

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention



Secrétariat Général

**RAPPORT DE MISSION D'ÉVALUATION DES ACTIVITES DE LUTTE
CONTRE LE COVID-19 ET PREPARATION D'INTEGRATION DE LA
LUTTE CONTRE LA COVID-19 DE LA PRISE EN CHARGE DE
ROUTINE**

AXE KONGO CENTRAL

Avec l'appui d'EPIC GEFTA de l'USAID/FHI360

Par

Dr Peguy TSHISUAKA (Cabinet MSPHP)

Dr Roger KAPEPULA (Secrétariat Général SPHP)

Dr Aimé BAFUANA (CMR ST COVID 19)

SEPTEMBRE 2023

Table des matières

Abréviations et acronymes	3
I. Contexte et justification	4
II. Rappel des objectifs et des résultats de la mission.....	5
III. Déroulement de la mission	5
IV. Résultats obtenus.....	110
4.1 Informations générales des sites de collecte des données.....	11
4.2 Analyse des données par commission	132
4.3 Tableau synthèse des résultats	19
V. Points forts et points à améliorer	20
VI. Recommandations	22
Conclusion.....	24
Annexes	24

Abréviations et acronymes

AS	: Aire de Santé
CORDAID	: The Catholic Organisation for Relief and Development Aid
CREC	: Communication de Risque et Engagement Communautaire
CTCO	: Centre de Traitement COVID-19
ECZS	: Equipe Cadre de la Zone de Santé
ESS	: Etablissement de Services et de Soins de santé
OAC	: Organisation d'Assise Communautaire
OSC	: Organisation de la Société Civile
PEV	: Programme Elargi de Vaccination
PoC	: Points de Contrôle Sanitaire
PoE	: Points d'Entrée
RSI	: Règlement Sanitaire International
SANRU	: Soins de Santé primaires en milieu Rural
UCODESA	: Union des Comités de Développement de l'Aire de santé
VIH	: Virus d'Immunodéficience Acquis

I. Contexte et justification

En date du 30 janvier 2020, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a déclaré la COVID-19 comme Urgence de Santé Publique de Portée Internationale (USPPI) qui contraint le Gouvernement de la RDC a élaboré un plan de préparation et riposte contre la COVID-19 en RDC, pour la période d'Avril 2020 au 31 mars 2021, cela avec l'appui de ses Partenaires Techniques et Financiers (PTF).

En RD Congo, le 1^{er} cas de la COVID-19 diagnostiqué remonte au 10 mars 2020 dans la Ville Province de Kinshasa. Par la suite, cette maladie a atteint toutes les 26 Provinces de la République soit 354 Zones de Santé (ZS) sur le total de 516 ZS représentant 69% nécessitant l'élaboration d' un 2^{ème} plan biennuel de préparation et riposte contre la COVID-19 pour la période 2021-2023 pour pallier aux faiblesses du 1^{er} plan annuel couvrant la période d'Avril sus évoqué, cela après l'organisation de la revue intra action (RIA) recommandant une réponse plus efficace, coordonnée et cohérente en tenant compte du contexte de l'évolution de la COVID-19 dans notre pays.

Selon l'OMS, la RDC est au 31 mars 2022 en Afrique respectivement à la 18^{ème} place des pays les plus affectés et à la 27^{ème} position de par sa létalité soit **86.843** cas cumulés, dont **86.841** cas confirmés et **2** cas probables. Plus de 63.638 personnes ont été guéries soit un **taux de guérison 73,3%**, **2738** cas importés et le nombre de décès enregistré est de **1.337** soit une létalité de **1,4%**.

Suite à la réduction du l'incidence du COVID-19 et sa létalité et aux conclusions de la 15^{ème} réunion du Comité d'urgence RSI, l'OMS a déclaré le 04 Mai 2023, la fin de la phase d'urgence de la pandémie de COVID-19 d'une part et d'autre part convié les Etats Membres à préparer l'intégration des activités de lutte contre la COVID-19 dans la surveillance épidémiologique de routine.

La situation épidémiologique du 30 Janvier 2023 renseigne que 16 Provinces notifient 98% de cas COVID-19 dont 7 Provinces y contribuent à hauteur de 91% parmi lesquelles Kinshasa, Nord-Kivu, Haut-Katanga, Kongo-Central, Lualaba, Sud-Kivu et le Haut-Uélé d'où la nécessité d'y mener des interventions de lutte contre la COVID-19 ciblées.

Sur ce, le Secrétariat Général à la Santé Publique, Hygiène et prévention a décidé d'organiser la mission d'évaluation des activités de lutte contre la COVID-19 dans les provinces **du Kongo-Central, Lualaba, Haut-Katanga, Nord-Kivu et Sud-Kivu** sur les sept provinces sus nommées pour accélérer le processus d'appropriation et préparer l'intégration de la lutte contre le covid-19 dans la stratégie des soins de santé primaires.

Le présent rapport porte sur la mission d'évaluation des activités de lutte contre la COVID-19 et la préparation de l'intégration de la lutte contre la COVID-19 dans la prise en charge de routine dans la Province du KONGO CENTRAL du 28 Août au 09 Septembre 2023.

II. Rappel des objectifs et des résultats de la mission

2.1 Objectifs

L'objectif de la mission est d'évaluer les performances dans la mise œuvre des activités de lutte contre la Covid-19 dans la province du KONGO-CENTRAL.

Spécifiquement, il est question de :

- Briefer les autorités politico-administratives et sanitaires provinciales ainsi que les membres du comité provincial de coordination (CPC) sur l'objet de la présente mission ;
- Récolter les données et informations en utilisant le canevas auprès de la Division Provinciale du Kongo Central et des deux Zone de santé (ZS), à savoir la plus touchée par la COVID-19 et une de moins touchée ;
- Effectuer des visites de terrain dans quelques sites sélectionnés ;
- Etablir les performances des commissions provinciales de réponse contre la COVID-19 sur base des données et informations collectées ;
- Elaborer le rapport de la mission et l'adresser aux instances attitrées.

2.2 Résultats

Les résultats attendus de la mission sont :

- Le briefing des autorités politico-administratives et sanitaires provinciales ainsi que des membres du comité provincial de coordination (CPC) sur l'objet de la présente mission ;
- La récolte les données et informations en utilisant le canevas auprès de la Division Provinciale du Kongo Central et des deux Zone de santé (ZS), à savoir la plus touchée par la COVID-19 et une de moins touchée ;
- Les visites de terrain dans quelques sites sélectionnés ;
- L'évaluation des performances des commissions provinciales de réponse contre la COVID-19 sur base des données et informations collectées ;
- L'élaboration du rapport de la mission et l'adresser aux instances attitrées.

