

**REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
ARCHIDIOCESE DE BUKAVU
BUREAU DIOCESAIN DES ŒUVRES MEDICALES**



BP : 162/ Bukavu
Bugabo 08 Avenue Père Georges Defour Commune de Kadutu
Mail : infi@bdom-bkv.org; bdombkv@yahoo.fr

**RAPPORT D'ACTIVITES MEDICALES
EXERCICE 2024**

Mars 2025

Table des matières

1. INTRODUCTION.....	3
2. RESUME DU RAPPORT.....	3
3. SITUATION DE L'OFFRE DES SERVICES DANS LE RESEAU BDOM	5
4. ACTIVITES CLINIQUES ET PERFORMANCE OPERATIONNELLE DES ZONES DE SANTE.....	8
4.1. Activités curatives aux niveau des Zones de Santé	9
4.2. Activités Préventives aux niveau des Centres de Santé	16
A. Santé de la Mère.....	16
B. Activités de PEV	25
4.3. Activités de lutte contre la malnutrition dans les CS.....	32
4.4. Activités de lutte contre le VIH/Sida	37
5. ACTIVITES CLINIQUES ET PERFORMANCE OPERATIONNELLE DES HOPITAUX	38
5.1. Utilisation du service dans les hôpitaux.....	41
5.2. Santé de la mère et de l'enfant	48
5.3. Qualité des soins.....	54
5.4. Imageries Médicales.....	59
5.5. Activités de lutte contre la Tuberculose et VIH dans les Hôpitaux.....	61
6. PROBLEMES PRIORITAIRES IDENTIFIES DANS LES HOPITAUX.....	65
7. ETAT DES LIEUX DES INFRASTRUCTURES ET DES CONSTRUCTIONS REALISEES DANS LES FORMATIONS SANITAIRES (FOSA).....	66
8. CONCLUSION GENERALE.....	70

1. INTRODUCTION

Le présent rapport vise à présenter la situation des Etablissements de Santé du Réseau BDOM durant l'exercice couvrant du 1er janvier au 31 décembre 2024.

En vertu du principe de la redevabilité et de la continuité administrative, la coordination médicale élabore ce rapport annuel pour comprendre ce qui a été réalisé pendant cette période et rendre compte à la hiérarchie.

Ce rapport annuel présente les données de l'exercice 2024, en les comparant aux performances des années passées de 2020 à 2024, grâce à des tableaux et des graphiques détaillés.

Il s'organise autour de 8 points clés :

- ✓ Une introduction.
- ✓ L'analyse de l'offre de services dans les établissements du Bureau Diocésain des Œuvres Médicales (BDOM).
- ✓ L'évaluation des performances par Zone de Santé et des Hôpitaux.
- ✓ Gestion des finances dans les Hôpitaux.
- ✓ Un état des lieux des infrastructures et des constructions réalisées dans les Formations Sanitaires (FOSA).
- ✓ Une section sur les contributions financières des FOSA,
- ✓ Les problèmes prioritaires identifiés, et en fin
- ✓ La conclusion générale du rapport.

L'année 2024 a été une année de deuil pour le BDOM, marquée par la disparition de son ancienne directrice, Mlle Maria Masson, au mois de mai. Sous sa direction éclairée, le BDOM a connu une expansion remarquable. Elle a joué un rôle déterminant dans la création et l'amélioration des infrastructures et des équipements de nombreux hôpitaux et centres de santé du réseau.

Ce texte rend donc hommage à Mlle Maria Masson, une femme d'exception dont l'action bienveillante et la vision ont profondément marqué notre organisation et le système de santé de la Province du Sud-Kivu.

2. RESUME DU RAPPORT

Ce rapport annuel présente les activités et les performances des établissements de santé du réseau BDOM pour la période du 1er janvier au 31 décembre 2024. Il a pour but de rendre compte des réalisations à la hiérarchie et de comparer les données de 2024 à celles des années précédentes (2020-2023). L'année 2024 a été marquée par

le deuil de l'ancienne directrice, Mlle Maria Masson, reconnue pour son rôle majeur dans l'expansion et l'amélioration du réseau BDOM.

Situation du Réseau BDOM

Le réseau BDOM couvre une population d'environ 4 000 000 d'habitants dans l'Archidiocèse de Bukavu. En 2024, le réseau comptait 86 formations sanitaires (FOSA), dont 64 centres de santé, 11 hôpitaux généraux de référence (HGR) et 8 centres hospitaliers (CH). Le personnel du réseau est composé de 1 747 agents, dont 92 médecins (parmi lesquels 5 spécialistes), 877 professionnels de la santé et 778 membres du personnel administratif et technique. Une insuffisance de médecins spécialistes dans les HGR a été identifiée comme un défi majeur. Pour y remédier, le BDOM a soutenu la formation de 4 médecins spécialistes en 2024.

Activités Cliniques et Performances

Zones de Santé :

- **Utilisation des services curatifs :** Une tendance générale à la hausse a été observée entre 2020 et 2024. La Zone de Santé de Kalehe a affiché une croissance spectaculaire, atteignant un taux de 101 % en 2024, en partie grâce à la gratuité des soins suite à une catastrophe naturelle. En revanche, la ZS de Kadutu a enregistré les performances les plus faibles.
- **Santé de la mère :** Les taux de couverture pour la première consultation prénatale (CPN1) ont globalement augmenté, la ZS de Miti Murhesa affichant le taux le plus élevé (170 %) en 2024. La couverture pour la quatrième consultation prénatale (CPN4) s'est également améliorée, notamment en 2024, potentiellement en raison de la gratuité des services de maternité.

Hôpitaux :

- **Utilisation des services :** Le nombre total de nouveaux cas en consultation externe a augmenté de manière significative, passant de 47 653 en 2020 à 83 456 en 2024. Cette hausse est attribuée à l'ouverture de nouvelles structures et à l'amélioration de l'accessibilité des soins. L'HGR de Nyangezi a connu une croissance particulièrement forte.
- **Hospitalisations :** Le nombre total de patients hospitalisés a augmenté de près de 76 % entre 2020 et 2024. L'HGR de Kalehe a enregistré la croissance la plus spectaculaire.
- **Santé maternelle :** Le nombre total d'accouchements a augmenté de plus de 67 % entre 2020 et 2024, une hausse largement attribuée à la politique de gratuité de la maternité. Le nombre de décès maternels est resté faible, avec

un total de 9 en 2024. Le taux de césariennes dans certains hôpitaux, notamment à l'HGR Dr Rau Ciriri (39,58 % en 2024), dépasse les recommandations de l'OMS.

