

DJATCHE WOUNDJE
MD, MPH
Data analyst

MBOUNGUEH Geraldin
IDE

KEMKWI Thursday
AS

QUALITY REPORT

Q2

2021

DISTRICT DE SANTE DE YOKO

SOMMAIRE

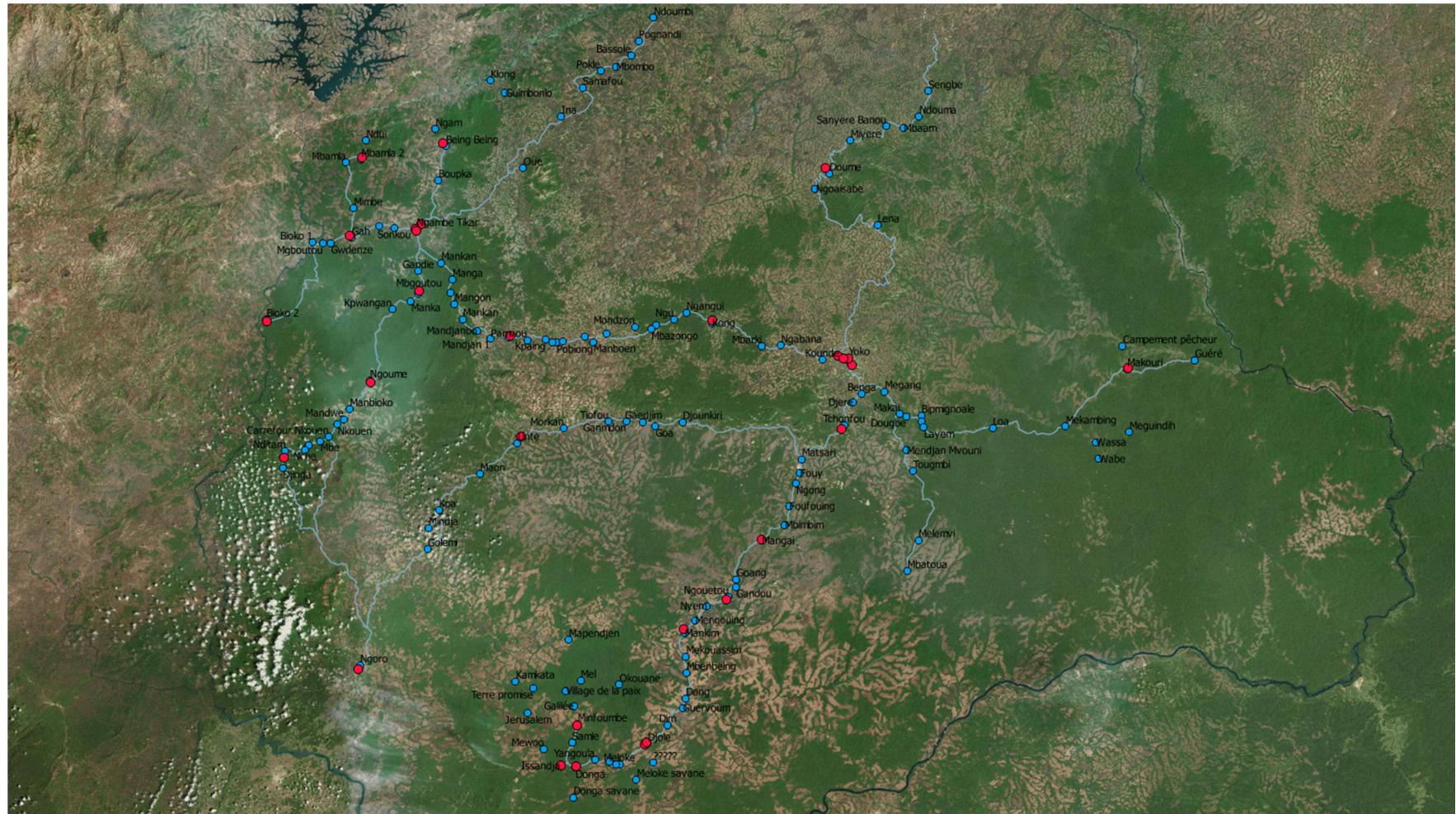
-
- 1 CONTEXTE**
-
- 4 PBF**
-
- 5 ZONE DE RESPONSABILITE ET FOSA**
-
- 8 METHODOLOGIE**
-
- 10 RESULTAT**
*Qualité des données
performances par trimestre T1 2019 - T2 2021
Ranking des FOSA T2 2020*
-
- 51 CONCLUSION**

Présentation du district

Le district de santé de YOKO est situé dans la région du Centre au Cameroun. Sur le plan administratif, il couvre 2 arrondissements YOKO et NGAMBE TIKAR. Il est bordé au nord par la région de l'Adamaoua, au sud par le district de santé de Ntui, à l'est par les districts de santé de Mbandjock et la région de l'est et à l'ouest par le district de santé de Malantouen. C'est un district enclavé qui possède un important réseau fluvial. La pluviométrie est de 1550 mm avec 4 saisons de pluies. Une petite saison des pluies de mars à juin, Une petite saison sèche de juin à août, Une grande saison des pluies d'août à novembre, et Une grande saison sèche de novembre à mars.

Les groupes ethniques représentées sont les vutés, les baveuks, les tikars, les bayas, les mboums, les foulbés, les haoussas, les pygmées, les mbororos. Les personnes originaires des autres régions sont faiblement représentées.

L'activité économique se résume en l'agriculture, l'élevage, la chasse, l'artisanat, l'apiculture, le commerce et l'exploitation forestière.



Carte du district de santé de YOKO

Légende

- FOSA_Cameroon_DISTRICT_Yoko
- Axe
- Quartier_Ngambe
- Quartier_Ngambe_Aire_LINTE
- Quartier_Ngambe_Aire_NGAMBE TIKAR
- Quartier_Ngambe_Aire_NGAMBE TIKAR
- Quartier_Ngambe_Aire_NGAMBE TIKAR
- AS_Centre_Nom_AS_Ngambe-tikar
- AS_Centre_Nom_AS_Nditam
- AS_Centre_Nom_AS_Ndjole
- AS_Centre_Nom_AS_Mankim
- AS_Centre_Nom_AS_Yoko
- AS_Centre_Nom_AS_Makouri
- Quartier_Ngambe_Aire_LINTE
- Quartier_Ngambe_Aire_LINTE
- AS_Centre_Nom_AS_Linte
- AS_Centre_Nom_AS_Doume

OpenStreetMap

Google Satellite

ESRI Satellite

Google Road



Définition et objectifs financement basé sur la performance (PBF)

- 1. Définition du financement basé sur la performance (PBF):

« Le financement basé sur la performance est une approche systémique avec une orientation sur les résultats définie comme la quantité et la qualité des produits et l'inclusion des personnes vulnérables. Cela implique que les structures soient considérées comme des organisations autonomes qui réalisent un bénéfice au profit d'objectifs de santé publique et / ou de leur personnel. Il est également caractérisé par des contrats de performance pour les acteurs de la régulation, les agences d'achat de performance ou agences de contractualisation et de vérification, les financeurs et un renforcement de la voix de la population. Le Financement Basé sur la Performance utilise les forces des lois du marché, mais vise aussi à corriger les échecs du marché. Le PBF, dans le même temps, vise la maîtrise des coûts et la combinaison durable de recettes provenant du recouvrement des coûts et des contributions gouvernementales et internationales. Le PBF cherche sans cesse à tester ses théories par des recherches empiriques et des évaluations d'impact rigoureuses qui conduisent à de meilleures pratiques ».

À première vue, la définition formelle de PBF peut dérouter le lecteur en raison de sa complexité. Toutefois, la définition aussi montre immédiatement que PBF est plus qu'un mécanisme contractuel entre des prestataires et des agences de contractualisation & vérification (ACV). Le PBF vise à des réformes larges et est, en fait, une approche de la réforme (de santé).

- 2. Objectifs du PBF

Le premier objectif du PBF est que les prestataires rendent disponible à la population les composants des paquets minimums et complémentaires de santé ou d'éducation *de bonne qualité*. Le deuxième objectif est de faire de la manière *la plus coût-efficace*. Une fois que la qualité et le coût-efficacité sont en place les gouvernements sont plus susceptibles de maintenir son financement. Seulement alors, quand la qualité et l'efficience sont assurés, on peut commencer à cibler le troisième objectif qui est *l'équité et l'accès financier pour les personnes vulnérables*. Cela par la création de mécanismes de tiers payeurs efficaces. Pris sous cet angle, il y a donc peu de place pour généraliser la gratuité surtout pour des larges groupes comme les petits enfants, tous les femmes enceintes ou tous les urgences quand les revenus ne sont pas assurées pour les formations sanitaires.

Formations sanitaires avec les populations, les capacités d'accueil et le type de contrat

FOSA SOUS CONTRAT PBF	LITS	POP ZR	LITS/HAB	PUBLIC/PRIVE	CONTRAT
CMA NGAMBE TIKAR	38	2000	52,6	PUBLIC	PMA
CSI DOUME	3	1915	638.3	PUBLIC	PMA
CSI LINTE	5	2974	594.8	PUBLIC	PMA
CSI MANGAI	10	2340	234.0	PUBLIC	PMA
CSI MINFOUMBE	4	2846	711.5	PUBLIC	PMA
CSI NDITAM	4	4213	1053.3	PUBLIC	PMA
CENTRE DE SANTE LES PREMICES	4	2135	533.8	PRIVE	PMA
CSP EGLISE LUTHERIENNE DE NGAMBE TIKAR	13	900	69.2	PRIVE	PMA
CSP EEC NGAMBE TIKAR	15	900	60.0	PRIVE	PMA
FAMILY HEALTH CARE	38	500	13.2	PRIVE	PMA
HD YOKO		44586	1393.3	PUBLIC	PCA
INFIRMERIE DE LA PRISON	12	200	16.7	PUBLIC	PMA
CSI MANKIM	6	1802	300.3	PUBLIC	PMA
CSP NORVEGIEN YOKO	12	2500	208.3	PRIVE	PMA
CABINET DE SOINS DENISE	13	500	38.5	PRIVE	PMA
CSI KONG	7	2000	285.7	PUBLIC	PMA

Personnels qualifiés

FOSA SOUS CONTRAT PBF	MEDECINS	Maëuticien	IS	IDE	TMS	PERS QUALIFIES
CMA NGAMBE TIKAR	1	0	0	1	0	2
CSI DOUME	0	0	0	1	0	1
CSI LINTE	0	0	0	1	0	1
CSI MANGAI	0	0	0	1	0	1
CSI MINFOUMBE	0	0	0	1	0	1
CSI NDITAM	0	0	0	1	0	1
CENTRE DE SANTE LES PREMICES	0	0	0	2	0	2
CSP EGLISE LUTHERIENNE DE NGAMBE TIKAR	0	0	1	1	0	2
CSP EEC NGAMBE TIKAR	0	0	0	1	2	3
FAMILY HEALTH CARE	0	1	0	1	0	2
HD YOKO						
INFIRMERIE DE LA PRISON	0	0	0	1	0	1
CSI MANKIM	0	0	0	0	0	0
CSP NORVEGIEN YOKO	0	0	0	1	0	1
CABINET DE SOINS DENISE	0	0	0	1	1	2
CSI KONG	0	0	0	0	0	0

Personnels non qualifiés

FOSA SOUS CONTRAT PBF	IB	IBA	TAL	AS	ATMS	PERS NON QUALIFIES
CMA NGAMBE TIKAR	0	0	0	3	3	6
CSI DOUME	0	0	0	1	0	1
CSI LINTE	0	0	0	1	0	1
CSI MANGAI	0	0	0	3	0	3
CSI MINFOUMBE	0	0	0	0	1	1
CSI NDITAM	0	0	0	1	0	1
CENTRE DE SANTE LES PREMICES	0	0	0	0	0	0
CSP EGLISE LUTHERIENNE DE NGAMBE TIKAR	0	0	0	2	1	3
CSP EEC NGAMBE TIKAR	0	0	0	1	1	2
FAMILY HEALTH CARE	1	0	0	3	2	6
HD YOKO						
INFIRMERIE DE LA PRISON	0	0	0	2	0	2
CSI MANKIM	1	0	0	0	0	1
CSP NORVEGIEN YOKO	0	1	0	2	1	4
CABINET DE SOINS DENISE	0	0	0	1	1	2
CSI KONG	0	0	0	0	0	0

Personnels administratifs

FOSA SOUS CONTRAT PBF	REGISSEUR	SECRETAIRE	ECONOME	PERS ADMIN
CMA NGAMBE TIKAR	0	0	1	1
CSI DOUME	0	0	0	0
CSI LINTE	0	0	0	0
CSI MANGAI	0	0	0	0
CSI MINFOUMBE	0	0	0	0
CSI NDITAM	0	0	0	0
CENTRE DE SANTE LES PREMICES	0	0	0	0
CSP EGLISE LUTHERIENNE DE NGAMBE TIKAR	0	0	0	0
CSP EEC NGAMBE TIKAR	0	0	0	0
FAMILY HEALTH CARE	0	0	0	0
HD YOKO	1	0	1	0
INFIRMERIE DE LA PRISON	0	0	0	0
CSI MANKIM	0	0	0	0
CSP NORVEGIEN YOKO	0	0	0	0
CABINET DE SOINS DENISE	0	0	0	0
CSI KONG	0	0	0	0

Personnels d'appui

FOSA SOUS CONTRAT PBF	Chauffeurs	Pers. D'entretien	Commis	Courier	AUXIL SANTE	PERS APPUI
CMA NGAMBE TIKAR	0	1	1	0	0	2
CSI DOUME	0	0	0	0	0	0
CSI LINTE	0	1	0	0	0	1
CSI MANGAI	0	0	0	0	0	0
CSI MINFOUMBE	1	1	0	0	0	2
CSI NDITAM	0	1	1	0	0	2
CENTRE DE SANTE LES PREMICES	0	0	0	0	0	0
CSP EGLISE LUTHERIENNE DE NGAMBE TIKAR	0	1	1	0	0	2
CSP EEC NGAMBE TIKAR	0	0	1	0	0	1
FAMILY HEALTH CARE	0	1	1	0	0	2
HD YOKO	0	1	2	0	0	3
INFIRMERIE DE LA PRISON	0	1	1	0	0	2
CSI MANKIM	0	1	1	0	0	2
CSP NORVEGIEN YOKO	0	1	1	0	0	2
CABINET DE SOINS DENISE	0	1	1	0	0	2
CSI KONG	0	0	0	0	0	0

