

## Réallocation du stock excédentaire de zinc dans les centres de santé et sites de soins communautaires des Zones de Santé appuyées par l'UNICEF, novembre 2008

---

Jean-Pierre Lelo  
Mascoty Tungunga  
Gabriel Bukasa

Imprimé en février 2009



---

Strengthening Pharmaceutical Systems  
Centre pour la gestion des produits  
pharmaceutiques  
Management Sciences for Health  
4301 North Fairfax Drive, Suite 400  
Arlington, VA 22203, États-Unis  
Téléphone : 703.524.6575  
Télécopieur : 703.524.7898  
Courriel : [sps@msh.org](mailto:sps@msh.org)

Ce rapport n'aurait pas été possible sans le soutien de l'Agence des États-Unis pour le Développement International, selon les termes de l'Accord de Coopération numéro GHN-A-00-07-00002-00. Les opinions exprimées dans ce document sont propres à Management Sciences for Health et ne reflètent pas nécessairement celles de l'Agence des États-Unis pour le Développement International ni du gouvernement des États-Unis.

## **À propos de SPS**

Le Programme de Renforcement des Systèmes Pharmaceutiques (SPS) s'efforce de renforcer les capacités des pays en voie de développement pour une gestion efficace de tous les aspects des systèmes et services pharmaceutiques. SPS centre ses efforts sur l'amélioration en gouvernance du secteur pharmaceutique, le renforcement de systèmes de gestion du secteur pharmaceutique et de ses mécanismes financiers, l'endigement de la résistance antimicrobienne, et la promotion de l'accès aux médicaments et de leur usage approprié.

## **Citation recommandée**

Ce rapport peut être reproduit pourvu que SPS y soit mentionné. Veuillez utiliser la citation suivante.

Lelo, J-P, M. Tungunga, et G. Bukasa. 2009. *Réallocation du stock excédentaire de zinc dans les centres de santé et sites de soins communautaires des Zones de Santé appuyées par l'UNICEF, novembre 2008*. Présenté à l'Agence des États-Unis pour le Développement International par le Programme Strengthening Pharmaceutical Systems (SPS). Arlington, VA: Management Sciences for Health.

Strengthening Pharmaceutical Systems  
Centre pour la gestion des produits pharmaceutiques  
Management Sciences for Health  
4301 North Fairfax Drive, Suite 400  
Arlington, VA 22203, États-Unis  
Téléphone : 703.524.6575  
Télécopieur : 703.524.7898  
Courriel : [sps@msh.org](mailto:sps@msh.org)  
Site Web: [www.msh.org/sps](http://www.msh.org/sps)

## TABLE DES MATIERES

Acronymes .....	iv
Introduction.....	1
Objectifs de la mission.....	1
Méthodologie .....	2
Résultats.....	4
Données générales des ZS appuyées par l'UNICEF .....	4
Zone de Santé de Mont Ngafula II.....	4
Zone de Santé de Selembao .....	6
Zone de Santé de Makala.....	7
Zone de Santé de Binza Météo .....	8
Zone de Santé de Mont Ngafula I.....	9
Difficultés Rencontrées Sur Terrain .....	10
Conclusion et Recommandations.....	11
Conclusion .....	11
Recommandations.....	11
Annexe 1 : Données sur les structures visitées de la ZS de Mont Ngafula II.....	13
Annexe 2 : Données sur les structures visitées de la ZS de Selembao .....	15
Annexe 3 : Données sur les structures visitées de la ZS de Makala.....	16
Annexe 4 : Données sur les structures visitées de la ZS Binza Météo .....	17
Annexe 5 : Données sur les structures visitées de la ZS de Mont Ngafula 1 .....	18

## ACRONYMES

BCZS	Bureau Central de la Zone de Santé
CAMESKIN	Centrale d'Approvisionnement en Médicaments Essentiels
cés	comprimés
CMM	consommation moyenne mensuelle
CS	Centre de Santé
DND	données non disponibles
IPS	Inspection Provinciale de la Santé
IT	Infirmier Titulaire
MAD	mois d'approvisionnement disponible
MSH	Management Sciences for Health
PNAM	Programme National d'Approvisionnement en Médicaments essentiels
RDC	République Démocratique du Congo
SPS	Programme de Renforcement des Systèmes Pharmaceutiques
SRO	sels de réhydratation orale
SSC	site de soins communautaires
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
ZS	Zone de Santé

## INTRODUCTION

En République Démocratique du Congo (RDC), les maladies hydriques, notamment la diarrhée, est l'une des causes de mortalité des enfants de moins de cinq ans, estimée à environ 16% selon l'Enquête Démographique et de Santé, menée en 2007. Pour la revitalisation de la prise en charge de la diarrhée, la RDC a adopté l'introduction du zinc sulfate sous forme de comprimés dispersibles, dosés à 20 mg avec les sels de réhydratation orale (SRO) de faible osmolarité, offrant plus d'avantages que les SRO ancienne formule pris seuls.

C'est ainsi que 5 Zones de Santé (ZS) sur 35 que compte la ville province de Kinshasa avaient bénéficié d'un approvisionnement en zinc depuis le mois d'octobre 2007. Il s'agit des ZS de Makala, Selembao, Binza Météo, et Mont Ngafula I et II (les dépôts des bureaux centraux, les centres de santé et les sites de soins communautaires), toutes appuyées par le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), donateur du stock de zinc distribué. Malheureusement la distribution n'avait pas tenu compte des besoins réels de consommation de chaque structure, avec comme conséquence le sur stockage du zinc dans les structures bénéficiaires et le risque de perdre le zinc par péremption, d'où l'urgence s'impose de réallouer le zinc excédentaire à d'autres structures non bénéficiaires.