Lutte contre les Maladies

- **Malnutrition** : Le nombre d'admissions dans les Unités Nutritionnelles Thérapeutiques Ambulatoires (UNTA) a connu un pic en 2023 avec 42 385 cas, indiquant une persistance de la malnutrition aiguë sévère. Cependant, le taux de guérison s'est considérablement amélioré, dépassant 80 % dans presque toutes les ZS en 2024.
- **VIH/Sida** : Le nombre total de patients sous antirétroviraux (ARV) dans les 11 ZS est passé de 3 173 en 2020 à 4 079 en 2024. Dans les 15 hôpitaux offrant ce service, une file active de 1 005 personnes vivant avec le VIH était suivie en décembre 2024. L'HGR de Nyantende a enregistré le plus grand nombre de décès liés au VIH sur les cinq dernières années.
- **Tuberculose** : Les activités de lutte contre la tuberculose sont intégrées dans 22 centres de santé de dépistage et de traitement (CSDT). Le nombre de cas de tuberculose enregistrés a augmenté de manière constante, passant de 826 en 2020 à 2 286 en 2024.

Infrastructures et Constructions

L'année 2024 a été marquée par de nombreux projets de construction et de réhabilitation. Plusieurs centres de santé dans la ZS de Kadutu ont bénéficié de nouveaux bâtiments grâce au soutien de l'AAP et du Fonds social de la République. De nombreux hôpitaux ont également entrepris des travaux, notamment la construction de nouvelles maternités (HGR FOMULAC, CH Birava, HGR Mukongola), la réhabilitation de services (HGR Nyangezi, HGR Mubumbano, HGR Miti, HGR Klahe, CH Kihumba, CH Nyabibwe) et l'acquisition de nouveaux équipements (HGR Dr Rau de Ciriri, HGR Nyantende, HGR Monvu). Ces projets ont été réalisés grâce aux fonds propres des établissements et à l'appui de divers partenaires tels que l'AAP-Banque Mondiale, Médecins sans vacances, Renaissance, SINELAC et la Coopération suisse.

3. SITUATION DE L'OFFRE DES SERVICES DANS LE RESEAU BDOM

Données démographiques

La population totale de la Province du Sud-Kivu en 2024 est estimée à 8 955 539 habitants répartie dans 5915 Villages/avenues de 8 territoires (FIZI, IDJWI, KABARE, KALEHE, MWENGA, SHABUNDA, UVIRA ET WALUNGU) et 3 communes de la ville de Bukavu (IBANDA, BAGIRA et KADUTU). Les structures sanitaires du réseau BDOM

couvres une population estimée à environ 4 000 000 d'habitants répartis dans l'ensemble de l'Archidiocèse de Bukavu.

Tableau n°1 : Répartition des formations sanitaires du BDOM par ZS

NO	ZS	Total AS/ZS	CS BDOM	HGR BDOM	CH	PS BDOM	Centre Spécialisé	Total FOSA BDOM	ITM/IEM
1	BAGIRA	8	3	0	1	0	0	4	0
2	BUNYAKIRI	26	2	0	0	0	0	2	0
3	IBANDA	17	5	0	1	0	0	6	0
4	IDJWI	21	7	1	2	0	0	9	1
5	KABARE	16	6	1	0	0	0	7	0
6	KADUTU	13	7	1	0	0	2	10	1
7	KALEHE	16	3	1	1	0	0	5	0
8	KALONGE	18	3	0	1	0	0	4	0
9	KANIOLA	16	5	1	0	0	0	6	0
10	KATANA	17	1	1	0	1	0	3	1
11	KAZIBA	16	1	0	0	0	0	1	0
12	MITI-MURHESA	18	1	1	0	0	0	2	0
13	MUBUMBANO	15	4	1	0	0	0	5	0
14	MWANA	15	3	1	0	1	0	5	0
15	NYANGEZI	12	5	1	1	0	0	7	0
16	NYANTENDE	11	3	1	0	0	0	4	0
17	WALUNGU	23	5	0	1	0	0	6	1
	TOTAL	278	64	11	8	2	2	86	4

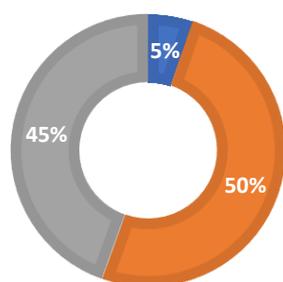
Au terme de la convention cadre de partenariat n°1250/CAB/MIN/S/020/CAJ/OWE/2018DU 22 aout 2018 portant collaboration dans le domaine de la santé entre l'Etat et la CENCO Asbl, le gouvernement de la RDC accepte de confier la gestion des 11 ZS et 11 HGR à l'Archidiocèse de Bukavu. A ces jours le BDOM Bukavu intervient dans 17 ZS. En 2024, avec la création du CH MUGOTE dans la ZS d'IDJWI ; le nombre des CH est passé de 7 à 8.

Tableau n°2 : Répartition des Agents par catégories professionnelle dans FOSA

N°	ZONES DE SANTE	Nombre des Médecins	Professionnel de santé	Nombre de personnel administratif	Nombre total des agents	% de personnel soignant
1	BAGIRA	3	42	27	72	63%
2	BUNYAKIRI					
3	IBANDA	3	44	30	77	61%
4	IDJWI	8	83	77	168	54%
5	KABARE	4	57	66	127	48%
6	KADUTU	18	177	156	351	56%
7	KALEHE	7	64	58	129	55%
8	KALONGE	2	7	4	13	69%
9	KANIOLA	4	44	39	87	55%
10	KATANA	11	73	98	182	46%
11	KAZIBA	0	4	3	7	57%
12	MITI-MURHESA	6	52	38	96	60%
13	MUBUMBANO	4	37	34	75	55%
14	MWANA	4	23	20	47	57%
15	NYANGEZI	7	46	53	106	50%
16	NYANTENDE	7	70	39	116	66%
17	WALUNGU	4	54	36	94	62%
	TOTAL	92	877	778	1747	55%

REPARTITION DES AGENTS PAR CATEGORIE PROFESSIONNELLE

- Nombre des Médecins
- Professionnel de santé
- Nombre de personnel administratif



Les formations sanitaires du réseau BDOM Bukavu compte 92 Médecins dont 5 spécialistes, plus de 877 personnel soignant et social et 778 personnel administratif, technique et ouvrier. Soit une proportion d'environ 55% constituée par le personnel soignant.

La situation des ressources humaines (RH) est marquée par une insuffisance des médecins spécialistes dans les hôpitaux généraux de référence. Au 31 décembre 2024, 2 hôpitaux seulement

étaient dotés de médecins spécialistes, à savoir l'HGR Dr Rau de CIRIRI et l'HGR FOMULAC. Cette pénurie de spécialistes constitue un défi majeur pour la qualité des soins et l'accès aux services médicaux spécialisés dans ces établissements du BDOM.

