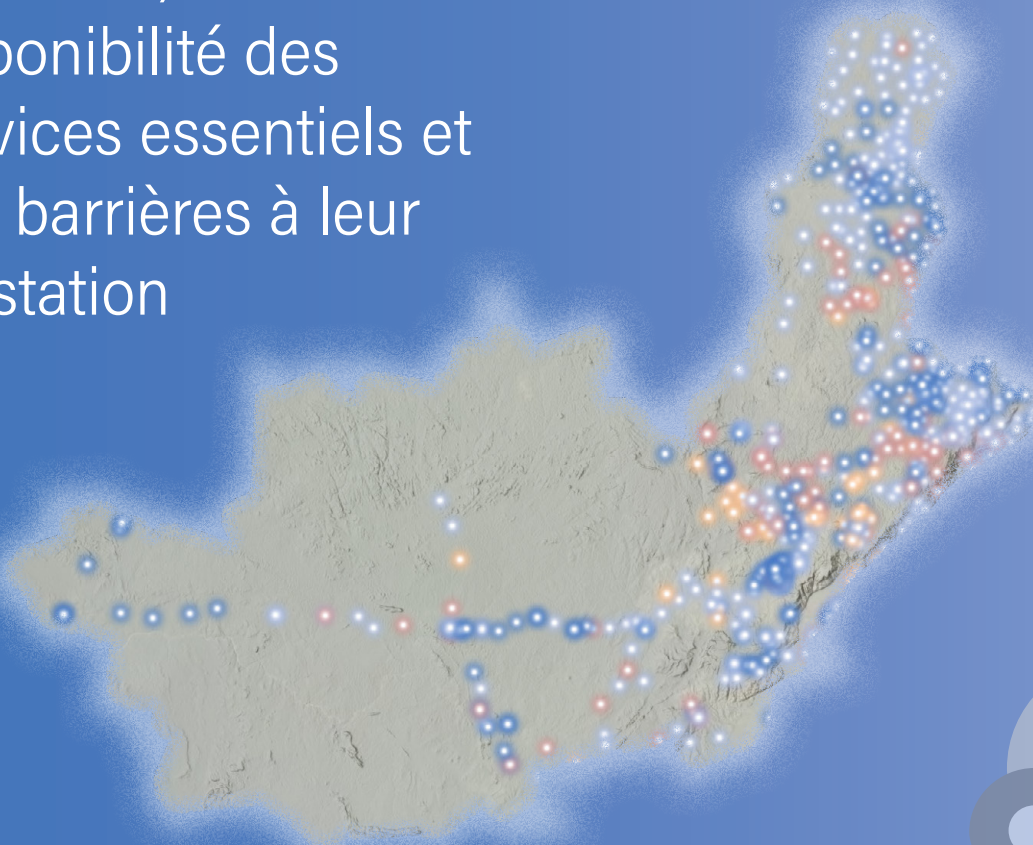
HeRAMS Ituri

Rapport de référence 2023



SERVICES DE SANTÉ DE L'ENFANT ET DE NUTRITION

Cartographie détaillée
des formations
sanitaires, de la
disponibilité des
services essentiels et
des barrières à leur
prestation



© Organisation mondiale de la Santé 2023

Certains droits réservés. La présente publication est disponible sous la licence Creative Commons Attribution – Pas d'utilisation commerciale – Partage dans les mêmes conditions 3.0 IGO (CC BY NC-SA 3.0 IGO ; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.fr>).

Aux termes de cette licence, vous pouvez copier, distribuer et adapter l'œuvre à des fins non commerciales, pour autant que l'œuvre soit citée de manière appropriée, comme il est indiqué ci dessous. Dans l'utilisation qui sera faite de l'œuvre, quelle qu'elle soit, il ne devra pas être suggéré que l'OMS approuve une organisation, des produits ou des services particuliers. L'utilisation de l'emblème de l'OMS est interdite. Si vous adaptez cette œuvre, vous êtes tenu de diffuser toute nouvelle œuvre sous la même licence Creative Commons ou sous une licence équivalente. Si vous traduisez cette œuvre, il vous est demandé d'ajouter la clause de non responsabilité suivante à la citation suggérée : « La présente traduction n'a pas été établie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). L'OMS ne saurait être tenue pour responsable du contenu ou de l'exactitude de la présente traduction. L'édition originale française est l'édition authentique qui fait foi ».

Toute médiation relative à un différend survenu dans le cadre de la licence sera menée conformément au Règlement de médiation de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>).

Citation suggérée. HeRAMS Ituri: Rapport de référence 2023 - Services de santé de l'enfant et de nutrition. Cartographie détaillée des formations sanitaires, de la disponibilité des services essentiels et des barrières à leur prestation. Organisation mondiale de la santé; 2023

Matériel attribué à des tiers. Si vous souhaitez réutiliser du matériel figurant dans la présente œuvre qui est attribué à un tiers, tel que des tableaux, figures ou images, il vous appartient de déterminer si une permission doit être obtenue pour un tel usage et d'obtenir cette permission du titulaire du droit d'auteur. L'utilisateur s'expose seul au risque de plaintes résultant d'une infraction au droit d'auteur dont est titulaire un tiers sur un élément de la présente œuvre.

Clause générale de non responsabilité Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'OMS aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'OMS, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'Organisation mondiale de la Santé a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'OMS ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

HeRAMS ITURI

RAPPORT DE RÉFÉRENCE 2023

Services de santé de l'enfant et de nutrition

Cartographie détaillée des formations sanitaires,
de la disponibilité des services essentiels et des
barrières à leur prestation



TABLE DES MATIÈRES

Acronymes	V
Avertissement.....	VI
Partie I : Aperçu de la disponibilité des services de santé de l'enfant et de nutrition.....	1
Guide de lecture des graphiques	2
Aperçu des FOSA évaluées.....	3
Disponibilité des services par type de FOSA	4
Principales barrières par type de FOSA	7
Disponibilité des services ramenée à la population desservie.....	9
Principales barrières à la prestation de services par zone de santé	10
Partie II : Analyse approfondie par service de santé.....	14
Guide de lecture des graphiques et des cartes	15
Premiers secours à base communautaire.....	16
PCIME communautaire	18
Clinique des enfants de moins de 5 ans par la PCIME.....	20
Prise en charge des enfants classés dans les maladies sévères ou très sévères.....	22
Mobilisation communautaire pour le PEV.....	24
PEV.....	26
IEC sur les pratiques d'ANJE.....	28
Dépistage de la malnutrition aigue au niveau communautaire.....	30
Suivi de la croissance au niveau primaire	32
Soutien à la gestion PCMA.....	34
IMAM.....	36
Centre de stabilisation pour la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère.....	38
Annexes	41
Annexe I : Définitions des services essentiels	42
Annexe II : Estimations de la population.....	43

ACRONYMES

ANJE	Alimentation du nourrisson et du jeune enfant
Clinique p.	Clinique privée
CS Réf.	Centre de santé de référence
FOSA	Formation sanitaire
HeRAMS	Système de surveillance de la disponibilité des ressources et des services de santé (en anglais Health Resources and Services Availability Monitoring System)
HGR	Hôpital général de référence
IEC	Information, éducation et communication
IMAM	Prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë
MAS	Malnutrition aiguë sévère
OMS	Organisation mondiale de la santé
PCIME	Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant
PCMA	Programme national de prise en charge Intégrée de la malnutrition aiguë
PEV	Programme élargi de vaccination
ZS	Zone de santé

AVERTISSEMENT

Les perturbations des systèmes de santé peuvent entraver la fourniture et l'accès aux services de santé essentiels. La vulnérabilité des communautés à l'augmentation de la morbidité et de la mortalité augmente considérablement lorsqu'un manque d'informations fiables empêche une prise de décision éclairée, en particulier dans des environnements en évolution rapide nécessitant une évaluation continue. Le système de surveillance de la disponibilité des ressources et des services de santé (HeRAMS) vise à fournir aux décideurs et aux acteurs de la santé en général des informations vitales et à jour sur la disponibilité des ressources et des services de santé essentiels, tout en les aidant à identifier les principaux obstacles et à déterminer les interventions prioritaires.

HeRAMS s'appuie sur l'expérience et la connaissance du terrain des acteurs du secteur de la santé (ministère de la Santé, Organisation mondiale de la Santé (OMS), organisations non gouvernementales, donateurs, institutions universitaires et autres organismes techniques). HeRAMS repose sur une approche collaborative impliquant les prestataires de services de santé dans leur ensemble et intégrant ce qui est méthodologiquement solide et faisable dans des environnements très contraints, à faibles ressources et en évolution rapide tels que les urgences humanitaires. Rapidement déployable et évolutif pour soutenir les États fragiles et les interventions d'urgence, HeRAMS peut également être étendu ou directement mis en œuvre en tant que composante essentielle des systèmes d'information sanitaire de routine. Sa modularité et son évolutivité en font une composante essentielle de la préparation et de la réponse aux situations d'urgence, du renforcement des systèmes de santé, de la couverture sanitaire universelle et du lien entre développement et réponse humanitaire.

HeRAMS est mis en place dans la province d'Ituri, République Démocratique du Congo, depuis octobre 2022 et a permis l'évaluation de 1027 formations sanitaires (FOSA) à travers la province. Cette analyse a été produite sur la base des données collectées jusqu'au 24 novembre 2023, alors que la mise en place de HeRAMS, y compris la vérification et la validation des données, se poursuit. Par conséquent, cette analyse n'est pas définitive et est produite uniquement dans le but d'informer les opérations.

Ce présent rapport, axé sur les services de santé de l'enfant et de nutrition, est le troisième de la série **HeRAMS Ituri, rapport de référence 2023**. Il fait suite au premier rapport sur le statut opérationnel du système de santé¹ et doit toujours être interprété conjointement avec les résultats présentés dans ce premier rapport. Des rapports supplémentaires sont disponibles couvrant les services essentiels de soins cliniques et de traumatologie², les services liés aux maladies transmissibles³, les services de santé sexuelle et génésique⁴ et les services des maladies non transmissibles et de santé mentale⁵.

Il convient d'être prudent lors de l'interprétation des résultats présentés dans ce rapport. Il faut s'attendre à des différences entre les produits d'information publiés par l'OMS, les autorités nationales de santé publique et d'autres sources utilisant différents critères d'inclusion et différents délais de collecte des données. Bien que des mesures soient prises pour assurer l'exactitude et la fiabilité, toutes les données sont soumises à une vérification et à des modifications continues.

Pour plus d'informations, veuillez consulter <https://www.who.int/initiatives/herams> ou contacter herams@who.int.

¹ HeRAMS Ituri: Rapport de référence 2023 - Statut opérationnel du système de santé. Cartographie détaillée du statut opérationnel des formations sanitaires, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-ituri-baseline-report-2023-operational-status-of-the-health-system>.

² HeRAMS Ituri: Rapport de référence 2023 - Services de soins cliniques et de traumatologie. Cartographie détaillée des formations sanitaires, de la disponibilité des services essentiels et des barrières à leur prestation, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-ituri-baseline-report-2023-general-clinical-and-trauma-care-services>.

³ HeRAMS Ituri: Rapport de référence 2023 - Services des maladies transmissibles. Cartographie détaillée des formations sanitaires, de la disponibilité des services essentiels et des barrières à leur prestation, <https://www.who.int/publications/m/item/herams-ituri-baseline-report-2023-communicable-disease-services>.

⁴ HeRAMS Ituri: Rapport de référence 2023 - Services de santé sexuelle et génésique. Cartographie détaillée des formations sanitaires, de la disponibilité des services essentiels et des barrières à leur prestation. <https://www.who.int/publications/m/item/herams-ituri-baseline-report-2023-sexual-and-reproductive-health-services>.

⁵ HeRAMS Ituri: Rapport de référence 2023 - Services des maladies non transmissibles et de santé mentale. Cartographie exhaustive des formations sanitaires, de la disponibilité des services essentiels et des barrières à leur prestation. <https://www.who.int/publications/m/item/herams-ituri-baseline-report-2023-ncd-and-mental-health-services>.



PARTIE I :

APERÇU DE LA DISPONIBILITÉ DES SERVICES DE SANTÉ DE L'ENFANT ET DE NUTRITION



GUIDE DE LECTURE DES GRAPHIQUES

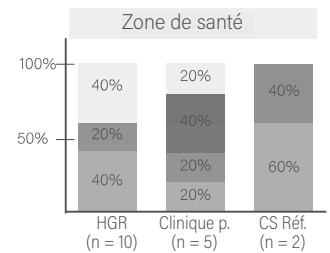
Disponibilité des services

Cette première partie du rapport vise à donner un aperçu de la disponibilité des services de santé de l'enfant et de nutrition dans leur ensemble. Il convient de noter que l'analyse est restreinte aux seules formations sanitaires opérationnelles. Un résumé chiffré des FOSA évaluées et leur statut opérationnel est disponible en page 3. De plus amples détails sur le statut opérationnel des FOSA peuvent être trouvés dans le premier rapport de la série HeRAMS Ituri rapport de référence 2023.

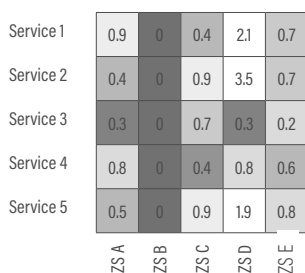
Diagramme en bâtons empilés

La disponibilité globale des services de santé de l'enfant et de nutrition est ventilée par zone de santé (ZS) et par type de FOSA. Le nombre de FOSA pris en compte est indiqué sous le type de FOSA.

Les services considérés correspondent aux services prévus par type de FOSA tels que définis par les directives nationales. Le détail des services prévus par type de FOSA est fourni en [annexe I](#).



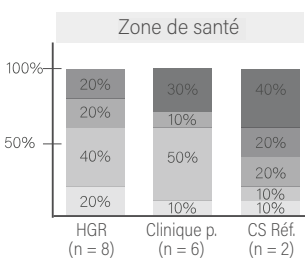
Disponibilité du service ramenée à la population (cartes thermiques)



Un aperçu plus détaillé de la disponibilité des services individuels est présenté sous forme de cartes thermiques. Chaque cellule indique le nombre de FOSA fournissant un service par rapport à la population desservie. Une zone de desserte a été utilisée: la zone de santé. Pour plus de détails sur les estimations de la population, voir l'[annexe II](#).

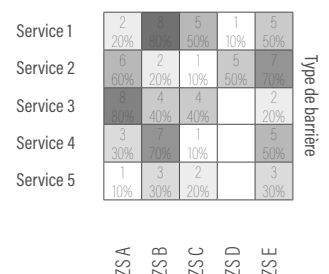
Pour correctement tenir compte des services partiellement disponibles, une pondération a été appliquée : un poids de 1 a été attribué aux services entièrement disponibles et un poids de 0,5 a été attribué aux services partiellement disponibles.

Principales barrières à la prestation de services



Les **diagrammes en bâtons empilés** fournissent les fréquences relatives des principales barrières à la prestation de services. Comme pour la disponibilité des services, les résultats sont fournis par type de FOSA et par zone de santé, le nombre de FOSA signalant au moins un obstacle étant indiqué sous le type de FOSA. Notez que pour chaque service, jusqu'à trois obstacles peuvent être renseignés. Par conséquent, l'effectif des FOSA ayant rapporté un obstacle particulier ne peut être directement déduit des pourcentages indiqués sur ces diagrammes. Pour cela, il faudra plutôt se référer aux cartes thermiques du paragraphe suivant.

Les **cartes thermiques** fournissent des informations supplémentaires sur les principales barrières aux services individuels par zone de desserte. La saturation de la couleur des cellules reflète le pourcentage de FOSA dans la zone de desserte ayant signalé un obstacle donné. A l'intérieur des cellules sont indiqués le nombre et le pourcentage de FOSA ayant signalé un quelconque obstacle pour un service donné. Les FOSA où le service est complètement disponible ou est non prévu ne sont naturellement pas pris en compte car ils ne rencontrent pas d'obstacles à la fourniture de ce service.



APERÇU DES FOSA ÉVALUÉES

Résumé des FOSA ciblées

1241 FOSA ciblées



26 Fermé définitivement
26 Planifié
162 Inconnu

1027 FOSA évaluées


État des locaux



62 Complètement endommagé
321 Partiellement endommagé
2 Non applicable


État des équipements



58 Complètement endommagé
336 Partiellement endommagé


Fonctionnalité



20 Non fonctionnelle
400 Partiellement fonctionnelle


Accessibilité

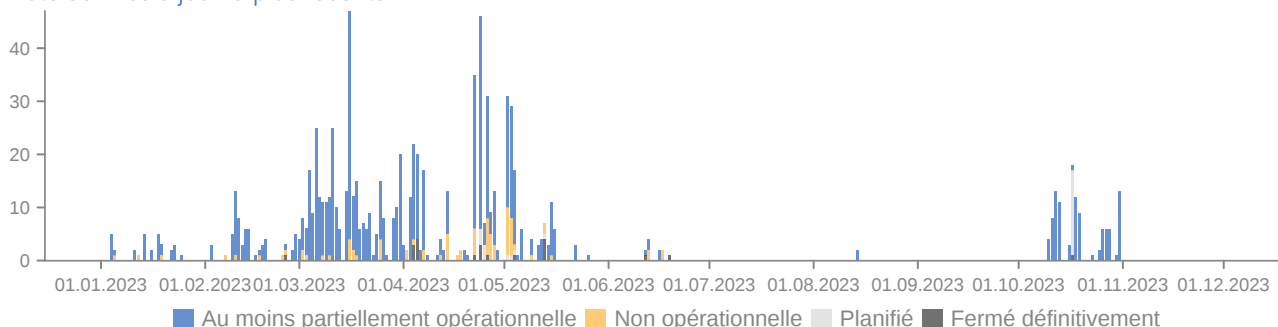


7 Non accessible
242 Partiellement accessible

938
91%

FOSA au moins partiellement opérationnelles*
(1027 FOSA évaluées)

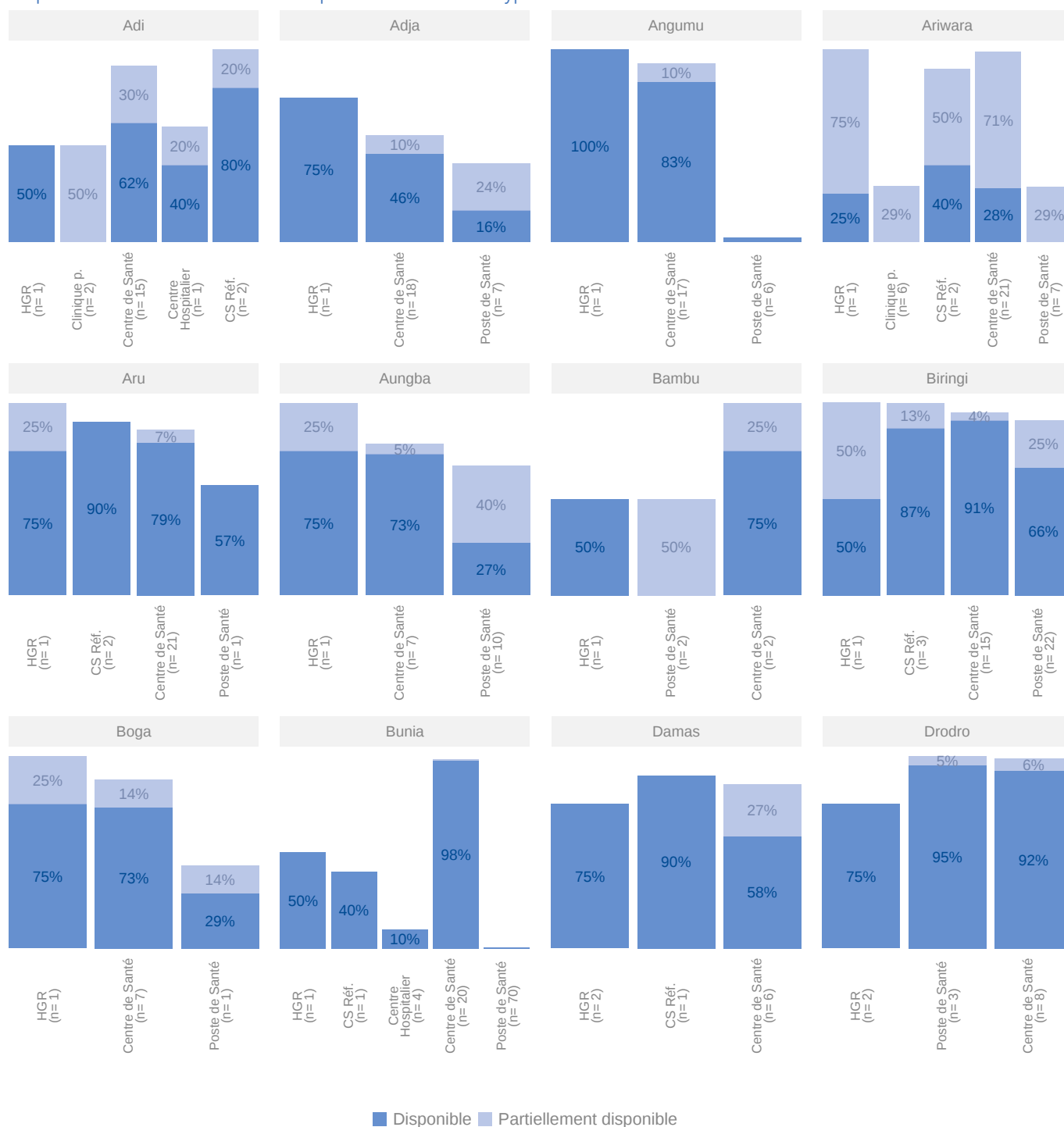
Date de mise à jour la plus récente



* Les formations sanitaires (FOSA) indiquées comme complètement endommagées, non-fonctionnelles ou inaccessibles sont considérées comme incapables de fournir des services de santé et sont donc classifiées comme non-opérationnelles. Par conséquent, la collecte de données est arrêtée après confirmation du statut non-opérationnel d'une FOSA..

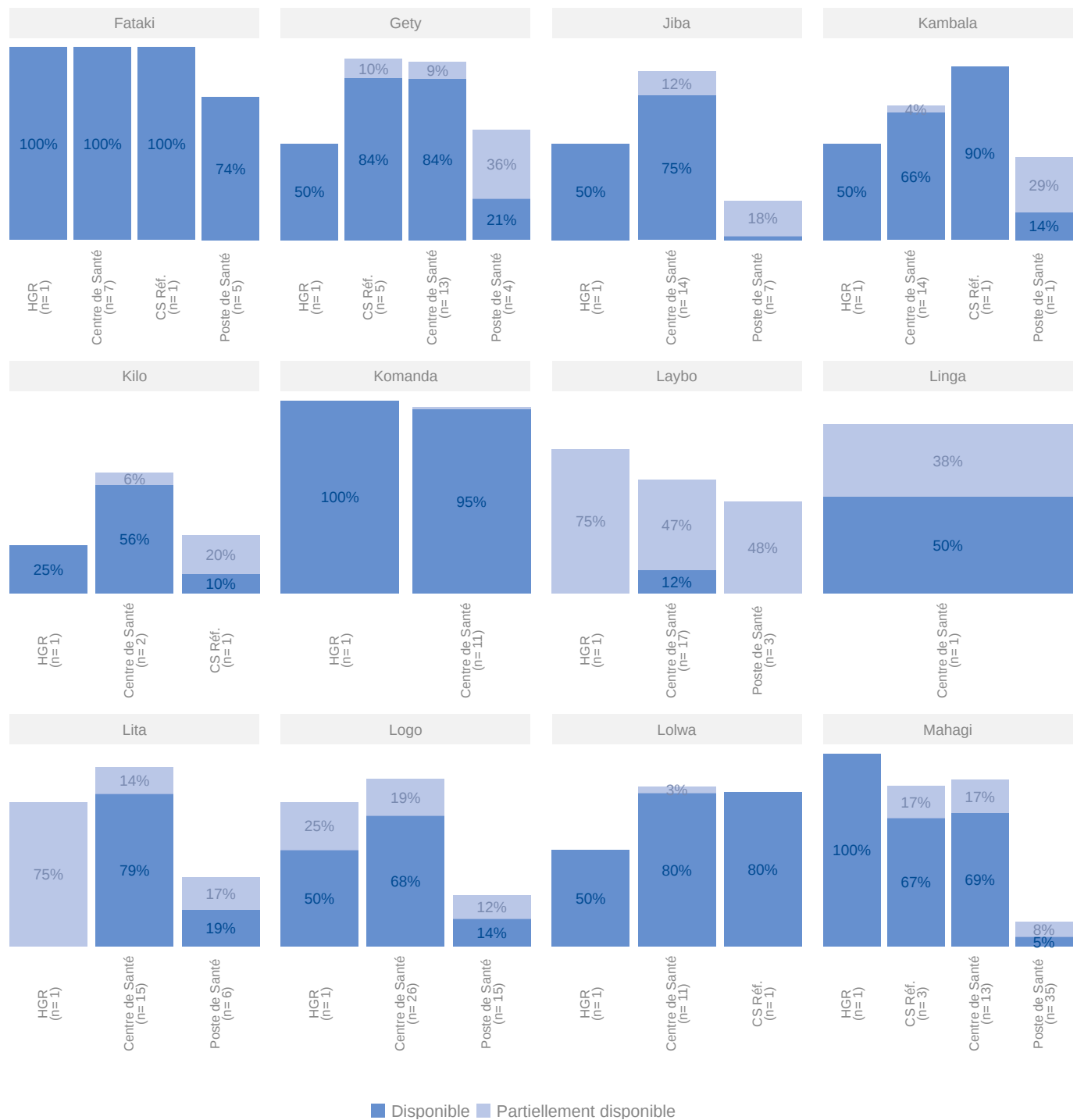
DISPONIBILITÉ DES SERVICES PAR TYPE DE FOSA

Disponibilité des services essentiels par zone de santé et type de FOSA*



* Voir en annexe I une description détaillée des services inclus pour chaque type de FOSA.