C'est dans ce cadre qu'une équipe composée d'un agent du Programme National d'Approvisionnement en Médicaments essentiels (PNAM) et de l'Inspection Provinciale de la Santé (IPS), avec l'appui technique et financier de du Programme de Renforcement des Systèmes Pharmaceutiques de Management Sciences for Health (MSH/SPS) et de l'UNICEF, a procédé à faire un état des lieux du stock excédentaire de zinc, en vue de sa réallocation dans les centres de santé (CS) nécessaires et ramener l'excédent des dépôts des Bureaux Centraux des Zones de Santé (BCZS) à la Centrale d'Approvisionnement en Médicaments Essentiels (CAMESKIN).

### **Objectifs de la mission**

**Objectif général :** Récupérer le stock excédentaire des comprimés de sulfate de zinc dans les CS des ZS appuyées par l'UNICEF en vue de sa réallocation vers les CS en déficit, dans la ville de Kinshasa.

### **Objectifs spécifiques :**

- Récupérer et réallouer le stock de zinc vers les CS en déficit
- Ramener le stock excédentaire des dépôts des BCZS à la CAMESKIN

## METHODOLOGIE

Cette étude devrait se dérouler du 11 septembre au 9 octobre 2008, mais compte tenu des imprévus du terrain, notamment l'indisponibilité du personnel des ZS suite à la grève dans l'administration publique, aux activités du BCZS (vaccination, distribution des moustiquaires imprégnées d'insecticide), cette activité est allée au delà de la période prévue, soit mi-novembre 2008.

Le travail était réalisé par une équipe composée d'un agent du PNAM, Jean-Pierre Lelo, et de l'IPS, Mascoty Tungunga, appuyée par Gabriel Bukasa de SPS.

Le travail consistait à :

- Faire l'inventaire du stock disponible de zinc aux CS et sites de soins communautaires (SSC)
- Prélever leur stock théorique
- Calculer leur consommation moyenne mensuelle (CMM) du zinc
- Dégager la quantité requise pour la consommation de zinc pendant deux mois
- Récupérer le stock excédentaire
- Déposer ce stock excédentaire au BCZS moyennant un procès-verbal
- Assister le BCZS dans la quantification des besoins pour les CS non approvisionnés en zinc
- Déduire l'excédent du stock au BCZS
- Ramener éventuellement le stock excédentaire à la CAMESKIN

**Choix des sites :** Les données ont été recueillies au niveau des BCZS, CS et SSC.

**Outils de collecte des données :** Les outils utilisés pour la collecte de données jugées nécessaires pour cette étude ont été les suivantes :

- Les fiches de stock
- Les registres d'entrées et de sorties de médicaments des BCZS
- Les Registre d'Utilisation des Médicaments Essentiels et Recettes des CS et SSC
- Les registres des consultations des soins curatifs des CS et SSC
- Les fiches de prise en charge des enfants malades au niveau des SSC

**Les entretiens :** Ces entretiens ont permis de convaincre les responsables des structures privées faisant partie de l'aire de santé de la zone sur la pertinence de l'étude et de la collecte de certaines données quantitatives en rapport avec les quantités de zinc reçues, ainsi que les

consommations mensuelles pour celles ne disposant pas ou ne tenant pas à jour les outils de gestion des médicaments.

**Echantillonnage :** Les ZS ayant fait l'objet de cette étude sont celles qui avaient bénéficié d'un approvisionnement en zinc au dernier trimestre 2007 et au début de l'année 2008 ; il s'agit de : Binza Météo, Makala, Mont Ngafula I, Mont Ngafula II et Selembao.

## RESULTATS

### Données générales des ZS appuyées par l'UNICEF

Tableau 1 : Aires de santé, CS et SSC ayant bénéficié du zinc

Variables	Zone de santé				
	Binza Météo	Selembao	Mont Ngafula I	Mont Ngafula II	Makala
Superficie (km <sup>2</sup> )	36	23	202	153	12
Population totale	325 446	282 165	200 031	120 423	249 280
Population 0-59 mois	65 089	56 433	40 006	24 085	49 856
Aires de santé visitées	DND	15	6	14	12
CS visités	10	17	9	33	10
SSC visités	6	7	12	11	9

Sources : Rapport de la disponibilité, utilisation et effets indésirables du zinc, mars 2008 (superficie et population) et données collectées sur terrain.

Le tableau 1 montre tous les sites et centres de santé approvisionnés en zinc et qui ont fait l'objet de la visite. La ZS de Mont Ngafula I est la plus vaste, avec moins d'aires de santé et centres de santé. La ZS de Binza météo est la plus peuplée des cinq ZS visitées. La ZS de Mont Ngafula II a un nombre très élevé des CS approvisionnés en zinc.

### Zone de Santé de Mont Ngafula II

**Présentation :** C'est une ZS urbano-rurale de la ville province de Kinshasa, avec une superficie de 152,6 km<sup>2</sup>, une population de 120 423 habitants dont 2408 sont les enfants de 0-6 mois et 21 676 ceux de 6-59 mois.