En 2024 le BDOM a apporté son soutien à la formation en spécialisation de 4 médecins et 1 Anesthésiste et 1 Technicien en maintenance biomédicale. Trois médecins et 1

Technicien en maintenance biomédicale sont en formation au Bénin, 1 à l'Université Catholique de Bukavu, et 1 Anesthésiste poursuit un programme de master au Cameroun.

4. ACTIVITES CLINIQUES ET PERFORMANCE OPERATIONNELLE DES ZONES DE SANTE

En vertu de la convention-cadre de partenariat sur la collaboration dans le domaine de la santé entre le gouvernement de la RDC et la Conférence Épiscopale du Congo (CENCO), onze (11) zones de santé de la province du Sud-Kivu sont placées sous la gestion conjointe du Bureau Diocésain des Œuvres Médicales (BDOM) et du Ministère de la Santé. Pour ces zones de santé, le BDOM est considéré comme un partenaire traditionnel.

Il s'agit des Zones de Santé de : **Kadutu, Kaniola, Kalehe, Idjwi, Nyangezi, Kabare, Katana, Mubumbano, Miti, Mwana et Nyantende.**

Tableau N°3 : Evolution de la population de ces 11 ZS de 2020-2024

N°	ZS	2020 Population Totale	2021 Population Totale	2022 Population Totale	2023 Population Totale	2024 Population Totale
1	Idjwi	304 161	312 517	322 105	331 872	342 765
2	Kabare	228 336	234 771	241 814	249 309	257 495
3	Kadutu	393 373	404 459	416 591	429 505	443 603
4	Kalehe	196 619	196 506	202 399	208 673	215 524
5	Kaniola	198 513	204 108	210 233	216 749	223 866
6	Katana	245 001	251 905	259 461	267 505	276 285
7	Miti Murhesa	279 135	287 003	295 614	304 778	314 782
8	Mubumbano	210 377	216 307	222 798	229 705	237 242
9	Mwana	150 220	154 455	159 090	164 022	169 405
10	Nyangezi	185 724	190 958	196 878	202 784	209 436
11	Nyantende	145 060	149 330	163 611	168 683	174 220
	Total	2 536 520	2 602 319	2 690 594	2 773 585	2 864 622

*source : [Data Visualizer | DHIS2](#) ,extraction de ce 26 Juillet 2025

4.1. Activités curatives au niveau des Zones de Santé

Tableau n°4 : Complétude (%) des rapports SNIS transmis par ZS en 2024

N°	ZS	Services de Base	Canevas UNIQUE PNLS	Service Hôpital	Banque de Sang et Transfusion	Activités BCZ	Nutrition	Tuberculose
1	Kadutu	98	91	95	95	92	93	88
2	Kaniola	100	100	100	100	83	77	100
3	Kalehe	98	100	100	98	83	95	100
4	Idjwi	100	99	100	100	100	96	100
5	Nyangezi	100	100	100	100	100	97	100
6	Kabare	100	100	100	100	100	100	100
7	Katana	100	100	100	100	100	100	100
8	Mubumbano	100	100	100	100	100	100	100
9	Miti Murhesa	100	100	100	100	100	100	100
10	Mwana	100	100	100	100	100	100	100
11	Nyantende	100	100	100	100	100	100	100

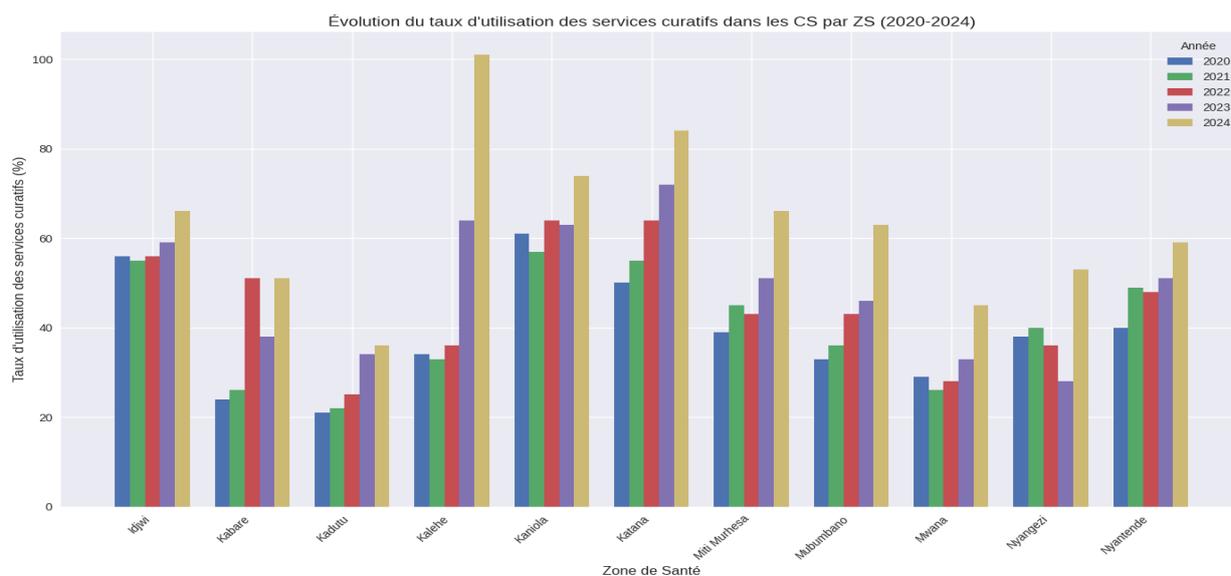
*source : [Data Visualizer | DHIS2](#) ,extraction de ce 26 Juillet 2025

En 2024, la majorité des établissements de soins de santé (ESS) des 11 ZS ont transmis l'intégralité de leurs rapports SNIS. La ZS de **Kadutu** est la seule exception, n'ayant pas atteint un taux de complétude optimal pour ses rapports.

Tableau n°5 : Répartition par ZS de l'Evolution de taux d'utilisation des services curatifs (%) dans les CS de 2020 à 2024

N°	Zone de Santé	2020	2021	2022	2023	2024
1	Idjwi	56	55	56	59	66
2	Kabare	24	26	51	38	51
3	Kadutu	21	22	25	34	36
4	Kalehe	34	33	36	64	101
5	Kaniola	61	57	64	63	74
6	Katana	50	55	64	72	84
7	Miti Murhesa	39	45	43	51	66
8	Mubumbano	33	36	43	46	63
9	Mwana	29	26	28	33	45
10	Nyangezi	38	40	36	28	53
11	Nyantende	40	49	48	51	59

*source : [Data Visualizer | DHIS2](#) ,extraction de ce 26 Juillet 2025



Ce tableau présente l'évolution du taux d'utilisation des services curatifs dans 11 Zones de Santé (ZS) du Sud-Kivu, de 2020 à 2024. L'analyse révèle des tendances contrastées, avec des performances variables selon les zones.