Disponibilité des services essentiels par zone de santé et type de FOSA (suite)*



* Voir en annexe I une description détaillée des services inclus pour chaque type de FOSA.

Disponibilité des services essentiels par zone de santé et type de FOSA (suite)*



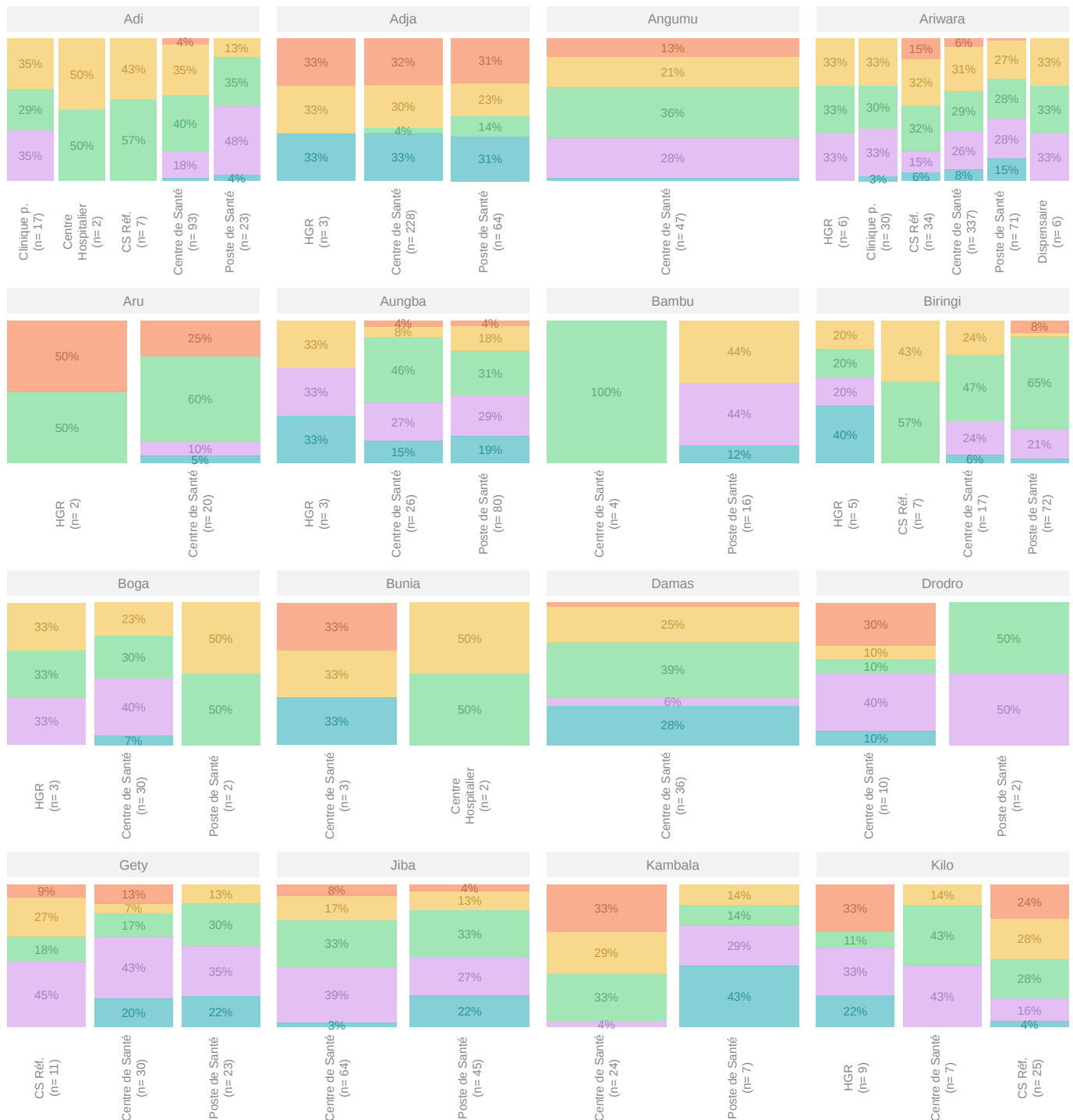
Nombre de services inclus par type de FOSA

Type de FOSA	HGR	Clinique privée	Centre Hospitalier	CS Réf.	Centre de Santé	Poste de Santé	Site de soins communautaire	Dispensaire
Nombre de services inclus	4	4	5	10	8	7	3	9

* Voir en annexe I une description détaillée des services inclus pour chaque type de FOSA.

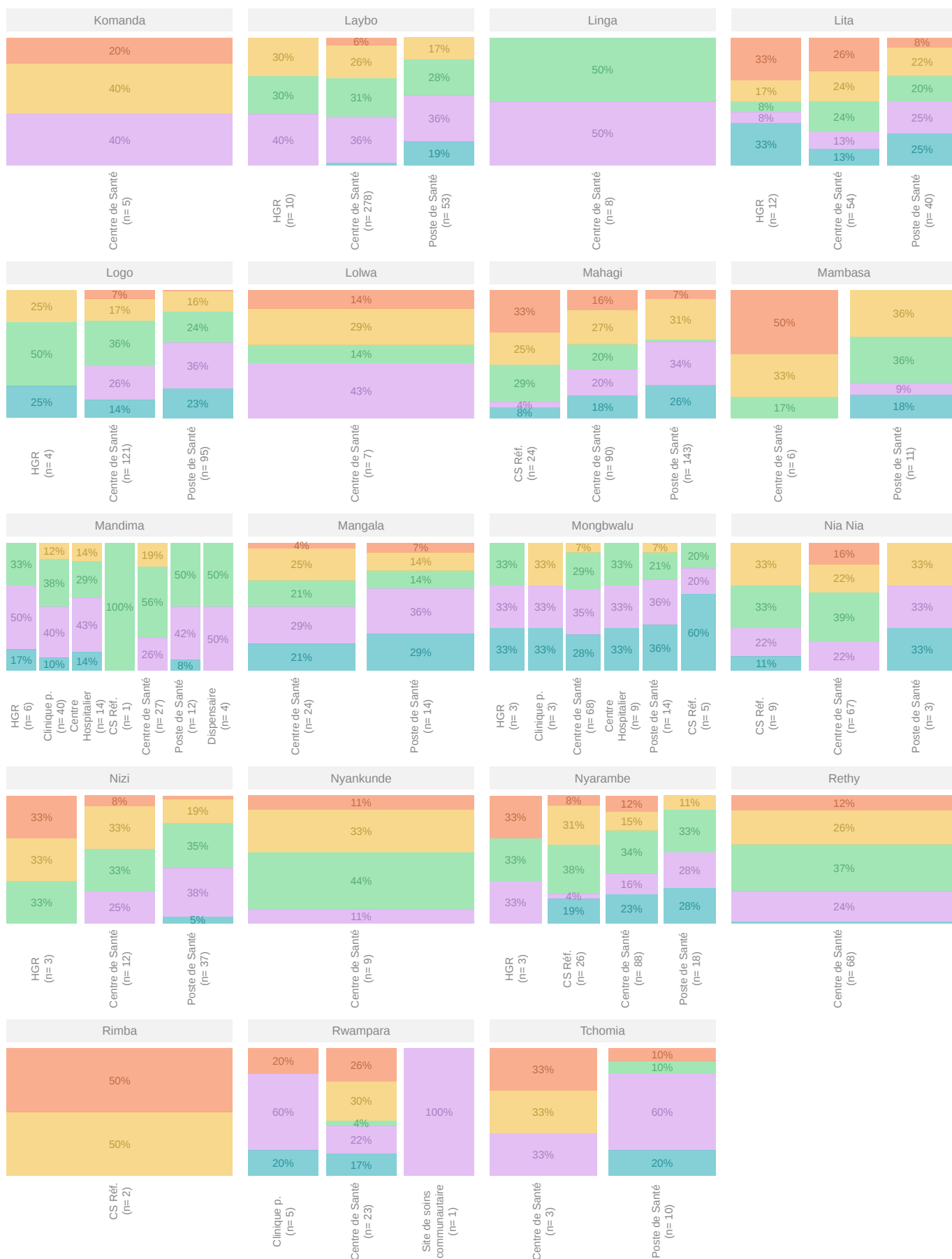
PRINCIPALES BARRIÈRES PAR TYPE DE FOSA

Principales barrières à la disponibilité des services essentiels par zone de santé et type de FOSA



■ Insuffisance de personnel ■ Insuffisance de formation ■ Insuffisance d'intrants ■ Insuffisance d'équipements ■ Insuffisance de ressources financières

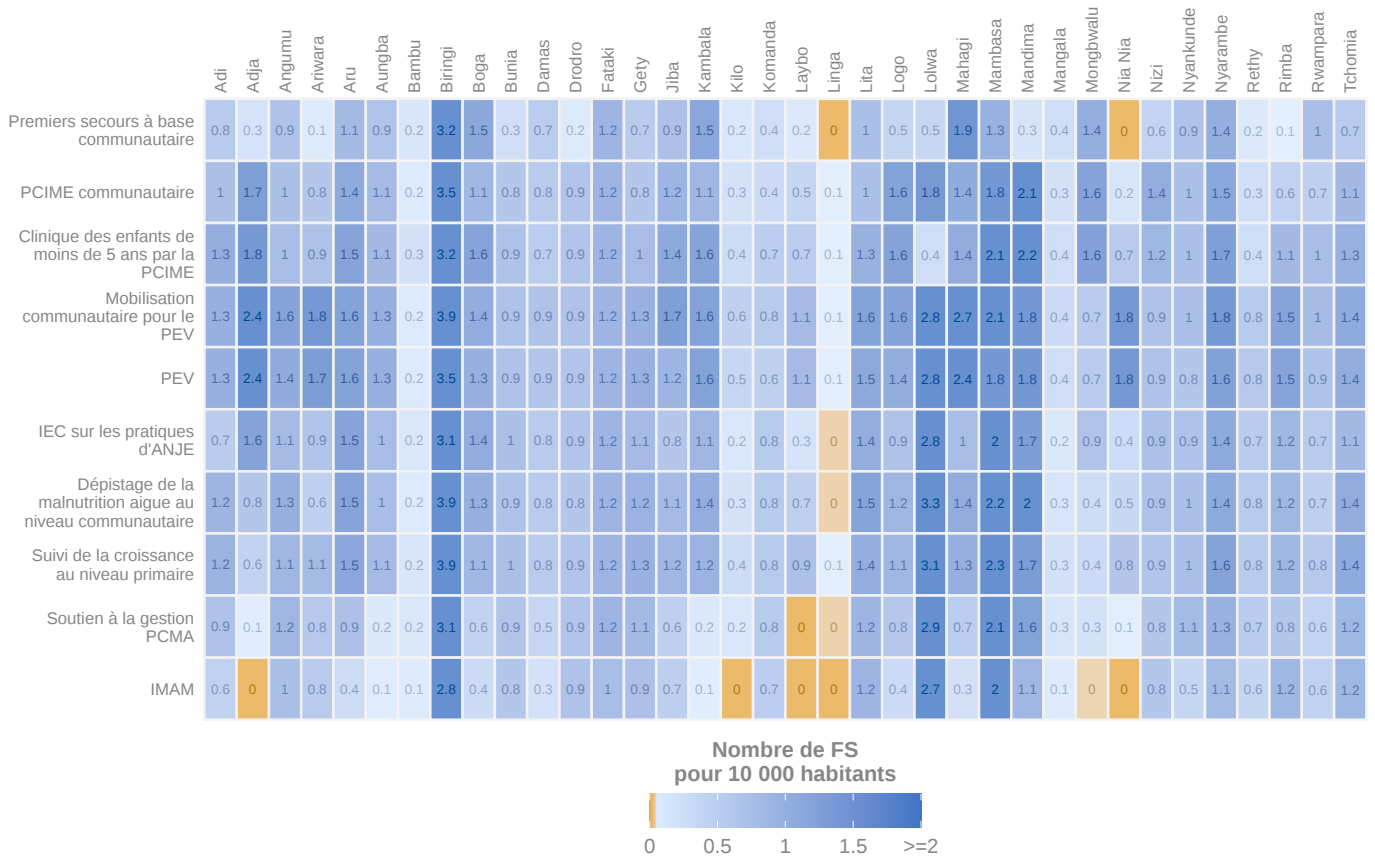
Principales barrières à la disponibilité des services essentiels par zone de santé et type de FOSA (suite)



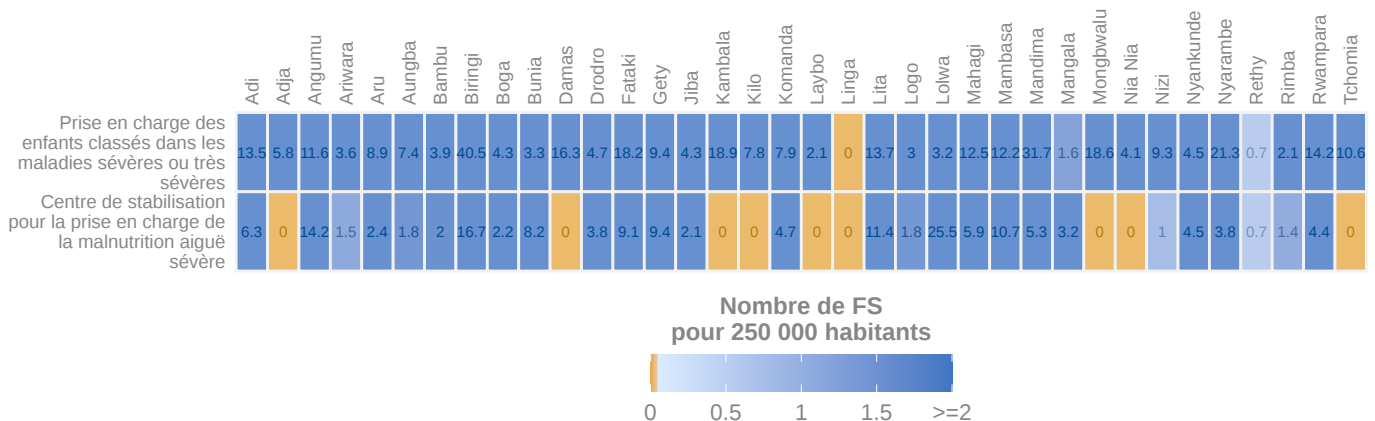
■ Insuffisance de personnel ■ Insuffisance de formation ■ Insuffisance d'intrants ■ Insuffisance d'équipements ■ Insuffisance de ressources financières

DISPONIBILITÉ DES SERVICES RAMENÉE À LA POPULATION DESSERVIE

Nombre de FOSA fournissant des services communautaires et primaires essentiels pour 10 000 habitants*



Nombre de FOSA fournissant des services spécialisés pour 250 000 habitants*



*Voir en annexe II les estimations de la population par zone de santé

PRINCIPALES BARRIÈRES À LA PRESTATION DE SERVICES PAR ZONE DE SANTÉ

Principales barrières à la disponibilité des services essentiels de santé communautaire et primaire par zone de santé



% de FOSA signalant une barrière

1% 25% 50% 75% 100%

Type de barrière

Insuffisance de personnel
Insuffisance de formation
Insuffisance d'intrants
Manque d'équipement
Insuffisance de ressources financières

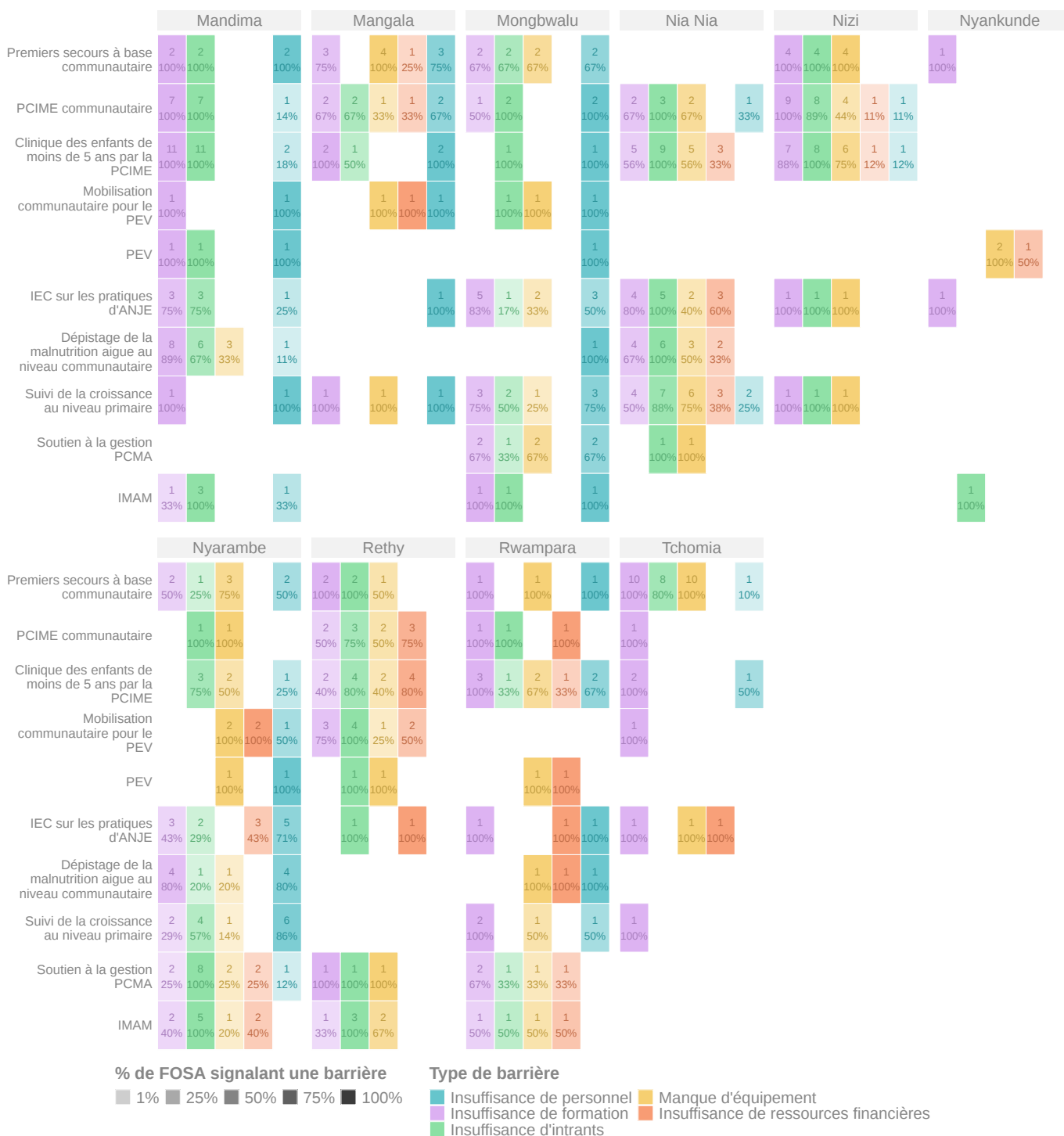
Principales barrières à la disponibilité des services essentiels de santé communautaire et primaire par zone de santé (suite)



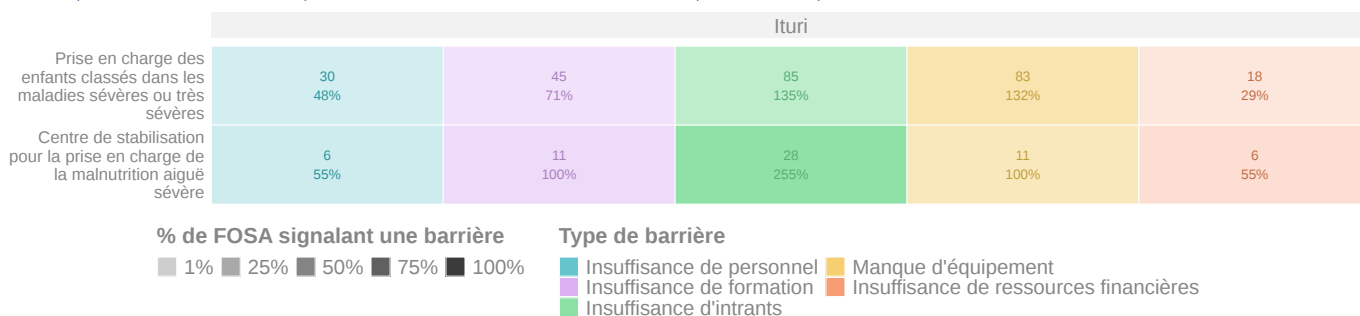
% de FOSA signalant une barrière
1% 25% 50% 75% 100%

Type de barrière
Insuffisance de personnel
Insuffisance de formation
Insuffisance d'intrants
Manque d'équipement
Insuffisance de ressources financières

Principales barrières à la disponibilité des services essentiels de santé communautaire et primaire par zone de santé (suite)



Principales barrières à la prestation des services de santé spécialisés par zone de santé





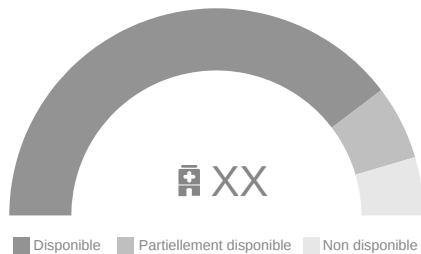
PARTIE II :

ANALYSE APPROFONDIE PAR SERVICE DE SANTÉ



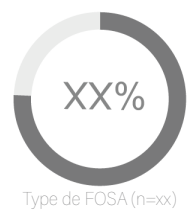
GUIDE DE LECTURE DES GRAPHIQUES ET DES CARTES

Disponibilité des services



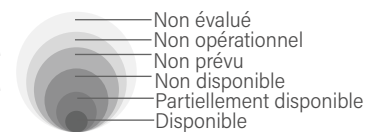
Un **graphique en arc** donne un aperçu de la disponibilité globale d'un service de santé. Le nombre mentionné à l'intérieur du graphique en arc indique le nombre total de FOSA comprises dans l'analyse d'un service. Il convient de noter que l'analyse de la disponibilité des services et des principales barrières à la prestation des services est restreintes aux seules FOSA opérationnelles (voir page 3 pour plus de détails).

Les **diagrammes en bâtons horizontal** présentent l'état d'un service de santé par Zone de santé et par type de FOSA. Le nombre de FOSA par ZS est indiqué sous le nom de la ZS. Notez que ces graphiques excluent les FOSA où le service n'est pas normalement fourni ou dont la disponibilité est non évaluée.



Chaque **diagramme en anneau** représente un type de FOSA. Le pourcentage de FOSA pour lesquels un service était entièrement ou partiellement disponible est indiqué à l'intérieur de l'anneau tandis que le nombre total de FOSA est indiqué au bas du graphique, sous le nom du type de FOSA. Notez que si un service n'était disponible dans aucune FOSA de santé, les valeurs à l'intérieur du graphique afficheront le pourcentage de FOSA où le service est partiellement ou non disponible.

Les **cartes** fournissent un aperçu de la distribution spatiale du niveau de disponibilité d'un service de santé au niveau des ZS. Le plus grand cercle de chaque groupe de cercles correspond au nombre cumulé de FOSA dans une ZS. Les zones de couleur entre les cercles du même groupe représentent la proportion de FOSA pour chaque niveau de disponibilité. L'ensemble des FOSA sont prises en compte, y compris les FOSA non opérationnelles et celles comportant des données manquantes.



Libellés des cercles

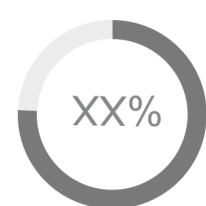
Nom de la ZS
X / X%

Pour la plupart des indicateurs, des libellés sont placés à côté des groupes de cercles pour les ZS. Ces libellés indiquent le nom de la ZS, le nombre total de FOSA évaluées (à l'exclusion des FOSA où le service n'est pas prévu) et le pourcentage de FOSA évaluées pour lesquelles le service est partiellement ou complètement disponible.

Barrières

Les barrières à la prestation du service ont été recueillies à chaque fois qu'un service n'était pas disponible ou était partiellement disponible.

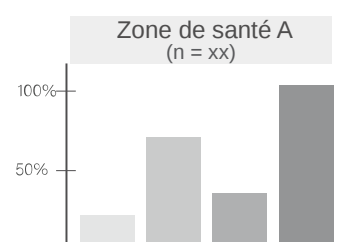
Diagramme en anneau



Chaque graphique en anneau indique le pourcentage de FOSA ayant signalé une barrière donnée. Le nombre total de FOSA ayant déclaré au moins une barrière est indiqué sous l'en-tête du graphique.