Récapitulatifs des personnels

FOSA SOUS CONTRAT PBF	PERS QUALIFIES	PERS NON QUALIFIES	PERS ADMIN	PERS APPUI	TOTAL PERS
CMA NGAMBE TIKAR	2	6	1	2	11
CSI DOUME	1	1	0	0	2
CSI LINTE	1	1	0	1	3
CSI MANGAI	1	3	0	0	4
CSI MINFOUMBE	1	1	0	2	4
CSI NDITAM	1	1	0	2	4
CENTRE DE SANTE LES PREMICES	2	0	0	0	2
CSP EGLISE LUTHERIENNE DE NGAMBE TIKAR	2	3	0	2	7
CSP EEC NGAMBE TIKAR	3	2	0	2	7
FAMILY HEALTH CARE	2	6	0	2	10
HD YOKO					
INFIRMERIE DE LA PRISON	1	2	0	2	5
CSI MANKIM	0	1	0	2	3
CSP NORVEGIEN YOKO	1	4	0	2	7
CABINET DE SOINS DENISE	2	2	0	2	0
CSI KONG	0	0	0	0	0

Les activités du PBF sont trimestrielles et consistent-en :

- La supervision des FOSA à l'aide d'une grille de supervision qui comprend 197 indicateurs répartis en 19 catégories.
- A l'analyse des données et leur feedback aux FOSA ;
- Et à la préparation de la supervision du district par la délégation régionale

La supervision

1- Axes de supervision

Les activités du PBF débutent par une supervision des 15 FOSA réparties en trois axes de supervision :

	AXES		FOSA
1	AXE YOKO CENTRE-NORD	1	CSI KONG
		2	CSI DOUME
		3	CSPP YOKO
		4	INFIRMERIE DE LA PRISON
		5	CSI MANGAI
		6	CSI LINTE
			CSI BAMBAI
			CSI GOUETOU
		7	CMA NGAMBE TIKAR
2	AXE NGAMBE TIKAR	8	CABINET DE SOINS DENISE
		9	CSPP NGAMBE
		10	CS EEC NGAMBE TIKAR
		11	FAMILY HEALTH CARE
		12	CSI NDITAM
			OMEGA HEALTH FOUNDATION
			CSI BENG-BENG
			CSI GAH
			CS communal NGOUME
			CS communal MGBOUTOU
3	AXE YOKO SUD		CS communal MBAMLA
			CS communautaire BIOKO-II
		13	CSI MANKIM
		14	CSI MINFOUMBE
		15	CSP LES PREMICES
			CMA NDJOLE
			CSI DONGA
			CSP MISERICORDE

Les FOSA rayées sont celles susceptibles d'intégrer le programme.

2- Equipes de supervision

Trois (3) équipes ont réalisé le travail de supervision

		Nom	Profil
1	Equipe 1	DJATCHÉ WOUNDJE	MD, Data analyst
		NGUETE CHIRAC	IDE
2	Equipe 2	DJATCHÉ WOUNDJE	MD, Data analyst
		MBOUNGUEH HOUNGUE Géraldin	IDE
3	Equipe 3	DJATCHÉ WOUNDJE	MD, Data analyst
		AWOUDA Carole Célestine	IDE

3- Chronogramme

	Trimestre											
	Mois 1				Mois 2				Mois 3			
	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4	S1	S2	S3	S4
Préparatifs (briefing des équipes)												
Acquisition des grilles												
Révisions du matériel roulant												
Supervision et collecte des données												
Renseignement des données dans la plateforme												
Rédaction du rapport et restitution												
Préparation de la supervision de la DRSP												

L'analyse des données

L'analyse des données a été faite par des outils de datascience. Elle a consisté à l'importation des données depuis la plateforme DHIS2 PBF, au nettoyage des données, à la manipulation des données ainsi qu'à leur visualisation. Elle a nécessité l'utilisation de python et ses librairies (Numpy, Pandas, Matplotlib, Seaborn). Elle s'est terminée par la rédaction du rapport supervision qualité technique.

Après avoir calculé les scores de chaque catégorie par trimestre et par FOSA :

- Nous avons évalué la qualité des données (estimation des données manquantes pour tous les indicateurs, identification des données aberrantes pour les indicateurs ainsi que pour les scores des catégories. Dans le présent rapport nous nous sommes limités à quelque exemple.
- Pour chaque FOSA, nous avons tracé les courbes d'évolution des scores de catégories par trimestre et ceci pour les années 2019 à T2 2021.
- Nous avons ainsi procéder au ranking des FOSA pour différentes catégories et nous les avons comparé aux moyennes des scores du district ainsi qu'au score maximal de chaque catégorie.
- Les actions ont été proposées pour chaque score de catégories.

Equipe d'analyse

		Nom	Profil
1	Equipe 1	DJATCHÉ WOUNDJE	MD, Data analyst
		MBOUNGUEH HOUNGUE Géraldin	IDE, opérateur de saisie
		KEMKWI Thursday	AS, opérateur de saisie

La qualité des données sera étudiée sous 2 angles à l'aide de quelques échantillons.

- Les données manquantes (on se basera sur les données de vaccination du CMA de NGAMBE TIKAR)
- Les données aberrantes que l'on peut retrouver :
 - o au niveau des scores d'indicateurs pris individuellement
 - o au niveau des scores de catégories

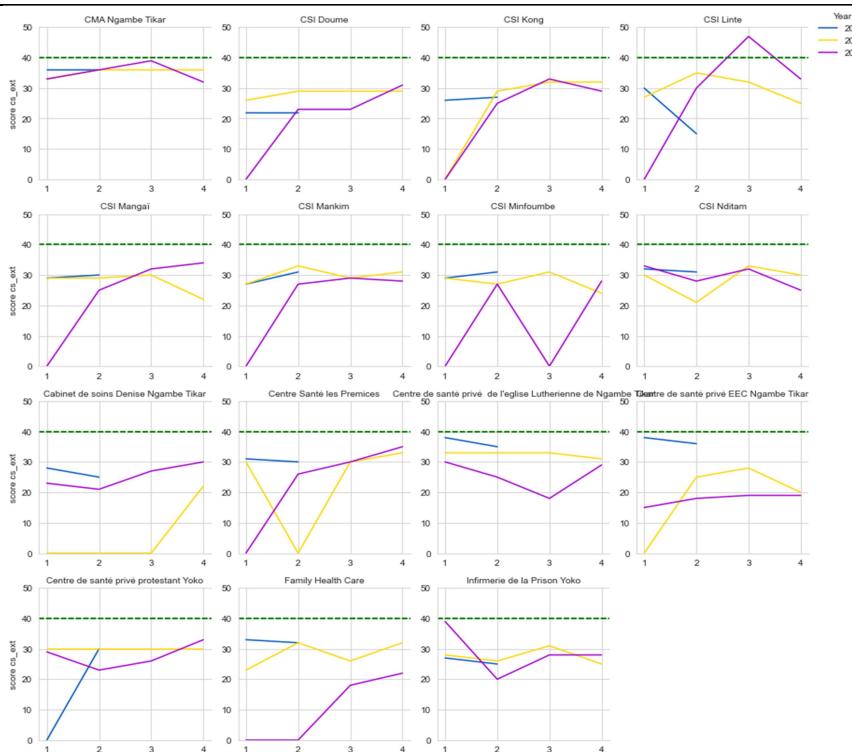
Données manquantes pour le CMA de NGAMBE TIKAR sur les indicateurs de vaccination

FOSA-Year-Trim	Vaccination - Missing value = 1															
	chaîne du froid aice thermomètre	registre PEV	conditions d'attente adéquates pour PEV	jetons au PEV	pèse bébé au PEV	planning PEV	90 % de séance PEV/réalisées	liste de PDV PEV	besoin en vaccins connus	vaccins disponibles	vaccins rangés	chaîne du froid avec énergie	accumulateurs congelés	seringues disponibles au PEV	déchets dans sacs poubelles au PEV	carnet de vaccination disponible
CMA Ngambe Tikar-2021-1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CMA Ngambe Tikar-2021-2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CMA Ngambe Tikar-2020-1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
CMA Ngambe Tikar-2020-2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CMA Ngambe Tikar-2020-3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CMA Ngambe Tikar-2020-4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
CMA Ngambe Tikar-2019-1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0
CMA Ngambe Tikar-2019-2	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0
CMA Ngambe Tikar-2019-3	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0
CMA Ngambe Tikar-2019-4	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
Observations		Actions à entreprendre														
<ul style="list-style-type: none"> - On note des données manquantes tout le long des années 2019 et au T1 de 2020. C'est donc une évolution positive 																

Données aberrantes indicateur « rapports mensuels » CMA Ngambe Tikar

Observations	Actions à entreprendre
<ul style="list-style-type: none"> - Pour des valeurs possibles 0 et 2, on a notifié à T1 2019 la valeur 1 	

Données aberrantes score catégorie consultation externe pour le CSI de LINTE

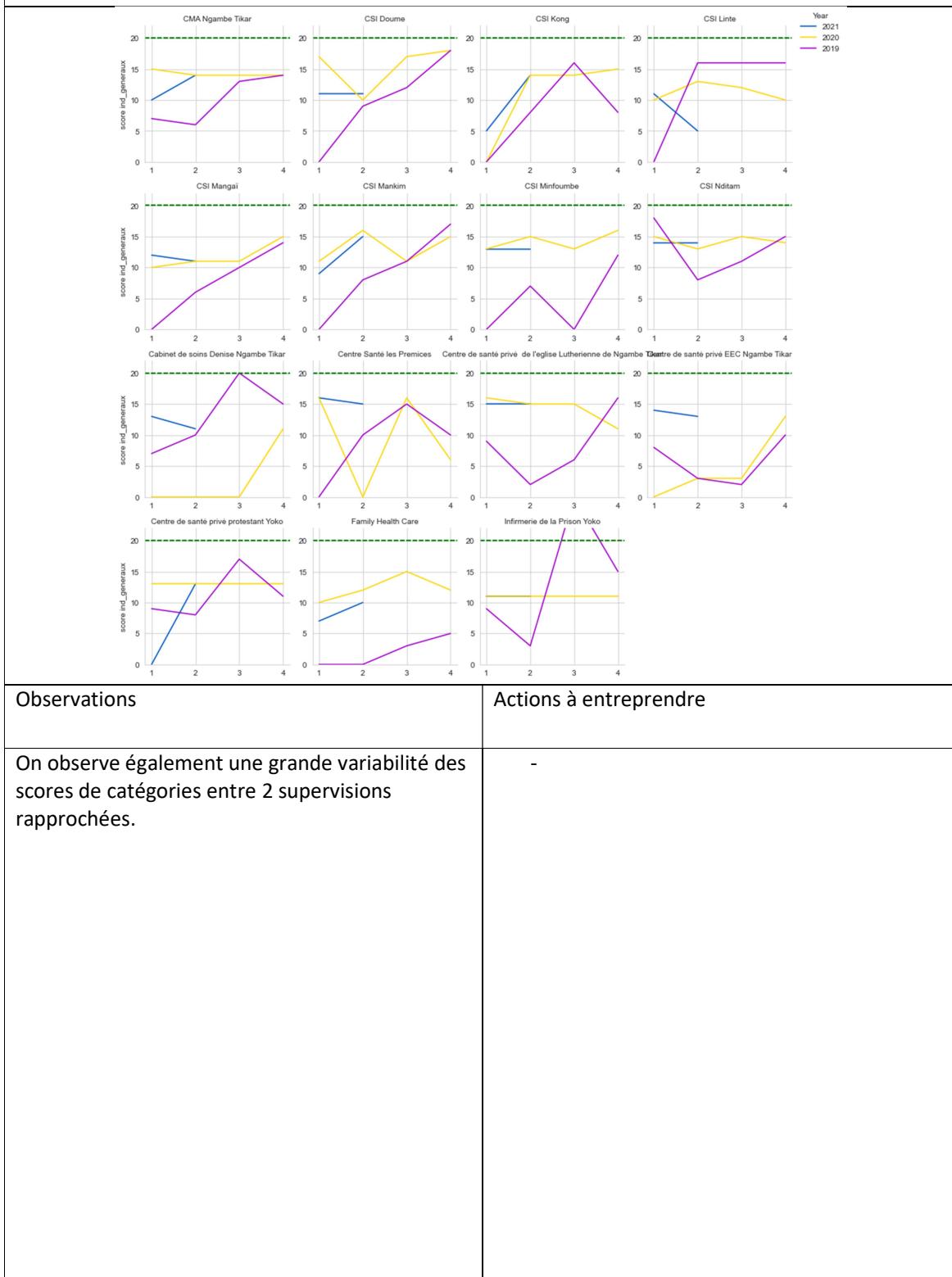


Observations

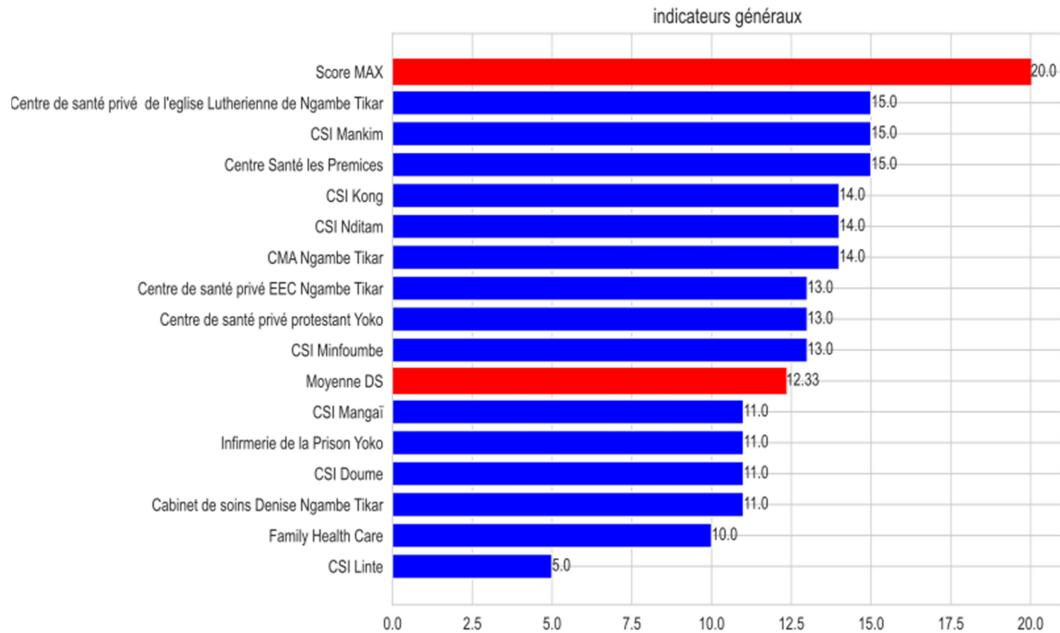
On observe que pour la catégorie « consultation externe », le CSI de LINTE enregistre pour T3 2019 une valeur supérieure au score max pour cette catégorie.
 On observe également une grande variabilité des scores de catégories entre 2 supervisions rapprochées.