Elle comprend 14 aires de santé approvisionnées en zinc, à savoir : Maman Mobutu, Matadi Kibala, Dumez, Sans fils, Kimbondo, Mitendi, Antenne, Mazal, Mbudi, Kimbuala, Matokama, Don Bosco, Mambré et Ngombe pour 33 CS et 11 SSC.

Sur les 14 aires de santé qui avaient été approvisionnées en zinc, 3 aires de santé ne figurent pas sur le tableau en Annexe 1, notamment l'aire de santé de Ngombe, Matokama et de Kimbondo, tout simplement à cause de :

- l'inaccessibilité de l'aire de santé de Ngombe et de Mambré (pas de route pour y accéder à cause de nombreuses pluies diluviennes) ;
- le CS de Matokama n'était plus approvisionné en zinc ;
- la non collaboration des sœurs du centre Materdei de l'aire de santé de Kimbondo avec l'équipe.

**Liste de nouveaux CS n'ayant jamais bénéficié du zinc :** CS La grâce, CS Benedict, CS Bethléem, CS Mayad, CS Don de Dieu, CS Le Sauveur, CS Oracle, CS Bolingo, CS Casneco, CS CRPS, CS La Colline, CS Cedevha et CS Mama Mapasa. Il ressort clairement qu'aucun nouveau site de soins n'a été créé et que de nouveaux CS ont été créés et jamais approvisionnés.

**Tableau 2 : Indicateurs du zinc pour Mont Ngafula II**

Indicateurs du zinc	CS (n = 23)	SSC (n = 5)
La moyenne des CMM	41 cés (n = 22*)	15 cés
Nombre de mois de stock disponible (en mois)	7 (n = 22*)	57
Disponibilité au moment de l'étude	78%	100%
Pourcentage des fiches de stock dont les données correspondent aux comptes physiques disponibles	78%	80%

\* Le CS Mambéré étant en rupture de stock, il a été impossible à l'équipe de déterminer le CMM et le nombre de mois de stock disponible.

**Stock à réallouer : calculs**

Ne disposant pas des données fiables de la population couverte par ces CS par la ZS, nous utiliserons la moyenne des CMM des CS, comme leur consommation mensuelle moyenne pour leur réallouer le zinc. Voir Annexe 1 pour plus de données.

Il est à noter que les stocks de deux mois doivent être directement remis aux structures concernées et les stocks de six mois sont à stocker au BCZS pour des approvisionnements ultérieurs. Le stock à ramener à la CAMESKIN peut être vendu à d'autres structures sanitaires qui en ont besoin.

- La quantité de zinc réallouée aux : SSC = 170 ; CS = 1370 ; BCZS = 6618
- Stock de 2 mois de nouveaux CS = Moyenne des CMM des CS × 2 mois × Nombre de CS = 41 × 2 × 13 = 1066 comprimés (cés)
- Stock de 6 mois de nouveaux CS = Moyenne des CMM × 6 × Nombre de CS = 41 × 6 × 13 = 3198 cés
- Stock de 6 mois des anciens CS = Stock de 2 mois restitué × 3 = 1370 × 3 = 4110
- Stock de 6 mois des SSC = stock de 2 mois restitué × 3 = 170 × 3 = 510
- La quantité initiale de zinc se trouvant au BCZS avant la récupération du stock excédentaire des CS et SSC = 8200
- La quantité totale de zinc stockée au BCZS = quantité initiale + quantité à réallouer = 8200 + 6618 = 14 818 cés

**Stock à ramener à la CAMESKIN** = La quantité totale de zinc stockée au BCZS – Stock de 2 mois de nouveaux CS – Stock de 6 mois de nouveaux CS – Stock de 6 mois des anciens CS – Stock de 6 mois des SSC = 14 818 – 1066 – 3198 – 4110 – 510 = **5934 cés**

## Zone de Santé de Selembao

**Présentation :** C'est une ZS urbain-rurale de la ville province de Kinshasa, avec une superficie de 23.2 km<sup>2</sup>, une population de 282 165 habitants dont 5643 sont les enfants de 0-6 mois et 56 433 ceux de 6-59 mois.

**Liste de structures ayant bénéficié de zinc :** Dix aires de santé approvisionnées en zinc, à savoir : Ngafani, Konde, Kalunga, Ndobe, Pululu, Heradi, Lubudi, Nkombe, Molende et Nkingu pour 10 CS, notamment : Kimia, Matondo, Adoration, Lisanga, Kinkoni, Molende, Bopeto, Pululu Mbambu, Délivrance et Bakidi, et 8 SSC: Vallée américaine, Kintumba, Nyimi Nzita, de la paix, Tosalisana, Crado, Lisungi et Matota.

**Liste de structures n'ayant pas bénéficié de zinc :** CS Ste Anne, CS Bobikisi, CS Boboto, CS Ngufu, CS La source, CS Polyclinique, CS Ngemba, CS Rapha, CS Mapidos, CS Bio Labo, CS Esdras, CS Mama Mapasa, CS Shaloom, CS Lagesta, CS ABC, CS Matondo B, CS Marie la miséricorde, et CS La gloire. Dix-huit nouveaux CS qui n'ont pas été approvisionnés en zinc. Aucun nouveau SSC n'a été créé.