III. Déroulement de la mission

La mission s'est déroulée dans la DPS Kongo Central du 28 août au 11 septembre 2023 suivant la méthodologie reprise dans les Termes de Référence de la mission notamment : l'entretien avec les informateurs clés, la revue documentaire et l'observation visuelle.

Les activités journalières menées se présentent comme suit :

JOUR 1 : Présentation des civilités et briefing sur la mission

Les missionnaires ont rencontré tour à tour pour présentation des civilités et briefing sur la présente mission les autorités politico-administratives et sanitaires ci-après : Le Commissaire Général à la Santé, Affaires sociales, Tourisme et Travail ; le Médecin Inspecteur Provincial ad intérim et le Chef de Division Provinciale ad intérim.

JOURS 2, 3 et 4 : Briefing de la mission et échanges avec quelques acteurs de la réponse contre la COVID-19

Des descentes auprès de la Coordination Provinciale de la société civile du Kongo Central et de trois partenaires (OMS, SANRU et CORDAID) ont été effectuées pour le briefing sur l'importance de l'actuelle mission et leur partager les attentes des missionnaires qui se résument dans le partage des informations clés sur l'implication de chaque structure ci-haut nommées dans les activités de lutte contre la COVID-19 et dans la préparation de l'intégration de la COVID-19 dans la prise en charge de routine.

L'implication dans la réponse contre la COVID-19 des acteurs sus mentionnés se situent autour de :

- ✓ **SANRU** : Un des Principales récipiendaires du Fonds mondial appuyant la riposte dans les activités de dynamique communautaire couplées aux trois maladies (paludisme, Tuberculose et VIH) à travers son sous récipiendaire le BDOM. Appui aux approvisionnements médicaments en, intrants de laboratoire et PCI. Appui au renforcement des capacités des acteurs en surveillance à base communautaire et recherche active des cas de COVID dans la communauté et dans les établissements de soins et services de santé
- ✓ **OMS** : Appui dans plusieurs composantes ou piliers de la riposte : Reprographie et approvisionnement en outils de la surveillance épidémiologique, dotation en matériels roulants et informatiques, renforcement des capacités des acteurs de la réponse, appui technique et financier dans la mise en œuvre des activités de plusieurs Commissions (Surveillance, PCI, Prise en charge médicale, logistique, ...)
- ✓ **CORDAID** : Un des principaux récipiendaires de Fonds mondial, appui à la riposte dans le renforcement de capacités des acteurs de la Commission Laboratoire et recherche, approvisionnement en tests de diagnostic rapide, cartouches GeneXpert et autres intrants de laboratoire.
- ✓ **Coordination Provinciale de la Société Civile** : La société civile du Kongo Central était impliquée dans la réponse contre la COVID-19 en participant activement dans toutes les réunions de Coordination au niveau de la DPS et des Zones de santé d'une part et d'autre part en apportant au niveau de la Commission CREC respectivement un

appui technique à l'élaboration des messages ou spots pour les médias, les Eglises, les écoles, etc. et un accompagnement considérable aux feedback communautaires à travers les animations des émissions interactives radiotélévisées. Les OSC ont contribué à la sensibilisation dès le début de la riposte contre la pandémie avec la notification du premier cas à travers l'organisation d'une caravane motorisée avec l'appui du partenaire BAC.

A l'occasion de ces rencontres, les missionnaires ont obtenu les rendez-vous auprès des structures ci-après :

SANRU : Visite d'un des Centrales de Distribution Régionale des Médicaments Essentiels (CDR) sous appui de Bureau Diocésain des Œuvres Médicales en sa qualité de sous récipiendaire de SANRU en vue de palper du doigt l'organisation de l'approvisionnement en Médicaments Essentiels et Intrants pour la lutte contre la COVID-19 ;

CORDAID : Visite d'un CDT pour se rendre compte de l'effectivité de la mise de la stratégie de dépistage bidirectionnel (TB-COVID-19)

OMS : Visite d'une des équipes de recherche active des cas de COVID-19 à l'Hôpital Provincial de KINKANDA dans la ZS de MATADI.

Comité Provinciale de la Société Civile : Visite d'une ONG impliquée dans la réponse contre la COVID-19 dans la province du KONGO CENTRAL ;

La participation des structures sus désignées à la réunion de restitution de la mission d'évaluation des activités de lutte contre la COVID-19 au KONGO CENTRAL.



Visite du CDR Matadi, l'équipe en mission en compagnie du Directeur Adjoint du CDR le pharmacien Adelar Makitu



A l'extrême droite le Coordonnateur Provincial de la société civile et la Dynamique Femme et famille en séance de travail en compagnie de l'équipe en mission

JOURS 5 et 6 : Collecte des données

Des séances de travail avec neuf membres de l'Equipe Cadre de la DPS (ECDPS) ont été tenues pour la collecte des données selon le canevas en annexe et des informations supplémentaires sur les activités de lutte contre la COVID-19. Par la suite, il a été identifié la ZS la plus touchée par la COVID-19 (ZS de MATADI) et à l'une des ZS les moins affectées par la COVID-19 (ZS d'INGA) à l'aide des données de surveillance épidémiologique de la DPS Kongo Central via le DHIS2 et enfin transmis le canevas de collecte des données aux ZS sus nommées, cela 48h avant la descente des missionnaires sur les sites ciblés pour l'évaluation.

Jours 8, 9 et 10 : Collecte des données dans les ZS d'INGA et de MATADI et visite de quelques sites sélectionnés

Les missionnaires se sont rendus à la ZS d'INGA (ZS parmi les moins touchées par la COVID-19) et à la ZS de MATADI (ZS la plus affectée par la COVID-19), pour y collecter les données et échanger avec quelques membres de l'ECZS dont les noms sont repris dans les canevas repris en annexe 3 et 4.

Dans la ZS d'INGA, les missionnaires ont visité dans l'Aire de Santé (AS), le Centre de Santé de Référence (CSR) NSANDA SUMANA qui est la première structure qui a entamé la prise en charge des cas suspect diagnostiqué et la vaccination anticovid-19. Ce CSR a traité depuis le début de l'épidémie 36 cas tous guéri.