Tendance générale :

Le tableau montre une **tendance générale à la hausse** du taux d'utilisation des services curatifs sur la période 2020-2024. La majorité des ZS ont enregistré une augmentation progressive, ce qui suggère une amélioration de l'accès ou de l'acceptabilité des services de santé au fil du temps.

Zones les plus performantes :

Plusieurs ZS se distinguent par une performance notable, notamment en 2024.

- **Kalehe** affiche une croissance spectaculaire, passant de 34% en 2020 à **101%** en 2024. Un taux supérieur à 100%. L'afflux de patients provenant d'autres zones de santé à cause de la gratuité des soins décrétée après la catastrophe naturelle de BUSHUSHU et NYAMUKUBI 2023.
- **Katana** et **Kaniola** ont également des taux d'utilisation élevés et constants. Katana est passée de 50% en 2020 à **84%** en 2024, tandis que Kaniola a atteint **74%** en 2024.
- **Idjwi** maintient un taux d'utilisation élevé et stable, atteignant **66%** en 2024.

Zones à performance moyenne :

Certaines ZS ont des taux d'utilisation en croissance, mais qui restent modérés par rapport aux précédentes.

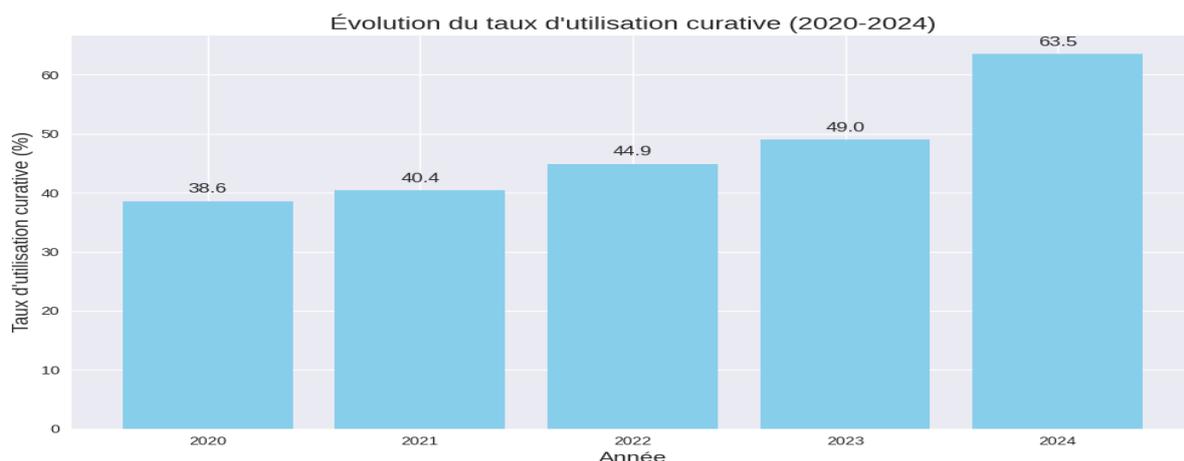
- **Kabare** et **Miti Murhesa** ont des taux autour de **51% et 66%** respectivement en 2024, après des fluctuations notables.
- **Nyantende** et **Mubumbano** affichent une croissance régulière et se rapprochent de la moyenne, avec des taux respectifs de **59% et 63%** en 2024.

Zones à faible performance :

Quelques ZS affichent des taux d'utilisation relativement bas, ce qui pourrait indiquer des défis persistants.

- **Kadutu** a le taux le plus bas du tableau, bien qu'il ait augmenté de 21% à **36%** sur la période.
- **Mwana** et **Nyangezi** ont également des taux faibles, bien qu'en croissance pour Mwana (**45%** en 2024) et plus fluctuants pour Nyangezi (**53%** en 2024).

Graphique : Evolution de taux d'utilisation des services curatifs dans les 11 ZS de 2020 à 2021

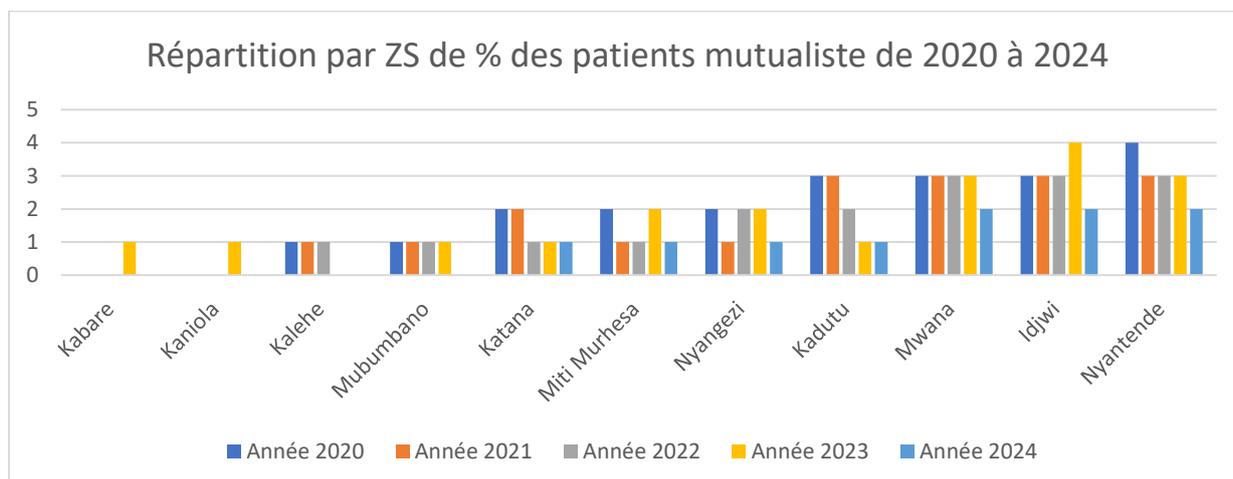


Dans l'ensemble, les données du tableau et des graphiques ci-haut révèlent une **amélioration notable** de l'utilisation des services curatifs dans la plupart des ZS du Sud-Kivu. Cependant, la grande disparité des résultats montre qu'il existe encore des défis importants dans certaines zones. Les taux d'utilisation faibles dans des zones comme Kadutu et Mwana nécessitent une analyse plus approfondie des barrières d'accès aux soins, qu'elles soient financières, géographiques ou culturelles. Les succès de Kalehe et Katana pourraient servir de modèles pour les autres ZS.