Diagramme en bâtons vertical

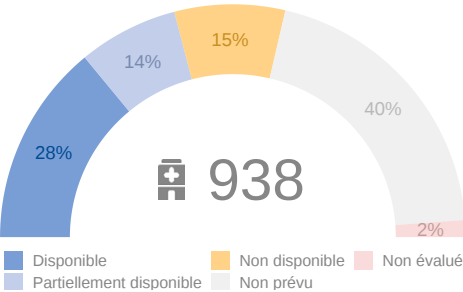
Les diagrammes à barres répartissent les principales barrières par ZS. Le nombre de FOSA ayant déclaré au moins une barrière est affiché sous le nom de la ZS.



Important : Les dénominateurs pour les graphiques des barrières excluent les FOSA où le service était entièrement disponible ou non prévu. Il convient en outre de noter que les FOSA pouvaient indiquer jusqu'à trois barrières pour chaque indicateur. Ainsi, la somme de toutes les barrières peut dépasser 100%.

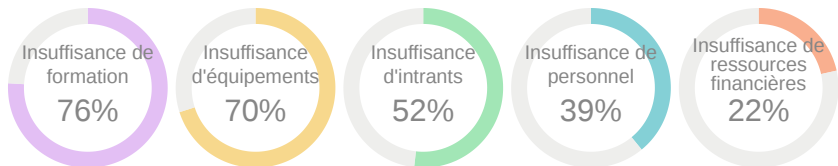
PREMIERS SECOURS À BASE COMMUNAUTAIRE

Disponibilité du service

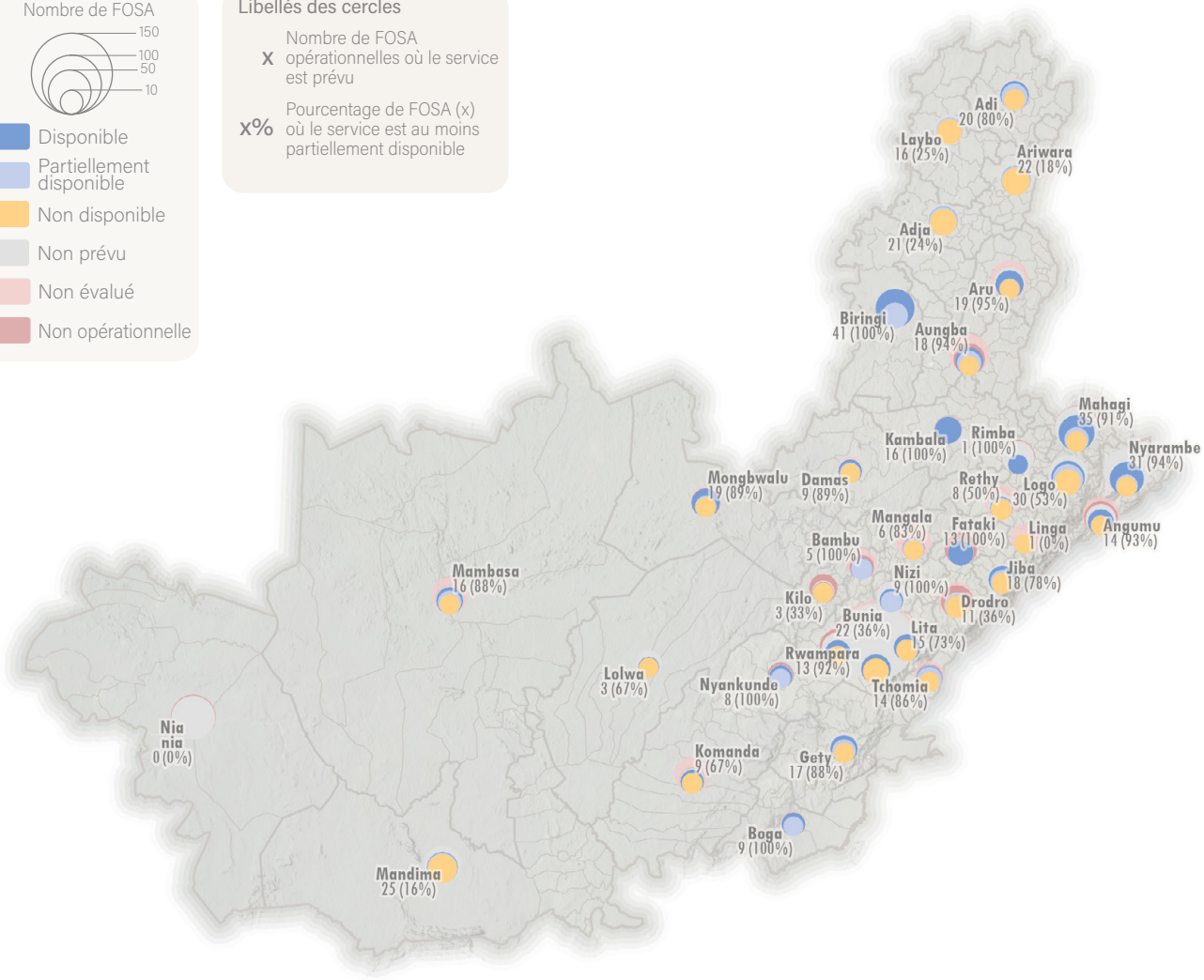
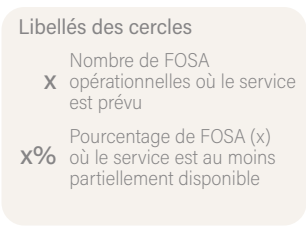
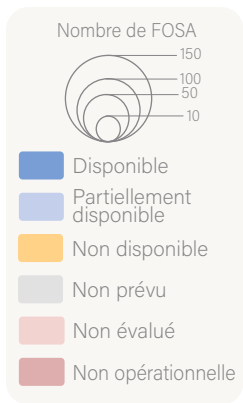
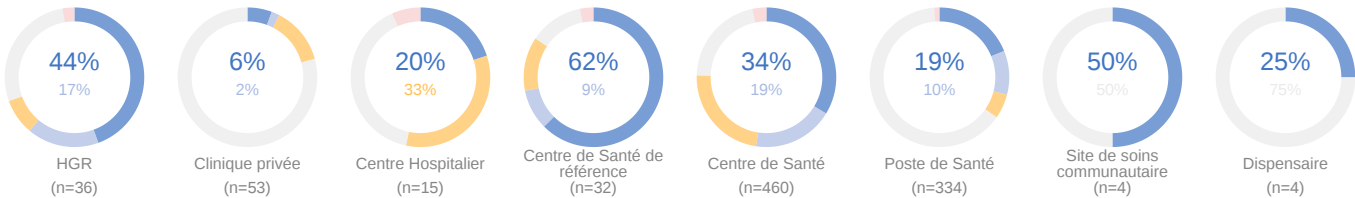


Principales barrières à la prestation du service

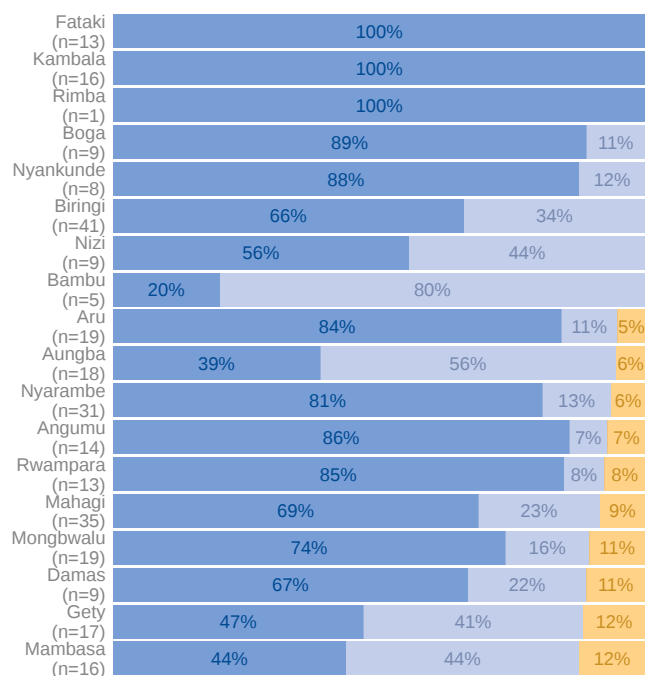
n = 274



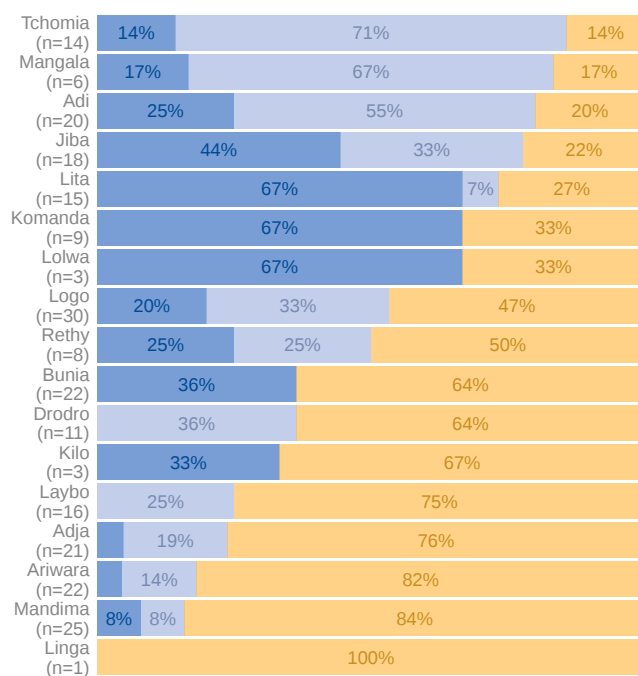
Disponibilité du service par type de FOSA



Disponibilité du service par zone de santé *



■ Disponible ■ Partiellement disponible ■ Non disponible



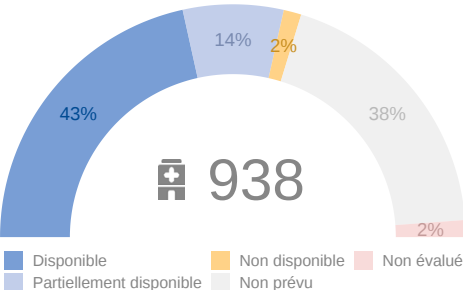
Principales barrières à prestation du service par zone de santé *



* Les structures sanitaires où la disponibilité du service est non évaluée ou où le service n'est pas prévu sont exclues de l'analyse.

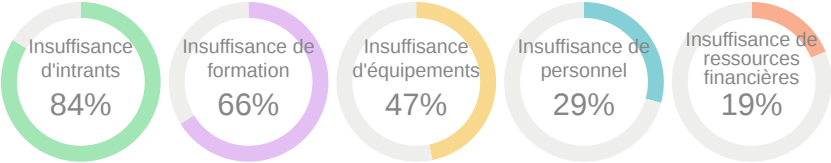
PCIME COMMUNAUTAIRE

Disponibilité du service

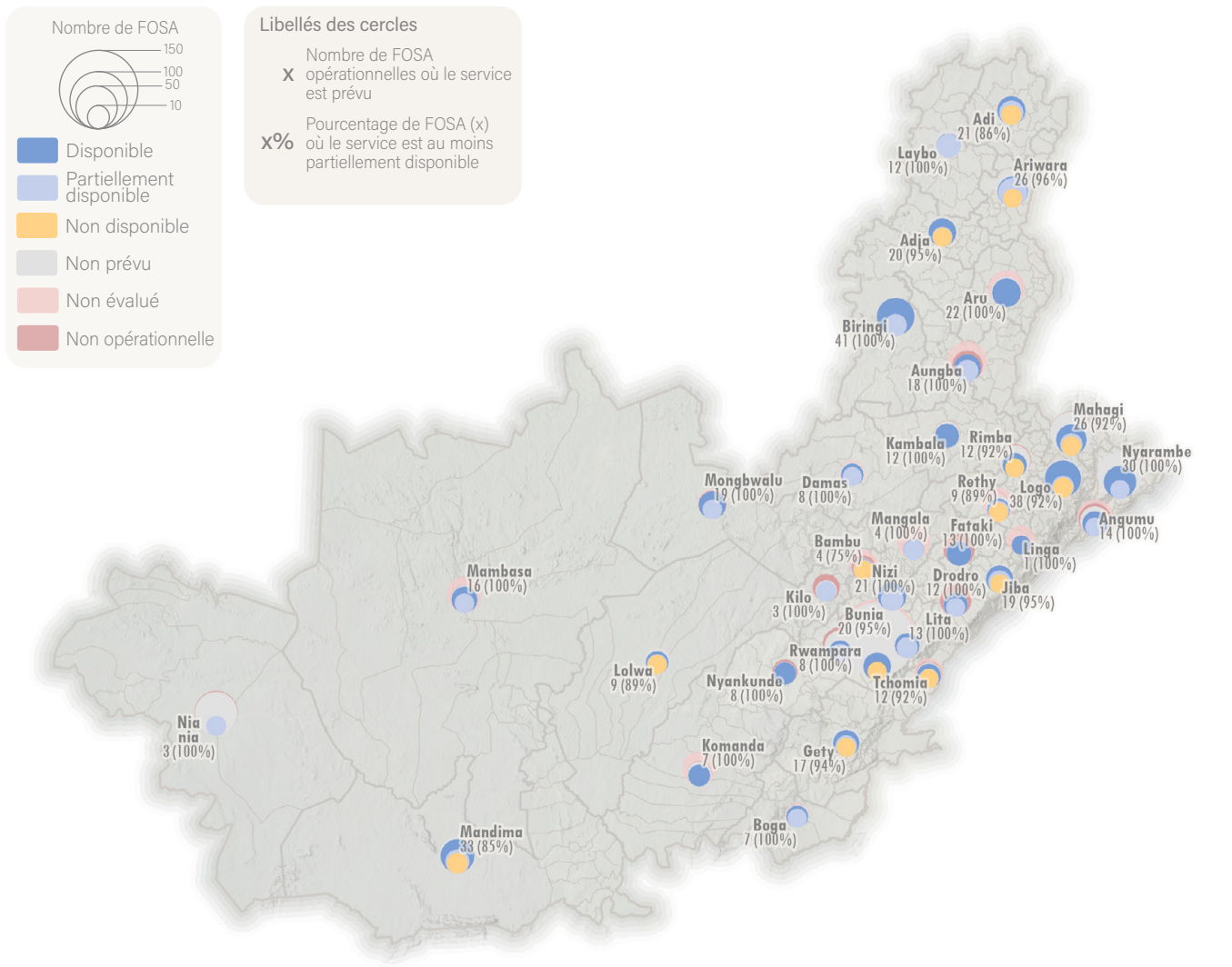
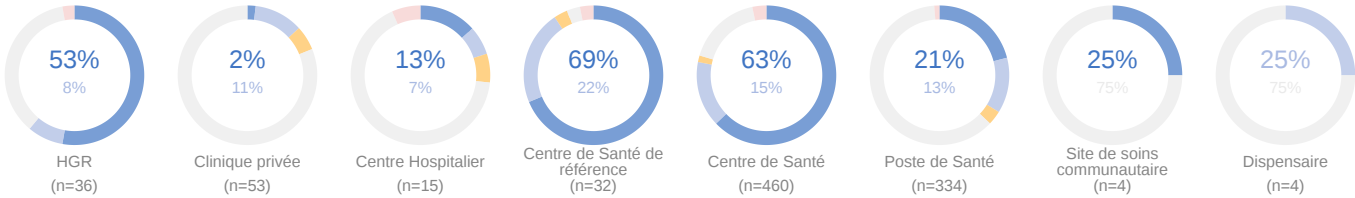


Principales barrières à la prestation du service

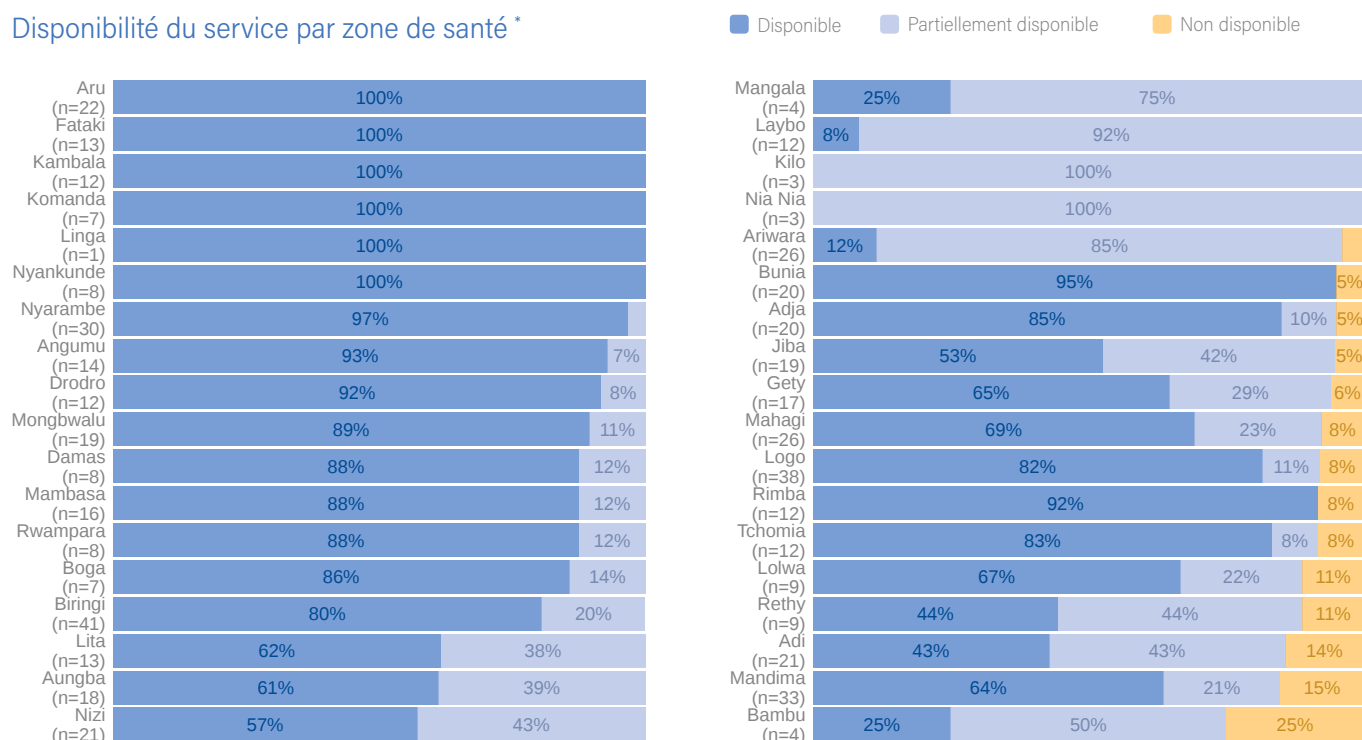
n = 154



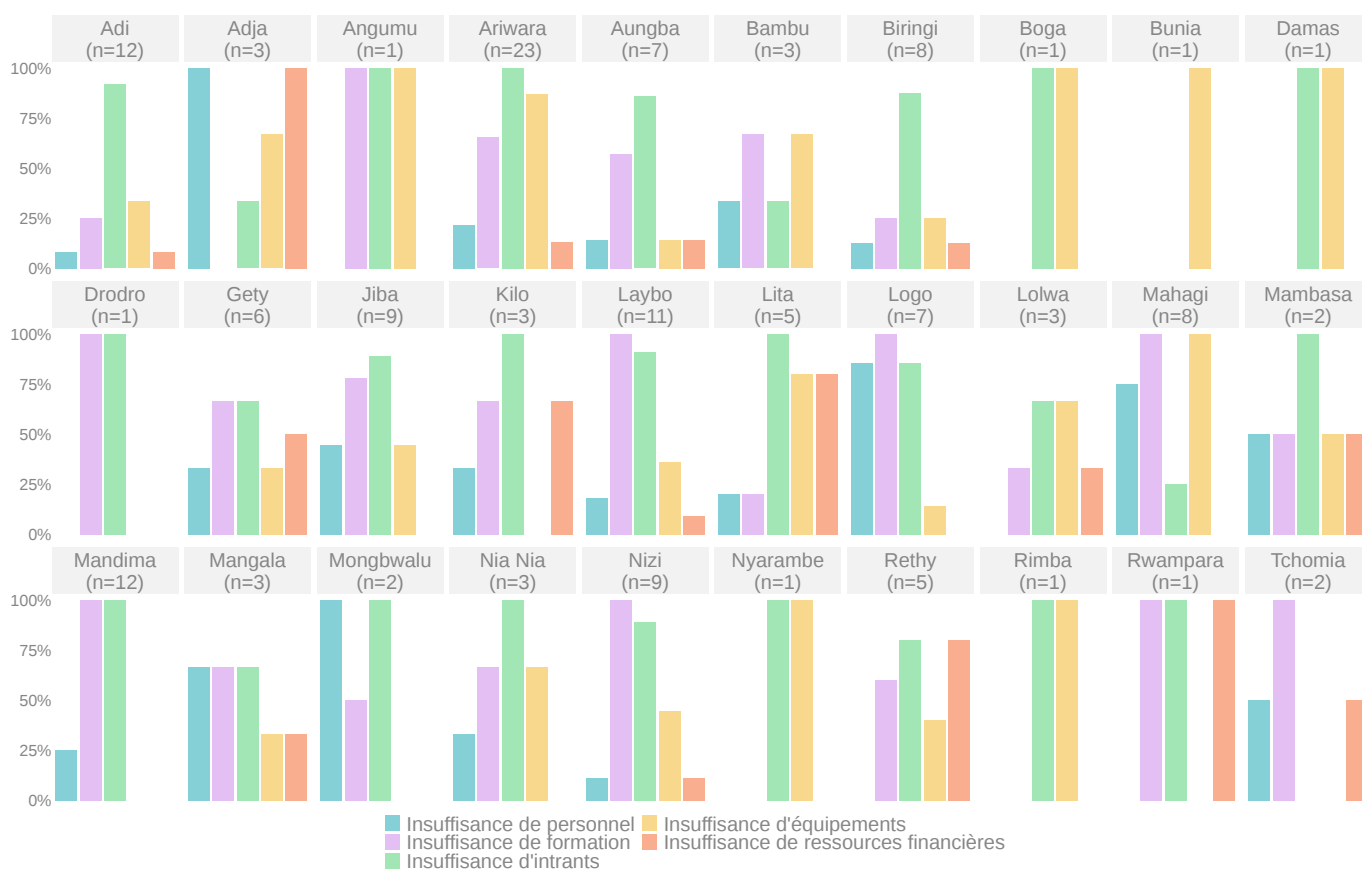
Disponibilité du service par type de FOSA



Disponibilité du service par zone de santé *



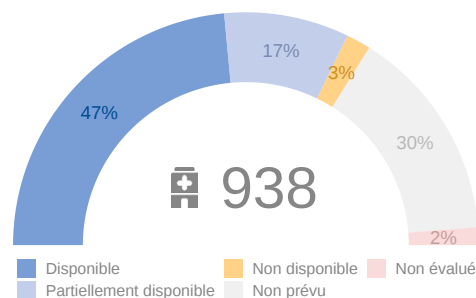
Principales barrières à prestation du service par zone de santé *



* Les structures sanitaires où la disponibilité du service est non évaluée ou où le service n'est pas prévu sont exclues de l'analyse.