CSR NSANDA-SAMUNA qui a traité le 1^{er} cas confirmé COVID-19 à la ZS d’Inga. Les missionnaires et quelques membres de l’ECZS Inga

Dans la ZS de MATADI, l’équipe a visité l’Hôpital provincial de KINKANDA abritant le Centre de traitement COVID-19 (CTCO). Une équipe restreinte, composée d’un médecin point focal prise en charge médicale et chef de CTCO, une Technicienne de laboratoire et des infirmiers poursuit les activités de prise en charge de cas dans ce centre dont le dernier cas remonte en mai 2023.



CTCO de Kinkanda dans la ZS de Matadi. De gauche à droite Dr Aimé Bafuana, Dr Peguy Tshisuaka, Dr Ngimbi (responsable du CTCO) et Dr Roger Kaepula



CTCO de Kinkanda, salle d'hospitalisation, dans la ZS de Matadi



Jour 11 : Consolidation des informations et analyse des données collectées.

Les missionnaires ont mis à profit cette journée pour la compilation, consolidation, traitement et analyse des informations et données collectées. Pour dégager la performance globale des structures sous-évaluation, les missionnaires ont attribué **le maximum des points** pour tout résultat \geq à la cible, **la moitié des points** pour le résultat compris entre la cible et la moitié de sa valeur et **la cote de 0** pour tout résultat en dessous de la moitié de la cible.

IV. Résultats obtenus

4.1 Informations générales des sites de collecte des données

Nos données ont été collectées sur base d'un canevas pré élaboré dans la DPS du KONGO CENTRAL, la ZS de MATADI et la ZS d'INGA dont les informations générales sont reprises dans le tableau ci-dessous :

Désignation	DPS Kongo Central	ZS de Matadi	ZS d'Inga
Population Macro plan	4 640 270	312368	106119
Nombre de ZS/AS	31	12	12
Nombre de ZS/AS fonctionnelles	31	12	12
Nombre d'avenue/village	-	572	214
Nombre d'ESS	2252	160	53
Nombre d'Hôpitaux	29	-	-
Nombre des OAC fonctionnelles	345	-	-
Nombre de Plateforme CREC/ZS	1	-	-
Nombre de CAC fonctionnelles	986	54	17
Nombre Relais Communautaires	2149	341	146
Nombre des UCODESA	31	-	-



DPS Kongo Central, photo de famille



ZS d'Inga en réhabilitation, l'équipe en mission et quelques membres de l'ECZS



ZS de Matadi, l'équipe en mission et quelques membres de l'ECZS

4.2 Analyse des données par commission

Cette section reprend les informations générales sur la COVID-19 dans les trois sites de collectes des données (DPS Kongo Central et des ZS de MATADI et d'INGA) et le niveau de performance réalisée suivant les indicateurs des piliers clés de la réponse contre la COVID-19 selon le canevas en annexe.

4.2.1 Informations générales de la COVID-19 de la DPS Kongo Central et des ZS de MATADI et d'INGA

Désignation	DPS Kongo Central	ZS de MATADI	ZS d'INGA
Nombre de ZS/AS affectées par COVID-19	31	12	10
Nombre de ZS/AS silencieuses	0	0	0
Nombre d'ESS PEC COVID-19	20	2	53
Nombre des points d'entrée/Contrôle identifiés (PoE/PoC)	46/43	4/5	2/3
Nombre des réanimateurs	2	-	-
Nombre de laboratoire provincial	1	-	-
Nombre de lits en soins intensifs	10	-	-
Nombre des respirateurs	10	-	-
Nombre d'alerte depuis le début de l'épidémie	20350	6321	580
Nombre d'alerte validée	12210	4894	231
Nombre des Contacts depuis le début de l'épidémie	5225	-	-
Nombre des cas suspects depuis le début de l'épidémie	15125	-	-
Nombre des cas confirmés depuis le début de l'épidémie	10693	2292	148
Nombre de cas probable	0	0	0
Nombre de guérison	10388	2223	147
Nombre des décès depuis le début de l'épidémie	305	69	1
Date premier cas COVID-19	24/04/2020	28/03/2020	23/07/2020
Date dernier cas COVID-19	16/08/2023	27/05/2023	19/02/2023
Nombre de brigadiers de mitigation	42	0	0

Le tableau sur les Informations générales de la COVID-19 de la DPS Kongo Central et des ZS de MATADI et d'INGA renseigne qu'aucune ZS ni AS n'est restée silencieuse durant les flambées épidémiques COVID-19 dans les trois structures sous-évaluation.

La létalité est de 3% dans la DPS Kongo Central et dans la ZS de MATADI et 0,7% dans la ZS d'INGA. Le nombre de deux réanimateurs pour l'ensemble de la province du Kongo Central demeure très faible pour une pathologie dont la clinique reste dominée par la détresse respiratoire.

Le dernier cas COVID-19 confirmé remonte à plus de deux semaines pour la DPS Kongo Central, près de quatre mois dans la ZS de MATADI (ZS la plus atteinte par la COVID-19) et à plus de six mois dans la ZS d'INGA (ZS la moins affectée par la COVID-19).

4.2.2 Coordination

N°	Indicateurs de performance	Résultats			Cible
		DPS Kongo Central	ZS de Matadi	ZS d'Inga	
1	Proportion des réunions CPC/CLC organisées avec CR	60%	55%	50%	≥80%
2	Existence d'un plan de préparation et riposte COVID-19	1	1	1	1
3	Proportion de partenaires alignés au plan de la riposte	60%	100%	50%	100%
4	Taux d'engagement/Taux d'exécution	40%	85%	40%	≥80%

La proportion des réunions CPC/CLC organisées avec CR révèle des résultats en deçà de la cible dans la DPS Kongo Central, les ZS de Matadi et d'Inga respectivement de 60%, 55% et 50% cela est lié au manque d'appui permanent de fonctionnement.

Concernant la mise en œuvre du plan de riposte COVID-19, la ZS de Matadi a bénéficié de l'appui de la totalité de leurs partenaires tandis que la DPS Kongo Central et la ZS d'Inga n'ont été appuyées que par la moitié de ses partenaires. Ceci justifierait la performance de la ZS de Matadi en lieu avec le taux d'exécution budgétaire se situant au-delà de la cible de 80%.