**Tableau 3 : Indicateurs du zinc pour Selembao**

Indicateurs du zinc	CS (n = 10)	SSC (n = 8)
La moyenne des CMM	34 cés	34 cés
Nombre de mois de stock disponible (en mois)	26	61
Disponibilité au moment de l'étude	100%	100%
Pourcentage des fiches de stock dont les données correspondent aux comptes physiques disponibles	67% (n = 3*)	40% (n = 5*)

\* Dans la plupart des CS et SSC visités en Selembao les outils de gestion des médicaments en générale et ceux de zinc en particulier ne sont pas bien tenus au jour, voir même inexistants dans certaines structures. Il a été impossible à l'équipe de déterminer le pourcentage des fiches de stock dont les données correspondent aux comptes physiques pour 7 CS et 3 SSC.

### Stock à réallouer : calculs

- La quantité de zinc réallouée aux : SSC : 520 ; CS : 620 ; BCZS : 16 230
- Le stock de 2 mois de nouveaux CS =  $34 \times 2 \times 18 = 1224$  cés
- Le stock de 6 mois de nouveaux CS = Moyenne des CMM  $\times 6 \times$  Nombre de CS =  $34 \times 6 \times 18 = 3672$  cés
- Le stock de 6 mois des anciens CS = stock réalloué de 2 mois des CS  $\times 3 = 670 \times 3 = 2010$  cés
- Le stock de 6 mois des SSC = stock réalloué de 2 mois des SSC  $\times 3 = 520 \times 3 = 1560$
- La quantité initiale de zinc se trouvant au BCZS avant la récupération du stock excédentaire des CS et des SSC : 5720
- La quantité totale du zinc stockée au BCZS :  $16\ 230 + 5720 = 21\ 950$  comprimés

<p><b>Stock à ramener à la CAMESKIN</b> = Quantité totale du zinc stocké – stock de 2 mois de nouveaux CS – stock de 6 mois de nouveaux CS – stock de 6 mois des anciens CS – stock de 6 mois des SSC = <math>21\ 950 - 1224 - 3672 - 2010 - 1560 = 13\ 484</math> cés</p>
--

## Zone de Santé de Makala

**Présentation** : Elle a une superficie de 12 km<sup>2</sup>, avec une population de 249 280 habitants, dont 4986 habitants sont les enfants de 0-6 mois et 44 870 ceux de 0-59 mois. C'est la plus petite de cinq ZS approvisionnées en zinc du point de vue superficie. Dix CS et 9 SSC ont été visités, repartis dans 12 aires de santé, à savoir : Salongo, Selo, Kisantu, Bagata, Mabulu II, Uelé, Mfidi, Malala, Mampa, Polima, Mabulu I et Mikatshi. La ZS de Makala a 10 CS visités et approvisionnés.

**Liste de nouveaux CS n'ayant pas bénéficié du zinc** : La ZS de Makala n'a qu'un centre de santé, celui de la Nouvelle alliance de l'aire de santé Mikatshi, qui n'avait pas été approvisionnée en zinc. Depuis le premier approvisionnement, de nouveaux centres n'ont pas vu jour.

**Tableau 4 : Indicateurs du zinc pour Makala**

Indicateurs du zinc	CS (n = 10)	SSC (n = 9)
La moyenne des CMM	210 cés	54 cés
Nombre de mois de stock disponible (en mois)	1	44
Disponibilité au moment de l'étude	70%	100%
Pourcentage des fiches de stock dont les données correspondent aux comptes physiques disponibles	DND*	DND*

\*Dans la plupart des CS et SSC visités en Makala les outils de gestion des médicaments en générale et ceux de zinc en particulier ne sont pas bien tenus au jour, voir même inexistant dans certaines structures. Il a été impossible à l'équipe de déterminer le pourcentage des fiches de stock dont les données correspondent aux comptes physiques pour 8 CS et 9 SSC.

### Stock à réallouer : calculs

- La quantité réallouée aux : SSC = 970 ; CS = 380 ; BCZS : 12 940
- Stock de 2 mois du nouveau CS =  $210 \times 2 = 420$  cés
- Stock de 6 mois du nouveau CS =  $210 \times 6 = 1260$  cés
- Stock de 6 mois des anciens CS = Stock réalloué de 2 mois pour CS  $\times 3 = 370 \times 3 = 1110$  cés
- Stock de 6 mois des SSC = Stock réalloué de 2 mois pour SSC  $\times 3 = 970 \times 3 = 2910$  cés
- La quantité initiale de zinc se trouvant au BCZS avant la récupération du stock excédentaire des CS et des SSC = 6600 cés
- La quantité totale de zinc stockée au BCZS =  $6600 + 12940 = 19 540$  cés

**Stock à ramener à la CAMESKIN** = Quantité totale du BCZS stock de 2 mois du nouveau CS – stock de 6 mois du nouveau CS – stock de 6 mois des anciens CS – Stock de 6 mois des SSC =  $19 540 - 420 - 1260 - 1110 - 2910 = 13 840$  cés

## Zone de Santé de Binza Météo

**Présentation :** C'est la plus peuplée des cinq ZS appuyées par l'UNICEF, avec une population de 325 446 habitants, dont 6509 habitants constitués des enfants de 0-6 mois et 58 580 habitants de ceux de 6-59 mois. Elle a une superficie de 36 km<sup>2</sup>. Dix CS (Mudiambu, Glodi, Shaloom, La puissance, Adventiste, APVC, ECC Mapasa, Bosembo et la Bénédiction) et 6 SSC (Binza Pigeon, Dinga, Champs de tir, Kimpe, Shaloom et Lubudi) ont été visités.