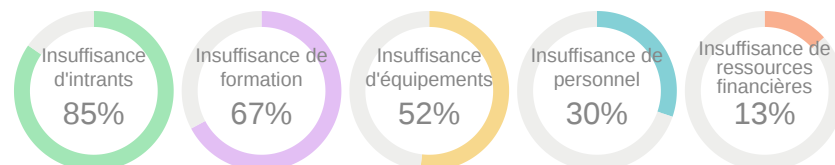
CLINIQUE DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS PAR LA PCIME

Disponibilité du service

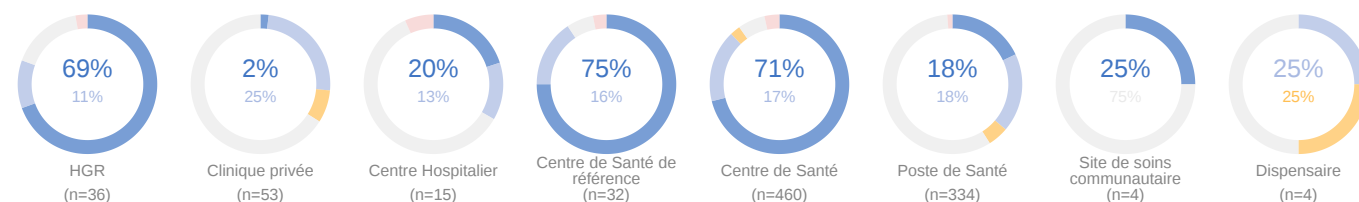


Principales barrières à la prestation du service

n = 195



Disponibilité du service par type de FOSA



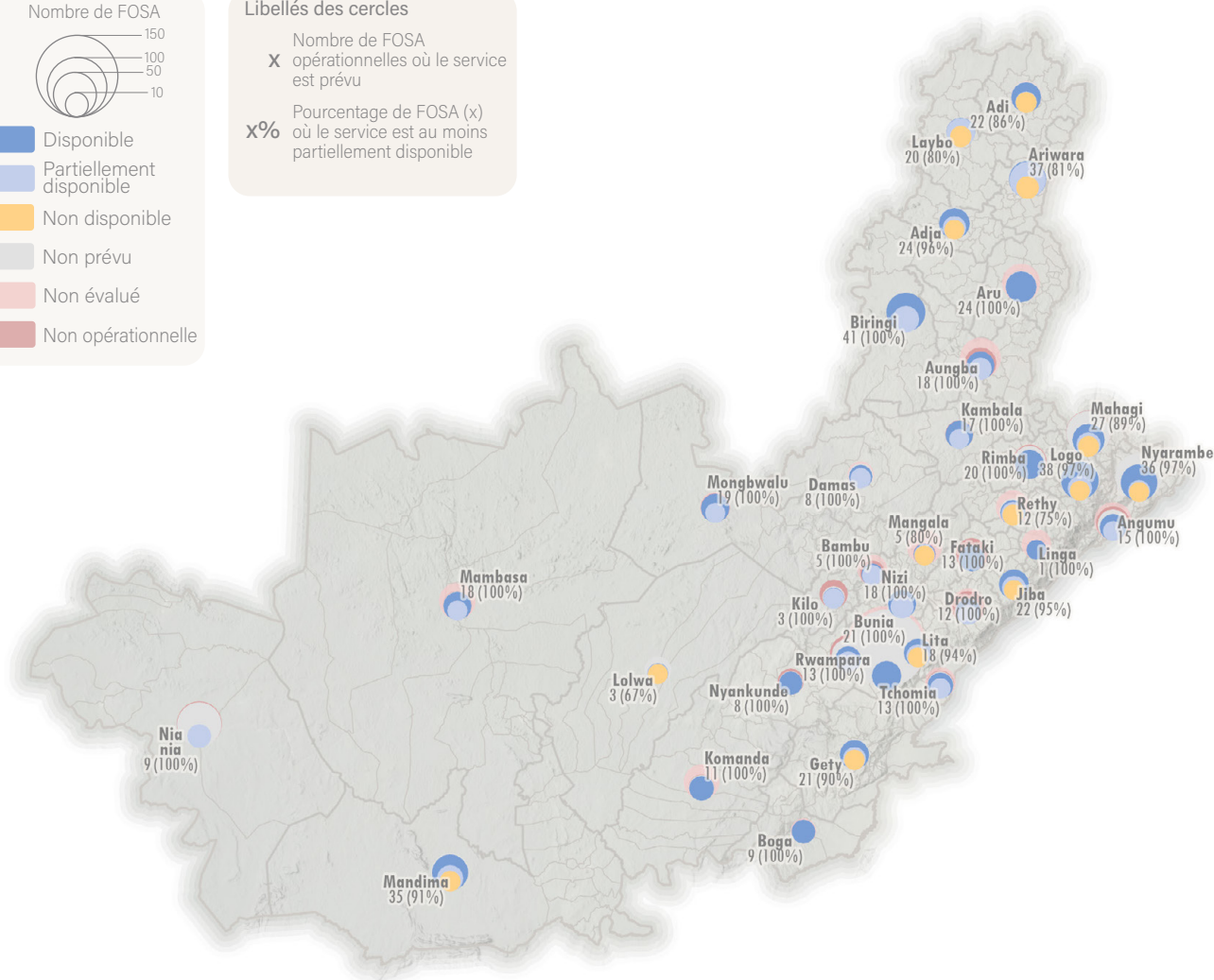
Nombre de FOSA



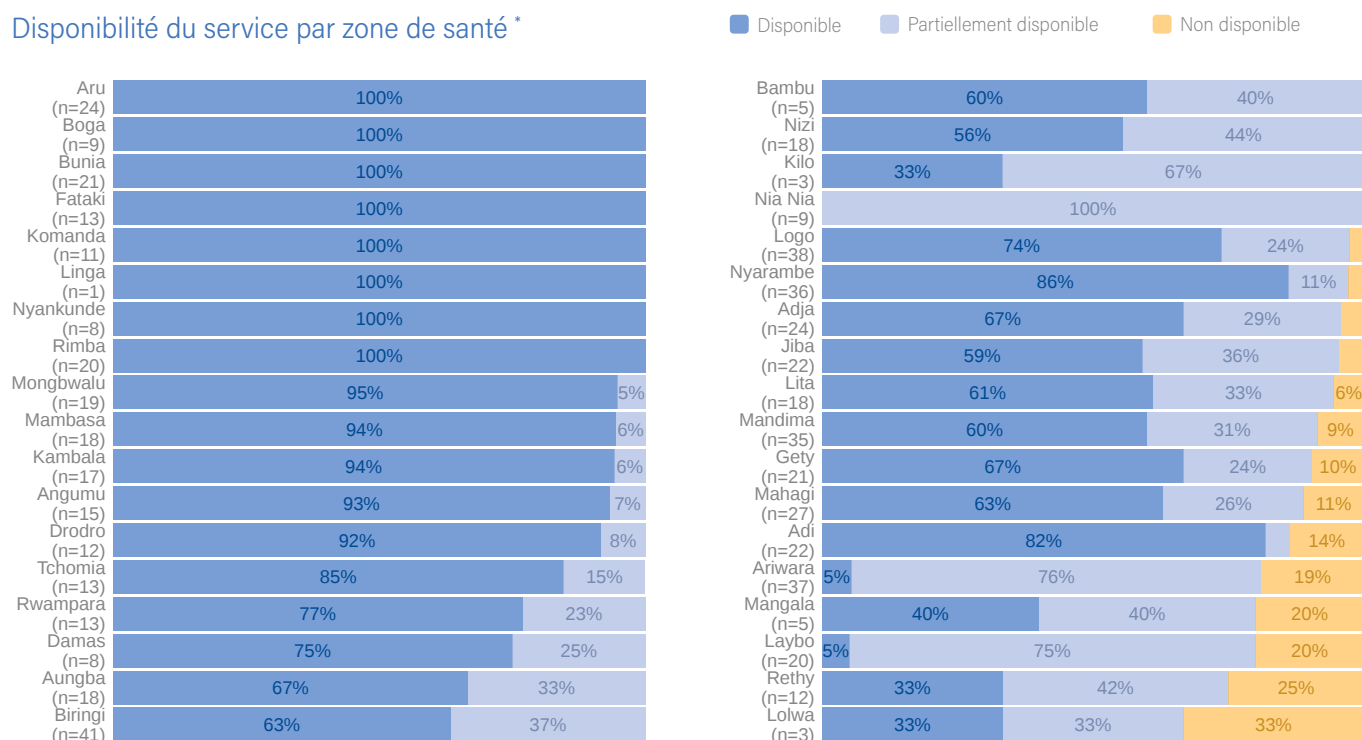
Libellés des cercles

Nombre de FOSA opérationnelles où le service est prévu
x

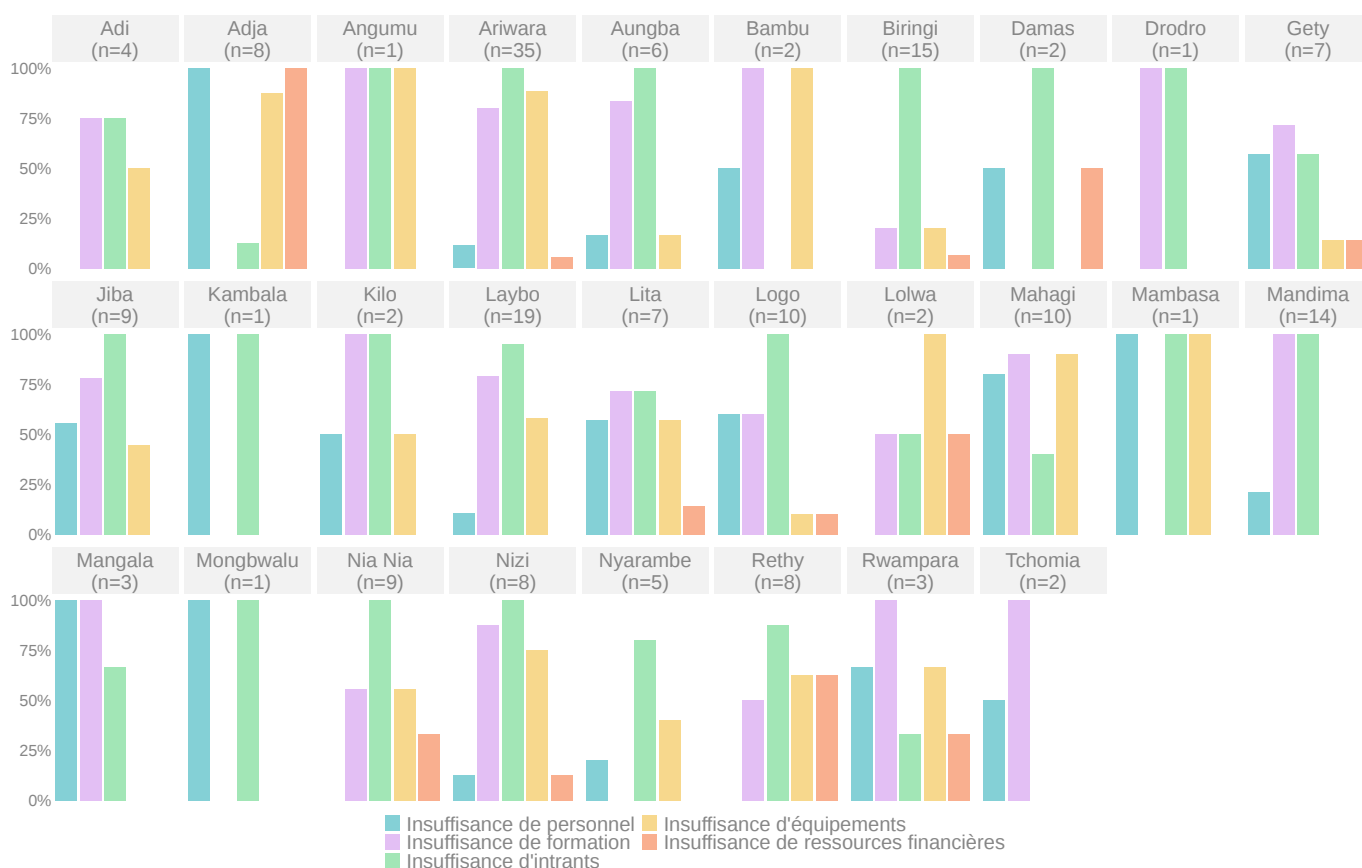
Pourcentage de FOSA (x) où le service est au moins partiellement disponible
x%



Disponibilité du service par zone de santé *



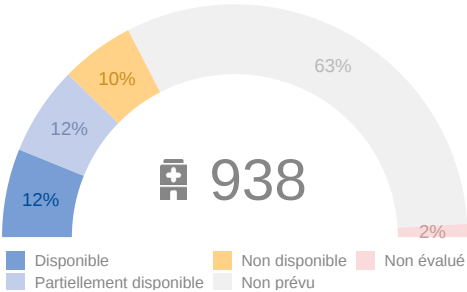
Principales barrières à prestation du service par zone de santé *



* Les structures sanitaires où la disponibilité du service est non évaluée ou où le service n'est pas prévu sont exclues de l'analyse.

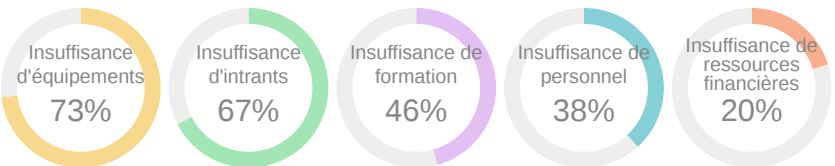
PRISE EN CHARGE DES ENFANTS CLASSÉS DANS LES MALADIES SÉVÈRES OU TRÈS SÉVÈRES

Disponibilité du service

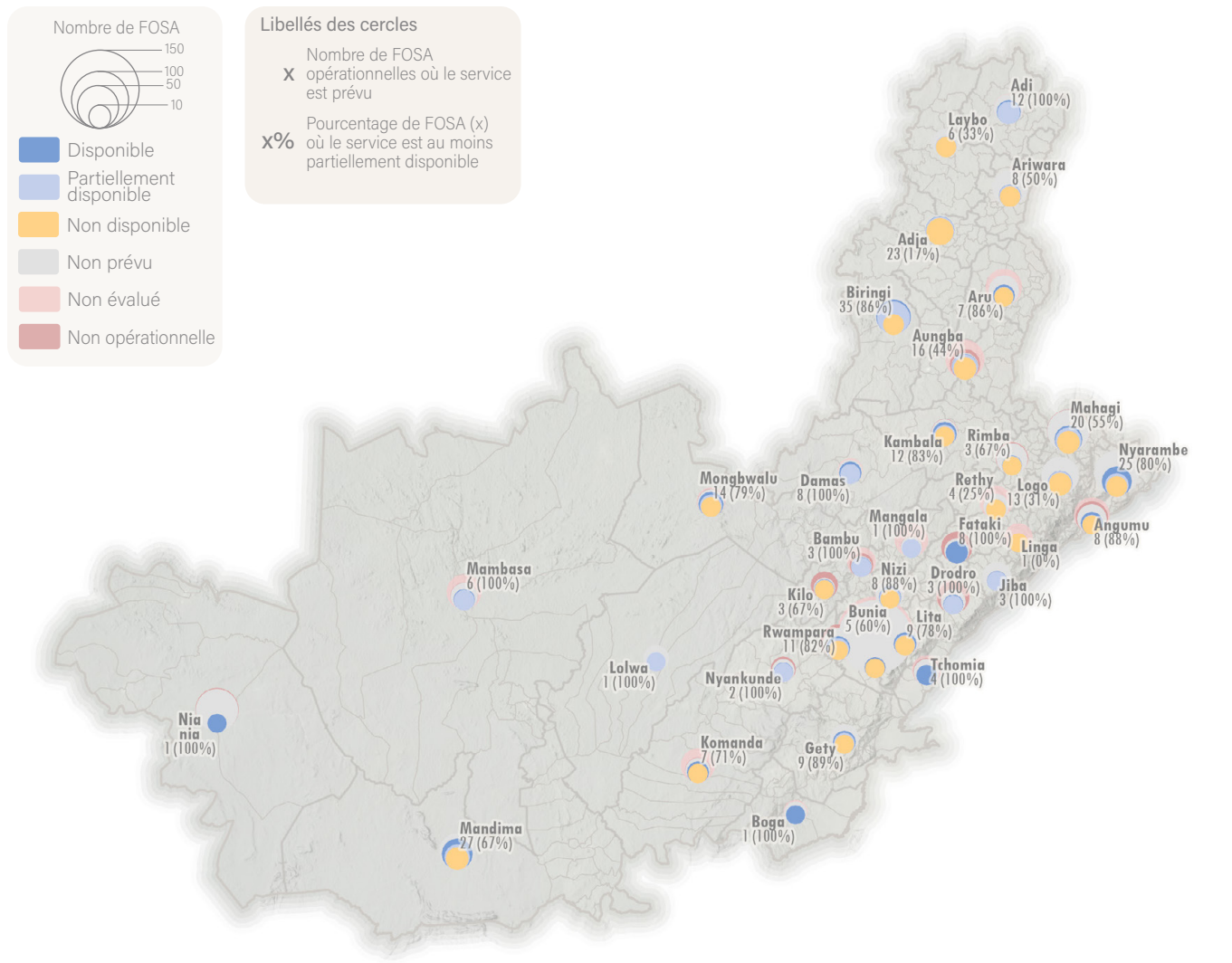
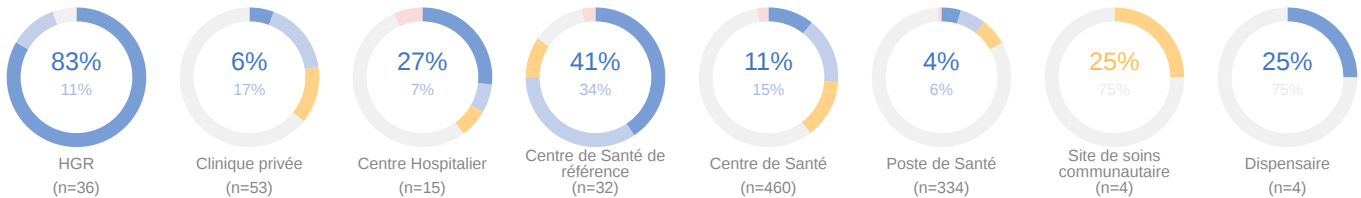


Principales barrières à la prestation du service

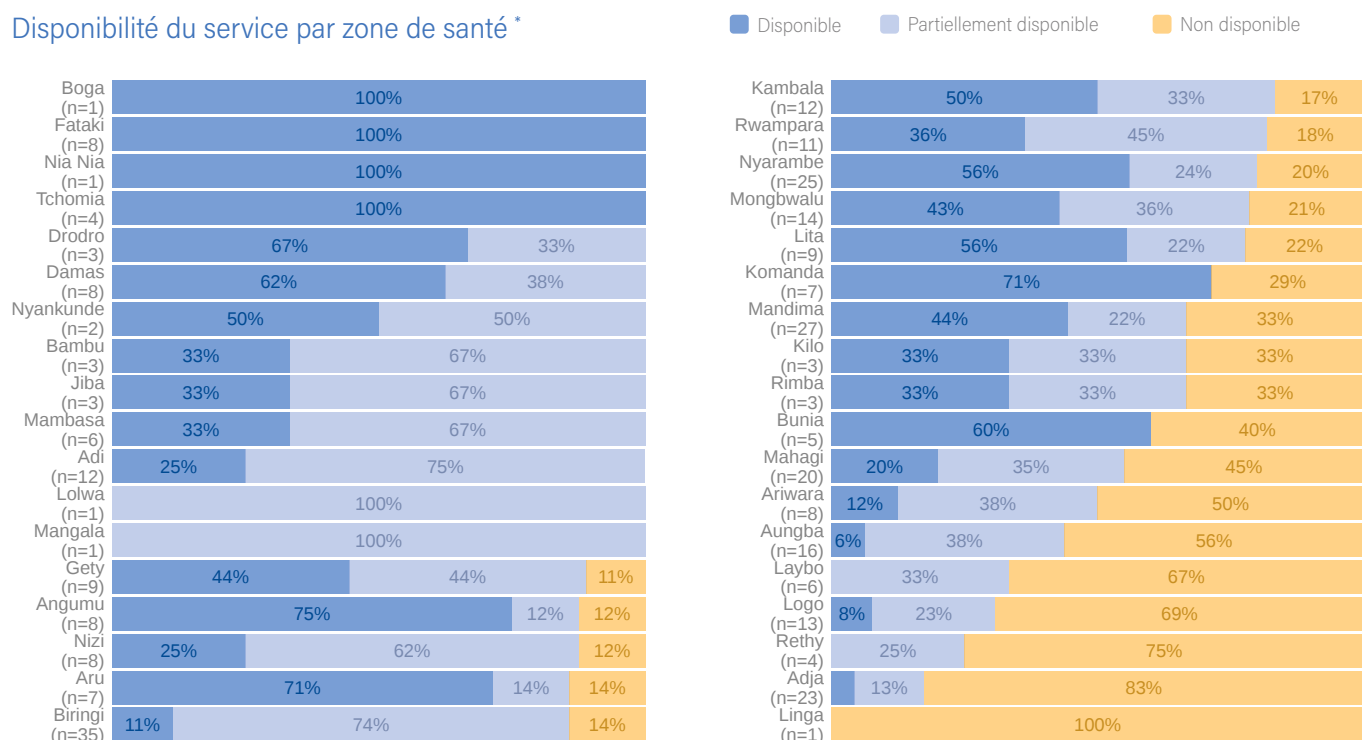
n = 212



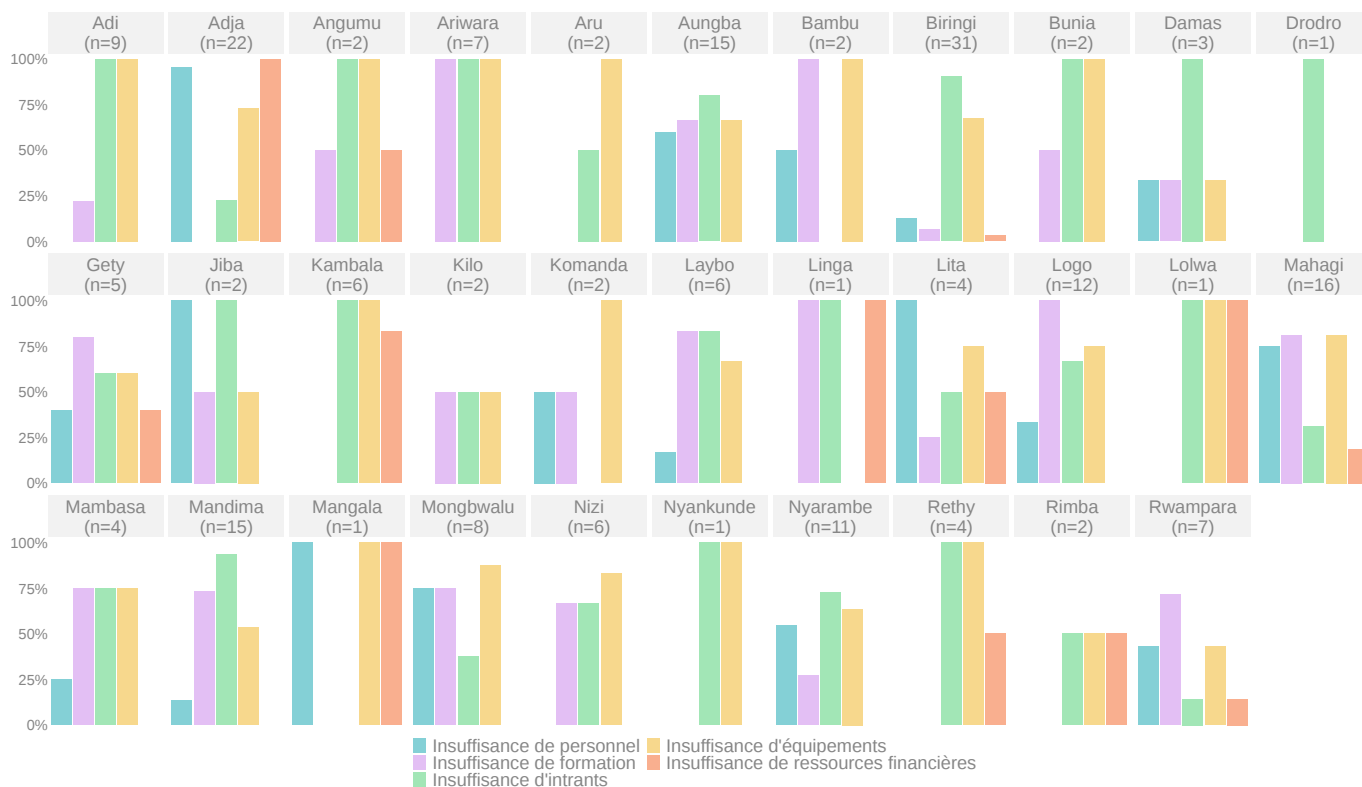
Disponibilité du service par type de FOSA



Disponibilité du service par zone de santé *



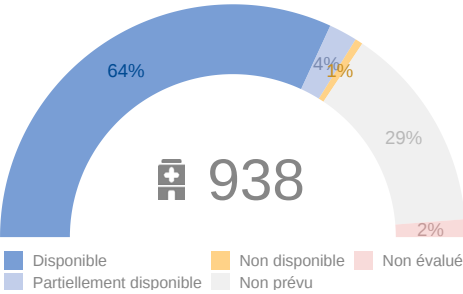
Principales barrières à prestation du service par zone de santé *



* Les structures sanitaires où la disponibilité du service est non évaluée ou où le service n'est pas prévu sont exclues de l'analyse.