4.2.3 Surveillance

N°	Indicateurs de performance	Résultats			Cible
		DPS Kongo Central	ZS de Matadi	ZS d'Inga	
1	Complétude rapports journaliers de la riposte	100%	85%	80%	≥80%
2	Promptitude rapports journaliers de la riposte	55%	100%	80%	≥80%
3	Disponibilité des outils de surveillance COVID-19 (*)	50%	80%	60%	100%
4	ECPS/ECZS formées en SURVEILLANCE de riposte COVID-19	100%	100%	44%	≥80%
5	ZS/AS formées dans la riposte COVID-19	100%	100%	100%	≥80%
6	Proportion d'investigations validées	60%	77%	40%	≥50%
7	Proportion d'investigations terminées dans les 24 heures suivant une notification d'alerte	70%	100%	60%	≥80%

Toutes les ZS et/ou AS des structures sous-évaluation ont été formées dans la riposte COVID-19. En surveillance de la riposte COVID-19, les ECDPS et/ou ECZS de la DPS Kongo Central et de la ZS de MATADI ont été toutes formées et seuls 44% de l'ECZS de la ZS d'Inga ont suivi cette formation.

La performance de la DPS Kongo Central dans la promptitude rapports journaliers de la riposte soit 55% et à la ZS d'Inga dans la disponibilité des outils de surveillance COVID-1 soit 60% se situent en dessous de la cible respectivement en raison de la faible couverture de réseau de télécommunication dans les ZS les plus éloignées et du faible suivi de fourniture des outils aux ZS les moins touchées par la COVID-19.

La proportion d'investigations validées et la proportion d'investigations terminées dans les 24 heures suivant une notification d'alerte se situent en dessous des cibles respectives aussi bien dans la DPS Kongo Central que dans la ZS d'INGA. A l'exception de la ZS de Matadi qui réalise 100%.

4.2.4 Laboratoire

N°	Indicateurs de performance	Résultats			Cible
		DPS Kongo Central	ZS de Matadi	ZS d'Inga	
1	Pourcentage de nouveaux cas suspects pour lesquels un échantillon a été prélevé et testé	70%	100%	100%	100%
2	Pourcentage de résultats de labo rendus dans les 48 heures	100%	80%	100%	100%

Dans le domaine laboratoire, la ZS d'INGA et la ZS de MATADI enregistrent une performance égale à la cible dans le pourcentage de nouveaux cas suspects pour lesquels un échantillon a été prélevé et testé. La DPS Kongo Central et la ZS de Matadi réalisent une performance de 100% chacune sur le pourcentage de résultats de labo rendus dans les 48 heures.

4.2.5 Prise en charge

N°	Domaine	Indicateurs de performance	Résultat			Cible
			DPS Kongo Central	ZS de Matadi	ZS d'Inga	
1	Prise en charge médicale	Létalité	3%	3%	<1%	<5%
2		Nombre d'agents/ personnels soignant nouvellement infectés	517	-	6	0
3	Prise en charge psychologique	Proportion des ménages de nouveaux cas confirmés/suspect ayant bénéficié d'un soutien psychologique	32%	80%	100%	100%

Dans les trois structures, la létalité demeure en dessous de la valeur cible (<5%). Pour la proportion des ménages de nouveaux cas confirmés/suspect ayant bénéficié d'un soutien psychologique, seule la ZS d'Inga a atteint la cible de 100%, la ZS de Matadi se situe à 80% et la DPS Kongo Central ne réalise que 32% de performance.

4.2.6 Prévention et Contrôle des Infections (PCI)

N°	Domaine	Indicateurs de performance	Résultats			Cible
			DPS Kongo Central	ZS de Matadi	ZS d'Inga	
1	PCI/WASH	Proportion des locaux ayant abrité un cas confirmé désinfectés	20%	20%	20%	100%
2	EDS	Proportion de malades décédés pour lesquels un EDS a été effectué avec succès dans le délai	0%	0%	0%	100%

Aucun EDS n'a été réalisé suivant les normes car ni la DPS Kongo Central, ni les ZS de Matadi et Inga n'ont été formée à cet effet, en plus de la disponibilité tardive de 10 sacs mortuaires pour l'ensemble de la province.

La DPS Kongo Central, les ZS de Matadi et Inga affichent une performance inférieure à la cible dans la proportion de décontamination des locaux ayant abrité un cas confirmé. Cette contre-performance soit 20% dans toutes les trois structures se justifie par la faible opérationnalisation de la brigade d'hygiène et la disponibilité tardive des kits de décontamination.

4.2.7 Communication des risques et engagement communautaire (CREC)

N°	Indicateurs de performance	Résultats			Cible
		DPS Kongo Central	ZS de Matadi	ZS d'Inga	
1	Proportion d'alertes provenant des CAC	20%	5%	10%	≥30%
2	Proportion des leaders communautaires et influenceurs locaux formés et impliqués dans les activités de la riposte	100%	25%	50%	100%
3	Proportion des radios communautaires diffusant les messages, spots et émissions sur la COVID-19	80%	100%	100%	>80%
4	Proportion des feedbacks communautaires enregistrés et traités	30%	10%	35%	>80%
5	Proportion des incidents communautaires enregistrés et résolus.	50%	85%	80%	>80%

Les indicateurs des domaines CREC sont en dessous des valeurs cibles dans la DPS Kongo Central, ZS de Matadi et ZS d'Inga, à l'exception de la proportion des radios communautaires diffusant les messages, spots et émissions sur la COVID-19 dans les trois structures. La proportion des incidents communautaires enregistrés et résolus dans les deux ZS sous-évaluation se situent au niveau de la cible dans les deux ZS sous évaluation. La DPS Kongo Central réalise une performance de 100% sur la proportion des leaders communautaires et influenceurs locaux formés et impliqués dans les activités de la riposte.

4.2.8 Logistique

N°	Indicateurs de performance	Résultats			Cible
		DPS Kongo Central	ZS de Matadi	ZS d'Inga	
1	Taux de satisfaction en logistique des commissions de la riposte	75%	55%	90%	>80%
2	Nombre de jours de rupture de stock de EPI	0%	0%	0	0

Dans le domaine de la logistique, aucune des trois structures sous-évaluation n'a connu de rupture de stock d'EPI. Pour le taux de satisfaction en logistique des commissions de la riposte, la ZS d'Inga a réalisé une bonne performance 90%, la DPS Kongo Central se rapproche de la cible avec 75% et la ZS de Matadi se situe en deçà de la cible avec 55% suite aux ressources matérielles insuffisantes mises à disposition.