**Liste de structures de santé n'ayant pas bénéficié du zinc (10) :** CS Bahumbu, CS Mwindi, CS Toussaint, CS Moziki Santé, CS Matondo, CS Tovidi, CS Bénédiction, CS Gracia Molende, CS Ngolo et CS Christ Sauveur. Dix CS nouvellement créés n'ont pas bénéficié de l'approvisionnement en zinc.

**Tableau 5 : Indicateurs du zinc pour Binza Météo**

Indicateurs du zinc	CS (n = 9)	SSC (n = 6)
La moyenne des CMM	150 cés	128 cés
Nombre de mois de stock disponible (en mois)	6	21
Disponibilité au moment de l'étude	100%	100%
Pourcentage des fiches de stock dont les données correspondent aux comptes physiques disponibles	DND*	DND*

\*Dans toutes les CS et SSC visités en Binza Météo les outils de gestion des médicaments en générale et ceux de zinc en particulier ne sont pas bien tenus au jour, voir même inexistant dans certaines structures. Il a été impossible à l'équipe de déterminer le pourcentage des fiches de stock dont les données correspondent aux comptes physiques.

### Stock à réallouer : calculs

- Le stock réalloué aux : CS = 2780 ; SSC = 1540 ; BCZS = 10 055
- Stock de 2 mois de nouveaux CS = Moyenne des CMM × 2 × Nombre des CS =  
150 × 2 × 10 = 3000 cés
- Stock de 6 mois de nouveaux CS = Moyenne des CMM × 6 × Nombre des CS =  
150 × 6 × 10 = 9000 cés
- Stock de 6 mois des anciens CS = Stock réalloué de 2 mois pour CS × 3 = 2780 × 3 =  
8340 cés
- Stock de 6 mois des SSC = Stock réalloué de 2 mois pour SSC × 3 = 1540 × 3 =  
4620 cés
- La quantité initiale de zinc se trouvant au BCZS avant la récupération du stock excédentaire des CS et des SSC = 5300 cés
- Quantité totale de zinc stockée au BCZS = Stock réalloué au BCZS + Stock initial du BCZS = 10 055 + 5300 = 15 355

**Stock à ramener à la CAMESKIN =** Quantité totale de zinc stockée au BCZS – Stock de 2 mois de nouveaux CS – Stock de 6 mois de nouveaux CS – Stock de 6 mois des anciens CS – Stock de 6 mois des SSC = 15 355 – 3000 – 9000 – 8340 – 4620 = **9605 cés**

## Zone de Santé de Mont Ngafula I

**Présentation :** C'est la plus vaste des cinq ZS approvisionnées par l'UNICEF, avec une superficie de 202 km<sup>2</sup> et une population de 200 031 habitants, constituée de 4001 enfants de 0-6 mois et de 36 006 enfants de 6-59 mois. Elle compte : 31 CS dont 9 approvisionnés en zinc ; 12 SSC approvisionnés en zinc.

Compte tenu des difficultés rencontrées, la collecte des données pour la ZS de Mt Ngafula I n'a pu être finalisée (Cfr: difficultés rencontrées).

**Structures ayant bénéficié du zinc :** CS La congolaise, CS Kinkwemi, CS Manenga, CS Santé pour tous, CS Lemba Imbu, CS Bolingo, CS Tchad Médical, CS Dietu, CS Mandela, SSC Mangala, SSC Kinsiona, SSC Kinganga, SSC Kitona, SSC Ngemba, SSC Vunda Piassa, SSC Nsekisa, SSC Petit à petit, SSC Tekasala, SSC Kilamba village, SSC Bambila, SSC Masumu.

**Structures n'ayant pas bénéficié du zinc (21) :** CS Notre dame, CS Israël, CS Matadi-Mayo, CS Notre dame de la Providence, CS Ste Joséphine, CS Lisungi, CS Mosali, CS Gracia, CS El Rapha, CS CH. Monkole, CS Mawagalli, CS Kimbangu, CS Eliba, CS Jonabill, CS Phadispen, CS Kindele, CS St Jean, CS La manne, CS Jérémie, CS Kanyinda, CS Boboto.

**Tableau 6 : Indicateurs du zinc pour Mont Ngafula I**

Indicateurs du zinc	CS (n=1)	SSC (n=4)
La moyenne des CMM	20 cés	15 cés
Nombre de mois de stock disponible (en mois)	0	22
Disponibilité au moment de l'étude	0%	100%
Pourcentage des fiches de stock dont les données correspondent aux comptes physiques disponibles	0%	67% (n=3*)

\* Dans la plupart des CS et SSC visité en Mont Ngafula I les outils de gestion des médicaments en générale et ceux de zinc en particulier ne sont pas bien tenus au jour, voir même inexistant dans certaines structures. Il a été imposé à l'équipe de déterminer le pourcentage des fiches de stock dont les données correspondent aux comptes physiques pour 1 SSC.