Actions à entreprendre

1- Indicateurs généraux

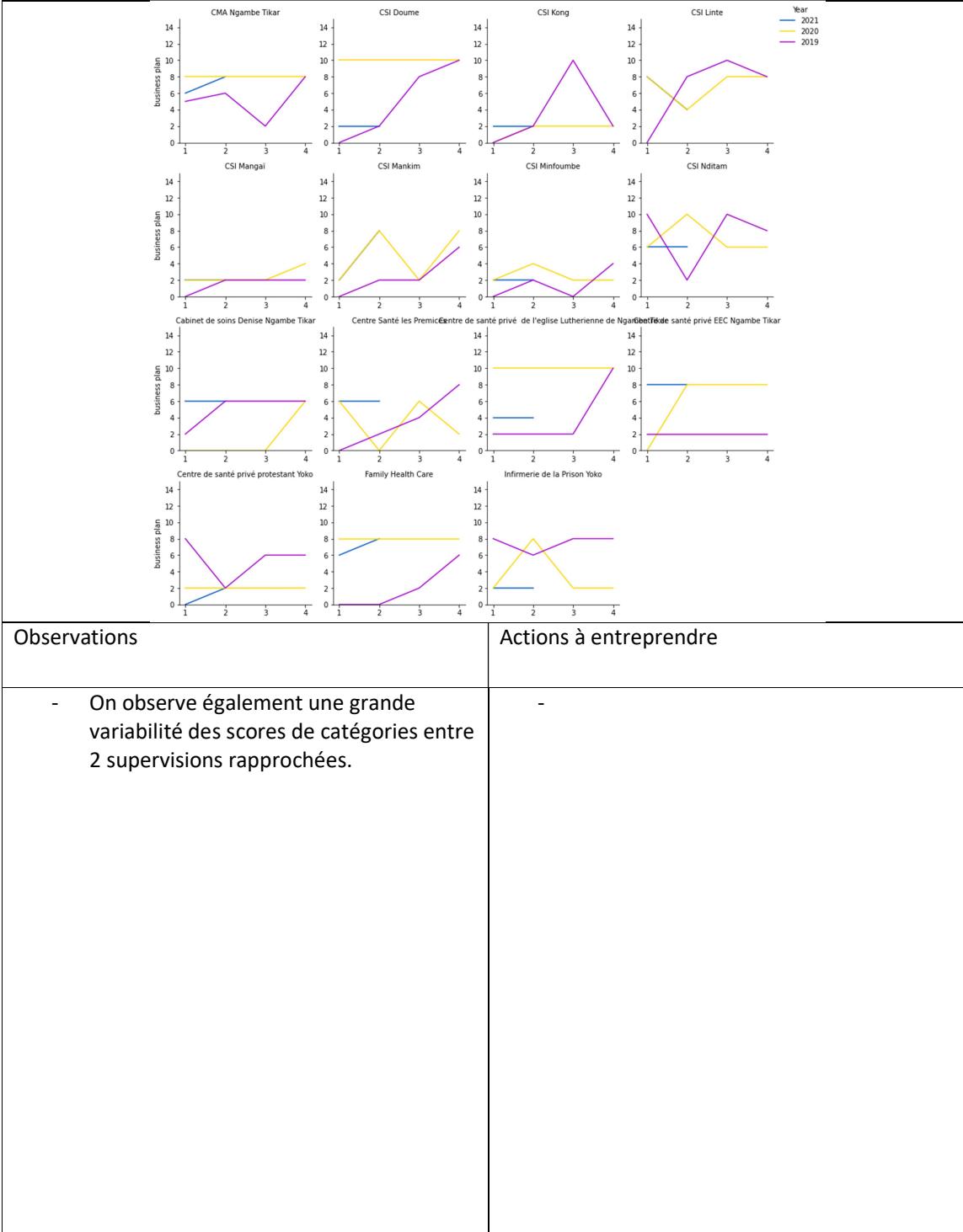


1- Indicateurs généraux

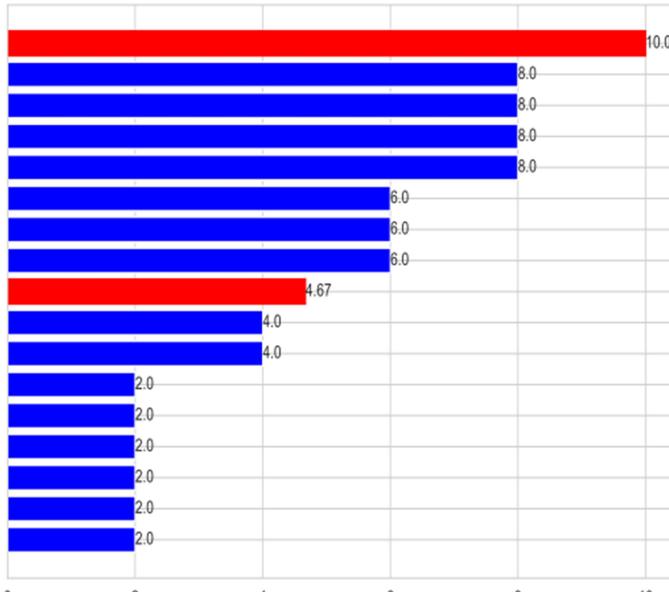


Observations	Actions à entreprendre
<ul style="list-style-type: none"> - Moyenne du district moyenne 61,65 % - 9 FOSA en dessus de la moyenne du DS 	<ul style="list-style-type: none"> - Coaching - Intégrer la supervision PBF dans le plan de formation du district de santé - Faire de la supervision formative

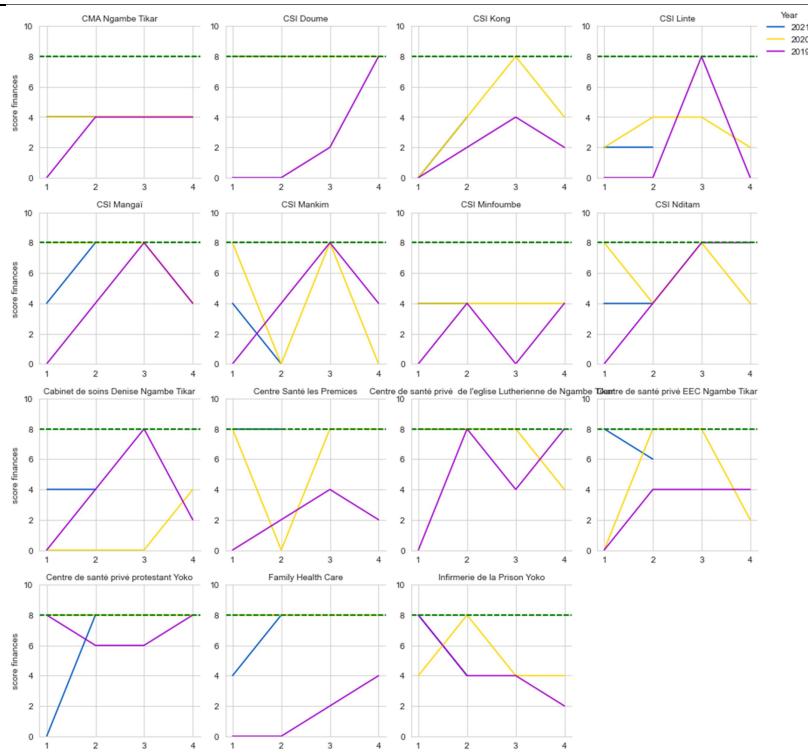
2 Business plan



2 Business plan

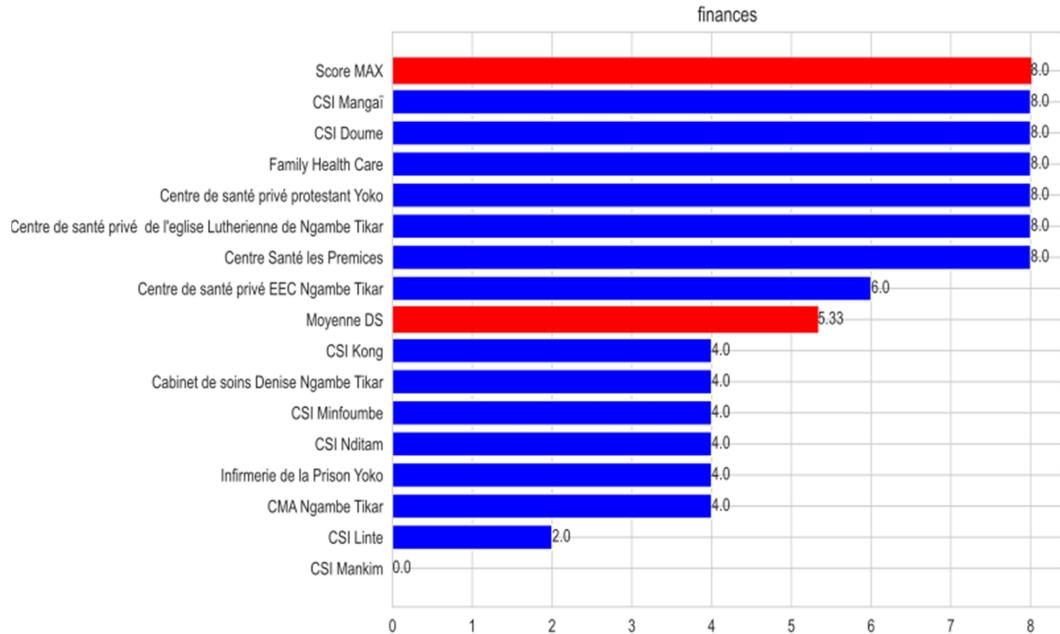
business plan	
	
Observations	Actions à entreprendre
<ul style="list-style-type: none"> - Moyenne du district faible 46,70 % - 7 FOSA en dessus de la moyenne du DS 	<ul style="list-style-type: none"> - Coaching - Intégrer la supervision PBF dans le plan de formation du district de santé - Faire de la supervision formative

3 Finances



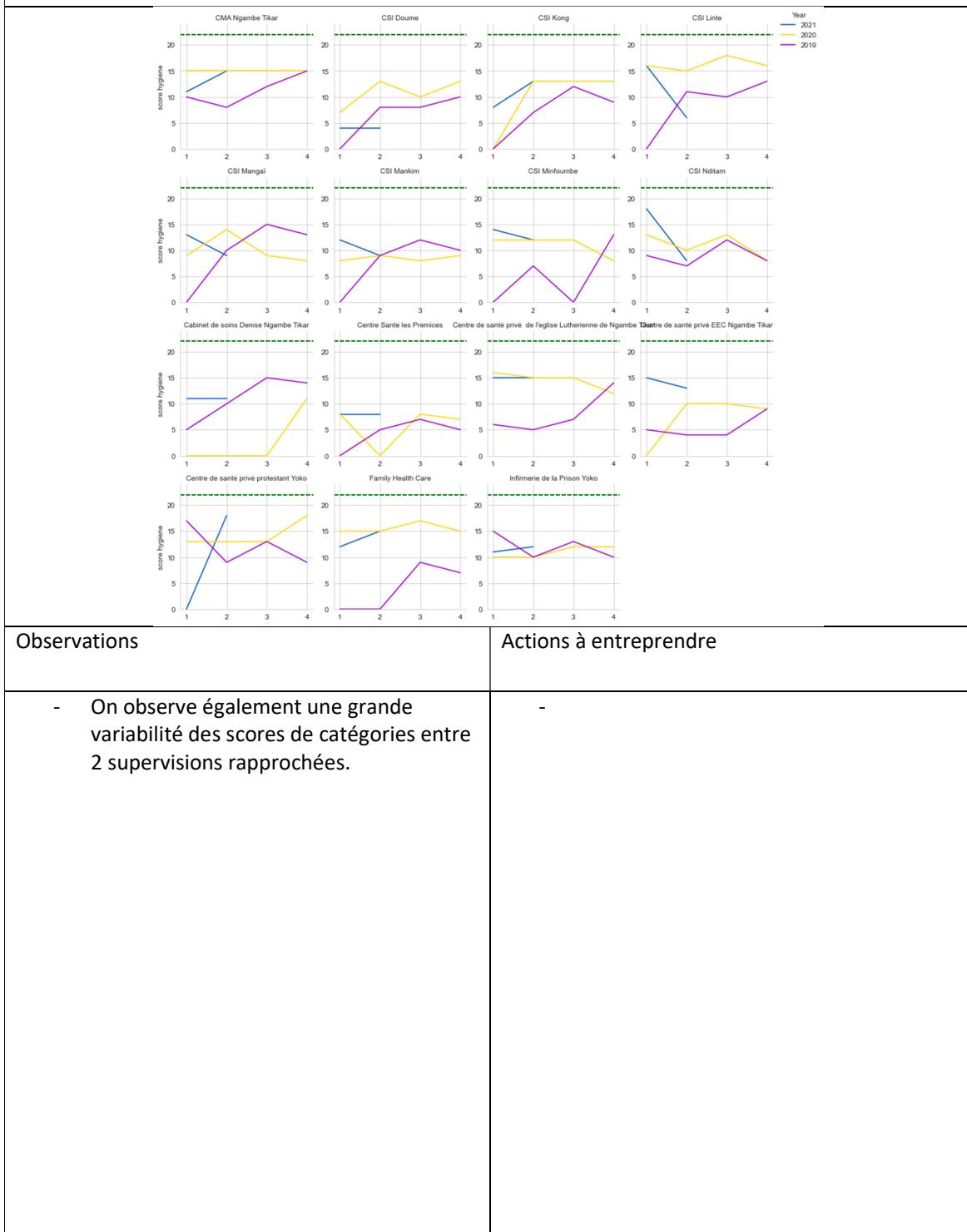
Observations	Actions à entreprendre
<ul style="list-style-type: none"> - On observe également une grande variabilité des scores de catégories entre 2 supervisions rapprochées. 	-