4.2.9 Autres domaines

N°	Domaine	Indicateurs de performance	Résultats			Cible	
			DPS Kongo Central	ZS de Matadi	ZS d'Inga		
1	Rapportage	Proportion de bases des données Covid19 à jour (5 bases : alertes, cas, voyageurs, contacts et RA)	40%	10%	40%	100%	
2		Proportion des bulletins épidémiologiques Covid-19 diffusés	100%	-	-	1/trimestre	
3	Mitigation et distanciation sociale	Proportion d'incidents communautaires résolus	0%	0%	0%	100%	
4		Proportion de supervisions assurées lors des rassemblements	60%	0%	0%	100%	
5	Vaccination	Proportion des personnes de groupes cibles ayant reçu la dose 1	21%	21%	42%	100%	
		Proportion des personnes de groupes cibles complètement vaccinés	23%	22%	44%	100%	
		Proportion des personnes vaccinées ayant présentées un MAPI (manifestation adverse post immunisation)	Grave	0,001%	-	-	0%
			Moins grave	0,5%	0,3%	0,2%	

En ce qui concerne le rapportage, la DPS Kongo Central, les ZS de Matadi et d'Inga affichent une performance en deçà de la cible suite à la difficulté des ZS et/ou AS de remonter les informations faute de couverture suffisante de réseau de télécommunication sur l'ensemble de la province du Kongo Central particulièrement dans les ZS/AS éloignées. Une performance égale la cible a été réalisée dans la DPS du Kongo Central dans la proportion des bulletins épidémiologiques Covid-19 diffusés.

Pour la mitigation et distanciation sociale, les trois structures réalisent une performance inférieure à la cible, en lien avec la proportion d'incidents communautaires résolus et la proportion de supervisions assurées lors des rassemblements suite au dysfonctionnement de la brigade de mitigation.

Tout en se situant largement en dessous de la cible, la DPS Kongo Central et la ZS de Matadi réalisent chacune pour la proportion des personnes de groupes cibles ayant reçu la dose 1 et la proportion des personnes de groupes cibles complètement vaccinés une couverture vaccinale autour de 21% et la ZS d'Inga pour les mêmes indicateurs est autour de 42%. La proportion des personnes vaccinées ayant présentées un MAPI (manifestation adverse post immunisation) est quasi nulle dans les trois structures sous-évaluation.

4.3 Tableau synthèse des résultats

Pour faciliter l'interprétation des scores obtenus par sommation des points de chaque indicateur par commission et/ou domaine, une grille d'évaluation de performance et tableau de modalité d'attribution des points à chaque indicateur sont repris en annexe.

N°	Commission/Domaine	DPS Kongo Central		ZS de Matadi		ZS d'Inga	
		Score	%		%		%
1	Gouvernance/Coordination	5/8	62,5	7/8	87,5	5/8	62,5
2	Surveillance	11/14	78,5	13/14	93	10/14	71
3	Laboratoire	3/4	75	3/4	75	4/4	100
4	Prise en charge	2/4	50	3/4	75	3/4	75
5	PCI/WASH	0/2	0	0/2	0	0/2	0
6	PEC PSY	0/2	0	1/2	50	1/2	50
7	EDS	0/2	0	0/2	0	0/2	0
8	CREC	6/10	60	4/10	40	5/10	50
9	Logistique	3/4	75	3/4	75	3/4	75
10	Mitigation et distanciation sociale	2/4	50	0/2	0	0/2	0
11	Rapportage	2/4	50	0/4	0	0/4	0
12	Vaccination	0/6	0	0/6	0	0/6	0

Pour la commission Coordination, la ZS de Matadi réalise une bonne performance (87,5%), la DPS Kongo Central et la ZS d'Inga se situent chacune autour d'une performance moyenne.

De bonnes performances sont enregistrées dans les trois structures sous-évaluation pour les commissions laboratoire et Logistique. Les ZS de Matadi et d'Inga atteignent une bonne performance dans la commission Prise en charge (PEC) (75% chacune), la DPS Kongo Central réalise une contre-performance dans la PEC.

De contre-performances sont signalées aussi bien à la DPS Kongo Central, la ZS de Matadi et celle de Inga les commissions et/ou domaines ci-après : Prise en charge psychologique, EDS, rapportage et vaccination.

Pour la commission CREC, une performance moyenne est observée à la DPS Kongo Central (60%), les deux ZS sous-évaluation réalisent une contre-performance.

V. Points forts et points à améliorer

N°	Domaine	Points forts	Points à améliorer
1	Gouvernance (Coordination planification) et	<ul style="list-style-type: none"> • Implication de toutes les parties prenantes (Gouvernement, PTF, société civile, ...) dans la réponse contre la COVID-19 • Acquisition d'une expérience avérée dans la riposte contre la COVID-19 	<ul style="list-style-type: none"> • L'irrégularité des réunions du CPC/CLC avec CR
2	Surveillance	<ul style="list-style-type: none"> • Formation des ZS/AS en riposte COVID-19 dans les trois structures sous-évaluation • Investigation conclues dans les 24h suivant une notification d'alerte 	<ul style="list-style-type: none"> • Faible surveillance au PoE et PoC • Inefficacité de suivi dans la fourniture des outils de surveillance COVID-19
3	Laboratoire	<ul style="list-style-type: none"> • Opérationnalité du laboratoire provincial pour confirmation du diagnostic 	<ul style="list-style-type: none"> • Faible sécurité de transport des échantillons du site de prélèvement vers le laboratoire provincial particulièrement pour la ZS/AS les plus éloignées
4	Prise en charge	<ul style="list-style-type: none"> • Présence d'une unité de production locale d'Oxygène • CTCO doté des soins intensifs équipés 	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre insuffisant de réanimateur dans la province du Kongo Central • Absence de soutien psychologique des ménages de nouveaux cas confirmés
5	PCI	<ul style="list-style-type: none"> • Prestataires formés en PCI • Disponibilité en KITS PCI à la DPS et dans les ZS 	<ul style="list-style-type: none"> • Manque de formation sur les normes d'EDS • Indisponibilité des intrants et équipements pour décontamination des locaux au sein des ESS et dans les ménages ayant abrité un cas confirmé dans le délai requis • Faible sensibilisation pour acceptation du vaccin anti COVID-19
6	CREC	<ul style="list-style-type: none"> • Forte implication des radios communautaires diffusant les messages, spots et émissions sur la COVID-19 	<ul style="list-style-type: none"> • Faible niveau d'alertes provenant des CAC • Faible implication des leaders communautaires et influenceurs locaux dans les activités de la riposte dans toutes les ZS • Enregistrement et traitement des feedback communautaire
7	Logistique	<ul style="list-style-type: none"> • Disponibilité des EPI • Dotation en matériel roulant (ambulance, jeep 4x4, ...) 	<ul style="list-style-type: none"> • Approvisionnement irrégulier en médicaments de PEC COVID-19 au CDR • Lourdeur de procédure administrative de validation d'appui logistique sur réquisition
8	Autres domaines Vaccination Rapportage	<ul style="list-style-type: none"> • Prestataires formés • Disponibilité des vaccins anti COVID-19 • Diffusion des bulletins épidémiologiques Covid-19 	<ul style="list-style-type: none"> • Faible couverture vaccinale • Tenue des bases des données non actualisées • Inefficacité du circuit de remonter des données