Tableau n°6 : Répartition par ZS de proportion (%) des malades mutualistes parmi les nouveaux cas ayant consulté de 2020 à 2025

N°	ZS	Année 2020	Année 2021	Année 2022	Année 2023	Année 2024
1	Kabare	0	0	0	1	0
2	Kaniola	0	0	0	1	0
3	Kalehe	1	1	1	0	0
4	Mubumbano	1	1	1	1	0
5	Katana	2	2	1	1	1
6	Miti Murhesa	2	1	1	2	1
7	Nyangezi	2	1	2	2	1
8	Kadutu	3	3	2	1	1
9	Mwana	3	3	3	3	2
10	Idjwi	3	3	3	4	2
11	Nyantende	4	3	3	3	2

*source : [Data Visualizer | DHIS2](#) ,extraction de ce 26 Juillet 2025



Ce tableau présente l'évolution de la proportion des patients membres de Mutuelle de Santé ayant bénéficié des soins curatifs dans 11 Zones de Santé (ZS) du Sud-Kivu, de 2020 à 2024.

Analyse générale :

Le tableau montre que la **proportion de patients mutualistes est extrêmement faible** dans toutes les Zones de Santé (ZS) du Sud-Kivu, avec des pourcentages ne dépassant jamais 4% sur la période 2020-2025. Cela indique que les mutuelles de santé jouent un rôle très marginal dans le financement et l'accès aux soins dans notre réseau. L'analyse révèle également une **tendance générale à la baisse** de cette proportion, ce qui suggère une perte de vitesse des mutuelles de santé.

Pour améliorer cette situation, des actions ciblées sont nécessaires. Il serait important de **promouvoir les mutuelles de santé** par le biais de campagnes de sensibilisation, de renforcer la **gestion et la gouvernance** de ces mutuelles pour qu'elles gagnent en crédibilité, et de **rechercher des partenariats** pour les subventionner, afin de les rendre plus accessibles financièrement pour la population.

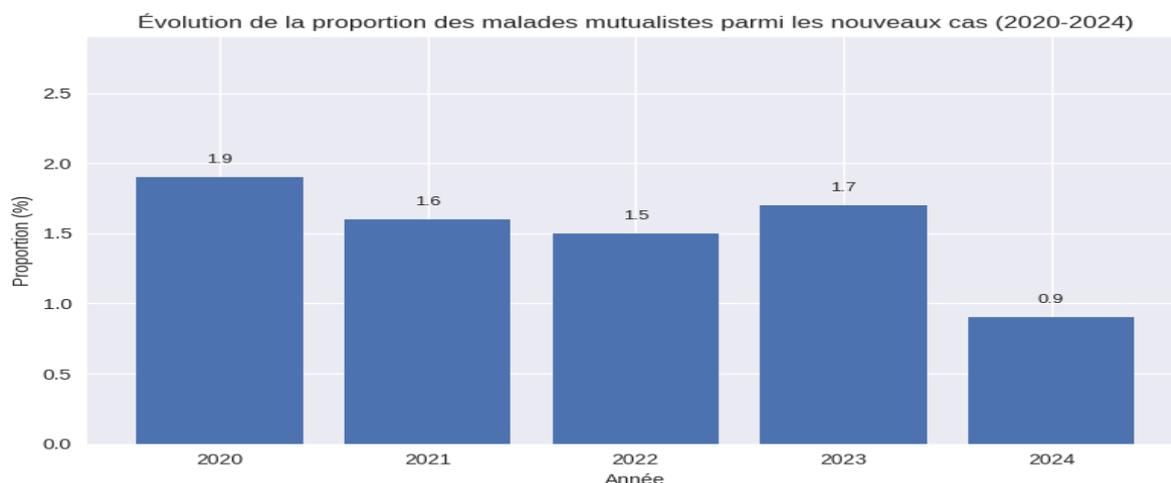
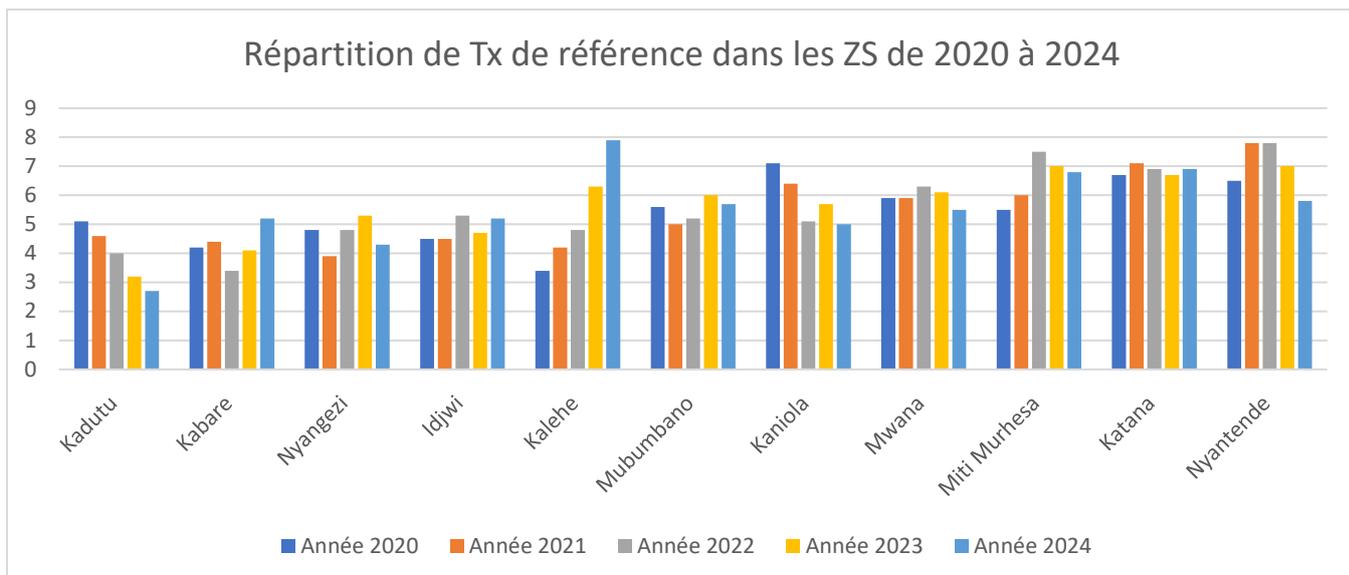


Tableau n°7 : Evolution de taux de référence (%) des cas de CS vers l'HGR de 2020 à 2024