MOBILISATION COMMUNAUTAIRE POUR LE PEV

Disponibilité du service

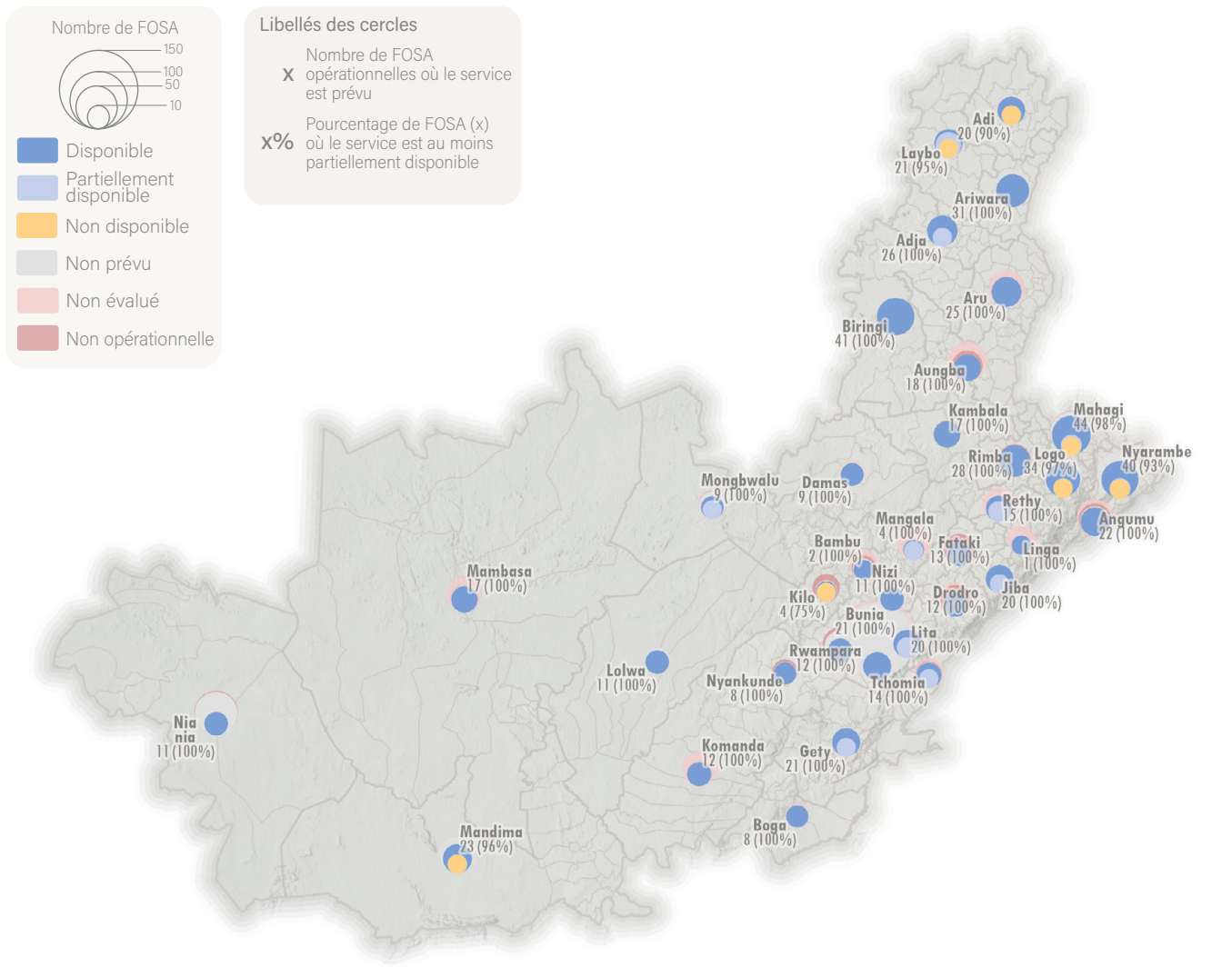
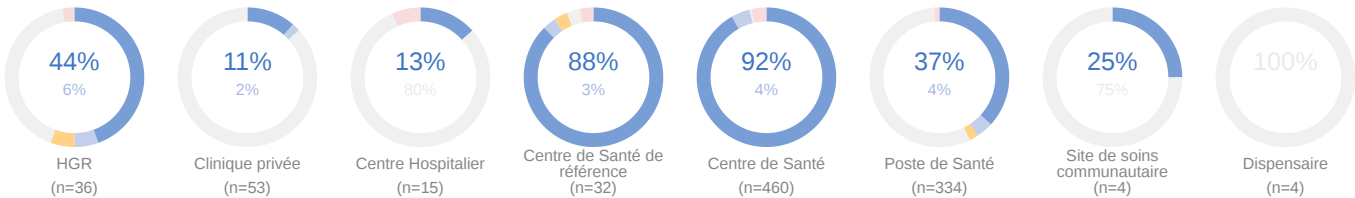


Principales barrières à la prestation du service

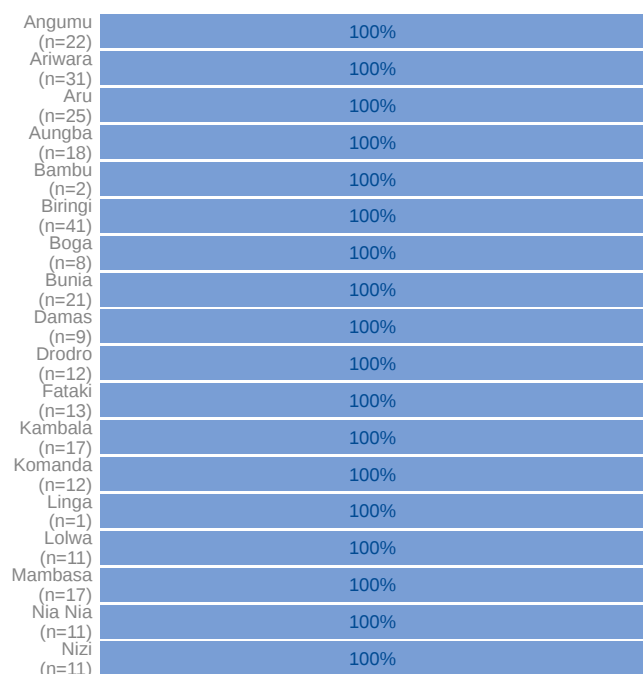
n = 47



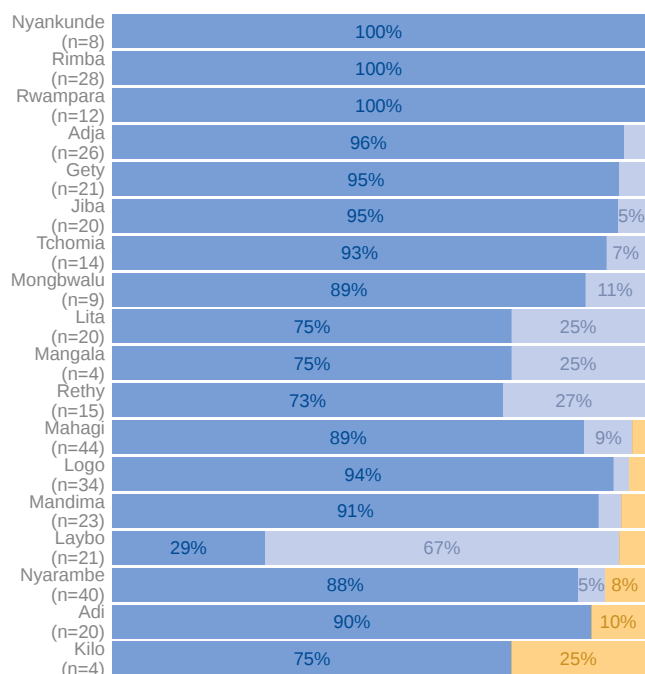
Disponibilité du service par type de FOSA



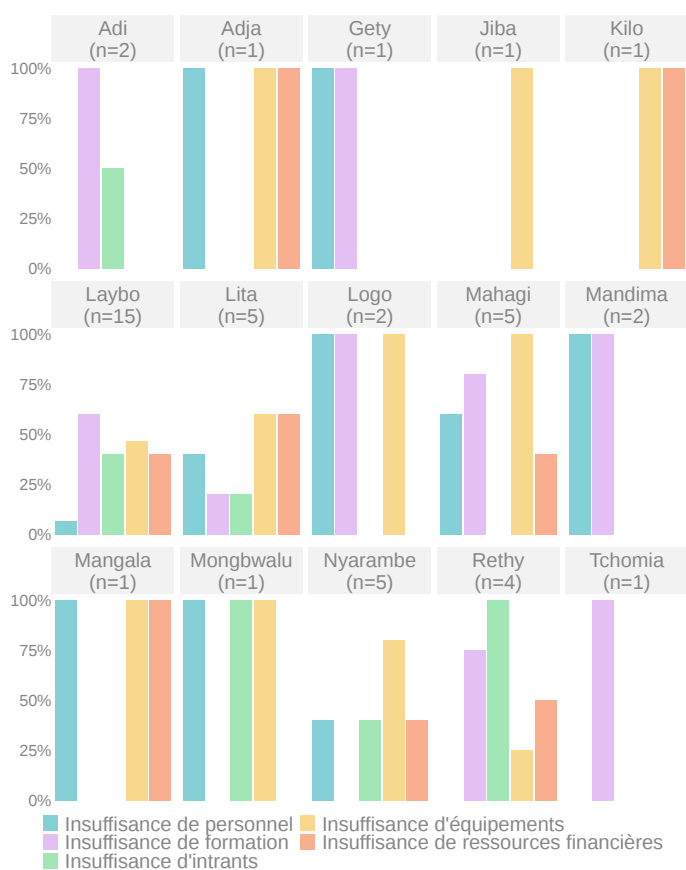
Disponibilité du service par zone de santé *



■ Disponible ■ Partiellement disponible ■ Non disponible



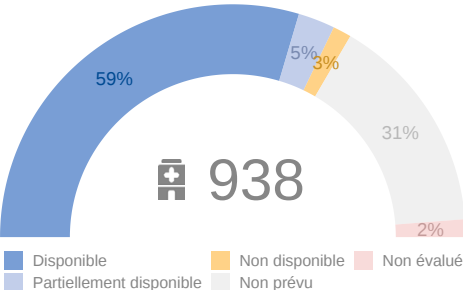
Principales barrières à prestation du service par zone de santé *



* Les structures sanitaires où la disponibilité du service est non évaluée ou où le service n'est pas prévu sont exclues de l'analyse.

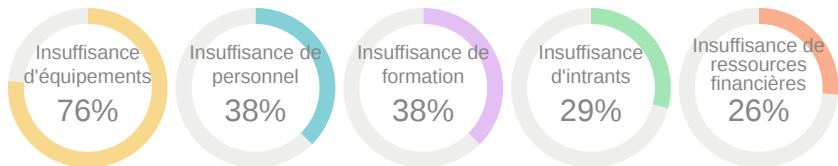
PEV

Disponibilité du service

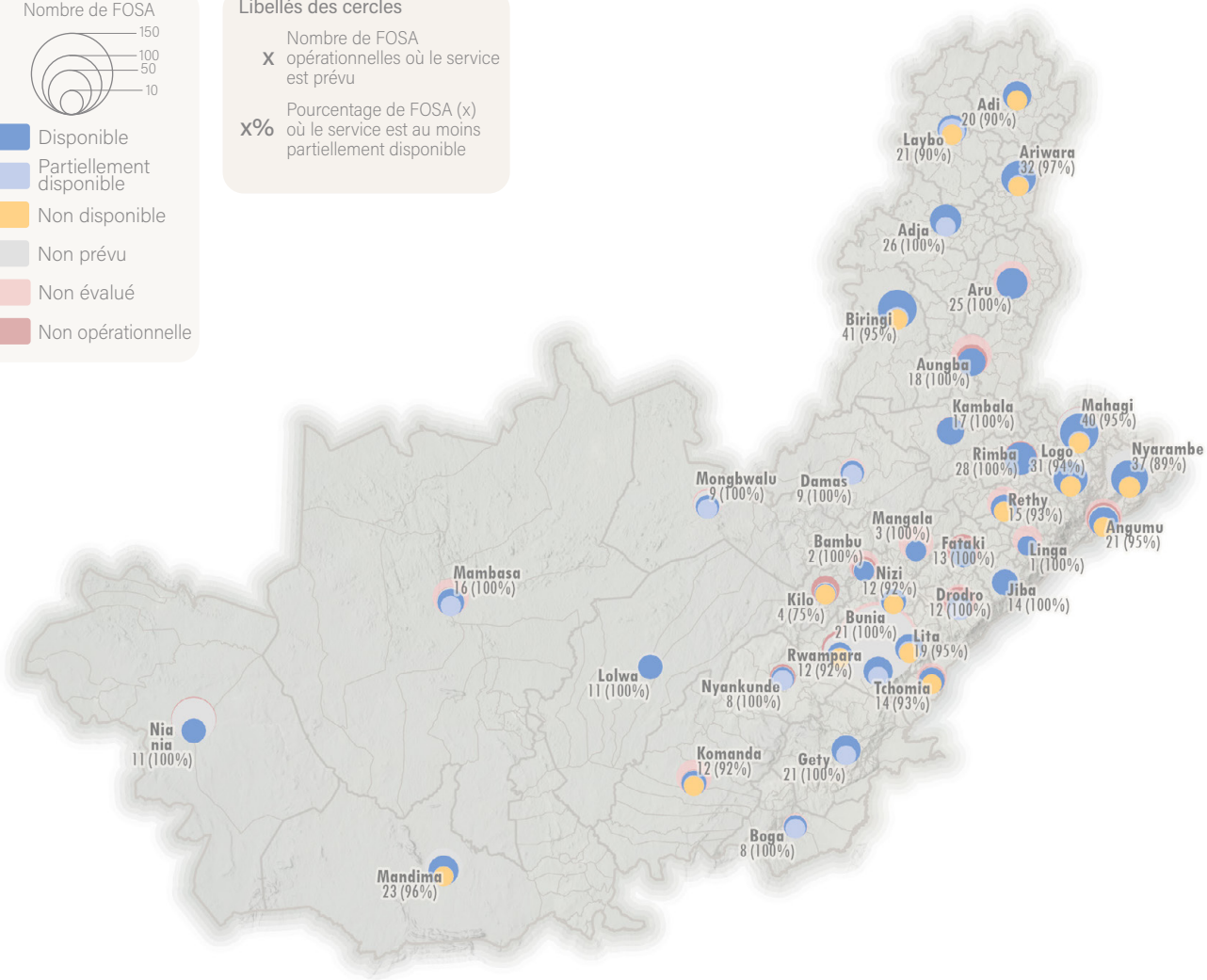
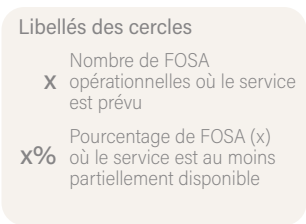
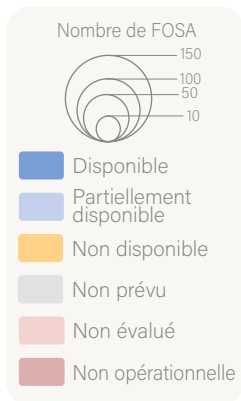
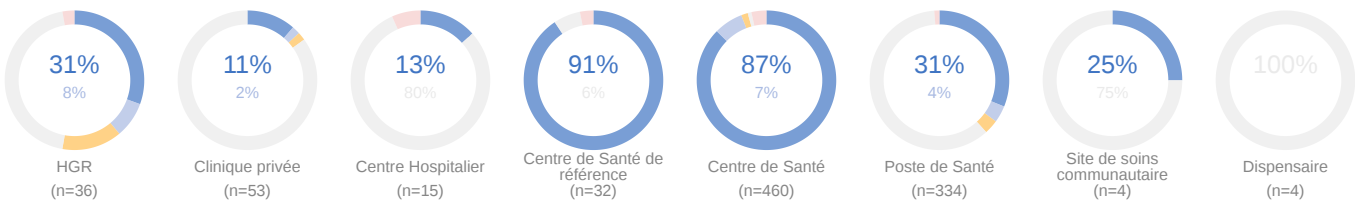


Principales barrières à la prestation du service

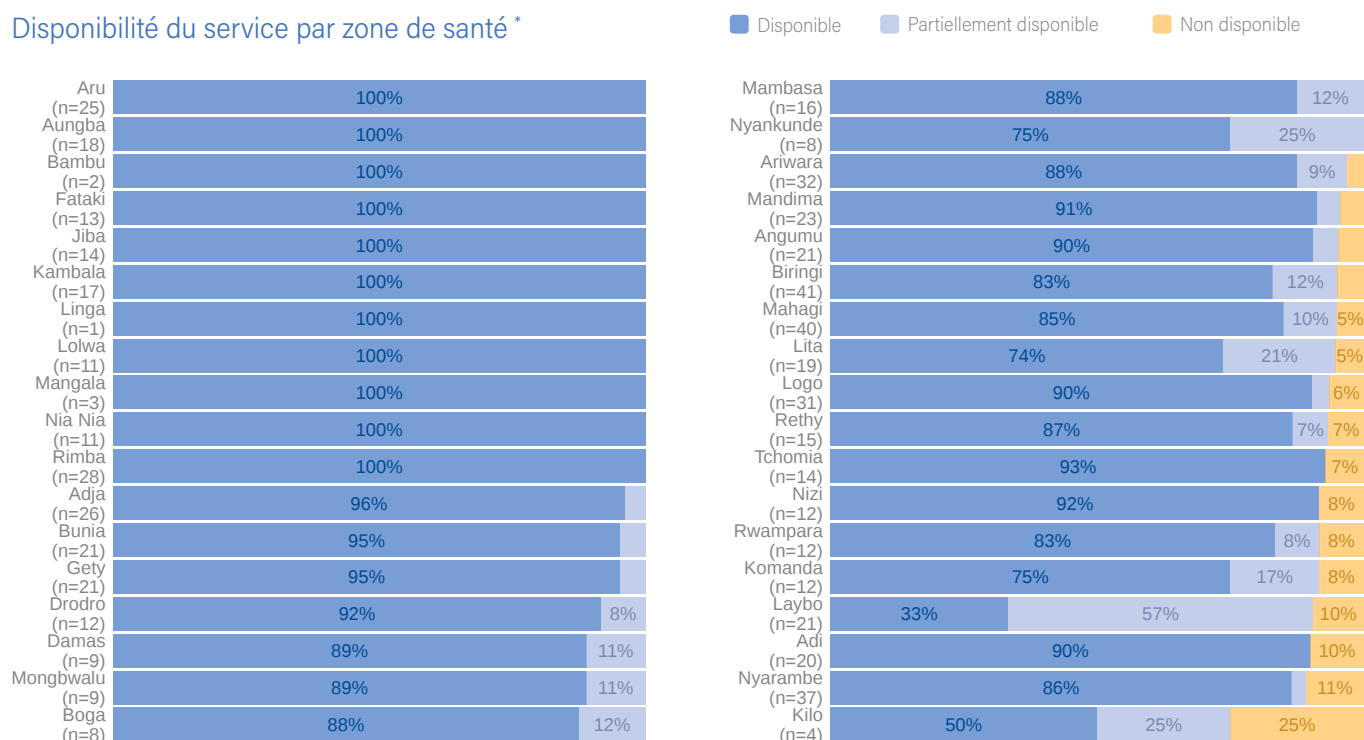
n = 72



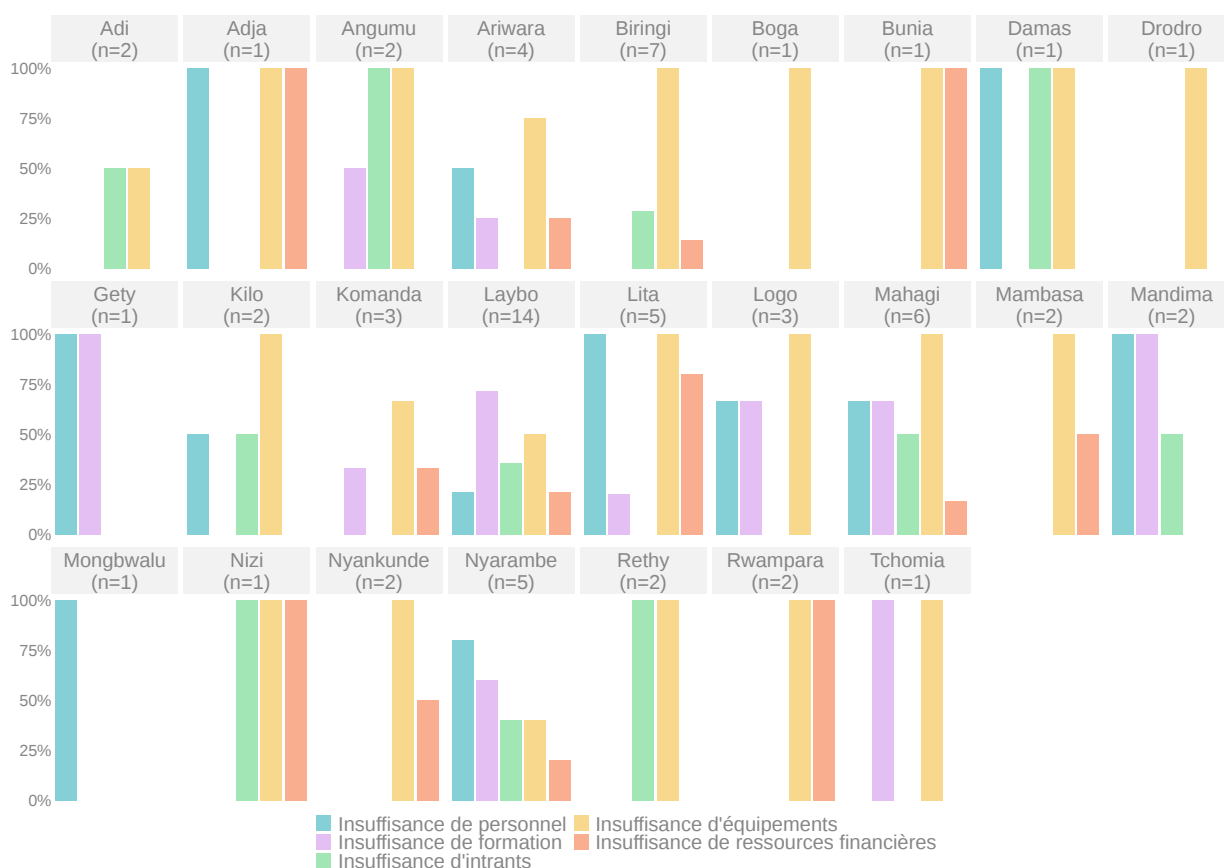
Disponibilité du service par type de FOSA



Disponibilité du service par zone de santé *



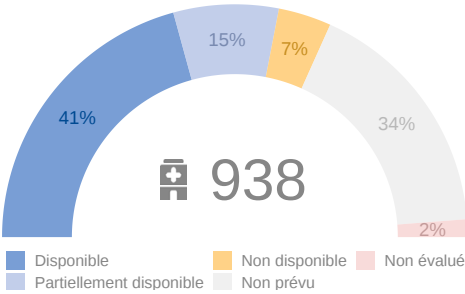
Principales barrières à prestation du service par zone de santé *



* Les structures sanitaires où la disponibilité du service est non évaluée ou où le service n'est pas prévu sont exclues de l'analyse.