Restitution des résultats à la DPS Kongo Central



Restitution des résultats de l'évaluation des activités de lutte contre la COVID-19 au Kongo Central dans la salle de réunion de la DPS Kongo Central

Cette restitution des résultats de la mission d'évaluation a eu lieu en présence de toutes les parties prenantes à la riposte contre la COVID-19 au Kongo Central (cfr la liste de présence en. Il s'en est suivi des échanges et discussions dont les conclusions ont été reprises dans le présent rapport.

VI. Recommandations

a. Au Secrétariat Général à la Santé Publique, Hygiène et Prévention

- Impliquer et accompagner les autorités politico-administratives et sanitaires provinciales dans la préparation de l'intégration de la COVID-19 dans la vaccination de routine PEV et dans le paquet des soins de santé primaire ;
- Sensibiliser les partenaires techniques et financiers à l'affectation des ressources COVID-19 suivant les priorités sanitaires anti-COVID-19 de la DPS Kongo Central ;
- Rendre disponible à la DPS Kongo Central les médicaments essentiels anti-COVID-19 pour sa prise en charge médicale gratuite ;

b. Au Secrétariat Technique COVID-19

- Accélérer le processus d'élaboration de plan de transition de la COVID-19 pour une meilleure appropriation et intégration de la lutte dans les SSP ;
- Veiller à l'application stricte des instructions officielles sur la préparation et l'intégration de la lutte contre la COVID-19 dans la vaccination de routine et dans le paquet des soins de santé primaires

c. A la DPS Kongo Central

- Renforcer la coordination de la réponse contre la COVID-19 ;
- Renforcer la surveillance épidémiologique ;
- Renforcer la gestion des bases des données en améliorant le rapportage des données, la mise à jour des bases des données et les capacités des prestataires sur le canévas-DHIS2 COVID-19 dans 31 ZS ;
- Accompagner les 31 ZS dans l'appropriation et la préparation de l'intégration de la lutte contre la COVID-19 dans la prise en charge de routine ;
- Améliorer la couverture vaccinale ;

d. Au ZS de Matadi et ZS d'Inga

- Veiller à l'appropriation du processus d'intégration de la vaccination anti-Covid-19 dans la vaccination PEV de routine et dans le paquet des soins de santé primaire dans les AS ;
- Améliorer le rapportage des données

DIFFICULTES RENCONTREES

Absence de plan d'analyse des données

VIII. Conclusion

La présente mission d'évaluation des activités de lutte contre la COVID-19 au Kongo Central a mis en évidence les forces et les points à améliorer dans la riposte COVID-19 dont les principaux sont respectivement la formation des ZS/AS à la réponse COVID-19 et l'amélioration du taux d'exécution des activités par la mobilisation des ressources.

Le score global d'évaluation de la DPS Kongo Central (53%), la ZS de Matadi (53%) et la ZS d'Inga (60%) traduit le niveau d'expérience acquise relative à la réponse contre la COVID-19. Pour compenser le déficit de performance constaté, l'équipe de mission recommande vivement la prise en compte de toutes les recommandations formulées à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.

Fait à Matadi, le 12 Septembre 2023

Dr Peguy TSHISUAKA

Dr Roger KAPEPULA

Dr Aimé BAFUANA

ANNEXES

Annexe 1 : CANEVAS DE COLLECTE D'INFORMATIONS AU NIVEAU DE LA DPS ET DE LA ZS

DPS /ZS de :

Nom de l'Évaluateur :Date :

A. INFORMATIONS GENERALES

- Population Macro plan : _____
- Nombre de ZS : _____
- Nombre d'AS : _____
- Nom du CD/MCZ : _____
- Personnes de la DPS/MCZ rencontrées : _____

N°	NOMS	FONCTION	CONTACTS
1.			Tél : _____ Email : _____
2.			Tél : _____ Email : _____
3.			Tél : _____ Email : _____
4.			Tél : _____ Email : _____
5.			Tél : _____ Email : _____
6.			Tél : _____ Email : _____

B. Constats :

1. NIVEAU DPS

Nombre de zones de santé dans la province	□	Nombre des OAC fonctionnelles	□
Nombre de zones de santé fonctionnelles	□	Nombre de Plateformes CREC/ZS	□
Nombre de zones de santé affectées par COVID-19	□	Nombre de CAC fonctionnelles	□
Nombre de zones de santé silencieuses	□	Nombre Relais Communautaires	□
Nombre de ESS	□	Nombre des UCODESA	□
Nombre d'Hôpitaux	□	Nombre des alertes	□
Nombre de CS	□	Nombre des Contacts	□
Nombre de ESS PEC COVID-19	□	Nombre des cas suspects	□
Nombre des points d'entrée/Contrôle identifiés (PoE/PoC)	□	Nombre des cas confirmés	□
Nombre des réanimateurs	□	Nombre des cas probables	□
Nombre de laboratoire provincial	□	Nombre de guérison	□
Nombre de lits en soins intensifs	□	Date premier cas COVID-19	□
Nombre des respirateurs	□	Date dernier cas COVID-19	□
	□	Nombre de brigadiers de mitigation	□