N°	Zone de Santé	2020	2021	2022	2023	2024
1	Kadutu	5,1	4,6	4	3,2	2,7
2	Kabare	4,2	4,4	3,4	4,1	5,2
3	Nyangezi	4,8	3,9	4,8	5,3	4,3
4	Idjwi	4,5	4,5	5,3	4,7	5,2
5	Kalehe	3,4	4,2	4,8	6,3	7,9
6	Mubumbano	5,6	5	5,2	6	5,7
7	Kaniola	7,1	6,4	5,1	5,7	5
8	Mwana	5,9	5,9	6,3	6,1	5,5
9	Miti Murhesa	5,5	6	7,5	7	6,8
10	Katana	6,7	7,1	6,9	6,7	6,9
11	Nyantende	6,5	7,8	7,8	7	5,8

*source : [Data Visualizer | DHIS2](#), extraction de ce 26 Juillet 2025



Ce tableau présente les **taux de référence** des cas de Centres de Santé (CS) vers l'Hôpital Général de Référence (HGR) pour 11 Zones de Santé (ZS) sur une période de cinq ans (2020-2024). L'analyse de ces données permet de comprendre les tendances et les variations de ces taux d'une zone à l'autre et d'une année à l'autre.

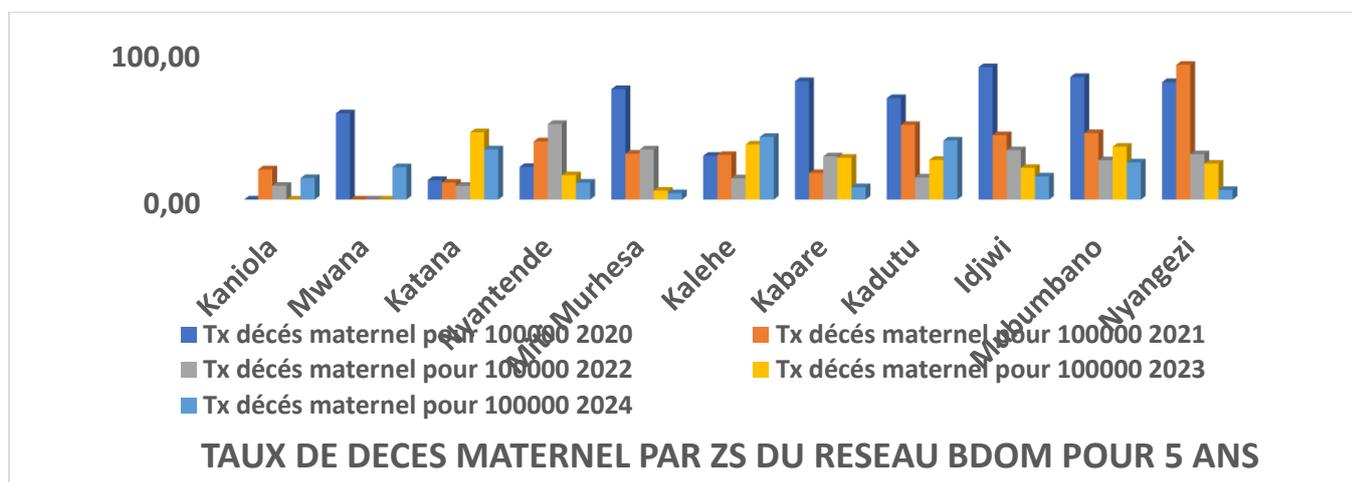
Taux les plus bas : **Kadutu** (avec un taux de 2,7% en 2024) et **Kalehe** (avec un taux de 3,4% en 2020) ont les taux les plus bas.



Tableau n° 8 : Evolution de taux de décès maternel par ZS de 2020 à 2024

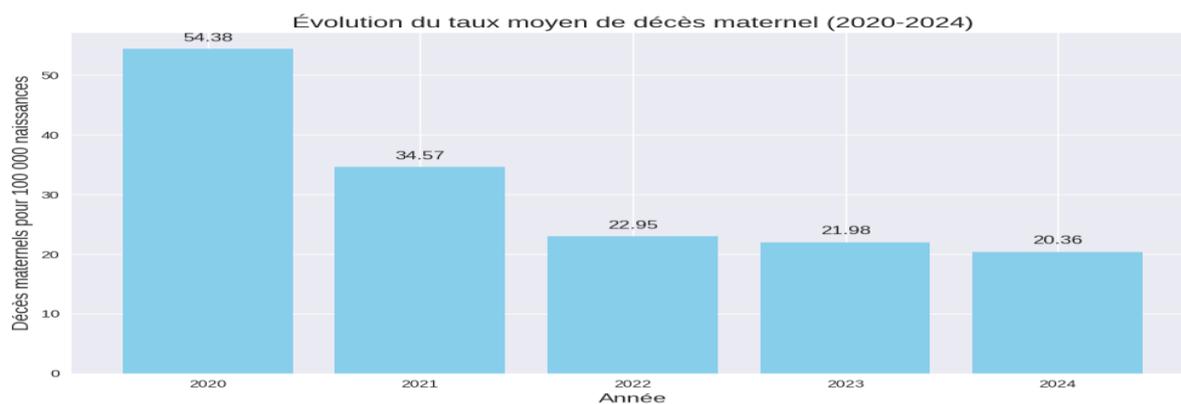
N°	ZS	Tx décès maternel pour 100000 2020	Tx décès maternel 2021	Tx décès maternel pour 100000 2022	Tx décès maternel pour 100000 2023	Tx décès maternel pour 100000 2024
1	Kaniola	0	20,4	9,26	0	14,54
2	Mwana	58,33	0	0	0	21,87
3	Katana	13,2	11,46	9,22	45,51	33,97
4	Nyantende	22,07	39,32	51,07	16,46	11,46
5	Miti Murhesa	74,66	30,99	33,88	6,03	4,3
6	Kalehe	29,57	30,12	14,35	37,29	42,32
7	Kabare	80,05	17,92	29,2	28,26	8,35
8	Kadutu	68,59	50,48	14,91	26,81	39,94
9	Idjwi	89,49	43,52	33,4	21,4	15,63
10	Mubumbano	82,86	44,93	26,54	35,73	25,09
11	Nyangezi	79,4	91,09	30,64	24,28	6,54

*source : [Data Visualizer | DHIS2](#) ,extraction de ce 26 Juillet 2025



Globalement, la plupart des ZS de cette région ont montré une amélioration significative de la prise en charge de la santé maternelle entre 2020 et 2024. Plusieurs zones (Idjwi, Nyangezi, Miti Murhesa, Kabare) ont réussi à réduire drastiquement leurs taux de mortalité maternelle, ce qui est une excellente nouvelle et démontre l'efficacité des interventions mises en place.