3 Finances

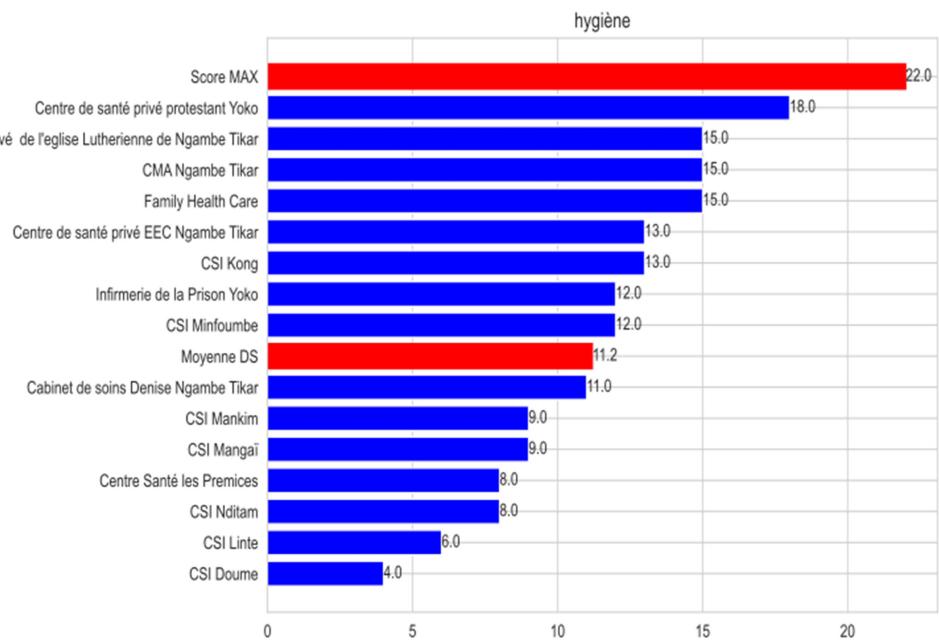


Observations	Actions à entreprendre
<ul style="list-style-type: none"> - Moyenne du district moyenne 66,63 % - 7 FOSA en dessus de la moyenne du DS 	<ul style="list-style-type: none"> - Coaching - Intégrer la supervision PBF dans le plan de formation du district de santé - Faire de la supervision formative

4 Hygiène



4 Hygiène

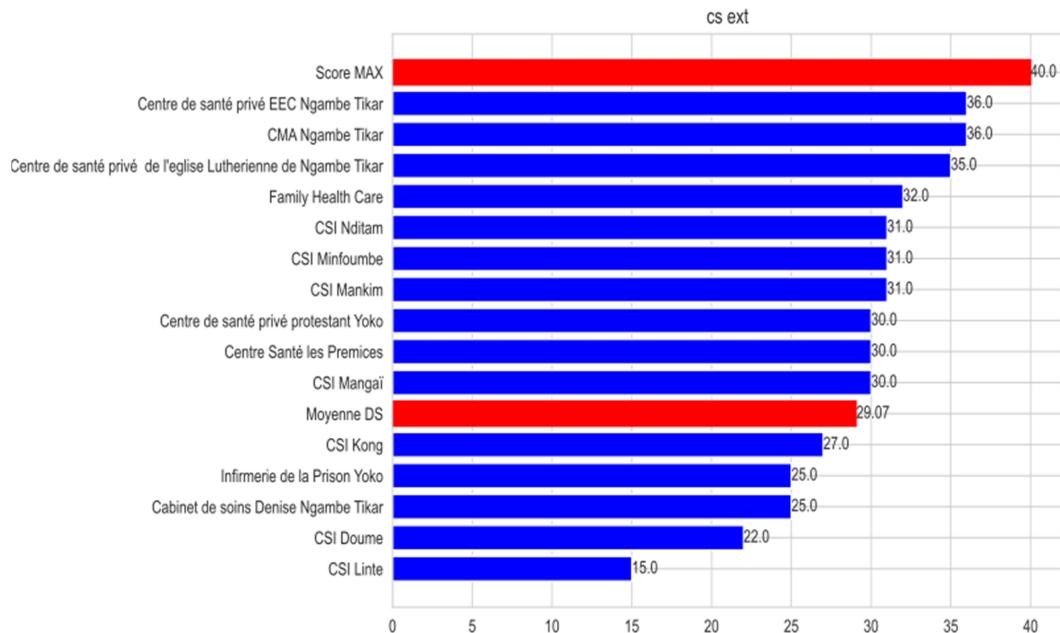


Observations	Actions à entreprendre
<ul style="list-style-type: none"> - Moyenne du district faible 50,91 % - 8 FOSA en dessus de la moyenne du DS 	<ul style="list-style-type: none"> - Coaching - Intégrer la supervision PBF dans le plan de formation du district de santé - Faire de la supervision formative

5 Consultation externe

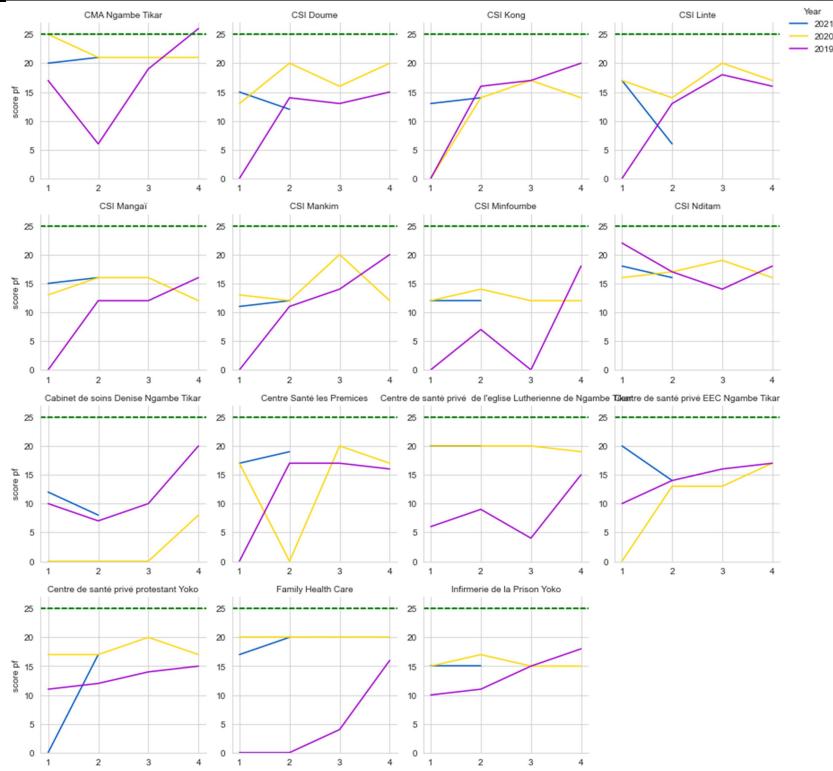
Score catégories									
Observations									
<ul style="list-style-type: none"> - On observe également une grande variabilité des scores de catégories entre 2 supervisions rapprochées. 					<ul style="list-style-type: none"> - 				

5 Consultation externe



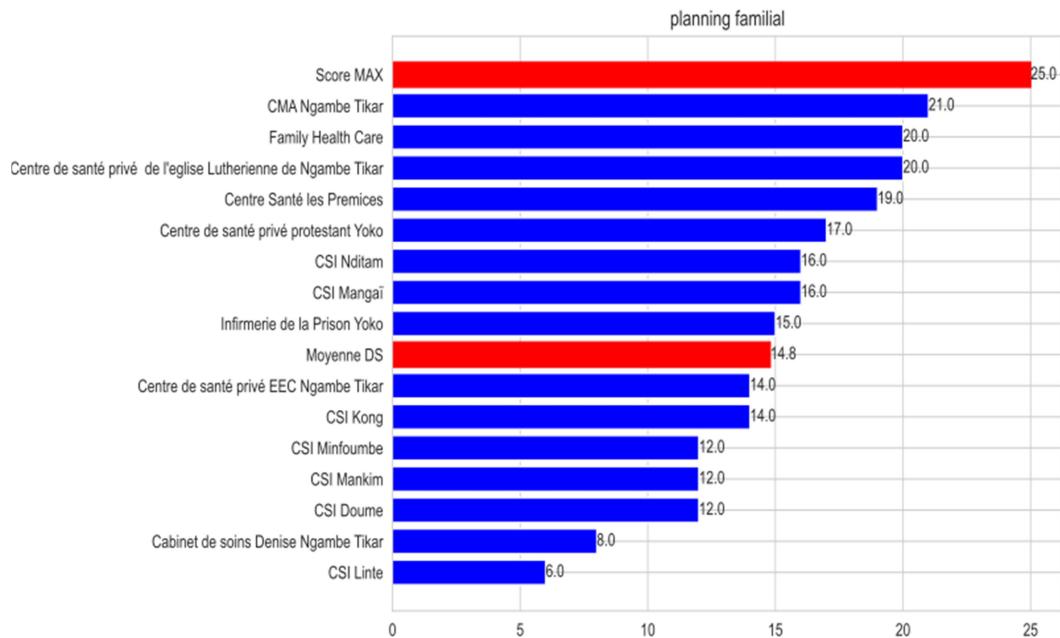
Observations	Actions à entreprendre
<ul style="list-style-type: none"> - Moyenne du district moyenne 72,68 % - 10 FOSA en dessus de la moyenne du DS 	<ul style="list-style-type: none"> - Coaching - Intégrer la supervision PBF dans le plan de formation du district de santé - Faire de la supervision formative

6 Planification familiale



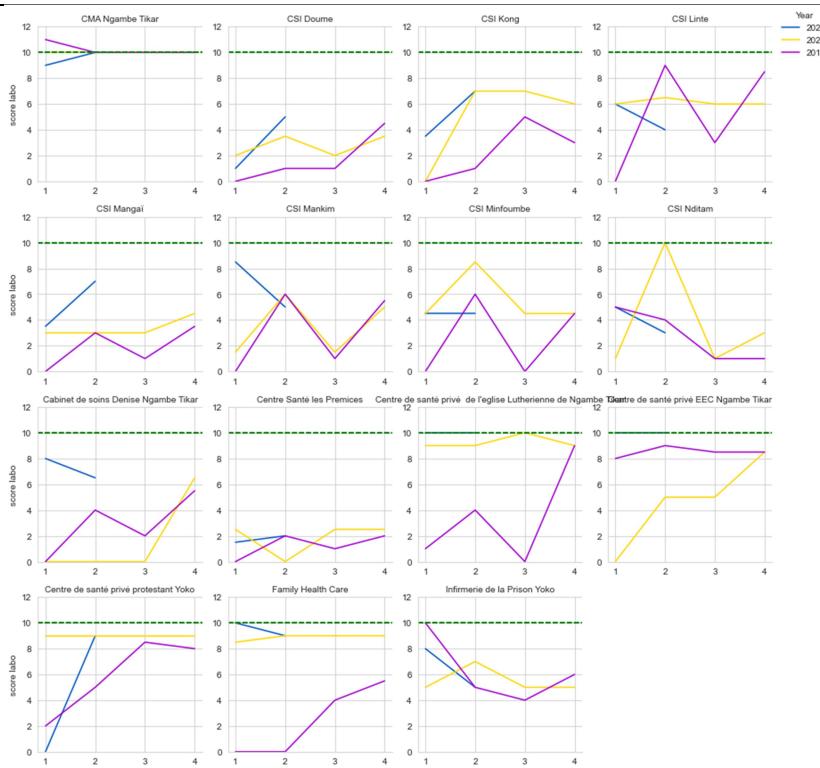
Observations	Actions à entreprendre
<ul style="list-style-type: none"> - On observe également une grande variabilité des scores de catégories entre 2 supervisions rapprochées. 	-

6 Planification familiale



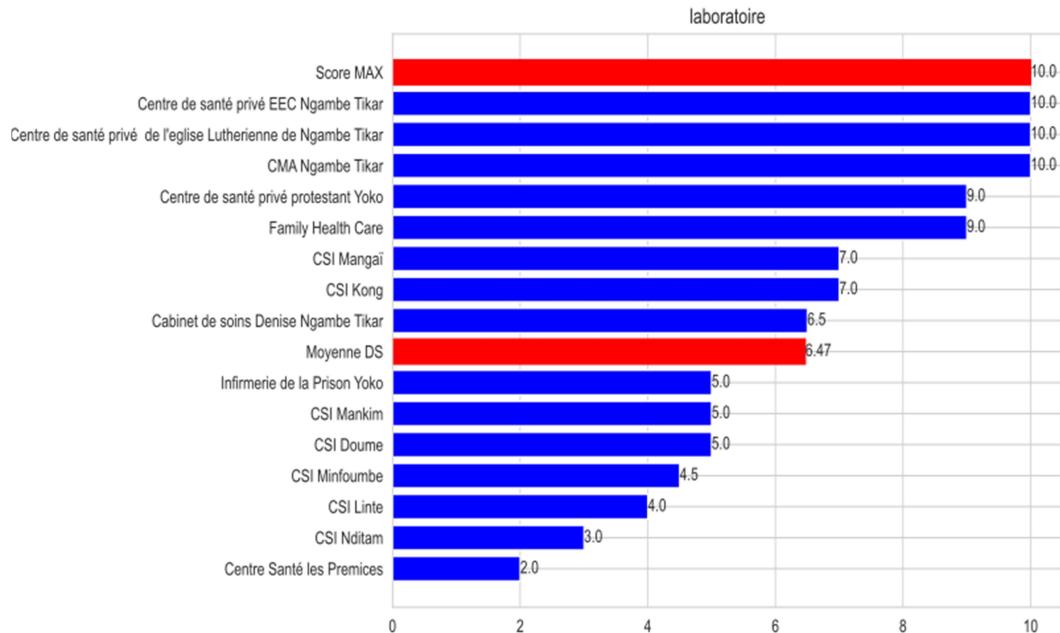
Observations	Actions à entreprendre
<ul style="list-style-type: none"> - Moyenne du district faible 59, 20 % - 8 FOSA en dessus de la moyenne du DS 	<ul style="list-style-type: none"> - Coaching des FOSA. - Intégrer la supervision PBF dans le plan de formation du district de santé ainsi que certains thèmes. - Faire de la supervision formative.