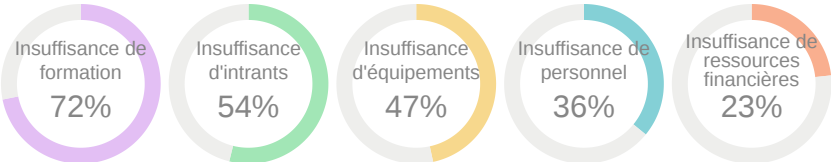
IEC SUR LES PRATIQUES D'ANJE

Disponibilité du service

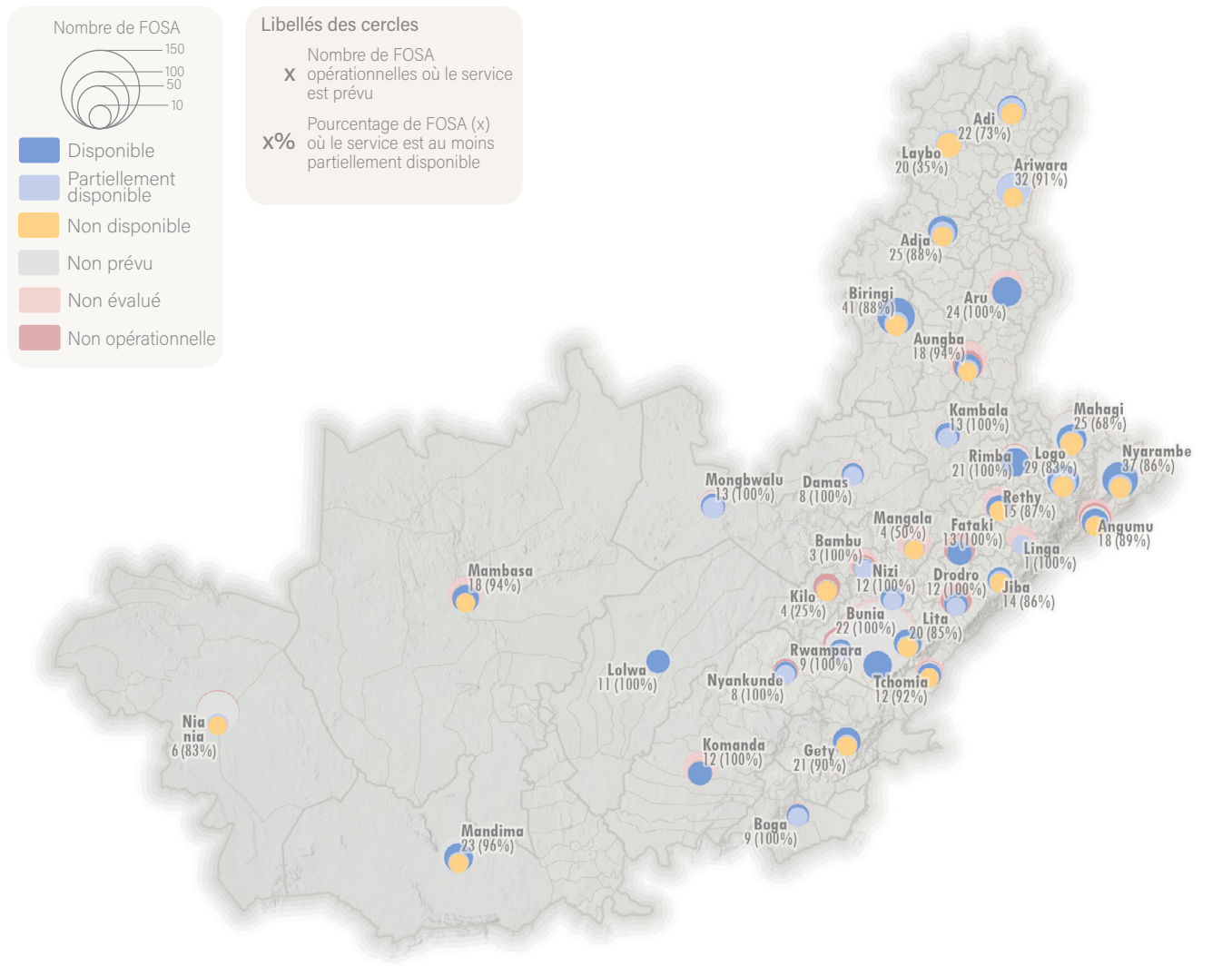
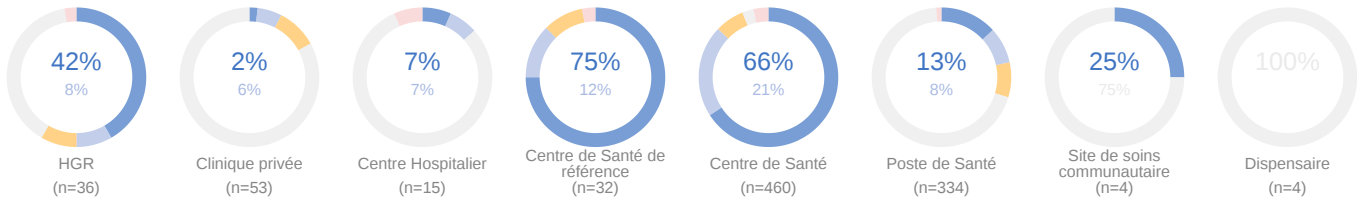


Principales barrières à la prestation du service

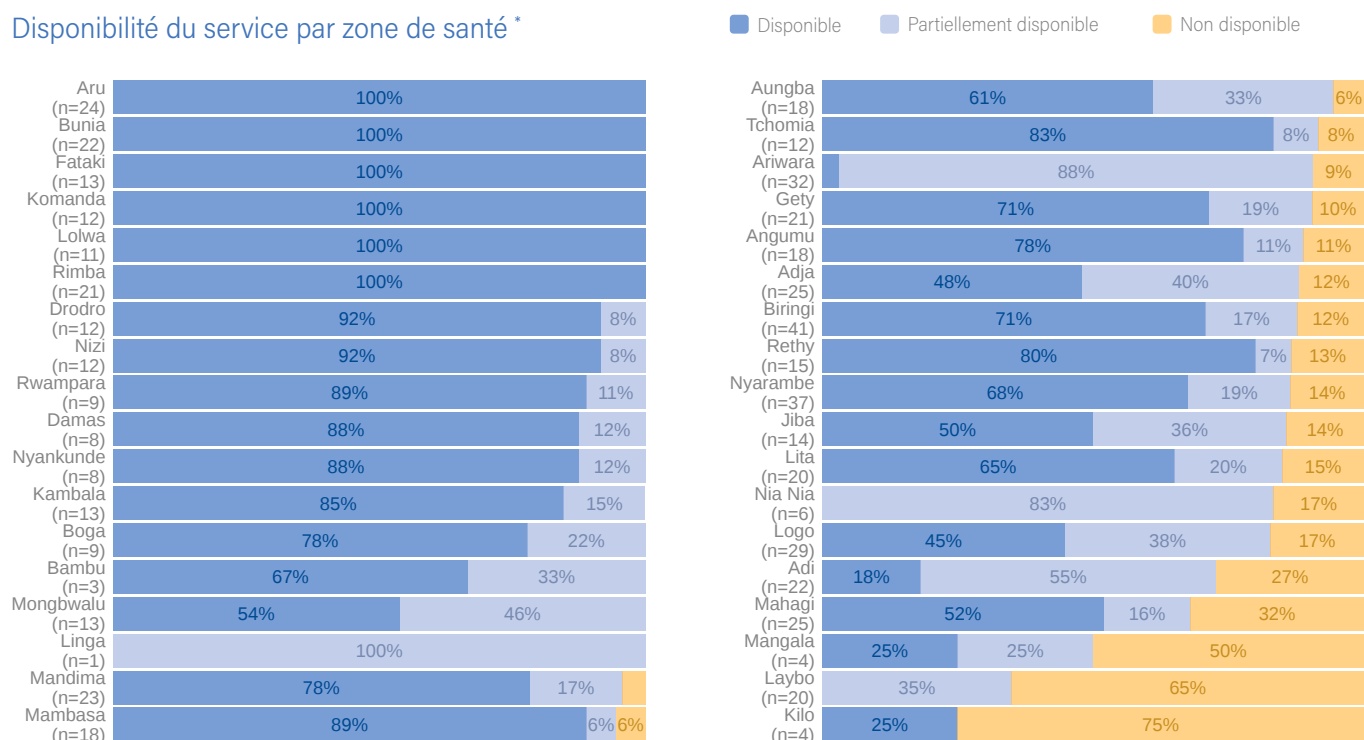
n = 206



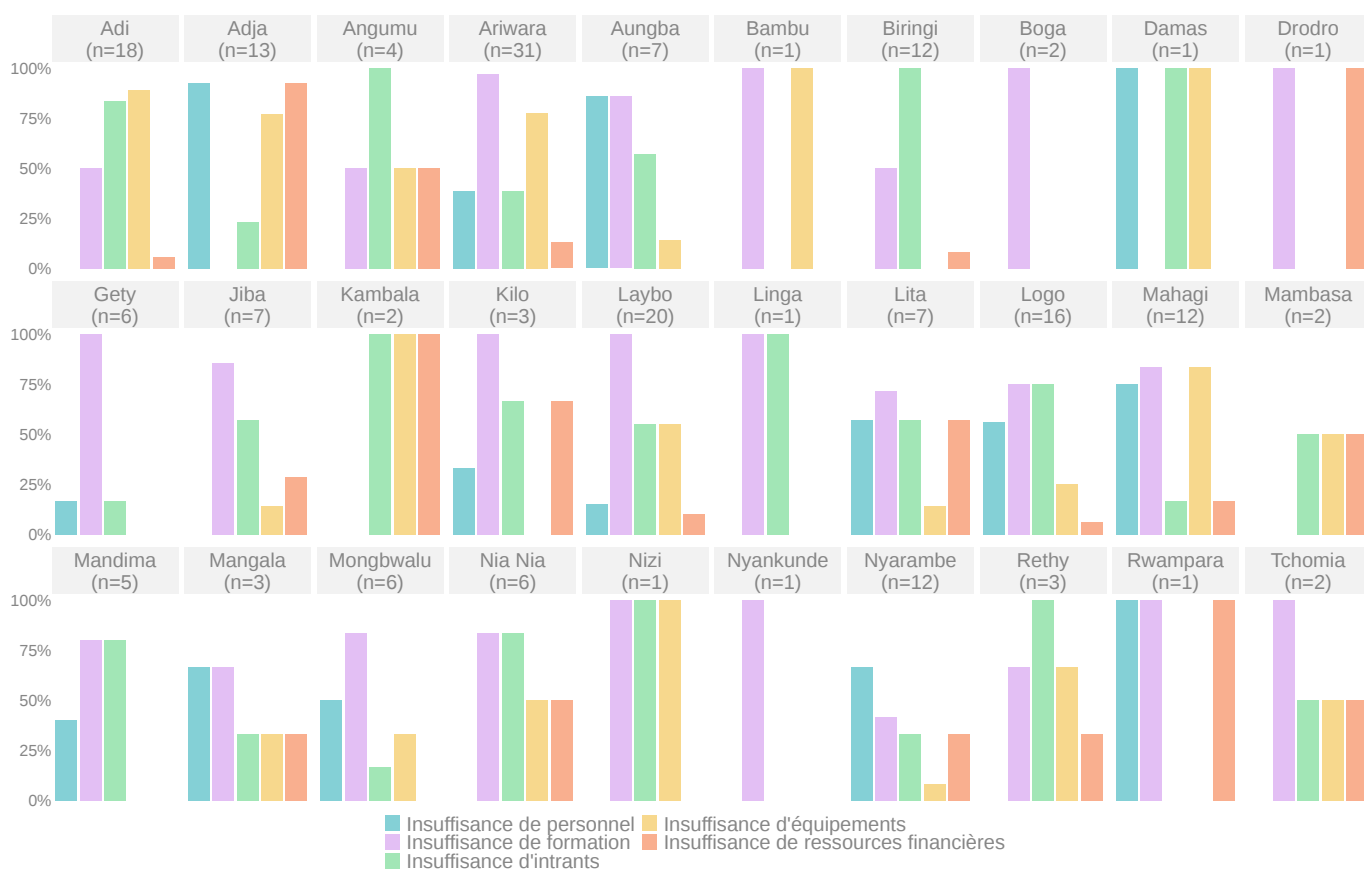
Disponibilité du service par type de FOSA



Disponibilité du service par zone de santé *



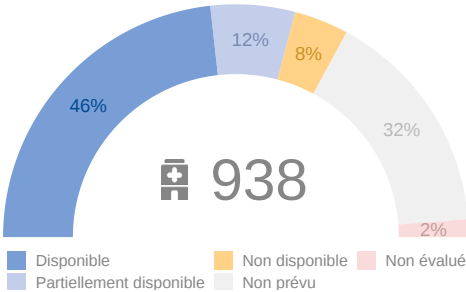
Principales barrières à prestation du service par zone de santé *



* Les structures sanitaires où la disponibilité du service est non évaluée ou où le service n'est pas prévu sont exclues de l'analyse.

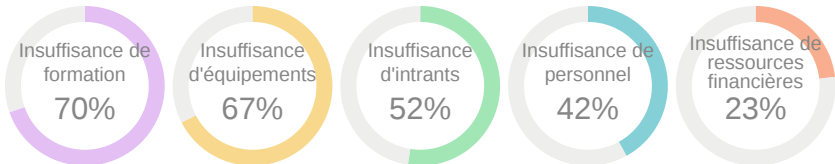
DÉPISTAGE DE LA MALNUTRITION AIGUE AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE

Disponibilité du service

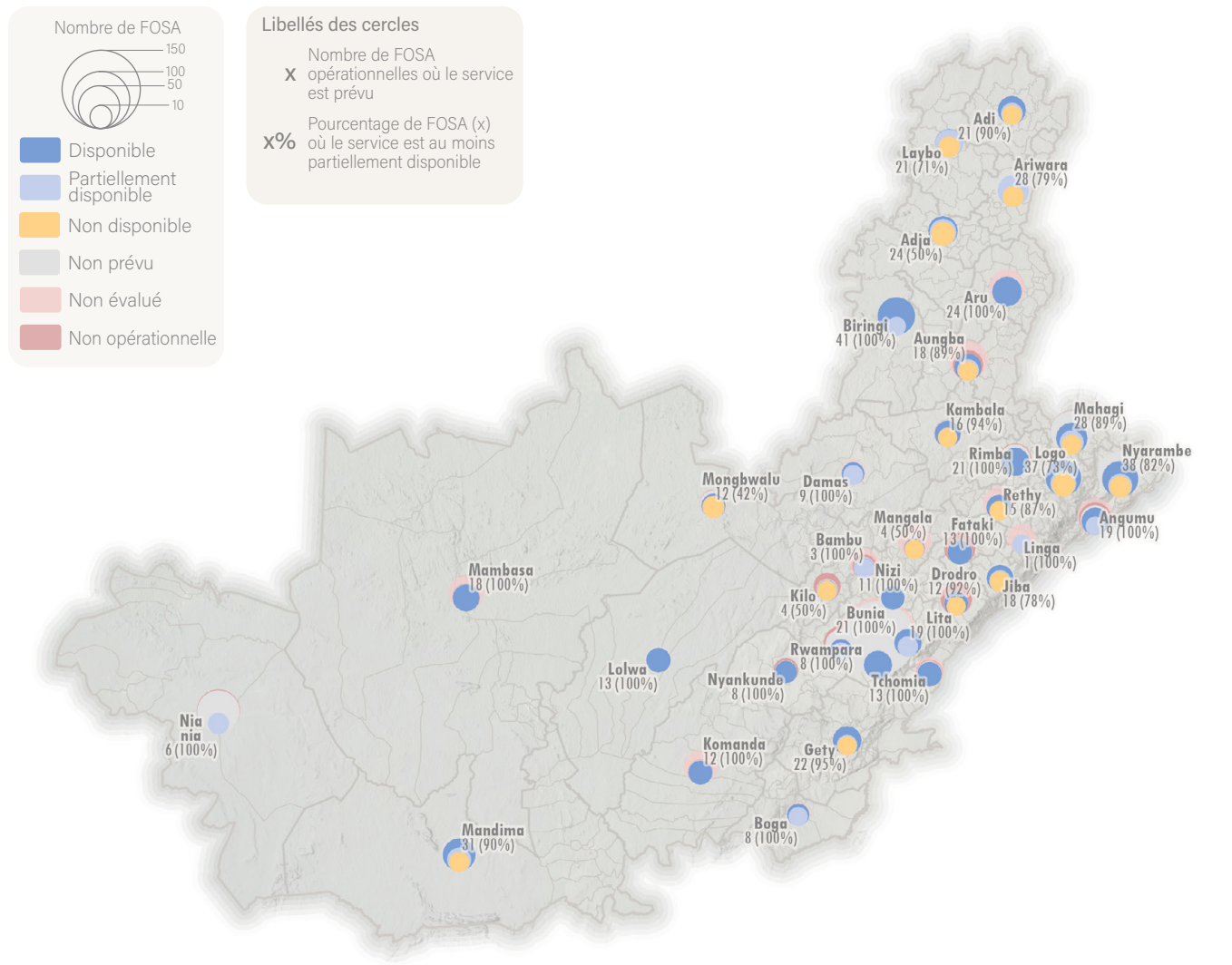
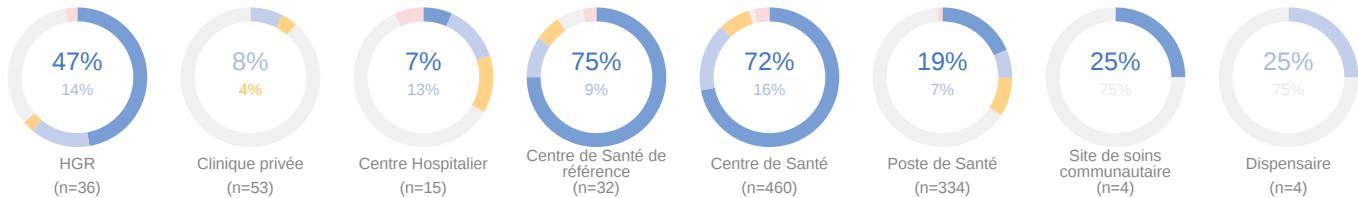


Principales barrières à la prestation du service

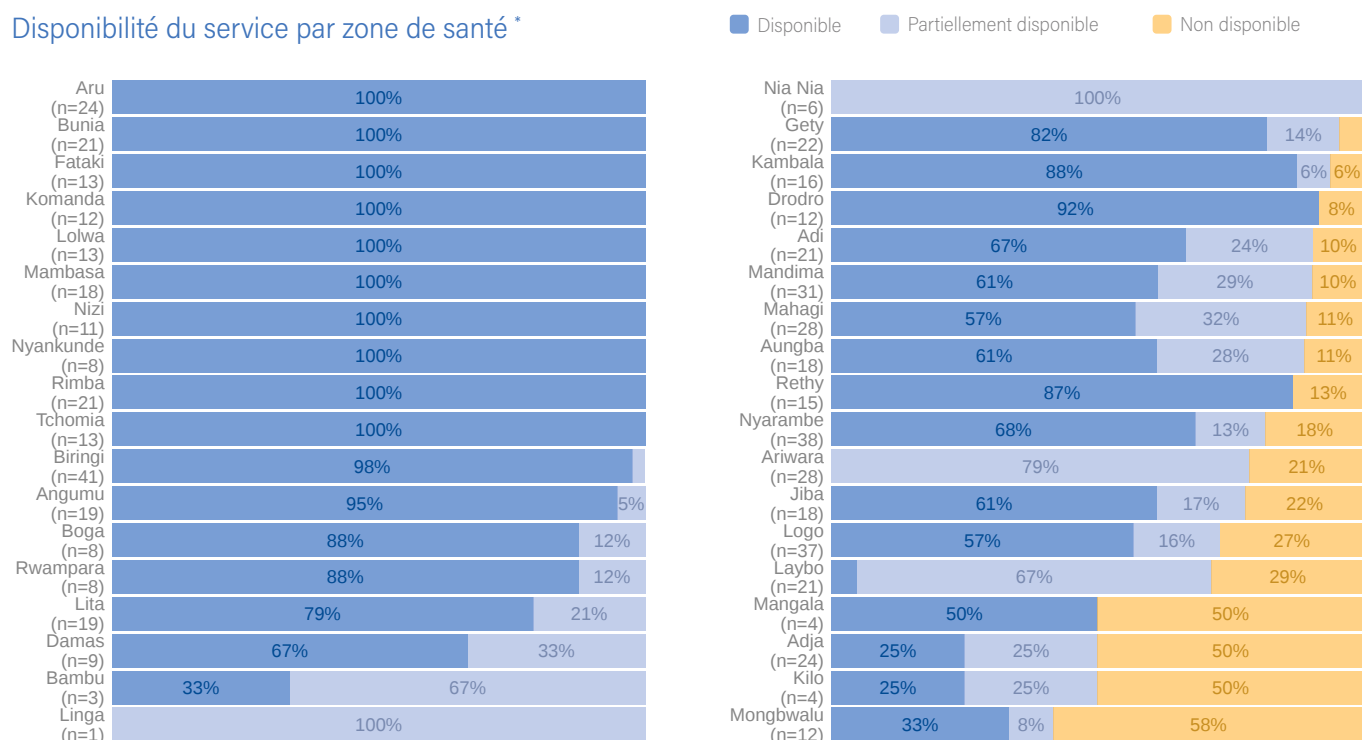
n = 181



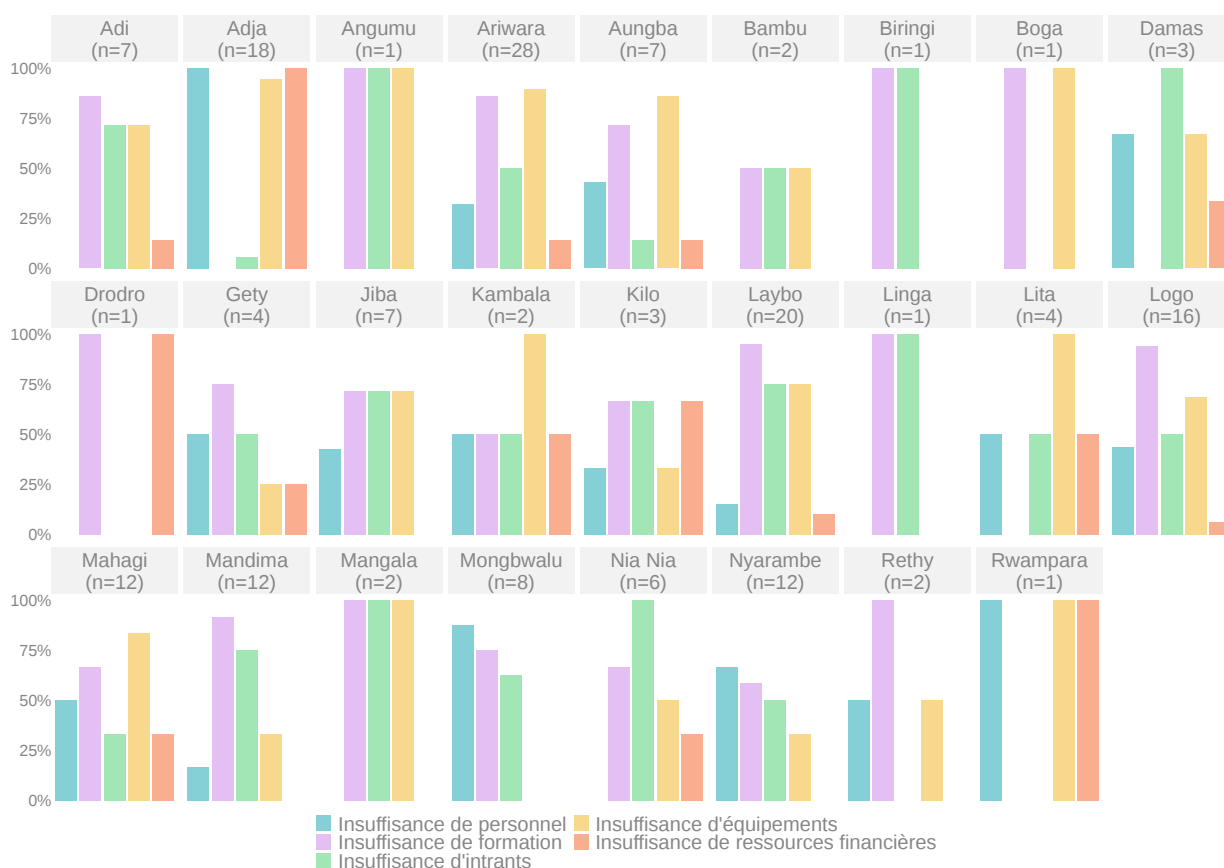
Disponibilité du service par type de FOSA



Disponibilité du service par zone de santé *



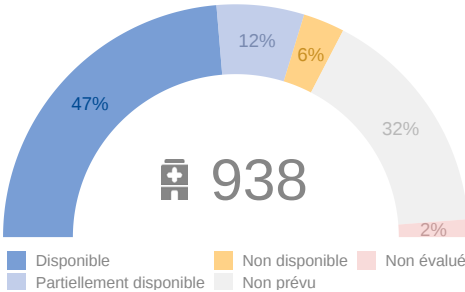
Principales barrières à prestation du service par zone de santé *



* Les structures sanitaires où la disponibilité du service est non évaluée ou où le service n'est pas prévu sont exclues de l'analyse.