**Tableau 7 : Récapitulatif des données collectées dans les cinq ZS approvisionnées en zinc**

Stock de zinc	Zones de Santé				
	Mont Ngafula II	Selembao	Makala	Météo	Mont Ngafula I*
A remettre directement aux CS	1066	1224	420	3000	DND
A stocker aux BCZS	7818	7242	5288	21 960	DND
A ramener à la CAMESKIN	5934	13 484	13 840	-9605	DND

\* Compte tenu des difficultés évoquées ci-dessous, nous n'avons pas pu collecter toutes les données sur le stock excédentaire et à réallouer pour la ZS de Mont Ngafula I.

## DIFFICULTES RENCONTREES SUR TERRAIN

1. Grève du personnel de la fonction publique (Secrétariat Général du Ministère de la Santé, IPS, BCZS et des CS de l'état), avec comme conséquences :
  - Retard dans l'octroi des ordres des missions
  - Indisponibilité du personnel du BCZS pour accompagner ou orienter les missionnaires
  - Indisponibilité des IT dans les structures étatiques
2. Inaccessibilité de certaines ZS (cas de Mont Ngafula I)
3. La mauvaise et voire même le non tenu des outils de gestion des structures visitées
4. Indisponibilité des données sur l'utilisation et la consommation de zinc au niveau du BCZS

Toutes ces difficultés ont entraîné la diminution du temps imparti pour effectuer le travail, d'où données incomplètes pour la ZS de Mont Ngafula I.

## CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

### Conclusion

La collecte des données sur le stock excédentaire de zinc dans les cinq ZS appuyées par l'UNICEF, en vue de sa réallocation dans d'autres structures sanitaires en déficit, nous a permis d'avoir un aperçu global sur la gestion des comprimés de zinc d'un point de vue de la quantification, outils de gestion utilisés, utilisation et son suivi.

**Quantification :** La quantité de zinc distribuée n'a pas tenu compte des besoins réels de consommation des ZS. C'est ainsi que les grands stocks excédentaires récupérés venaient des SSC ayant de faibles consommations.

**Outils de gestion :** Dans la plupart des CS et SSC visités les outils de gestion des médicaments en général et ceux de zinc en particulier ne sont pas au jour, non tenus, voir même inexistant dans certaines structures. Les rapports mensuels de gestion de zinc envoyés au BCZS sont irréguliers et incomplets (non à jour).

**Utilisation :** Le zinc est disponible dans toutes les structures visitées. Il est bien toléré par les malades, avec les résultats satisfaisants. Contrairement à ce qui était envisagé de ne donner qu'aux enfants de moins de cinq ans, nous avons constaté que le zinc dans certaines structures était aussi donné aux adultes.

**Suivi de zinc :** Le suivi de zinc dans les structures bénéficiaires n'est pas réalisé d'une façon régulière ; le pharmacien n'y est pas impliqué. C'est ce qui explique le désordre constaté dans le remplissage des outils de gestion. Le recouvrement des coûts de zinc n'est pas réalisé en vue de pérenniser les approvisionnements de zinc dans ces structures.

### Recommandations

Au regard des résultats de la mission pour la réallocation de zinc, les recommandations suivantes sont formulées :

#### ***Au Ministère de la Santé et aux partenaires impliqués dans les approvisionnements de zinc***

- Procéder à la formation sur l'utilisation correcte des comprimés de zinc des IT de nouveaux CS devant être approvisionnés en zinc pour gestion de 20 médicaments (spécialement le zinc)
- Mettre les moyens nécessaires pour la finalisation de la mission de réallocation du stock excédentaire pour la ZS de Mont Ngafula I
- Rendre disponible les moyens pour ramener les stocks excédentaires de zinc des cinq ZS à la CAMESKIN
- Procéder à la vulgarisation de l'utilisation de zinc dans toutes les ZS de la RDC

- Mener une étude pour le recouvrement des coûts de zinc dans les structures approvisionnées
- Appuyer les BCZS pour les activités de suivi de zinc (Pharmacien des ZS)

#### **Aux BCZS**

- Procéder aux suivis réguliers de zinc dans les structures des soins approvisionnées
- Réallouer le stock de zinc des nouveaux CS (cfr rapport)
- Procéder à la mise à niveau des IT et Relais communautaire des structures déjà approvisionnées
- Transmettre régulièrement le rapport sur l'utilisation de zinc à l'Inspection Provincial de la santé
- Impliquer les Pharmaciens des ZS dans toutes les activités relatives au zinc

#### **Aux CS et SSC**

- Veiller au remplissage correct des outils de gestion des médicaments (y compris le zinc)
- Transmettre mensuellement les rapports de l'utilisation (consommation) de zinc aux BCZS