7 Laboratoire



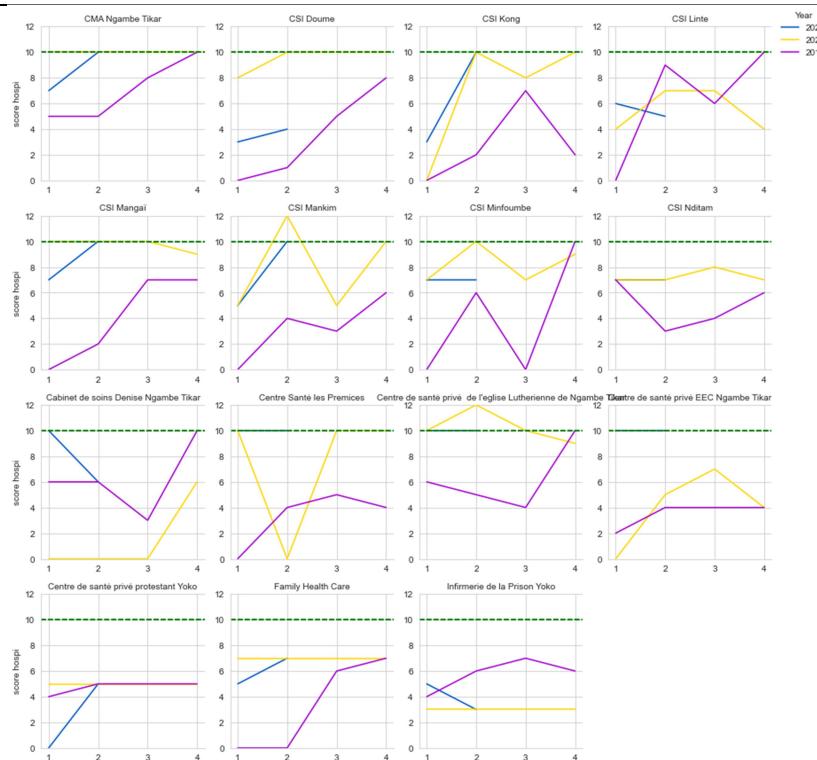
Observations	Actions à entreprendre
<ul style="list-style-type: none"> - On observe également une grande variabilité des scores de catégories entre 2 supervisions rapprochées. 	-

7 Laboratoire



Observations	Actions à entreprendre
<ul style="list-style-type: none"> - Moyenne du district moyenne 64,70 % - 9 FOSA en dessus de la moyenne du DS 	<ul style="list-style-type: none"> - Coaching - Intégrer la supervision PBF dans le plan de formation du district de santé - Faire de la supervision formative

8 Hospitalisation



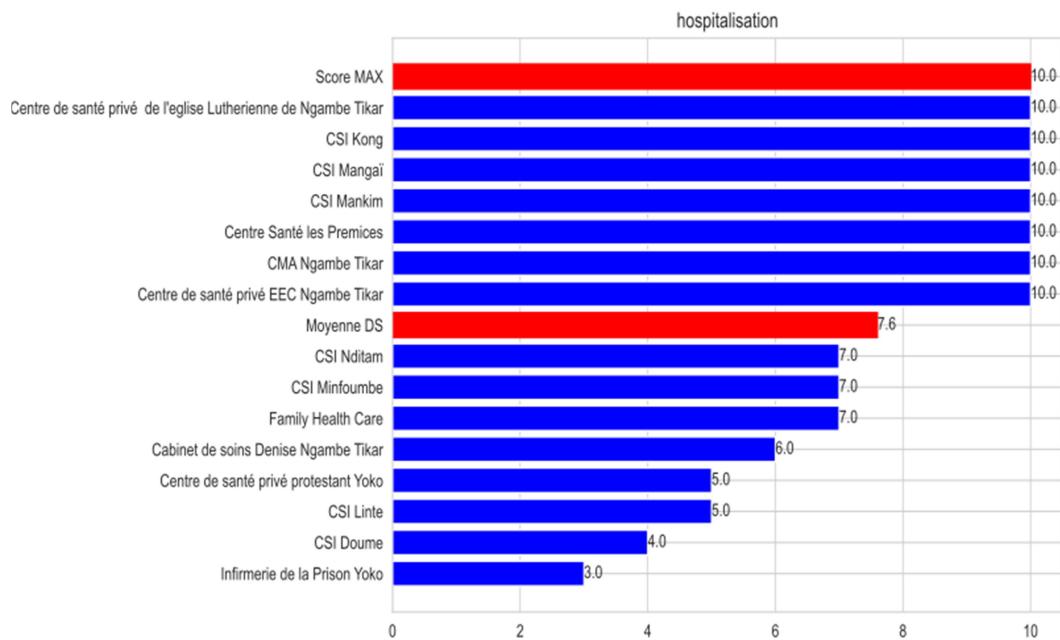
Observations

- On observe également une grande variabilité des scores de catégories entre 2 supervisions rapprochées.

Actions à entreprendre

-

8 Hospitalisation

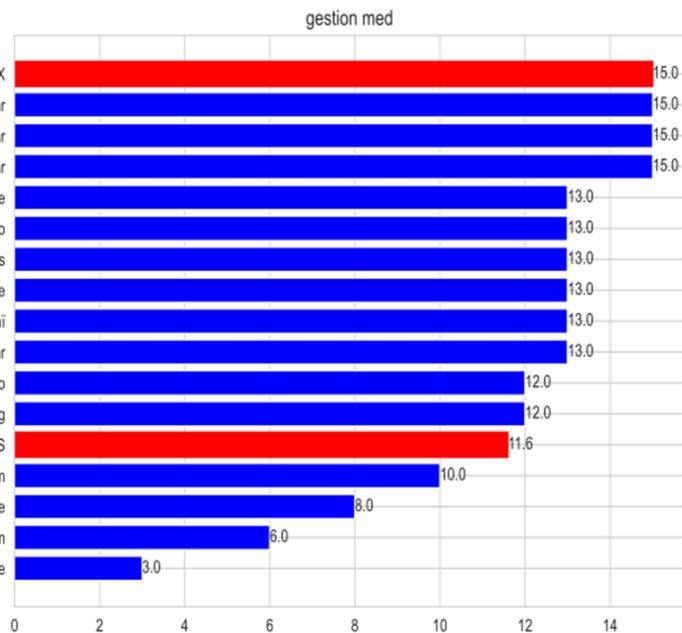


Observations	Actions à entreprendre
<ul style="list-style-type: none"> - Moyenne du district 76 % - 7 FOSA en dessus de la moyenne du DS 	<ul style="list-style-type: none"> - Coaching - Intégrer la supervision PBF dans le plan de formation du district de santé - Faire de la supervision formative

9 Gestion des médicaments

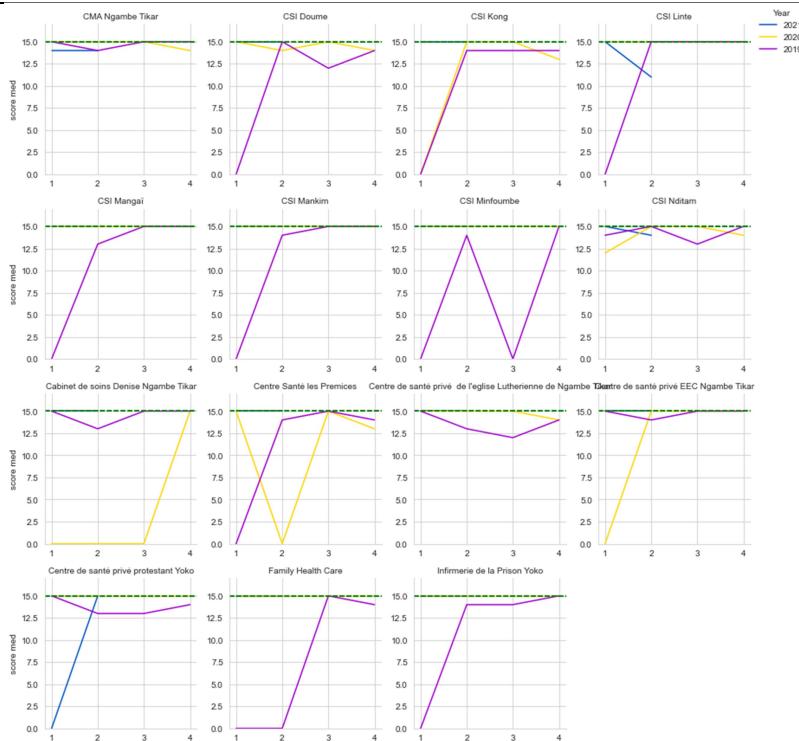
Score de gestion des médicaments par établissement et par année											
											Year
											2021
CMA Ngambe Tikar	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	2021
CSI Doume	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	2021
CSI Kong	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	2021
CSI Linte	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	2021
CSI Mangai	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	2021
CSI Mankim	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	2021
CSI Minfoumbe	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	2021
CSI Nditam	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	2021
Cabinet de soins Denise Ngambe Tikar	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	2021
Centre Santé les Premières	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	2021
Centre de santé privée de l'église Lutherienne de Ngambe	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	2021
Centre de santé privée EEC Ngambe Tikar	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	2021
Centre de santé privée protestant Yoko	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	2021
Family Health Care	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	2021
Infirmière de la Prison Yoko	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5	2021
Observations						Actions à entreprendre					
<ul style="list-style-type: none"> - On observe également une grande variabilité des scores de catégories entre 2 supervisions rapprochées. 						-					

9 Gestion des médicaments



Observations	Actions à entreprendre
<ul style="list-style-type: none"> - Moyenne du district 77,33 % - 11 FOSA en dessus de la moyenne du DS 	<ul style="list-style-type: none"> - Coaching - Intégrer la supervision PBF dans le plan de formation du district de santé - Faire de la supervision formative

10 Médicaments



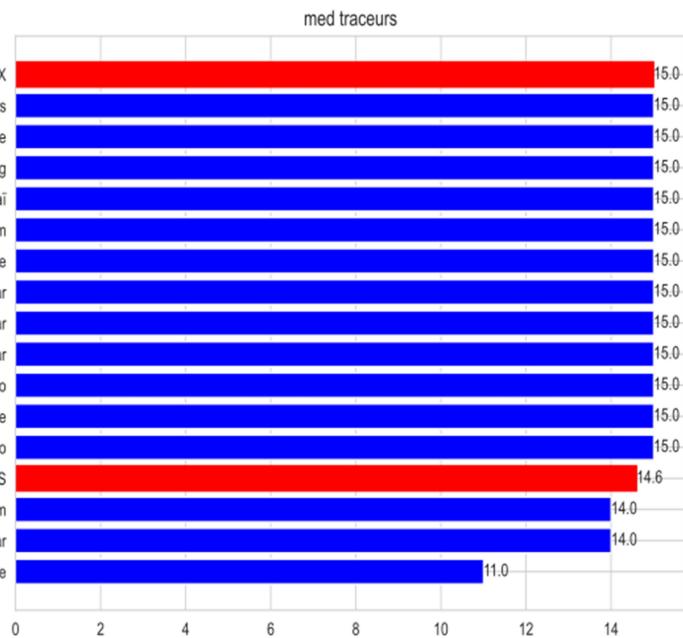
Observations

- On observe également une grande variabilité des scores de catégories entre 2 supervisions rapprochées.