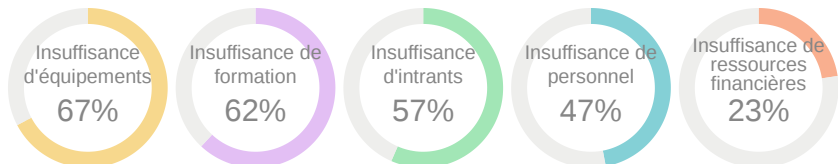
SUIVI DE LA CROISSANCE AU NIVEAU PRIMAIRE

Disponibilité du service

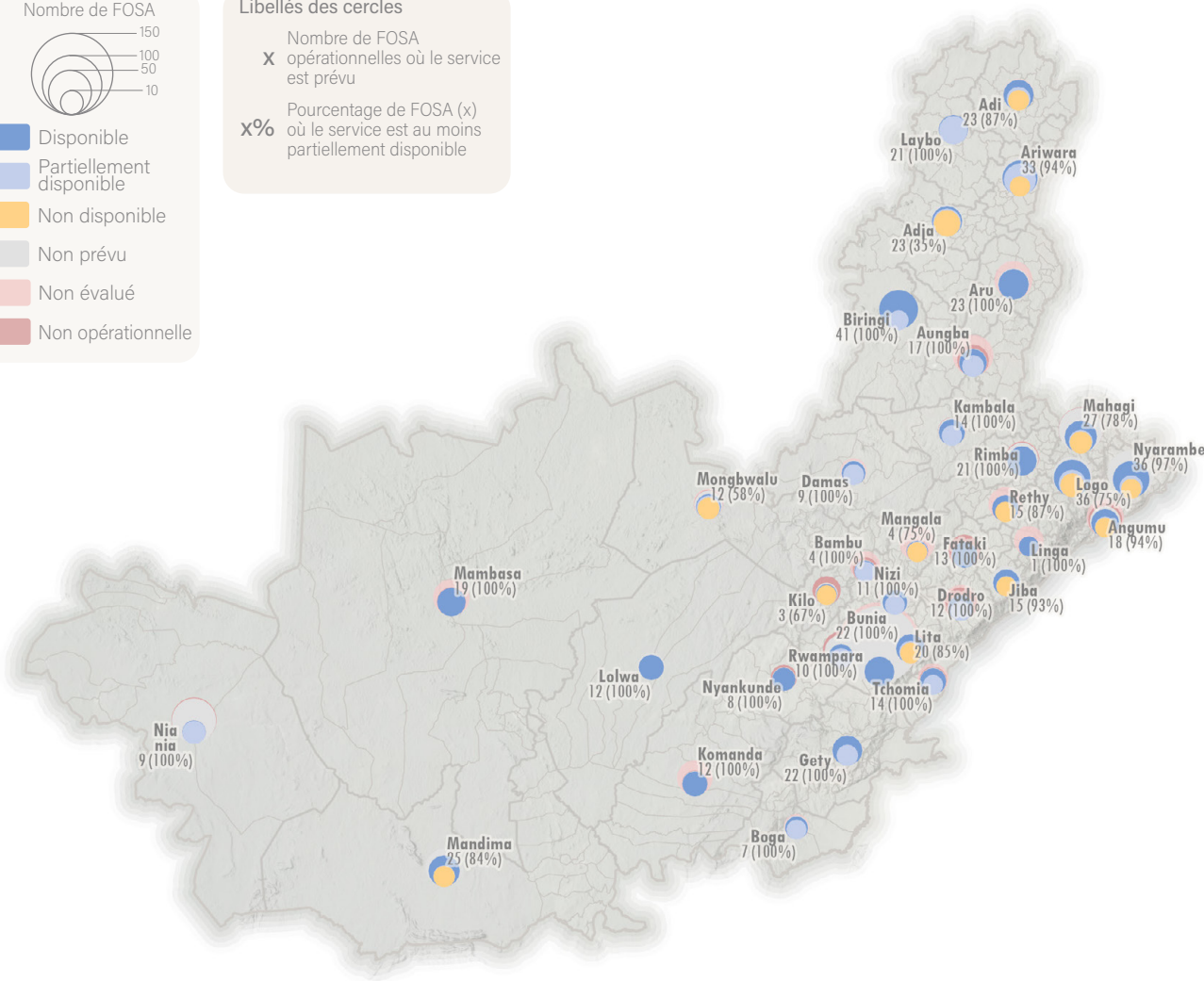
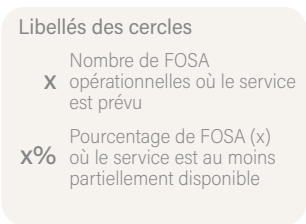
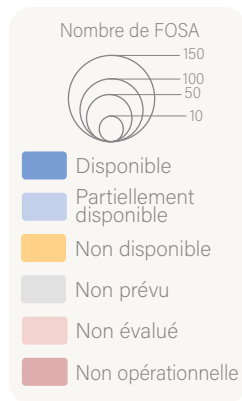
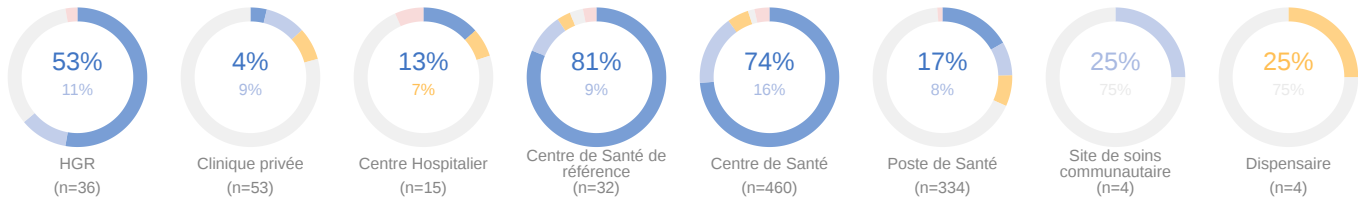


Principales barrières à la prestation du service

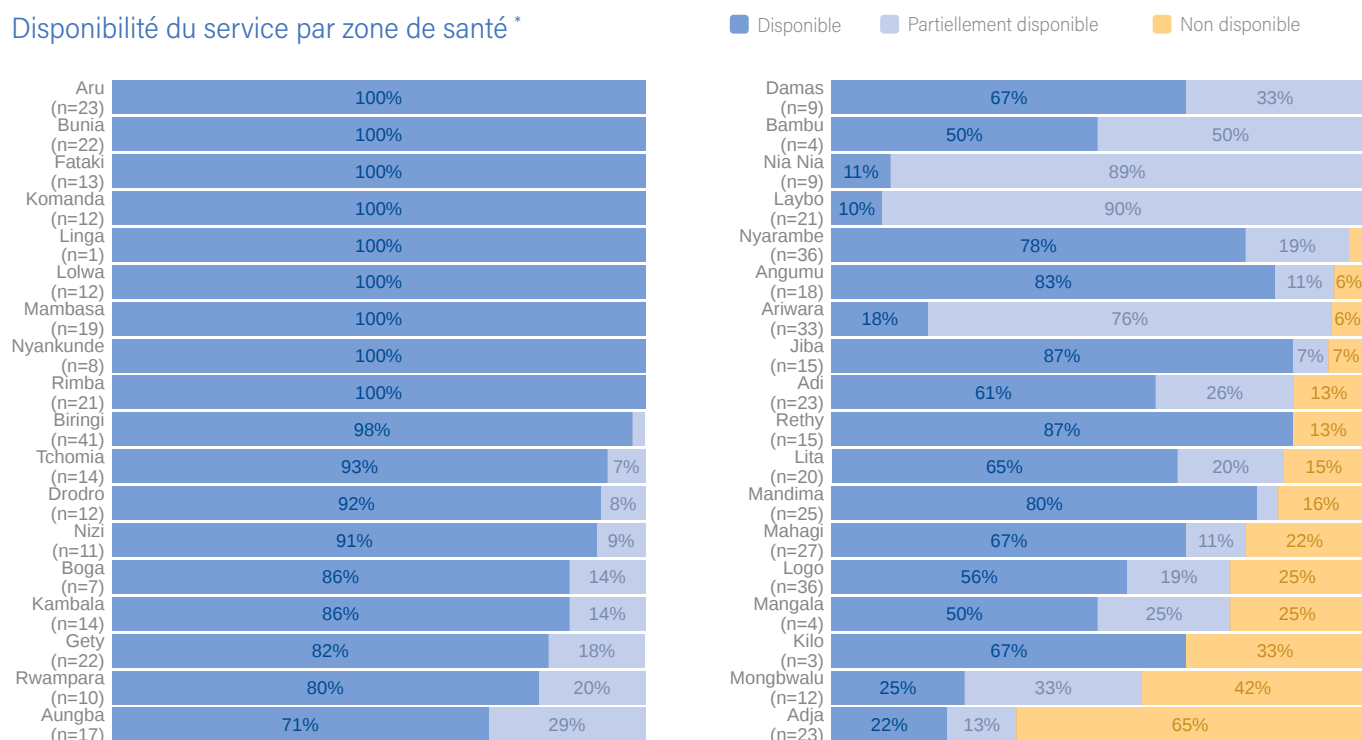
n = 168



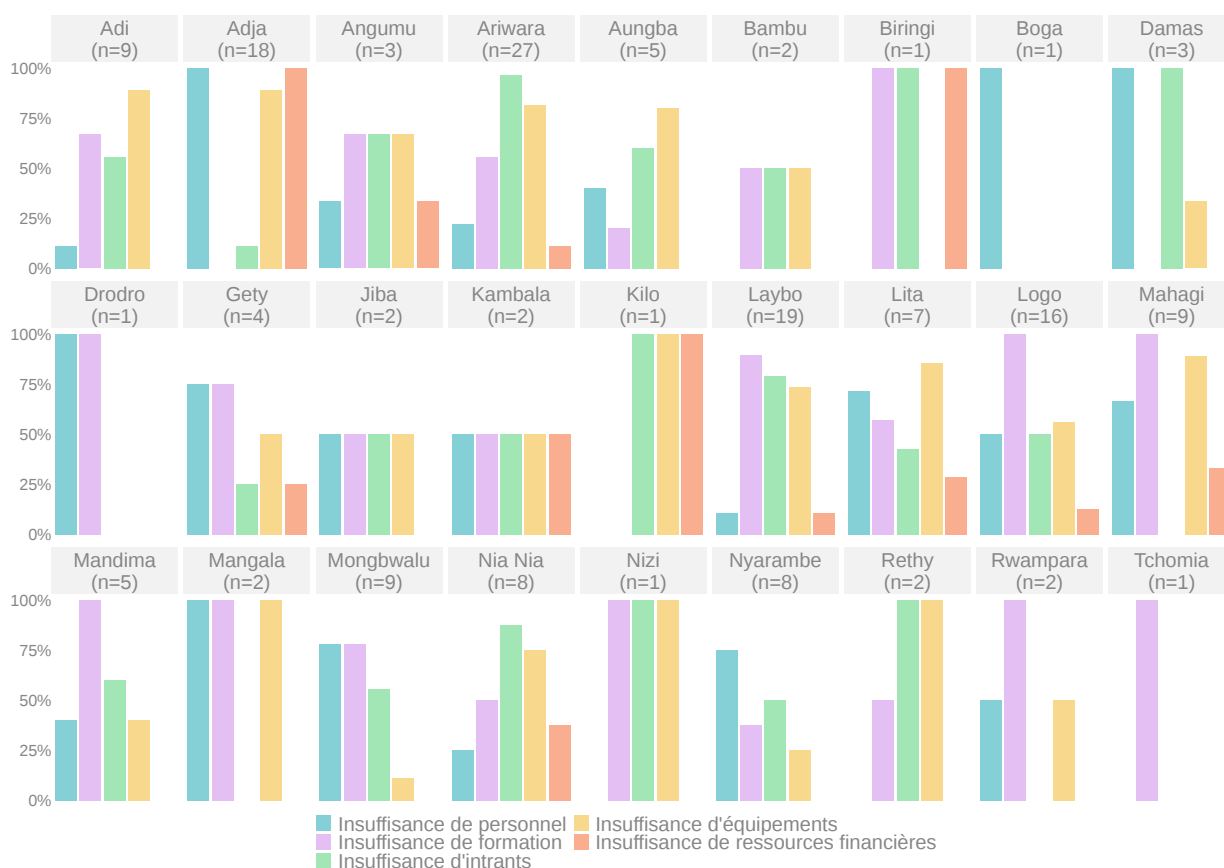
Disponibilité du service par type de FOSA



Disponibilité du service par zone de santé *



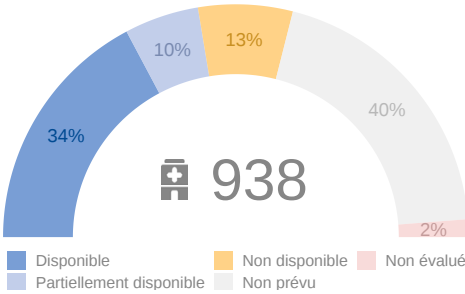
Principales barrières à prestation du service par zone de santé *



* Les structures sanitaires où la disponibilité du service est non évaluée ou où le service n'est pas prévu sont exclues de l'analyse.

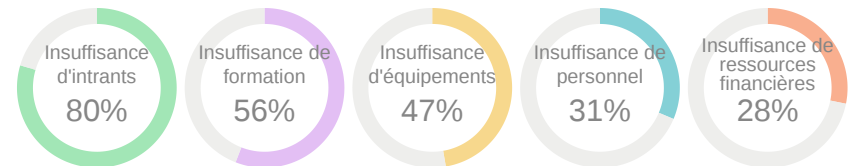
SOUTIEN À LA GESTION PCMA

Disponibilité du service

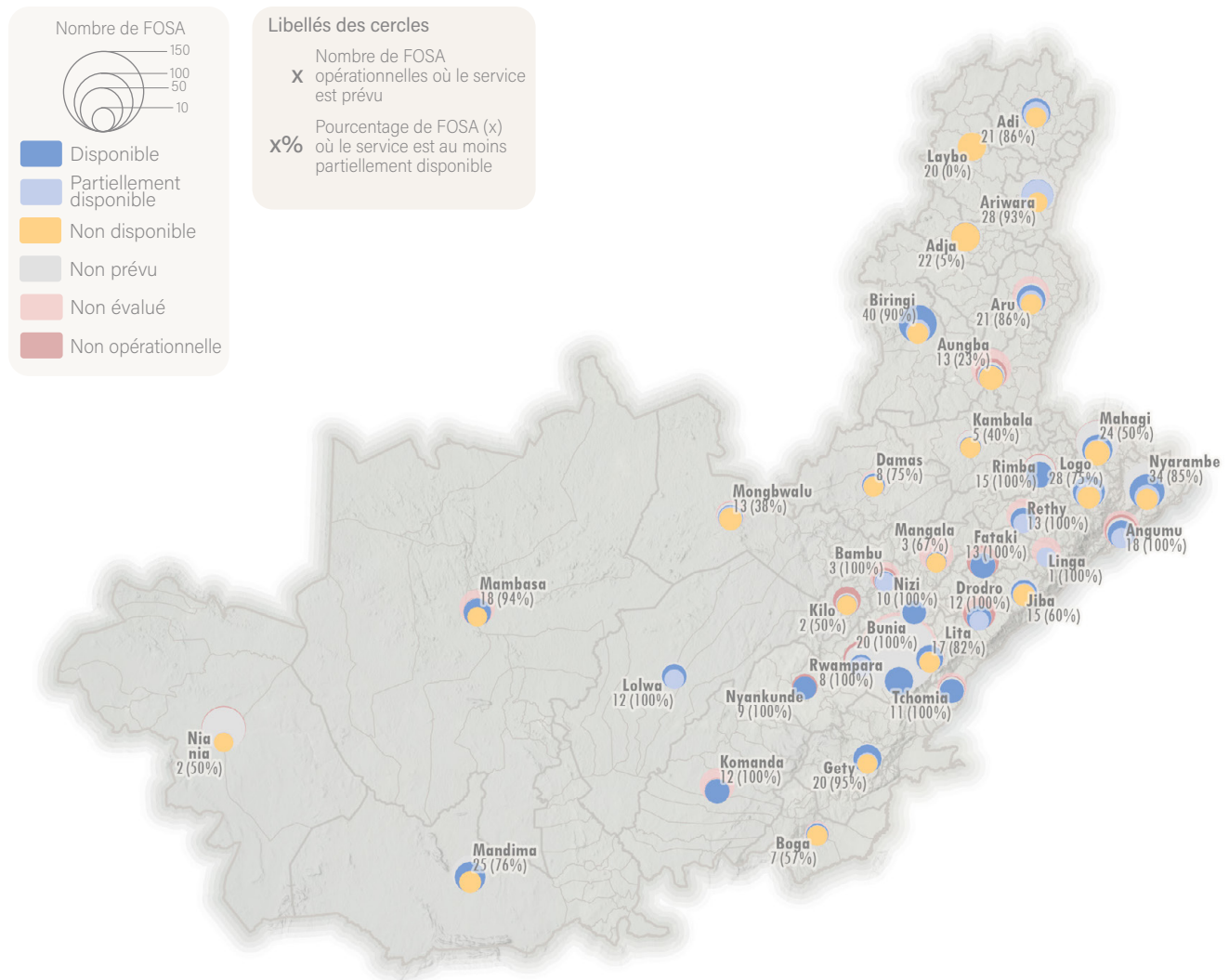
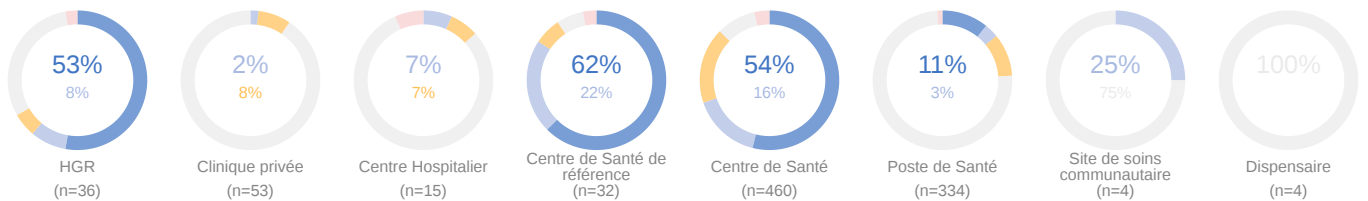


Principales barrières à la prestation du service

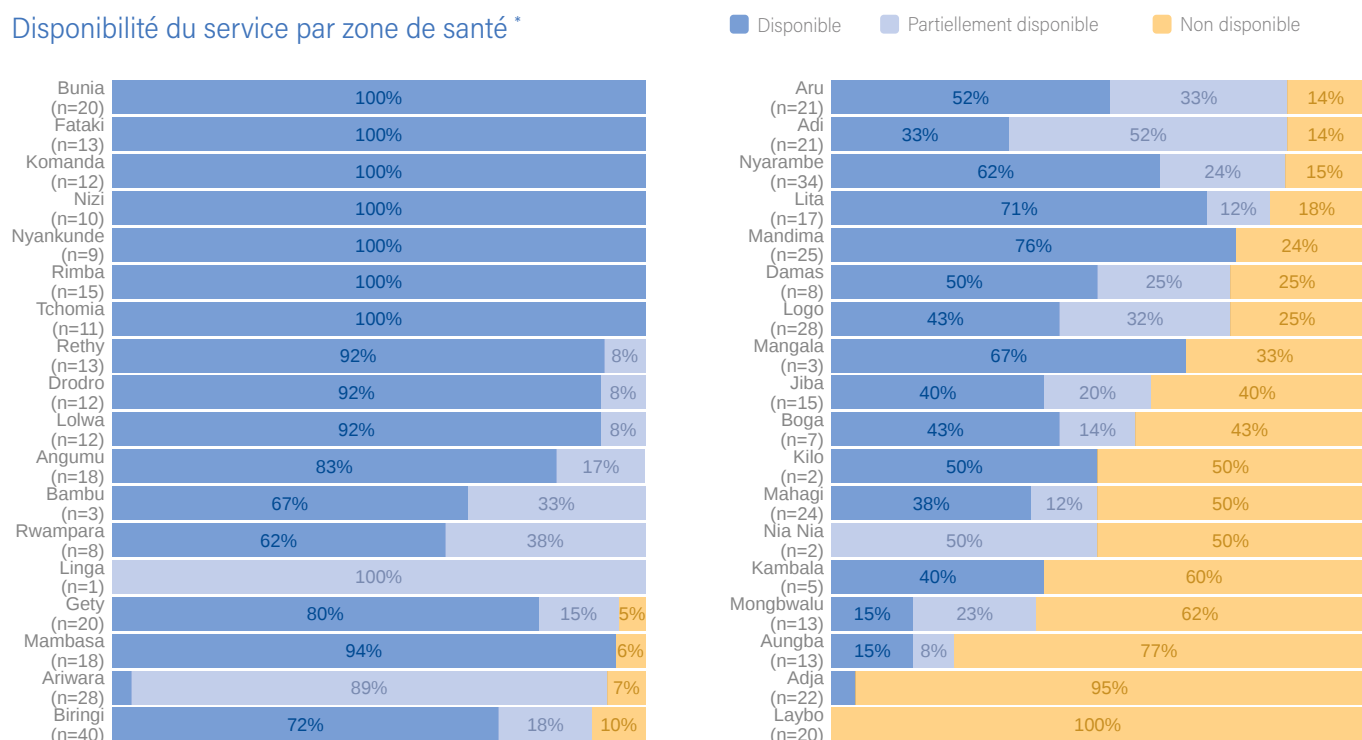
n = 220



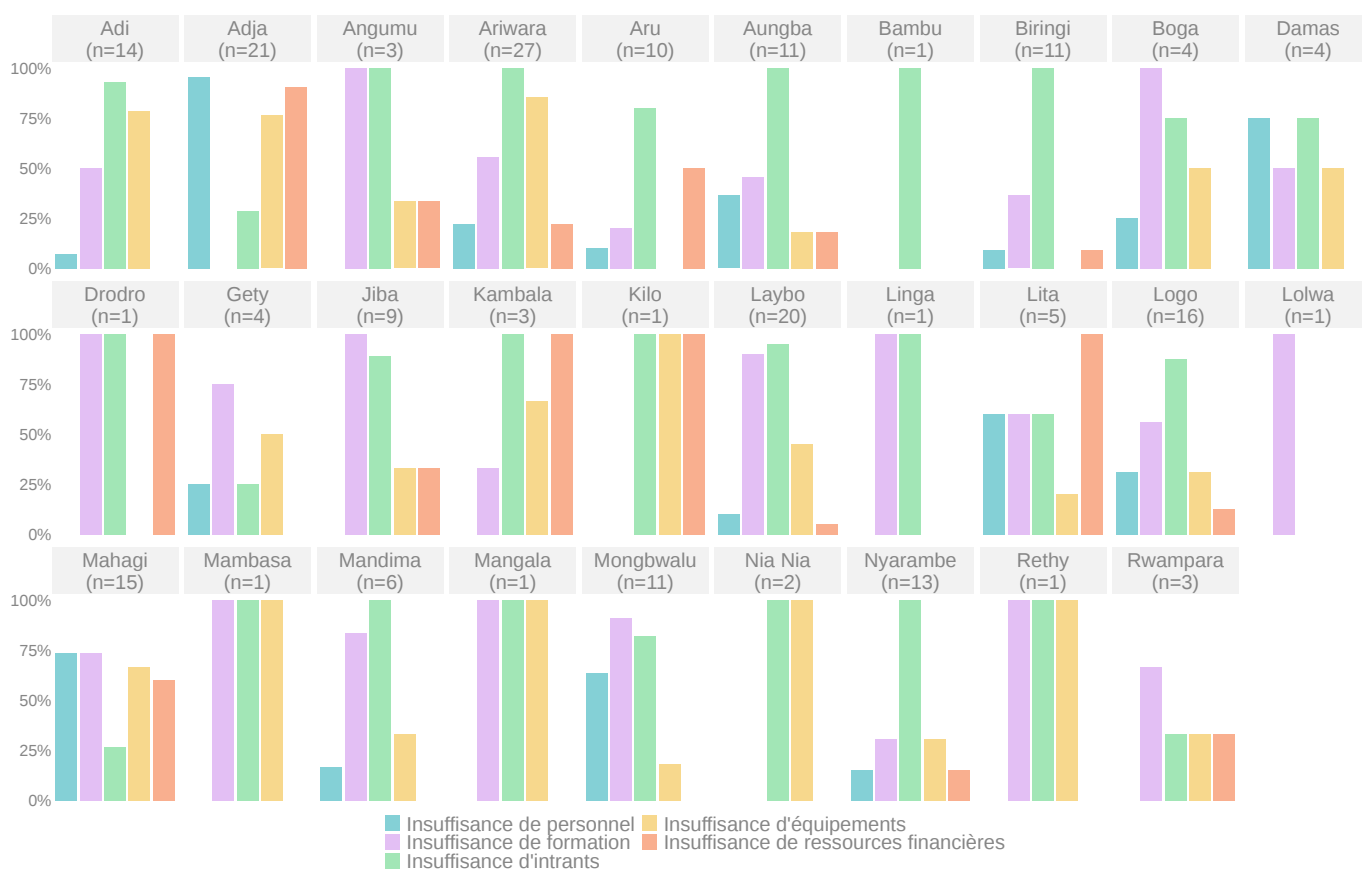
Disponibilité du service par type de FOSA



Disponibilité du service par zone de santé *



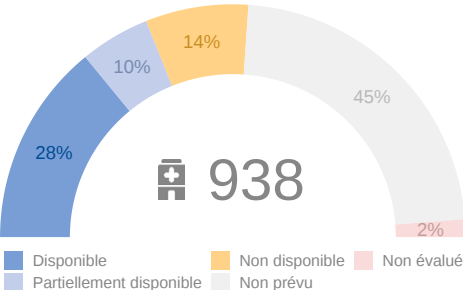
Principales barrières à prestation du service par zone de santé *



* Les structures sanitaires où la disponibilité du service est non évaluée ou où le service n'est pas prévu sont exclues de l'analyse.