**ANNEXE 1 : DONNEES SUR LES STRUCTURES VISITEES DE LA ZS DE MONT NGAFULA II**

Structure	Aire de Santé	Stock théorique	Stock physique		Écart	CMM (comprimé)		MAD (mois)	Quantité réallouée		
			CS	SSC		CS	SSC		SSC	CS	BCZS
1. CS Magnificat	Maman Mobutu	300	300		0	75		4	—	150	150
2. CS Marie de la paix	Maman Mobutu	160	160		0	5		32	—	10	150
3. CS Miredi	Maman Mobutu	350	350		0	53		7	—	100	250
4. CS Canesco	Maman Mobutu	145	145		0	40		4	—	80	65
5. SSC Matshotsho	Maman Mobutu	930		930	0		13	72	30	—	900
6. CS Elikya	Matadi Kibala	500	500		0	25		20	—	50	450
7. SSC Musangu	Matadi Kibala	905		690	215		12	58	30	—	660
8. CS Israël	Matadi Kibala	380	380		0	90		4	—	180	200
9. SSC Matonge	Matadi Kibala	820		820	0		12	68	30	—	790
10. SSC Lukunga	Antenne	795		795	0		20	42	40		755
11. CS ML (maternité Lobiko)	Antenne	620	620		0	45		14	—	90	530
12. CS Beko	Mitendi	350	350		0	25		14	—	50	300
13. CS Gallien	Sans fil	60	60		0	12		5	—	30	30
14. CS Cité des aveugles	Sans fil	30	30		0	10		3	—	20	10
15. CS Diagnostic	Dumez	0	0		0	20		0	—	0	0
16. CS Dumez	Dumez	0	0		0	20		0	—	0	0
17. SSC Libulu	Dumez	940		940	0		20	47	40	—	900

*Réallocation du stock excédentaire de zinc dans les CS et SSC des Zones de sante appuyées par l'UNICEF, novembre 2008*

Structure	Aire de Santé	Stock théorique	Stock physique		Écart	CMM (comprimé)		MAD (mois)	Quantité réallouée		
			CS	SSC		CS	SSC		SSC	CS	BCZS
18. CS Chias	Mbudi	150	130		20	60		2	—	120	10
19. CS Environnement	Mazal	140	140		0	100		1.4	—	140	0
20. CS La Grâce	Mbudi	108	108		0	10		10.8	—	20	88
21. CS St Paul	Mbudi	0	0		0	60		0	—	0	0
22. CS Promedi	Mazal	30	30		0	37		< 1 mois	—	30	0
23. CS URGENCY	Kimbuala	220	220		0	10		22	—	20	200
24. CS et Maternité de Kimbuala	Kimbuala	490	220		270	80		3	—	160	60
25. CS Mambéré*	Mambéré	0	0		0	Pas de données		Pas de données	—	0	0
26. CS Christ Fondation	Don Bosco	20	0		20	65		0	—	0	0
27. CS et Maternité Dietu	Don Bosco	150	140		10	10		14	—	20	120
28. CS Christ Sauveur	Don Bosco	220	100		120	50		2	—	100	0
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>8813</b>	<b>3983</b>	<b>4175</b>	<b>655</b>	<b>902</b>	<b>77</b>	<b>-</b>	<b>170</b>	<b>1370</b>	<b>6618</b>

\* Le CS Mambéré étant en rupture de stock, il a été impossible à l'équipe de déterminer le CMM et le nombre de mois de stock disponible.

## ANNEXE 2 : DONNEES SUR LES STRUCTURES VISITEES DE LA ZS DE SELEMBAO

Structure	Aire de Santé	Stock théorique	Stock physique		Écart	CMM (comprimé)		MAD (mois)	Quantité réallouée		
			CS	SSC		CS	SSC		SSC	CS	BCZS
1. CS Kimia	Nkingu	690	690		0	45		15	—	90	600
2. CS Matondo*	Nkingu	—	150		—	50		3	—	100	50
3. SSC Vallée américaine*	Nkingu	—		300	—		75	4	150	—	150
4. CS Adoration	Ndobe	290	290		0	75		4	—	150	140
5. CS Lisanga	Konde	840	650		190	20		33	—	40	610
6. CS Kinkoni*	Molende	—	440		—	35		13	—	70	370
7. SSC Kintumba	Molende	2120		1920	200		20	96	40	—	1880
8. CS Molende*	Nkombe	—	800		—	20		40	—	40	760
9. CS Bopeto*	Lubudi	—	540		—	20		27	—	40	500
10. SSC Nyimi Nzita*	Ngafani	—		1710	—		30	57	60	—	1650
11. SSC de la paix	Ngafani	1720		1720	200		30	57	60	—	1660
12. SSC Tosalisana	Ngafani	2020		1990	30		30	66	60	—	1930
13. SSC Crado	Heradi	2250		2250	0		10	112,5	20	—	2230
14. SSC Lisungi	Kalunga	1860		1860	0		65	29	130	—	1730
15. CS Pululu Mbambu*	Pululu	—	510		—	10		51	—	20	490
16. CS Délivrance*	Ngafani	—	200		—	50		4	—	100	100
17. CS Bakidi*	Kalunga	—	720		—	10		72	—	20	700
18. SSC Matota*	Ndobe	—		700	—		10	70	20	—	680
<b>Total</b>		<b>11 790</b>	<b>4990</b>	<b>12 450</b>	<b>5650</b>	<b>335</b>	<b>270</b>	<b>—</b>	<b>520</b>	<b>670</b>	<b>16 230</b>

\* Dans la plupart des CS et SSC visités en Selembao les outils de gestion des médicaments en générale et ceux de zinc en particulier ne sont pas bien tenus au jour, voir même inexistant dans certaines structures. Il a été impossible à l'équipe de déterminer le pourcentage des fiches de stock dont les données correspondent aux comptes physiques pour 7 CS et 3 SSC.