Actions à entreprendre

-

10 Médicaments



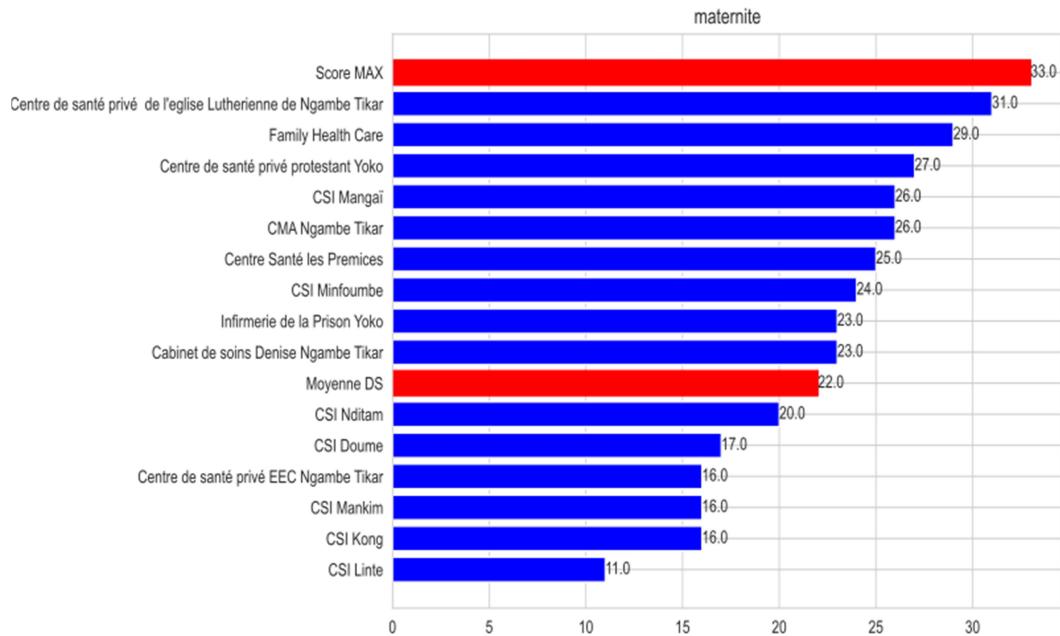
Observations	Actions à entreprendre
<ul style="list-style-type: none"> - Moyenne du district 97,.33 % - 12 FOSA en dessus de la moyenne du DS 	<ul style="list-style-type: none"> - Coaching - Intégrer la supervision PBF dans le plan de formation du district de santé - Faire de la supervision formative

11 Maternité



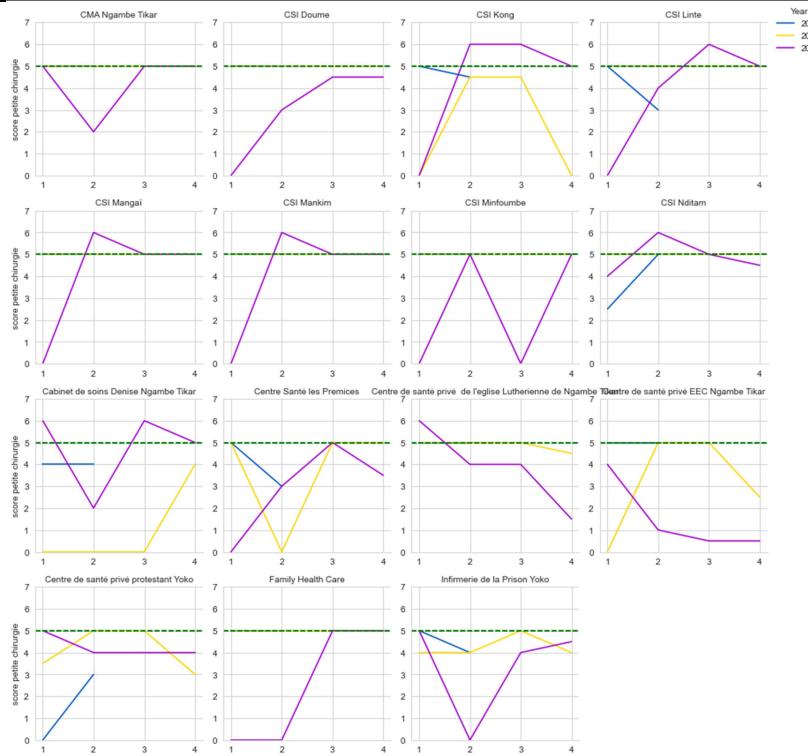
Observations	Actions à entreprendre
<ul style="list-style-type: none"> - On observe également une grande variabilité des scores de catégories entre 2 supervisions rapprochées. 	-

11 Maternité



Observations	Actions à entreprendre
<ul style="list-style-type: none"> - Moyenne du district faible 66,67 % - 9 FOSA en dessus de la moyenne du DS 	<ul style="list-style-type: none"> - Coaching - Intégrer la supervision PBF dans le plan de formation du district de santé - Faire de la supervision formative

12 Petite chirurgie



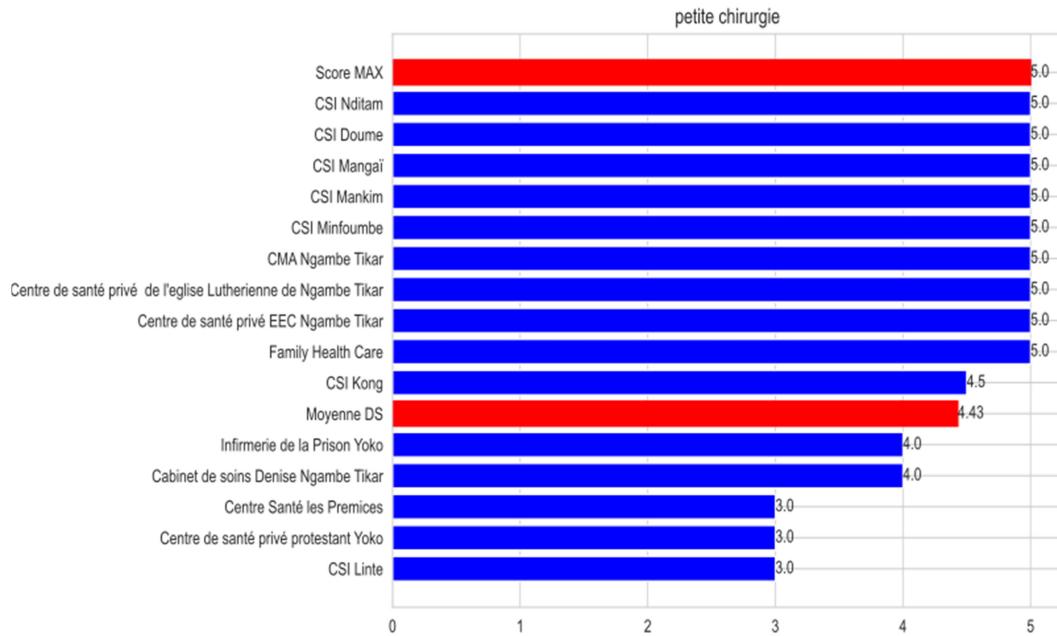
Observations

- On observe également une grande variabilité des scores de catégories entre 2 supervisions rapprochées.

Actions à entreprendre

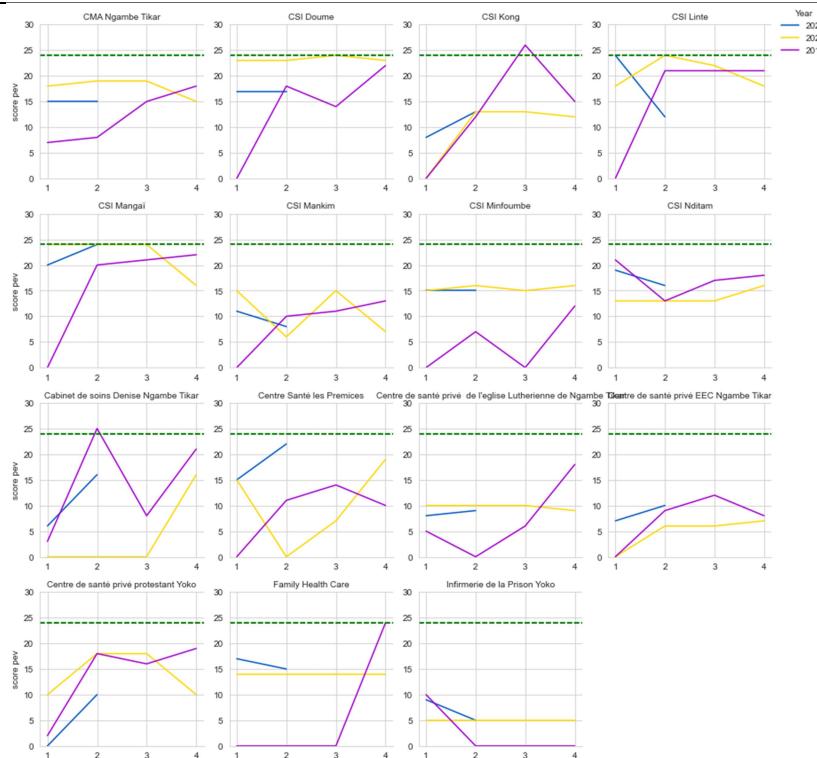
-

12 Petite chirurgie



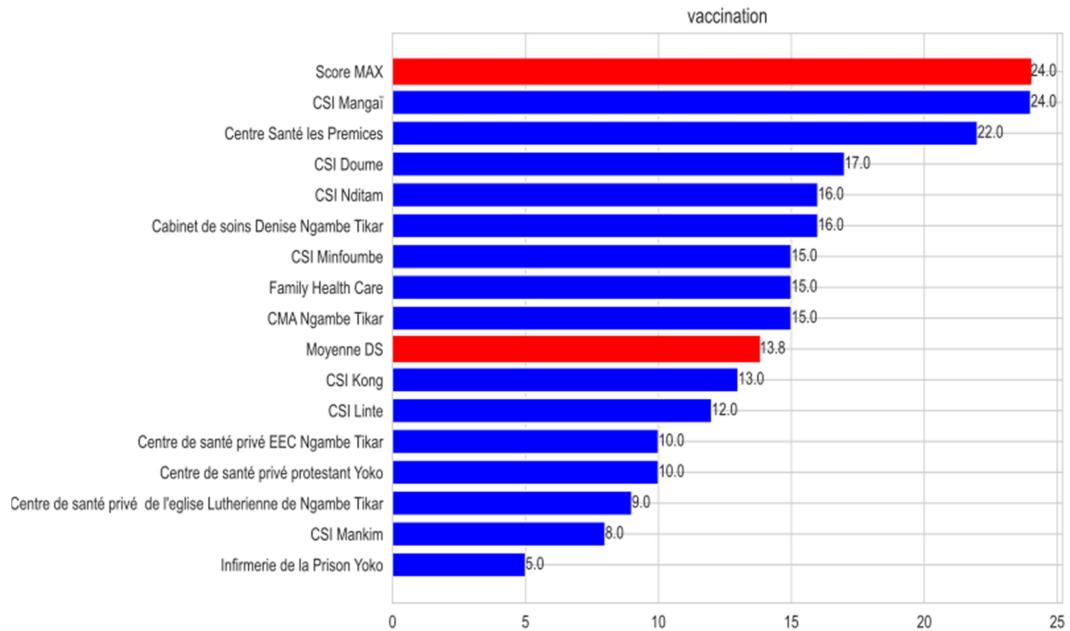
Observations	Actions à entreprendre
<ul style="list-style-type: none"> - Moyenne du district 88,60 % - 10 FOSA en dessus de la moyenne du DS 	<ul style="list-style-type: none"> - Coaching - Intégrer la supervision PBF dans le plan de formation du district de santé - Faire de la supervision formative

13 Vaccination



Observations	Actions à entreprendre
<ul style="list-style-type: none"> - On observe également une grande variabilité des scores de catégories entre 2 supervisions rapprochées. 	-

13 Vaccination



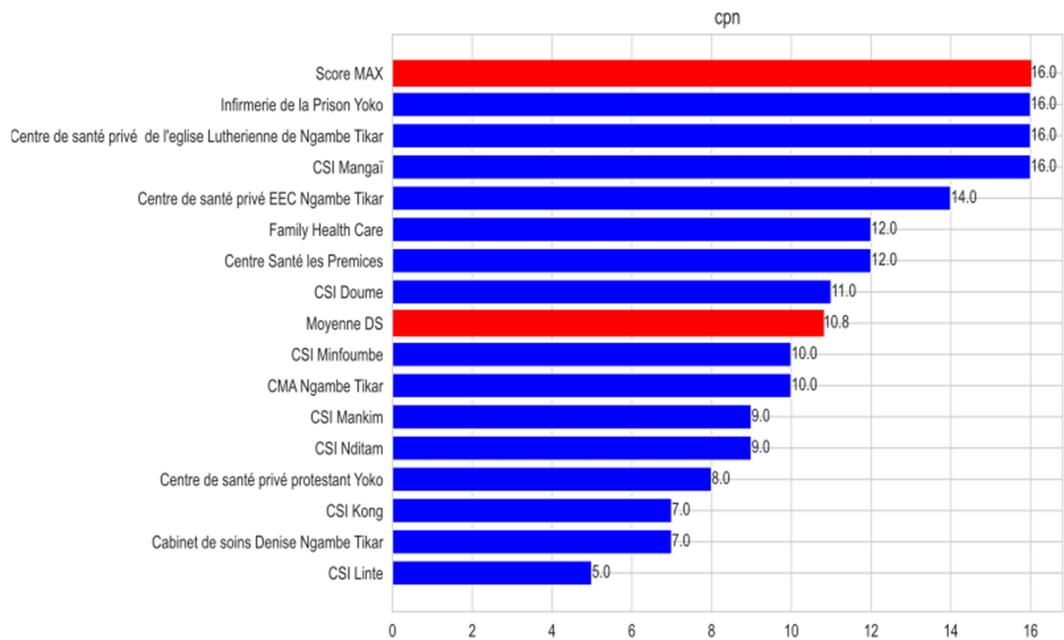
Observations	Actions à entreprendre
<ul style="list-style-type: none"> - Moyenne du district faible 57,50 % - 8 FOSA en dessus de la moyenne du DS 	<ul style="list-style-type: none"> - Coaching - Intégrer la supervision PBF dans le plan de formation du district de santé - Faire de la supervision formative

14 CPN



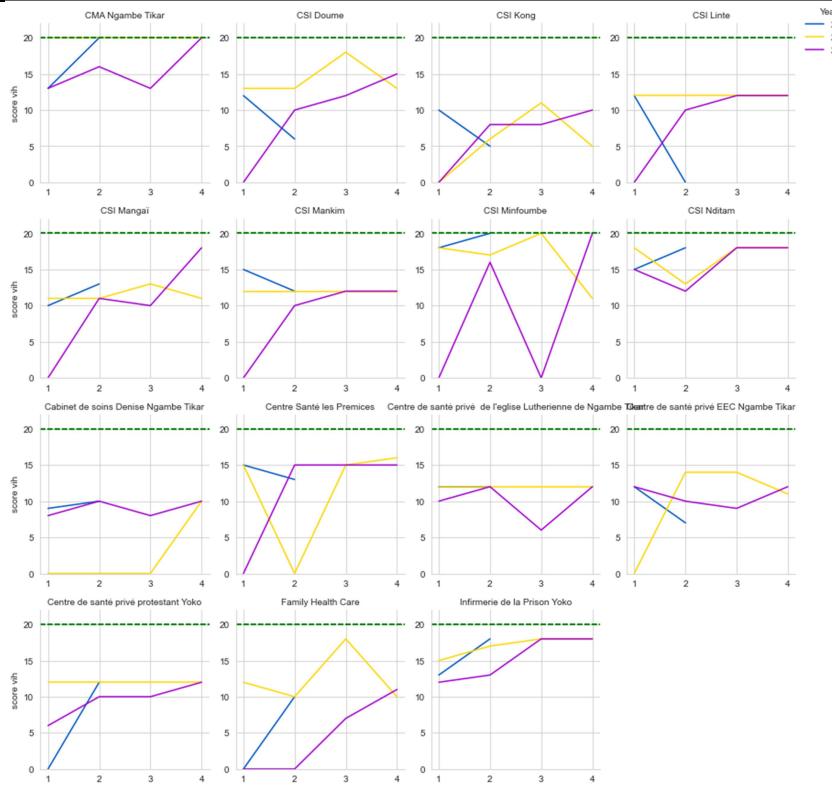
Observations	Actions à entreprendre
<ul style="list-style-type: none"> - On observe également une grande variabilité des scores de catégories entre 2 supervisions rapprochées. 	-