N°	Domaine	Indicateurs de performance	Résultat	Cible
1	Gouvernance (Coordination et préparation)	Proportion des réunions CPC organisées avec CR		≥80%
2		Existence d'un plan de préparation et riposte COVID-19		1
3		Proportion de partenaires alignés au plan de la riposte		100%
4		Taux d'engagement/Taux d'exécution		≥80%
5	Surveillance	Complétude rapports journaliers de la riposte		≥80%
6		Promptitude rapports journaliers de la riposte		≥80%
7		Disponibilité des outils de surveillance COVID-19 (*)		100%
8		ECPS formées en SURVEILLANCE de riposte COVID-19		≥80%
9		ZS formées dans la riposte COVID-19		≥80%
10		Proportion d'investigations validées		≥50%
11		Proportion d'investigations terminées dans les 24 heures suivant une notification d'alerte		≥80%
12	Laboratoire	Pourcentage de nouveaux cas suspects pour lesquels un échantillon a été prélevé et testé		(100%)
13		Pourcentage de résultats de labo rendus dans les 48 heures		(100%)
14	Prise en charge médicale	Taux de létalité		>5%
15		Nombre d'agents/ personnels soignant nouvellement infectés		0
16	PCI/WASH	Proportion des locaux ayant abrité un cas confirmé désinfectés		100%
17	EDS	Proportion de malades décédés pour lesquels un EDS a été effectué avec succès dans le délai		100%
18	Prise en charge psychologique	Proportion des ménages de nouveaux cas confirmés/suspect ayant bénéficié d'un soutien psychologique		100%
19	CREC	Proportion d'alertes provenant des CAC		≥30%
20		Proportion des leaders communautaires et influenceurs locaux formés et impliqués dans les activités de la riposte		100%
21		Proportion des radios communautaires diffusant les messages, spots et émissions sur la COVID-19		>80%
22		Proportion des feedbacks communautaires enregistrés et traités		>80%
23		Proportion des incidents communautaires enregistrés et résolus.		>80%
24	Logistique	Taux de satisfaction en logistique des commissions de la riposte		>80%
25		Nombre de jours de rupture de stock de EPI		0
26	Mitigation et	Proportion d'incidents communautaires résolus		100%

	distanciation sociale			
		Proportion de supervisions assurées lors des rassemblements		100%
27	Finances	Taux d'engagement/Taux d'exécution		>80%
28	Rapportage	Proportion de bases des données Covid19 à jour (5 bases : alertes, cas, voyageurs, contacts et RA)		100%
29		Proportion des bulletins épidémiologiques Covid-19 diffusés		1/trimestre

2. NIVEAU ZS

Nombre d'AS dans la ZS		Nombre d'AS fonctionnel	
Nombre d'AS affectées par COVID19		Nombre de ESS avec PEC COVID19	
Nombre de ESS		Nombre des CAC fonctionnelles	
Nombre d'avenues/ villages		Nombre Relais Communautaires actifs	
Nombre des points d'entrée identifiés (PoE/PoC) dans la ZS		Nombre d'alerte validées	
Nombre l'alertes depuis début épidémie		Date premier cas COVID19	
Nombre de cas confirmés COVID19 depuis le début de l'épidémie		Date dernier cas COVID19	
Nombre de guéris COVID19 depuis le début de l'épidémie		Nombre de brigadiers de mitigation	
Nombre de décès COVID19 depuis le début de l'épidémie			

N°	Domaine	Indicateurs de performance	Résultat	Cible
1	Gouvernance (Coordination et préparation)	Proportion des réunions CPC organisées avec CR		≥80%
2		Existence d'un plan de préparation et riposte COVID-19		1
3		Proportion de partenaires alignés au plan de la riposte		100%
4		Taux d'engagement/Taux d'exécution		≥80%
5	Surveillance	Complétude rapports journaliers de la riposte		≥80%
6		Promptitude rapports journaliers de la riposte		≥80%
7		Disponibilité des outils de surveillance COVID-19 (*)		100%
8		ECPS formées en SURVEILLANCE de riposte COVID-19		≥80%
9		ZS formées dans la riposte COVID-19		≥80%
10		Proportion d'investigations validées		≥50%
11		Proportion d'investigations terminées dans les 24 heures suivant une notification d'alerte		≥80%

12	Laboratoire	Pourcentage de nouveaux cas suspects pour lesquels un échantillon a été prélevé et testé		(100%)
13		Pourcentage de résultats de labo rendus dans les 48 heures		(100%)
14	Prise en charge médicale	Taux de létalité		>5%
15		Nombre d'agents/ personnels soignant nouvellement infectés		0
16	PCI/WASH	Proportion des locaux ayant abrité un cas confirmé désinfectés		100%
17	EDS	Proportion de malades décédés pour lesquels un EDS a été effectué avec succès dans le délai		100%
18	Prise en charge psychologique	Proportion des ménages de nouveaux cas confirmés/suspect ayant bénéficié d'un soutien psychologique		100%
19	CREC	Proportion d'alertes provenant des CAC		≥30%
20		Proportion des leaders communautaires et influenceurs locaux formés et impliqués dans les activités de la riposte		100%
21		Proportion des radios communautaires diffusant les messages, spots et émissions sur la COVID-19		>80%
22		Proportion des feedbacks communautaires enregistrés et traités		>80%
23		Proportion des incidents communautaires enregistrés et résolus.		>80%
24	Logistique	Taux de satisfaction en logistique des commissions de la riposte		>80%
25		Nombre de jours de rupture de stock de EPI		0
26	Mitigation et distanciation sociale	Proportion d'incidents communautaires résolus		100%
		Proportion de supervisions assurées lors des rassemblements		100%
27	Finances	Taux d'engagement/Taux d'exécution		>80%
28	Rapportage	Proportion de bases des données Covid19 à jour (5 bases : alertes, cas, voyageurs, contacts et RA)		100%
29	Vaccination	Proportion des personnes de groupes cibles ayant reçus la dose 1		100%
30		Proportion des personnes de groupes cibles complètement vaccinés		100%
31		Proportion des personnes vaccinées ayant présentées un MAPI (manifestation adverse post immunisation)		0%

Commentaires et recommandations

.....

.....

.....
.....
.....

Fait à....., le..... /...../20....