### ANNEXE 3 : DONNEES SUR LES STRUCTURES VISITEES DE LA ZS DE MAKALA

Structure	Aire de Santé	Stock théorique	Stock physique		Écart	CMM (comprimé)		MAD (mois)	réallouée		
			CS	SSC		CS	SSC		SSC	CS	BCZS
1. CS Setas	Salongo	0	0	—	—	220	—	0	—	R	0
2. CS Bayombe	Tampa	—	0	—	—	340	—	0	—	R	0
3. CS Ngondo M	Kisantu	—	120	—	—	480	—	0,25	—	R	0
4. CS Boboto	Mfidi	—	0	—	—	220	—	0	—	R	0
5. CS St Clément	Tampa	500	500	—	—	370	—	1,3	—	0(-240)	0
6. CS Selo	Selo	—	300	—	—	100	—	3	—	200	100
7. CS Shaloom	Mabulu 2	—	80	—	—	100	—	0,8	—	0(-120)	0
8. CS Adeco	DND	—	240	—	—	88	—	2,73	—	180	60
9. CS Tshipuka	Salongo	—	65	—	—	100	—	0,65	—	0(-135)	0
10. CS Immaculée	DND	—	130	—	—	80	—	1,6	—	0	0
11. SSC Kimbanzi	DND	—	—	1180	—	—	90	13,11	180	—	1000
12. SSC Ngamangana	DND	—	—	1960	—	—	30	65,3	60	—	1900
13. SSC Kiyila	DND	—	—	1140	—	—	90	12,6	180	—	960
14. SSC Kibambi	DND	—	—	1320	—	—	20	66	40	—	1280
15. SSC Kwanza	DND	—	—	1050	—	—	100	10,50	200	—	850
16. SSC Kitomisa	DND	—	—	1870	—	—	35	53,4	70	—	1800
17. SSC Malanga	DND	—	—	1500	—	—	70	21,4	140	—	1360
18. SSC Yanda	DND	—	—	1810	—	—	30	60,3	60	—	1750
19. SSC Kinzadi	DND	—	—	1920	—	—	20	96	40	—	1880
<b>Total</b>		—	<b>1435</b>	<b>13 750</b>	—	<b>2098</b>	<b>485</b>	<b>408,94</b>	<b>970</b>	<b>380</b>	<b>12 940</b>

\*Dans la plupart des CS et SSC visités en Makala les outils de gestion des médicaments en générale et ceux de zinc en particulier ne sont pas bien tenus au jour, voir même inexistants dans certaines structures. Il a été impossible à l'équipe de déterminer le pourcentage des fiches de stock dont les données correspondent aux comptes physiques pour 8 CS et 9 SSC.

#### ANNEXE 4 : DONNEES SUR LES STRUCTURES VISITEES DE LA ZS BINZA METEO

Structures	Aire de Santé	Stock		Écart	CMM (cés)		MAD (mois)	Quantité réallouée		
		Théorique	Physique		CS	SSC		SSC	CS	BCZS
1. CS Mudiambu	DND	DND	500	—	100	—	5	—	200	300
2. CS Glodi	DND	DND	1400	—	100	—	14	—	200	1200
3. CS Shaloom	DND	DND	1700	—	150	—	11,3	—	300	1400
4. CS La puissance	DND	DND	500	—	150	—	3,3	—	300	200
5. CS Adventiste	DND	DND	400	—	170	—	2,3	—	340	60 (non retiré)
6. CS APVC	DND	DND	915	—	200	—	4,5	—	400	515
7. CS Bosembo	DND	DND	200	—	80	—	2,5	—	160	40 (non retiré)
8. CS La Bénédiction	DND	DND	1100	—	150	—	7,3	—	300	800
9. CS Exode	DND	DND	430	—	290	—	1,4	—	580	(-150)
10. SSC Binza Pigeon	DND	DND	1680	—	—	20	84	40	—	1640
11. SSC Dinga	DND	DND	800	—	—	150	5,3	300	—	500
12. SSC Champs de tir	DND	DND	900	—	—	150	6	300	—	600
13. SSC Kimpe	DND	DND	1900	—	—	150	18,6	300	—	1600
14. SSC Shaloom	DND	DND	800	—	—	150	5,3	300	—	500
15. SSC Lubudi	DND	DND	1000	—	—	150	6,6	300	—	700
				—						
<b>Total</b>	-	-	<b>14 225</b>	—	<b>1350</b>	<b>770</b>	<b>171,4</b>	<b>1540</b>	<b>2780</b>	<b>10 055</b>

\*Dans toutes les CS et SSC visités en Binza Météo les outils de gestion des médicaments en générale et ceux de zinc en particulier ne sont pas bien tenus au jour, voir même inexistant dans certaines structures. Il a été impossible à l'équipe de déterminer le pourcentage des fiches de stock dont les données correspondent aux comptes physiques.

**ANNEXE 5 : DONNEES SUR LES STRUCTURES VISITEES DE LA ZS DE MONT NGAFULA 1**

Structures	Aire de Santé	Stock		Écart	CMM (cés)		MAD (mois)	Quantité réallouée		
		Théorique	Physique		CS	SSC		SSC	CS	BCZS
CS La Congolaise	Kimwenza	140	0	—	20	—	0	—	—	—
SSC Mangala	Kimwenza	268	200	68	—	20	10	40	—	160
SSC Vunda Piassa	Manenga	10	20	10	—	5	4	10	—	10
SSC Nsekisa	Manenga	690	690	0	—	10	69	20	—	670
SSC Petit à petit	Fongo	—	100	—	—	25	4	50	—	50

Commentaire : Compte tenu des difficultés rencontrées, la collecte des données pour la ZS de Mt Ngafula I n'a pu être finalisée (Cfr: difficultés rencontrées).