14 CPN



Observations	Actions à entreprendre
<ul style="list-style-type: none"> - Moyenne du district 67,50 % - 7 FOSA en dessus de la moyenne du DS 	<ul style="list-style-type: none"> - Coaching - Intégrer la supervision PBF dans le plan de formation du district de santé - Faire de la supervision formative

15 VIH



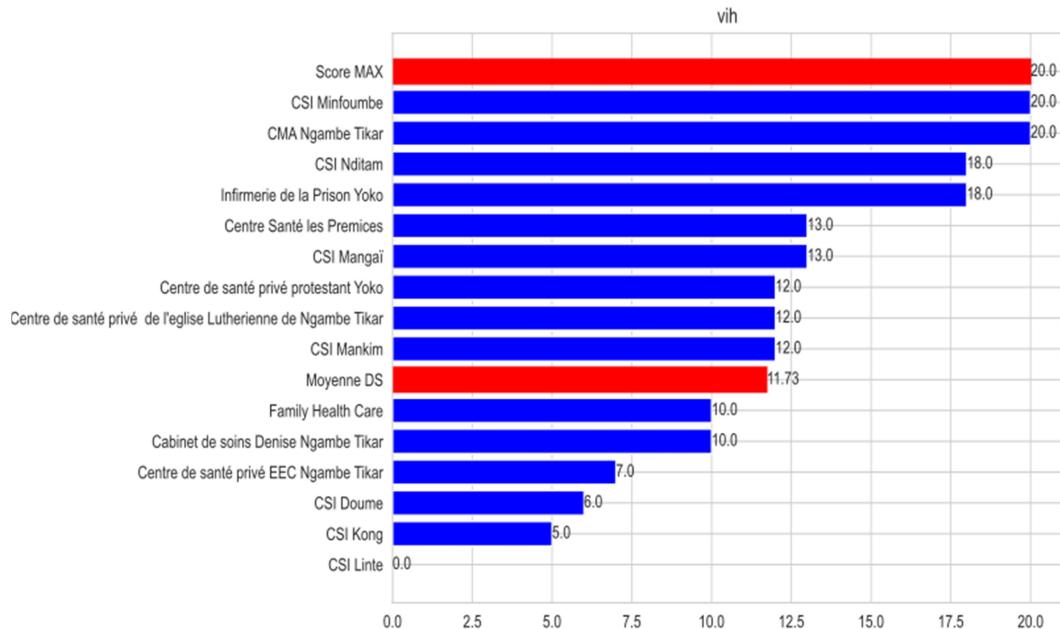
Observations

- On observe également une grande variabilité des scores de catégories entre 2 supervisions rapprochées.

Actions à entreprendre

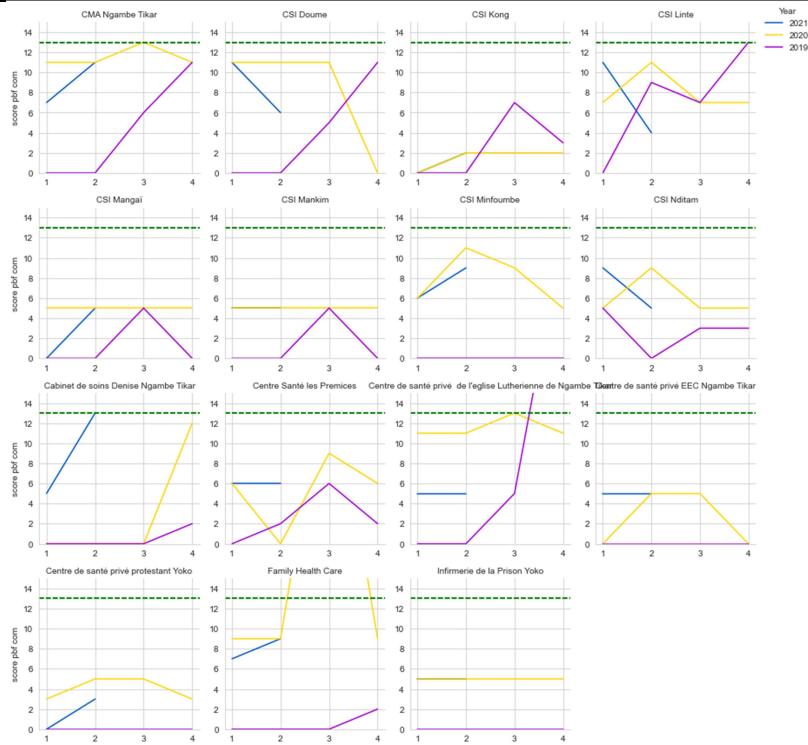
-

15 VIH



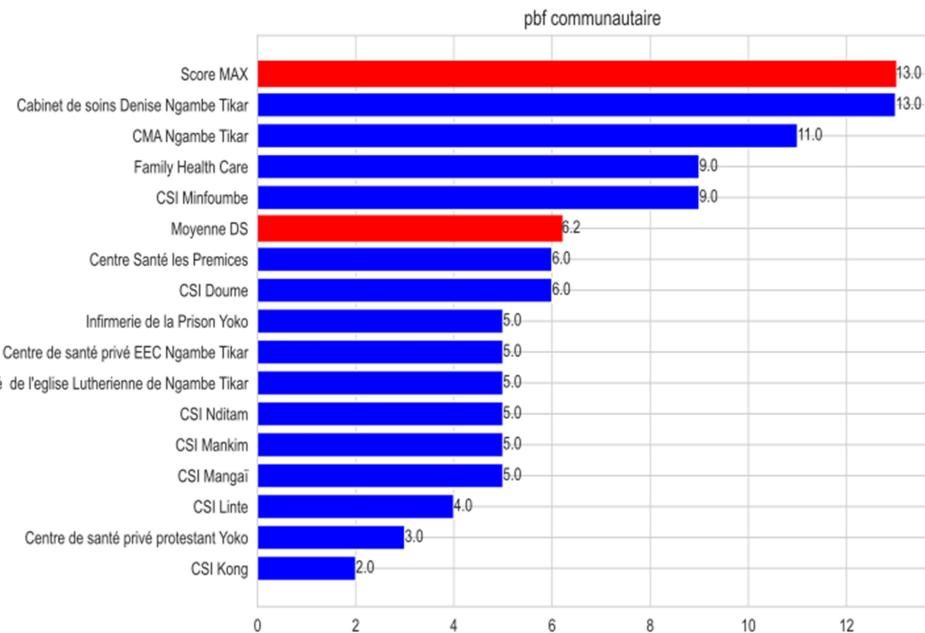
Observations	Actions à entreprendre
<ul style="list-style-type: none"> - Moyenne du district faible 58,65 % - 9 FOSA en dessus de la moyenne du DS 	<ul style="list-style-type: none"> - Coaching - Intégrer la supervision PBF dans le plan de formation du district de santé - Faire de la supervision formative

16 PBF communautaire



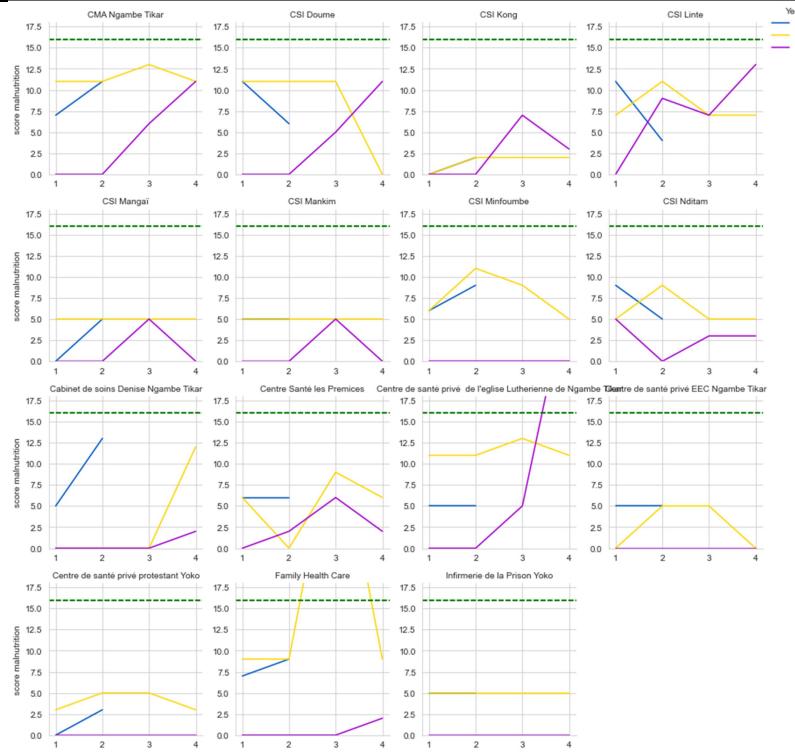
Observations	Actions à entreprendre
<ul style="list-style-type: none"> - On observe également une grande variabilité des scores de catégories entre 2 supervisions rapprochées. 	-

16 PBF communautaire



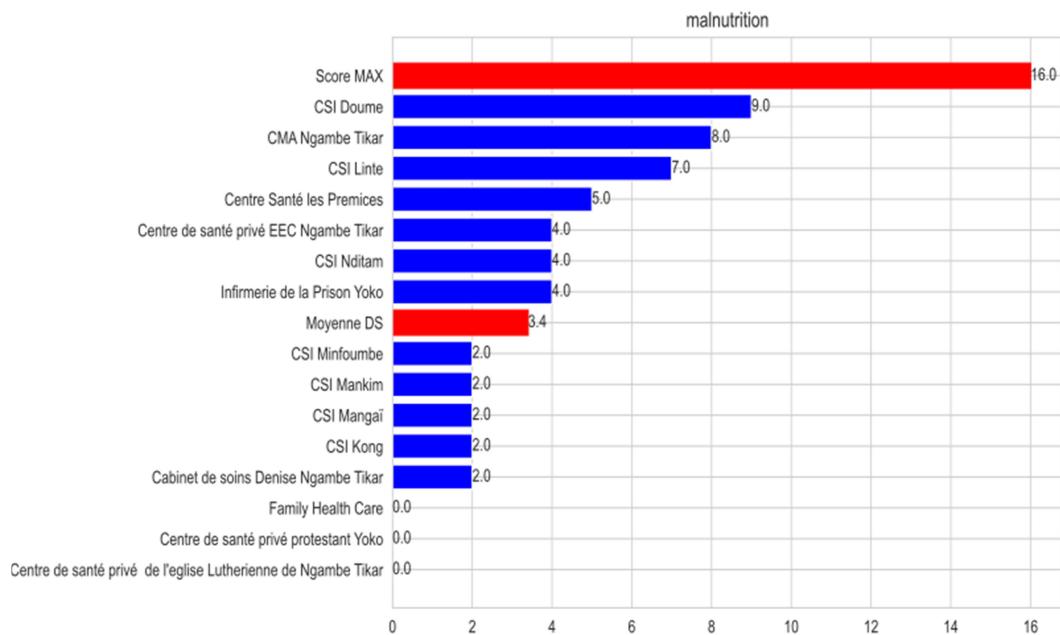
Observations	Actions à entreprendre
<ul style="list-style-type: none"> - Moyenne du district faible 47,69 % - 4 FOSA en dessus de la moyenne du DS 	<ul style="list-style-type: none"> - Coaching - Intégrer la supervision PBF dans le plan de formation du district de santé - Faire de la supervision formative

17 Malnutrition



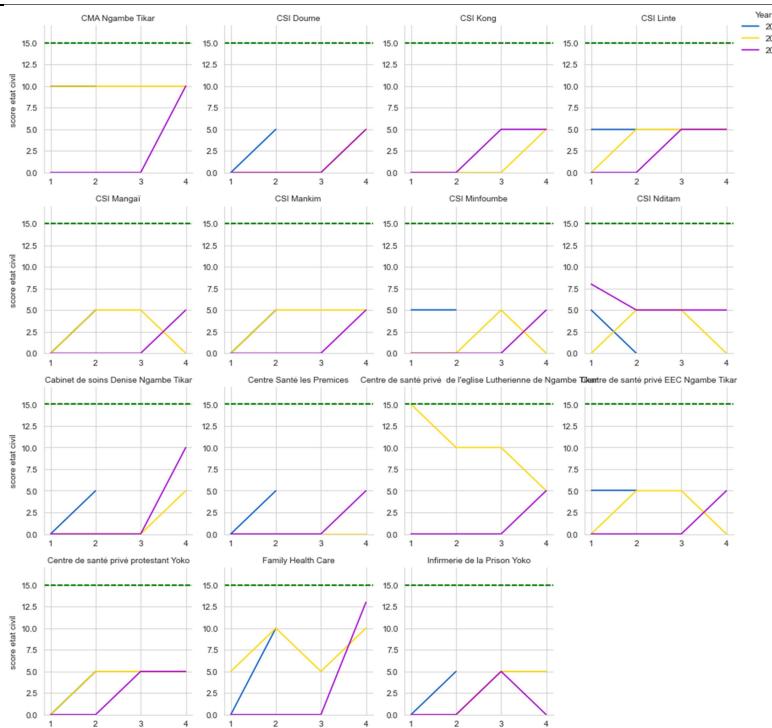
Observations	Actions à entreprendre
<ul style="list-style-type: none"> - On observe également une grande variabilité des scores de catégories entre 2 supervisions rapprochées. 	-