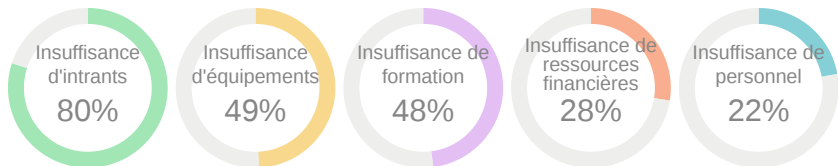
IMAM

Disponibilité du service

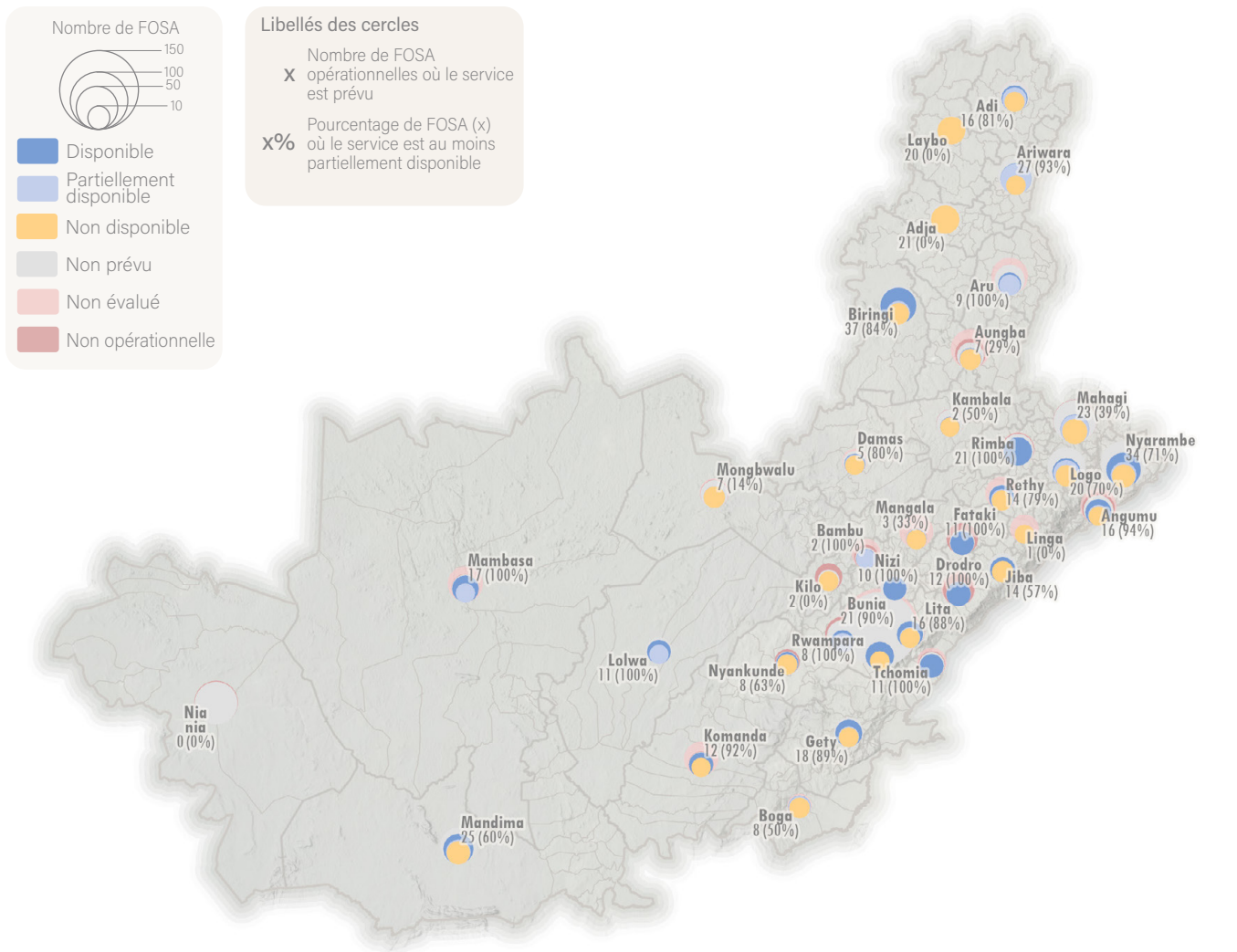
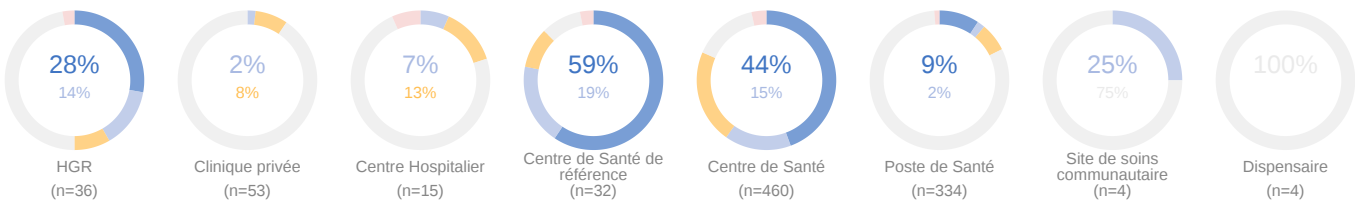


Principales barrières à la prestation du service

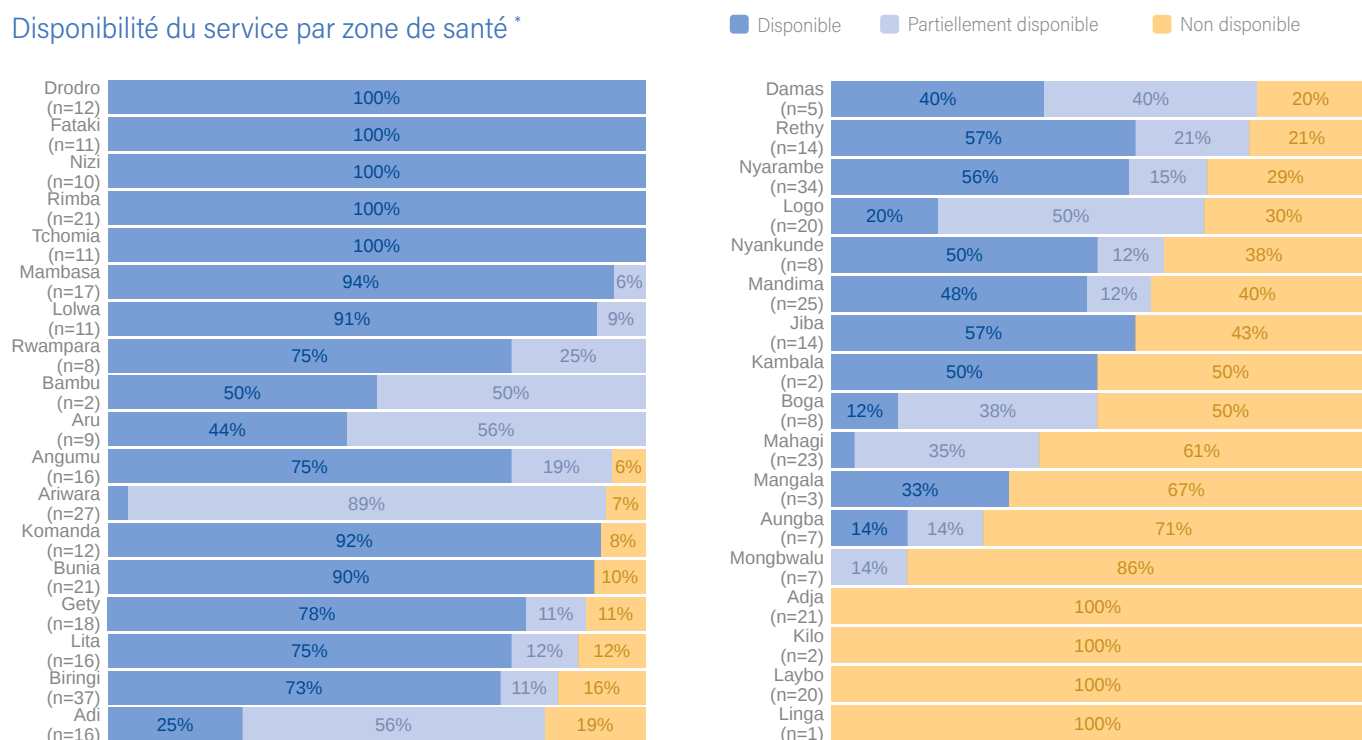
n = 225



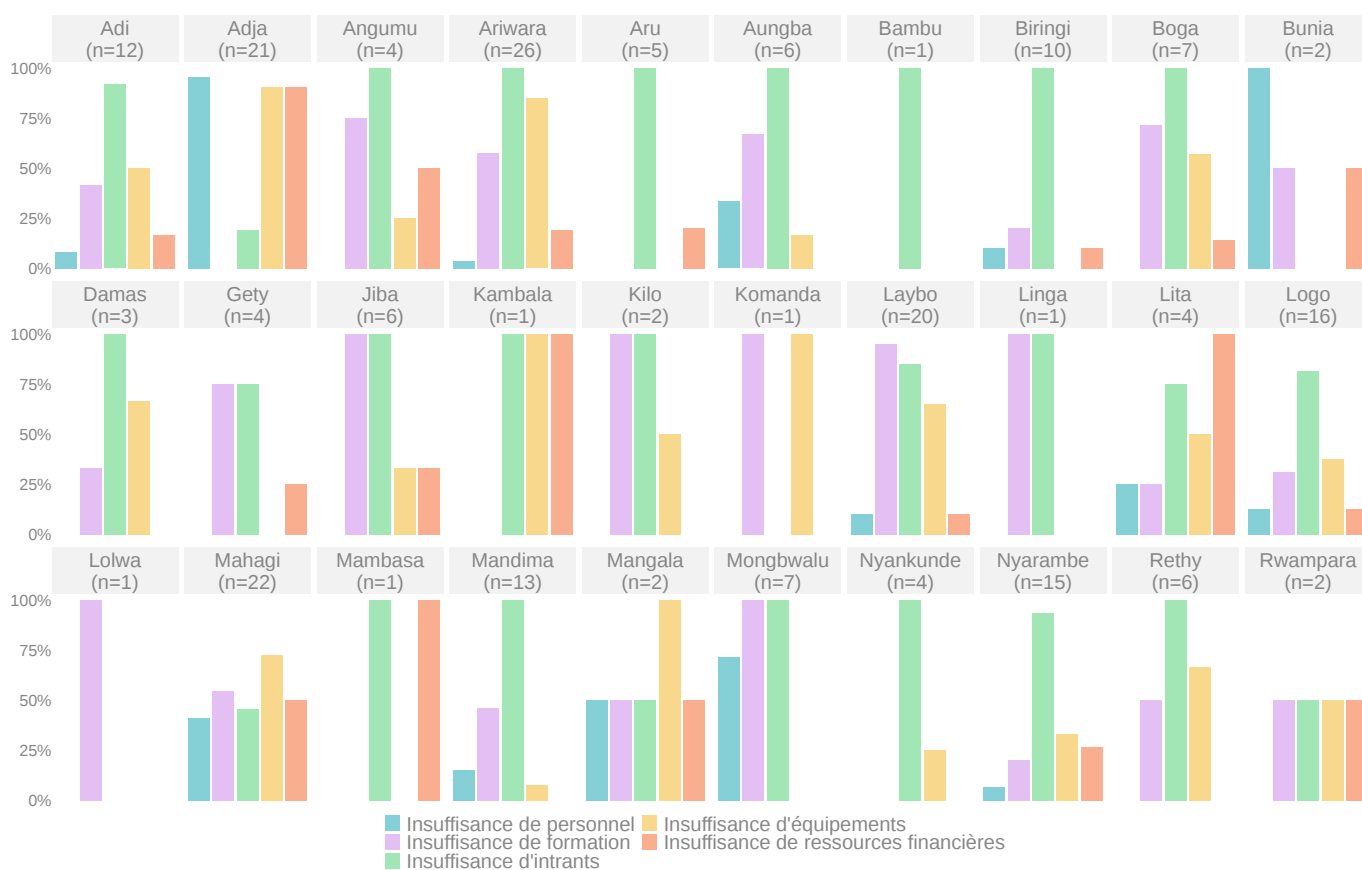
Disponibilité du service par type de FOSA



Disponibilité du service par zone de santé *



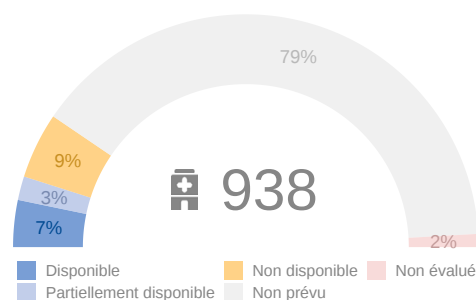
Principales barrières à prestation du service par zone de santé *



* Les structures sanitaires où la disponibilité du service est non évaluée ou où le service n'est pas prévu sont exclues de l'analyse.

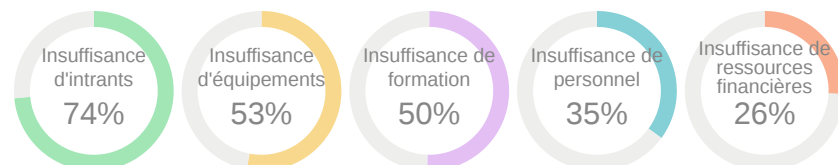
CENTRE DE STABILISATION POUR LA PRISE EN CHARGE DE LA MALNUTRITION AIGUË SÉVÈRE

Disponibilité du service

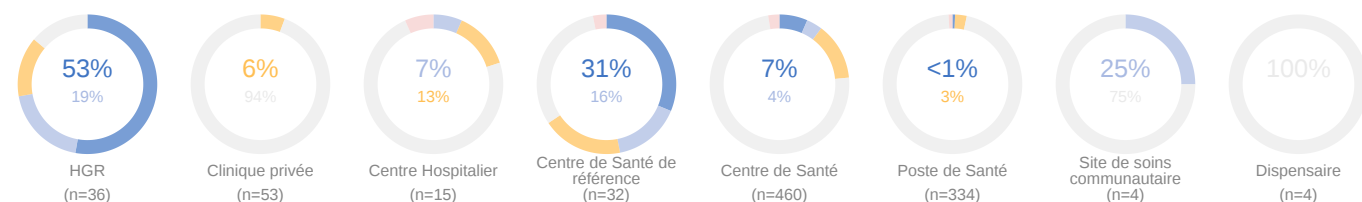


Principales barrières à la prestation du service

n = 117



Disponibilité du service par type de FOSA



Nombre de FOSA



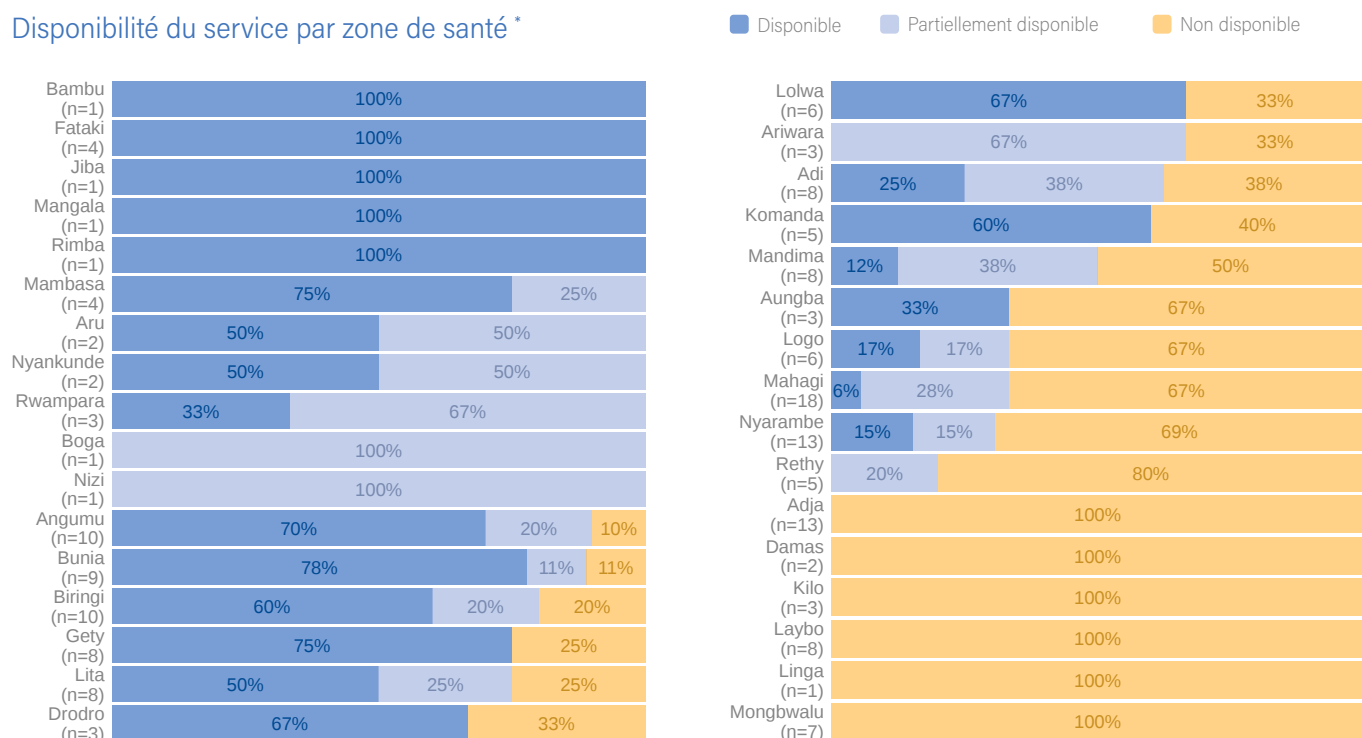
Libellés des cercles

x
Nombre de FOSA opérationnelles où le service est prévu

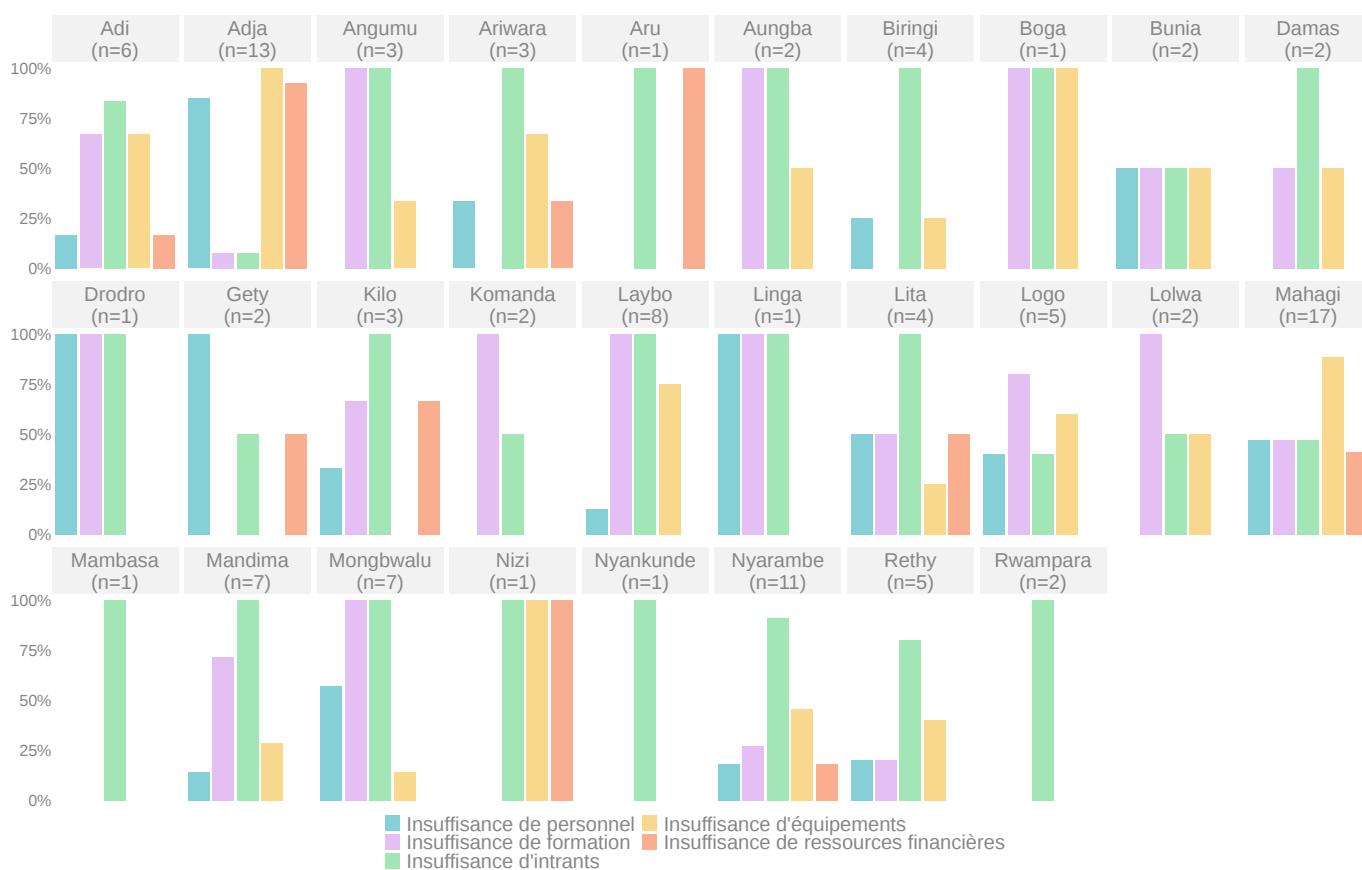
x%
Pourcentage de FOSA (x) où le service est au moins partiellement disponible



Disponibilité du service par zone de santé *



Principales barrières à prestation du service par zone de santé *



* Les structures sanitaires où la disponibilité du service est non évaluée ou où le service n'est pas prévu sont exclues de l'analyse.

ANNEXES



ANNEXE I : DÉFINITIONS DES SERVICES ESSENTIELS

SERVICE	DÉFINITION	SERVICE PRÉVU						
		HGR	Clinique privée	Centre Hospitalier	CS Réf.	Centre de Santé	Poste de Santé	Site de soins communautaire
PREMIERS SECOURS À BASE COMMUNAUTAIRE	Les interventions comprennent le positionnement des voies respiratoires, les interventions en cas d'étouffement et le contrôle des hémorragies externes de base.							X
PCIME COMMUNAUTAIRE	Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant pour les infections respiratoires aiguës (IRA), les diarrhées et le paludisme par des agents de santé communautaires (ASC)						X	
CLINIQUE DES ENFANTS DE MOINS DE 5 ANS PAR LA PCIME	Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant dirigée par du personnel de santé formé à la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant et offrant du paracétamol, des antibiotiques de première intention, des sels de réhydratation par voie orale (SRO) et des comprimés dispersibles de zinc, des lignes directrices et des diagrammes nationaux de la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant				X	X	X	X
PRISE EN CHARGE DES ENFANTS CLASSÉS DANS LES MALADIES SÉVÈRES OU TRÈS SÉVÈRES	Prise en charge des enfants classés dans les maladies sévères ou très sévères (fluides et médicaments parentéraux, oxygène)	X	X	X	X			
MOBILISATION COMMUNAUTAIRE POUR LE PEV	Programme élargi de vaccination de routine et/ou campagnes de vaccination de masse				X	X		X
PEV	Site de sensibilisation régulier pour la vaccination systématique contre toutes les maladies cibles nationales ou site permanent avec une chaîne du froid fonctionnelle en place				X	X		X
IEC SUR LES PRATIQUES D'ANJE	Information, éducation et communication (IEC) des responsables de la prise en charge des enfants, promotion de l'allaitement maternel exclusif et des pratiques d'alimentation des nourrissons, des jeunes enfants et des Enfants, recherche active de cas et orientation des enfants malades	X	X	X	X	X	X	X
DÉPISTAGE DE LA MALNUTRITION AIGUE AU NIVEAU COMMUNAUTAIRE	Dépistage de la malnutrition aiguë au niveau communautaire: en utilisant circonférence brachiale (MUAC)	X	X	X	X	X	X	X
SUIVI DE LA CROISSANCE AU NIVEAU PRIMAIRE	Suivi de la croissance et / ou dépistage de la malnutrition aiguë (PB ou poids-pour-taille (P/H)).		X	X	X	X	X	X
SOUTIEN À LA GESTION PCMA	Soutien à la gestion communautaire du programme de malnutrition aiguë et/ou suivi des enfants inscrits à l'alimentation complémentaire / prise en charge thérapeutique				X	X	X	X
IMAM	Prise en charge intégrée de la malnutrition aiguë avec programme ambulatoire pour la malnutrition aiguë sévère sans complications médicales avec des aliments thérapeutiques prêts à l'emploi disponibles				X	X	X	X
CENTRE DE STABILISATION POUR LA PRISE EN CHARGE DE LA MALNUTRITION AIGUE SÉVÈRE	Centre de stabilisation pour la prise en charge de la malnutrition aiguë sévère avec complications médicales, avec disponibilité de F75, F100, aliments thérapeutiques prêts à l'emploi et équipe formée de médecins, d'infirmières et d'infirmières auxiliaires, 24/7	X	X	X				

ANNEXE II : ESTIMATIONS DE LA POPULATION

ZONE DE SANTÉ	ESTIMATIONS DE LA POPULATION
ADI	138'498
ADJA	108'160
ANGUMU	140'523
ARIWARA	172'345
ARU	155'080
AUNGBA	135'447
BAMBU	127'372
BIRINGI	104'921
BOGA	58'043
BUNIA	229'592
DAMAS	99'954
DRODRO	132'532
FATAKI	109'828
GETY	159'730
JIBA	117'349
KAMBALA	105'983
KILO	47'868
KOMANDA	158'253
LAYBO	121'343
LINGA	126'294
LITA	109'753
LOGO	205'979
LOLWA	39'200
MAHAGI	149'464
MAMBASA	82'122
MANDIMA	118'334
MANGALA	79'344
MONGBWALU	114'202
NIA NIA	61'104
NIZI	121'293
NYANKUNDE	83'872
NYARAMBE	199'707
RETHY	171'534
RIMBA	180'994
RWAMPARA	114'800
TCHOMIA	94'521
Total	4'475'338