Bien que la plupart des ZS aient des taux en dessous de 70 pour 100 000 en 2024, l'objectif de 2030 de l'OMS (moins de 70) est un seuil maximal, et une amélioration constante est attendue pour les années à venir.



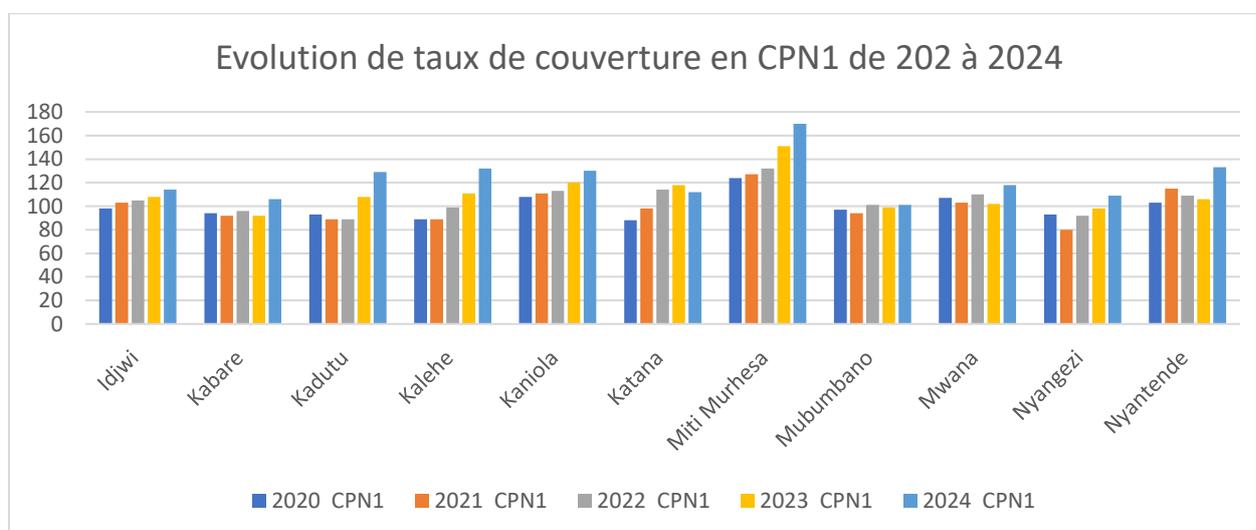
4.2. Activités Préventives aux niveau des Centres de Santé

A. Santé de la Mère

Tableau n°9: Evolution de taux de couverture en CPN 1 (%) dans 11 ZS du Réseau BDOM de 2020-2024

N°	Zone de Santé	2020 CPN1	2021 CPN1	2022 CPN1	2023 CPN1	2024 CPN1
1	Idjwi	98	103	105	108	114
2	Kabare	94	92	96	92	106
3	Kadutu	93	89	89	108	129
4	Kalehe	89	89	99	111	132
5	Kaniola	108	111	113	120	130
6	Katana	88	98	114	118	112
7	Miti Murhesa	124	127	132	151	170
8	Mubumbano	97	94	101	99	101
9	Mwana	107	103	110	102	118
10	Nyangezi	93	80	92	98	109
11	Nyantende	103	115	109	106	133

*source : [Data Visualizer | DHIS2](#) ,extraction de ce 26 Juillet 2025



Tendances générales et observations :

- **Hausse générale** : On observe une **tendance globale à la hausse** des taux de couverture en CPN1 pour la plupart des Zones de Santé au fil des années. Cela suggère une amélioration progressive de l'accès aux services de santé prénatale, ou du moins une meilleure captation des femmes enceintes par les structures de santé.
- **Miti Murhesa** : Avec un taux de 170% en 2024, cette zone de santé a la plus forte couverture.
- Il est crucial d'investiguer les raisons de ces succès (notamment à Miti Murhesa, Kaniola, Nyantende) pour comprendre les meilleures pratiques. Par ailleurs, les variations entre les zones, bien que globalement positives, justifieraient une analyse plus fine des facteurs locaux pour garantir une couverture homogène et optimale pour toutes les femmes enceintes.

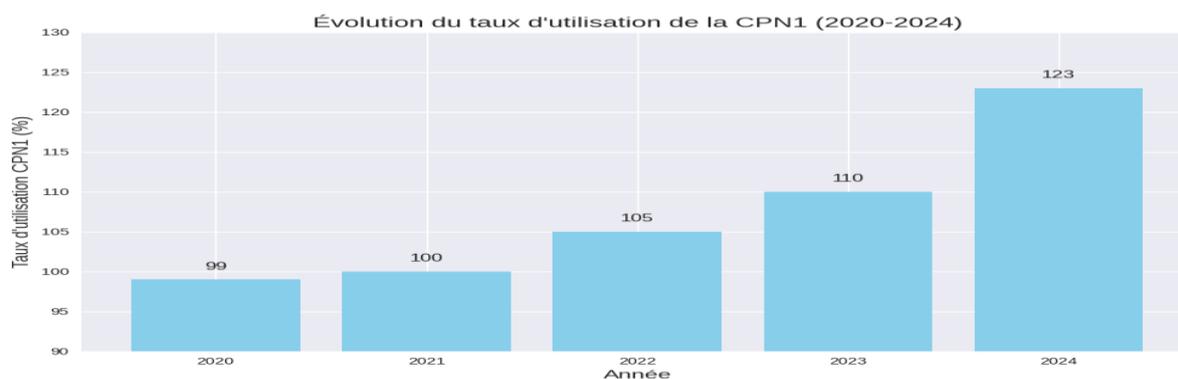
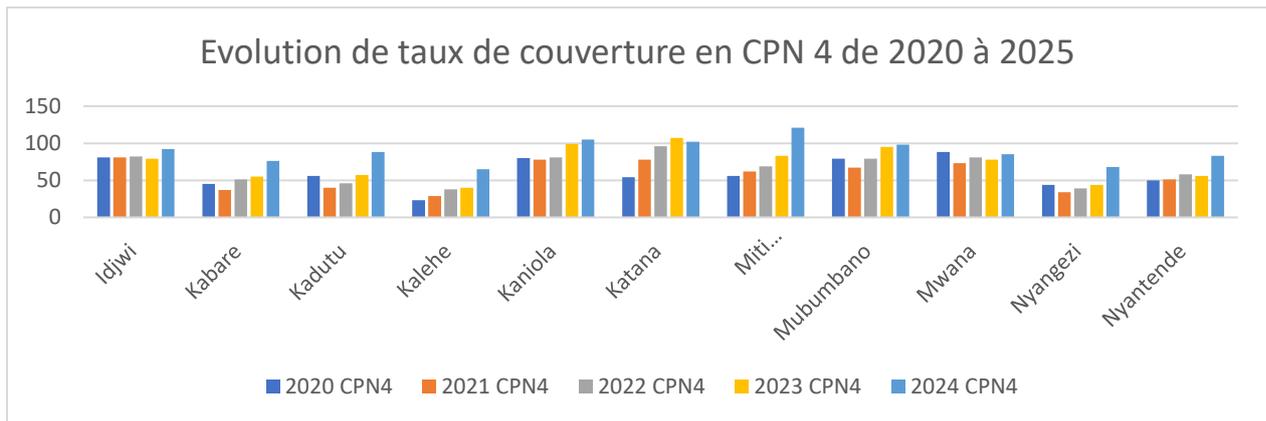