17 Malnutrition



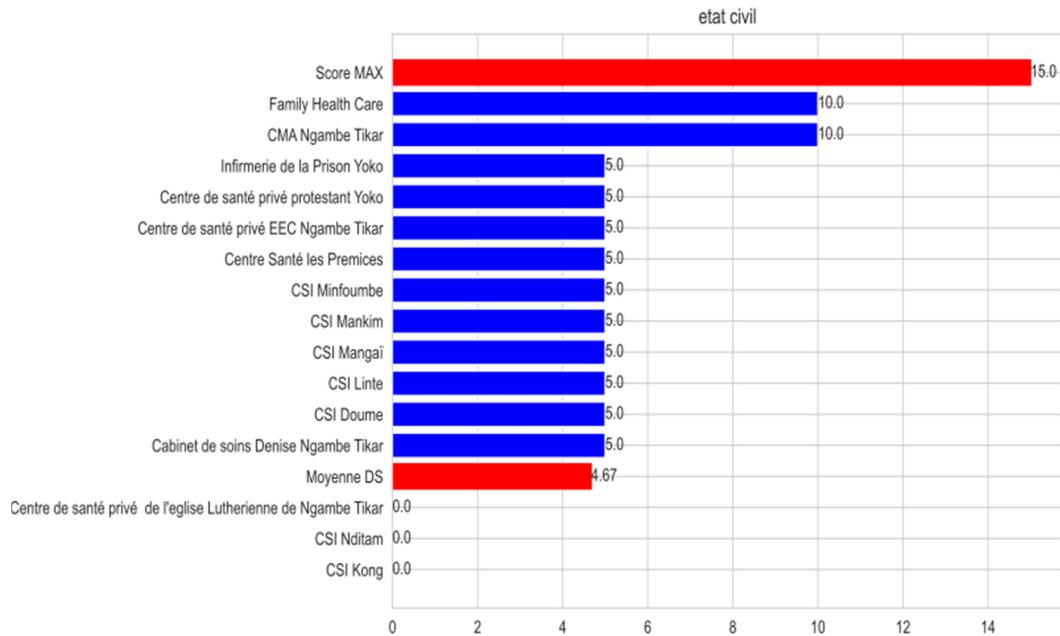
Observations	Actions à entreprendre
<ul style="list-style-type: none"> - Moyenne du district très faible 21,25 % - 7 FOSA en dessus de la moyenne du DS 	<ul style="list-style-type: none"> - Coaching - Intégrer la supervision PBF dans le plan de formation du district de santé - Faire de la supervision formative

18 Etat civil



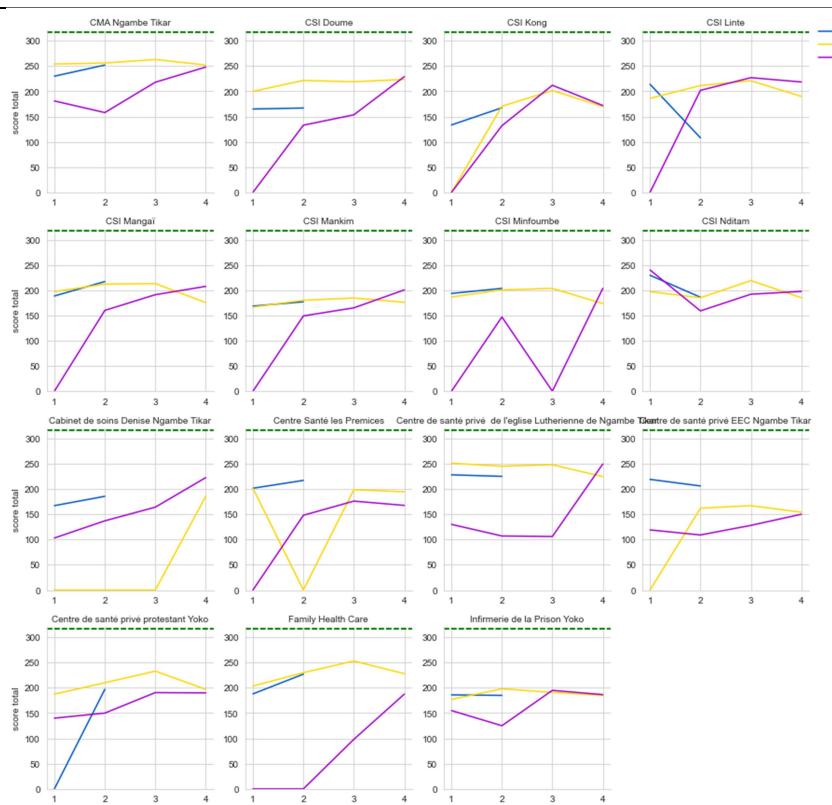
Observations	Actions à entreprendre
<ul style="list-style-type: none"> - On observe également une grande variabilité des scores de catégories entre 2 supervisions rapprochées. 	-

18 Etat civil

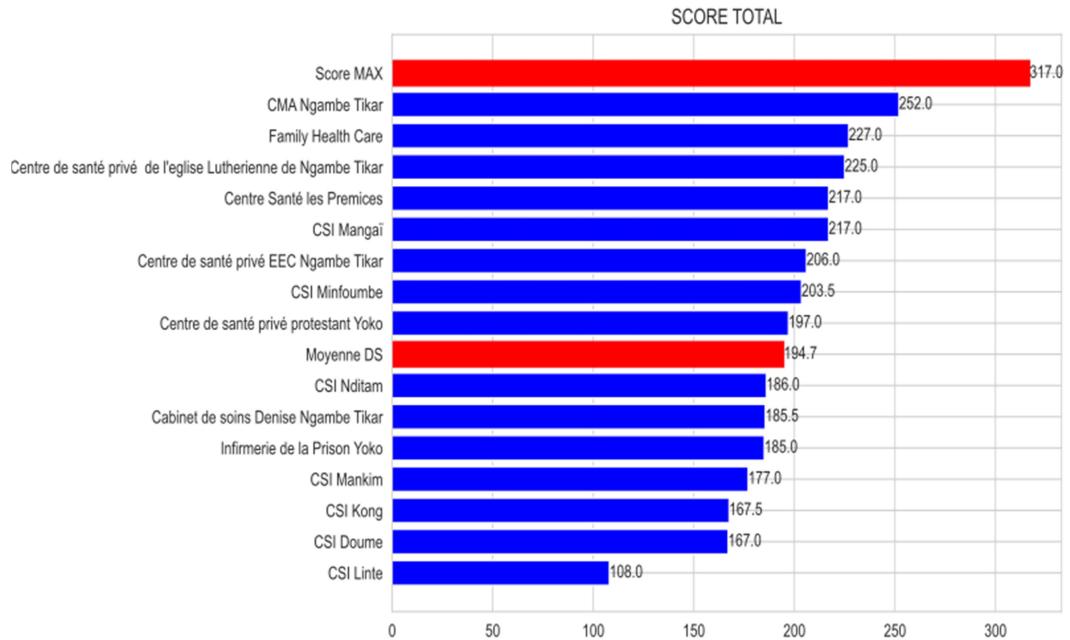


Observations	Actions à entreprendre
<ul style="list-style-type: none"> - Moyenne du district très faible 31,13 % - 12 FOSA en dessus de la moyenne du DS 	<ul style="list-style-type: none"> - Coaching - Intégrer la supervision PBF dans le plan de formation du district de santé - Faire de la supervision formative

19 Score global

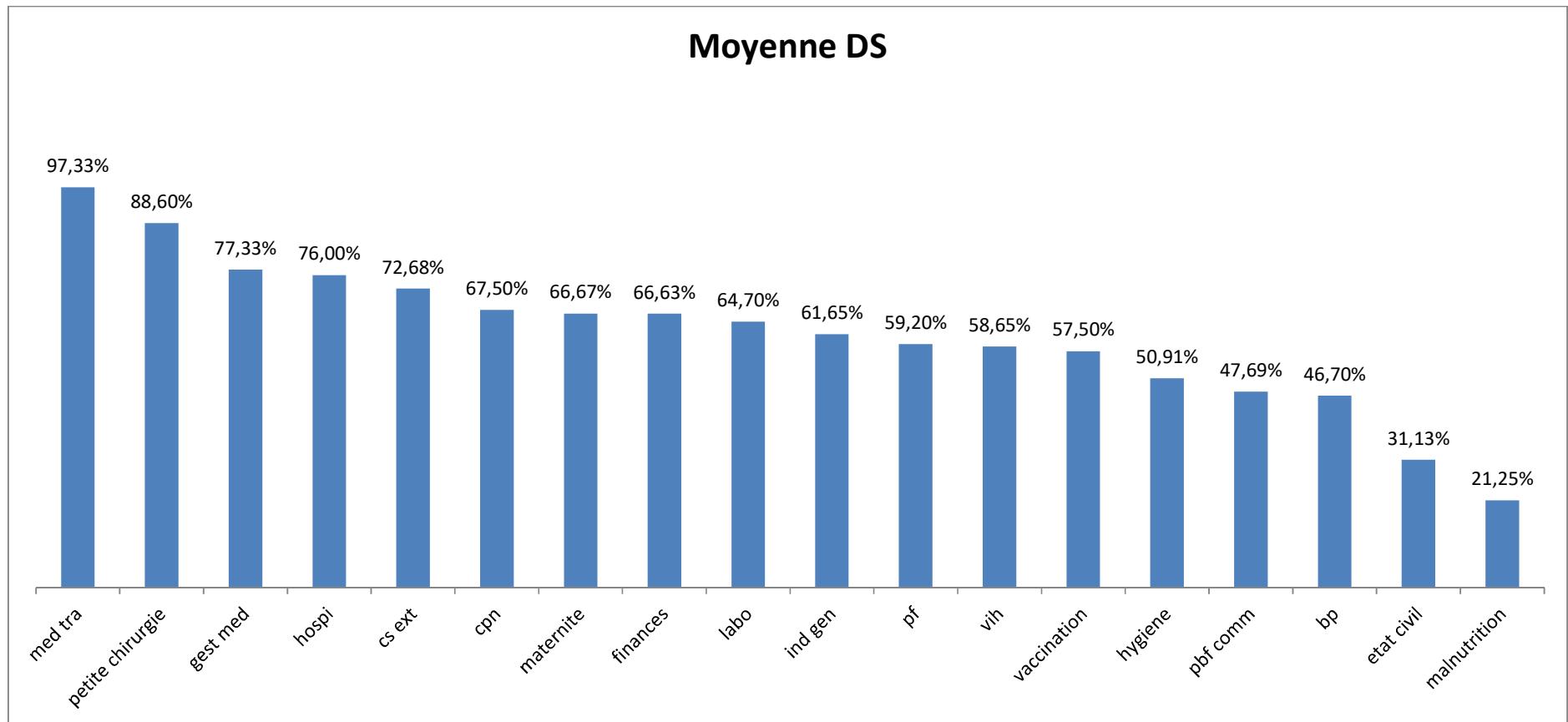


Observations	Actions à entreprendre
<ul style="list-style-type: none"> - On observe également une grande variabilité des scores de catégories entre 2 supervisions rapprochées. 	<ul style="list-style-type: none"> - Coaching - Intégrer la supervision PBF dans le plan de formation du district de santé - Faire de la supervision formative



Observations	Actions à entreprendre
<ul style="list-style-type: none"> - Moyenne du district faible 61,42% plombée par les CSI de LINTE, KONG et de DOUME - 8 FOSA sont au-dessus de la moyenne du DS 	<ul style="list-style-type: none"> - Coaching - Intégrer la supervision PBF dans le plan de formation du district de santé - Faire de la supervision formative

Au terme de cette supervision, les dysfonctionnements (faible score en moyenne) ont été identifiés et le présent plan de résolution de problème a été élaboré pour y remédier.



Plan de résolution de problèmes.

Dysfonctionnement	Actions correctrices	Délai	Responsables	Financement
Mauvaise qualité des données (données manquantes, données aberrantes, grande variabilité des scores de catégories ...)	Modifier le formulaire électronique de renseignement des données dans la plateforme DHIS2 (rendre les champs obligatoires, préférer les listes déroulantes avec des valeurs prédéfinies à la place des champs textes à saisir)	Moyen terme	CTN	
	Former et coacher les superviseurs comme opérateurs de saisie dans le DHIS2	Moyen terme	ECD, consultant	
	Acquérir les tablettes pour les superviseurs	Moyen terme	ECD	
	Intégrer la supervision PBF dans le plan de formation du district de santé et dans le business plan	Immédiat	ECD, consultant	
Faible performance des scores totaux des CSI de LINTE, de KONG, de DOUME et de MANKIM	Ces FOSA ont bénéficié des BIP et des équipements de SATOM (entreprise de travaux publics)	Court terme	Mairie, BTP	
	Coaching et mentorat de ces formations sanitaires spécifiquement et de toutes les autres en général	Immédiat	ACV, ECD	
Faible performance du district dans l'ensemble pour les catégories « malnutrition », « pbf communautaire» et « business plan »	Intégrer ces thèmes dans le plan de formation du DS à exécuter	Moyen terme	ECD, consultant	
Moyenne performance des catégories du groupe santé mère et enfant (vaccination, planification familiale, maternité, CPN)	Intégrer tous ces thèmes dans le plan de formation du DS à exécuter	Court terme	ECD, consultant	
Non évaluation de la revue des décès maternels et néonataux	Intégrer la thématique des décès maternels et néonataux dans le plan de formation du DS à exécuter	Moyen terme	CTN, programme	
Evaluation incomplète de la santé mère enfant	Intégrer des indicateurs sur le protocole éclampsie et sur la PTME.		CTN, programme	
Evaluation inadéquate du partogramme qui par ailleurs enregistre de faible score	Recherche action sur l'évaluation de la tenue du partogramme.	Moyen terme	ACV, ECD, consultant	
Evaluation de la qualité des données	Recherche action sur la cohérence des données DHIS2-CIS vs DHIS2-PBF.	Moyen terme	ACV, ECD, consultant	