Prénom, Nom et Post-Nom et Fonction des évalués

Prénom, Nom, st nom et fonction de l'évaluateur

Signatures des évalués

Signature de l'évaluateur

Annexe 2 : Modalité d'attribution des points aux indicateurs de performance

N°	Commissions /Domaines	Indicateurs	Modalités cotation	Max. Points /Indicateur	Score ou Pondération Commission	Côte obtenue par la Province						
						Côte /Indicateur	Côte /Commission					
1	Gouvernance	A	2 Si $\geq 80\%$	2	8							
			1 Si $40\% \geq X < 80\%$									
			0 Si $0 \geq X < 40\%$									
		B	2 Si existant	2								
			0 Si non existant									
		C	2 Si = 100%	2								
			1 Si $50\% \geq X < 100\%$									
			0 Si $0 \geq X < 50\%$									
		D	2 Si $\geq 80\%$	2								
			1 Si $40\% \geq X < 80\%$									
			0 Si $0 \geq X < 40\%$									
		2	Surveillance	A				2 Si $\geq 80\%$	2	14		
1 Si $40\% \geq X < 80\%$												
0 Si $0 \geq X < 40\%$												
B	2 Si $\geq 80\%$			2								
	1 Si $40\% \geq X < 80\%$											
	0 Si $0 \geq X < 40\%$											
C	2 Si = 100%			2								
	1 Si $50\% \geq X < 100\%$											
	0 Si $0 \geq X < 50\%$											
D	2 Si $\geq 80\%$			2								
	1 Si $40\% \geq X < 80\%$											
	0 Si $0 \geq X < 40\%$											
E	2 Si $\geq 80\%$			2								
	1 Si $40\% \geq X < 80\%$											
	0 Si $0 \geq X < 40\%$											
F	2 Si $\geq 50\%$			2								
	1 Si $25\% \geq X < 50\%$											
	0 Si $0 \geq X < 25\%$											
G	2 Si $\geq 80\%$			2								
	1 Si $40\% \geq X < 80\%$											
	0 Si $0 \geq X < 40\%$											
3	Laboratoire			A	2 Si = 100%	2						
					1 Si $50\% \geq X < 100\%$							
					0 Si $0 \geq X < 50\%$							
		B	2 Si = 100%	2								

			1 Si $50\% \geq X < 100\%$				
			0 Si $0 \geq X < 50\%$				
4	Prise en charge	A	1 Si $< 5\%$	2			
			0 Si $\geq 5\%$				
		B	2 Si $< 0\%$	2			
			0 si $> 0\%$				
5	PCI/WASH	A	2 Si = 100%	2			
			1 Si $50\% \geq X < 100\%$				
			0 Si $0 \geq X < 50\%$				
6	EDS	A	2 Si = 100%	2			
			1 Si $50\% \geq X < 100\%$				
			0 Si $0 \geq X < 50\%$				
7	PEC PSY	A	2 Si = 100%	2			
			1 Si $50\% \geq X < 100\%$				
			0 Si $0 \geq X < 50\%$				
8	CREC	A	2 Si $\geq 30\%$	2			
			1 Si $15\% \geq X < 30\%$				
			0 Si $0 \geq X < 15\%$				
		B	2 Si = 100%	2			
			1 Si $50\% \geq X < 100\%$				
			0 Si $0 \geq X < 50\%$				
		C	2 Si $\geq 80\%$	2			
			1 Si $40\% \geq X < 80\%$				
			0 Si $0 \geq X < 40\%$				
		D	2 Si $\geq 80\%$	2			
			1 Si $40\% \geq X < 80\%$				
			0 Si $0 \geq X < 40\%$				
		E	2 Si $\geq 80\%$	2			
			1 Si $40\% \geq X < 80\%$				
			0 Si $0 \geq X < 40\%$				
9	LOGISTIQUE	A	2 Si $\geq 80\%$	2			
			1 Si $40\% \geq X < 80\%$				
			0 Si $0 \geq X < 40\%$				
		B	2 Si = 0	2			
			0 Si $> 0\%$				
10	MITIGATION ET DISTANCIATION SOCIALE	A	2 Si = 100%	2			
			1 Si $50\% \geq X < 100\%$				
			0 Si $0 \geq X < 50\%$				
11	FINANCES	A	2 Si $\geq 80\%$	2			
			1 Si $40\% \geq X < 80\%$				
			0 Si $0 \geq X < 40\%$				
12	RAPPORTAGE	A	2 Si = 100%	2			
			1 Si $50\% \geq X < 100\%$				
			0 Si $0 \geq X < 50\%$				

		B	2 si ≥ 1 /Trimestre 0 Si nulle	2			
13	Vaccination (Zones de sané)	A	2 Si 100% 1 Si $50\% \geq X < 100\%$ 0 Si $0 \geq X < 50\%$	6			
		B	2 Si 100% 1 Si $50\% \geq X < 100\%$ 0 Si $0 \geq X < 50\%$				
		C	2 Si 0% 0 Si $> 0\%$				

Note : Toute information non disponible a été cotée 0

Annexe 3 : GRILLE D’EVALUATION DES PERFORMANCES DES COMMISSIONS PROVINCIALES

N°	COMMISSION	COTE OBTENUE	APPRECIATION PERFORMANCE
1.	Gouvernance	1-3	Faible Performance
		4-6	Moyenne performance
		> 6	Bonne Performance
2.	Surveillance	< 7	Faible Performance
		7-10	Moyenne performance
		>10	Bonne Performance
3.	Laboratoire	≤ 2	Contre performance
		> 2	Bonne performance
4.	Prise en charge	≤2	Contre performance
		> 2	Bonne performance
5.	PCI/WASH	1	Contre performance
		2	Bonne performance
6.	EDS	1	Contre performance
		2	Bonne performance
7.	PEC PSYCHOLOGIQUE	1	Contre performance
		2	Bonne performance
8.	CREC	<5	Faible performance
		5-7	Moyenne performance
		>7	Bonne performance
9.	LOGISTIQUE	≤2	Contre performance
		>2	Bonne performance
10.	MITIGATION ET DISTANCIATION SOCIALE	1	Contre performance
		2	Bonne performance
		2	Bonne performance
11.	RAPPORTAGE	≤2	Contre-performance
		>2	Bonne performance
12.	VACCINATION	3	Bonne Couverture vaccinale (Bonne Performance)
		1-2	Moyenne Couverture vaccinale (Moyenne Performance)
		≤1	(Contre-Performance)
		1	Bonne performance