Tableau n°10 : Evolution de Taux de Couverture de CPN 4 (%) dans les 11 ZS du Réseau BDOM de 2020-2024

N°	ZS	2020 CPN4	2021 CPN4	2022 CPN4	2023 CPN4	2024 CPN4
1	Idjwi	81	81	82	79	92
2	Kabare	45	37	51	55	76
3	Kadutu	56	40	46	57	88
4	Kalehe	23	29	38	40	65
5	Kaniola	80	78	81	99	105
6	Katana	54	78	96	107	102
7	Miti Murhesa	56	62	69	83	121
8	Mubumbano	79	67	79	95	98
9	Mwana	88	73	81	78	85
10	Nyangezi	44	34	39	44	68
11	Nyantende	50	51	58	56	83

*source : [Data Visualizer | DHIS2](#), extraction de ce 26 Juillet 2025



Le taux de couverture en CPN4 est un indicateur crucial de la qualité du suivi prénatal, car il montre la capacité du système de santé à retenir les femmes enceintes pour le suivi complet recommandé.

Analyse des Tendances Générales :

- **Amélioration globale** : La tendance la plus notable est une **augmentation significative des taux de couverture en CPN4** sur la période 2020-2024 pour presque toutes les ZS. Cette amélioration suggère un renforcement des systèmes de santé maternelle et une meilleure adhésion des femmes enceintes aux consultations régulières.
- **Accélération en 2024** : L'année 2024 se distingue par une **hausse particulièrement marquée** des taux dans la majorité des ZS. Plusieurs zones (Kadutu, Kabare, Kalehe, Miti Murhesa, Nyantende) voient leur taux augmenter de manière spectaculaire, atteignant ou se rapprochant de l'objectif. Cela pourrait être le résultat de la politique de gratuité de service de maternité décrétée dans ces ZS.
- **Miti Murhesa** montre la progression la plus impressionnante avec un taux qui a plus que doublé, passant de 56% en 2020 à 121% en 2024, le plus haut du réseau. Cette performance, couplée à un taux de CPN1 déjà très élevé, fait de Miti Murhesa un exemple d'excellence en matière de suivi prénatal.

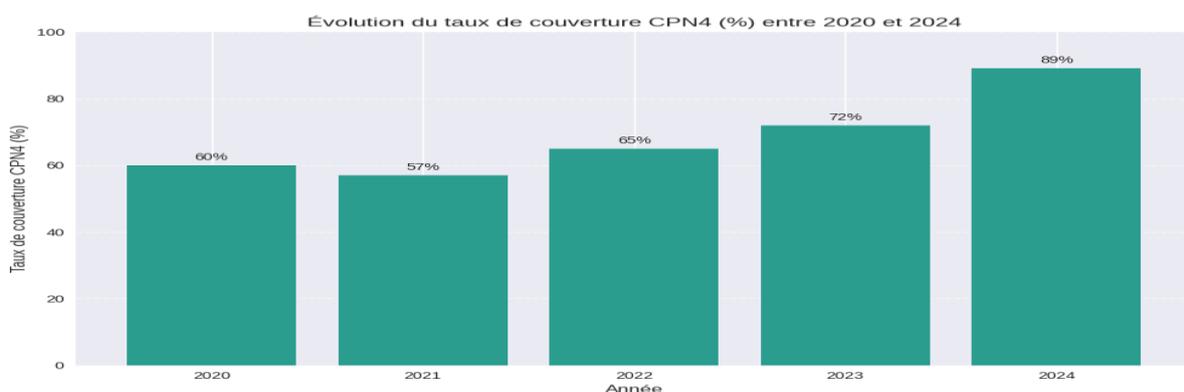


Tableau n°11 : Evolution de taux de couverture en CPN1 (%) à la 16^{ème} Semaine dans 11 ZS du Réseau BDOM de 2020-2024

N°	ZS	2020 CPN1 16è Sem	2021 CPN1 16è Sem	2022 CPN1 16è Sem	2023 CPN1 16è Sem	2024 CPN1 16è Sem
1	Idjwi	41	43	64	69	86
2	Kabare	31	34	46	45	67
3	Kadutu	22	16	20	56	82
4	Kalehe	25	29	49	68	91
5	Kaniola	66	64	71	86	96
6	Katana	46	55	78	79	87
7	Miti Murhesa	43	50	68	94	116
8	ubumbano	27	41	74	82	93
9	Mwana	51	53	70	63	81
10	Nyangezi	32	27	35	44	72
11	Nyantende	19	20	25	43	85

*source : [Data Visualizer | DHIS2](#), extraction de ce 26 Juillet 2025

Ce tableau présente l'évolution du taux de **couverture de la CPN1 à la 16ème semaine** pour 11 Zones de Santé du réseau BDOM sur la période 2020-2024. Cet indicateur est particulièrement important, car il mesure non seulement l'accès aux soins, mais aussi la **précocité** de la première consultation prénatale. Une CPN1 précoce permet d'identifier et de gérer les risques potentiels le plus tôt possible dans la grossesse.

Analyse des Tendances Générales :

- **Progression remarquable** : La tendance la plus significative est une **augmentation spectaculaire et constante** du taux de couverture en CPN1 à la 16ème semaine pour l'ensemble des ZS du réseau. Cette forte amélioration témoigne d'un renforcement des efforts pour que les femmes enceintes consultent plus tôt.
- **Accélération de la progression** : On note une accélération notable des progrès en 2023 et 2024. Plusieurs zones ont vu leurs taux doubler, voire tripler, en seulement deux ans. Cela pourrait être le résultat d'initiatives ciblées, de campagnes de sensibilisation, ou d'une meilleure intégration des services de santé maternelle.
- **Miti Murhesa** se distingue par une performance exceptionnelle, avec un taux qui a plus que doublé entre 2020 (43%) et 2024 (116%). C'est la seule zone à avoir dépassé la barre des 100%, ce qui indique une excellente précocité des consultations.

Ce tableau, combiné aux données sur la CPN4, montre une amélioration globale de la qualité du suivi prénatal, de la première consultation à la fin de la grossesse.

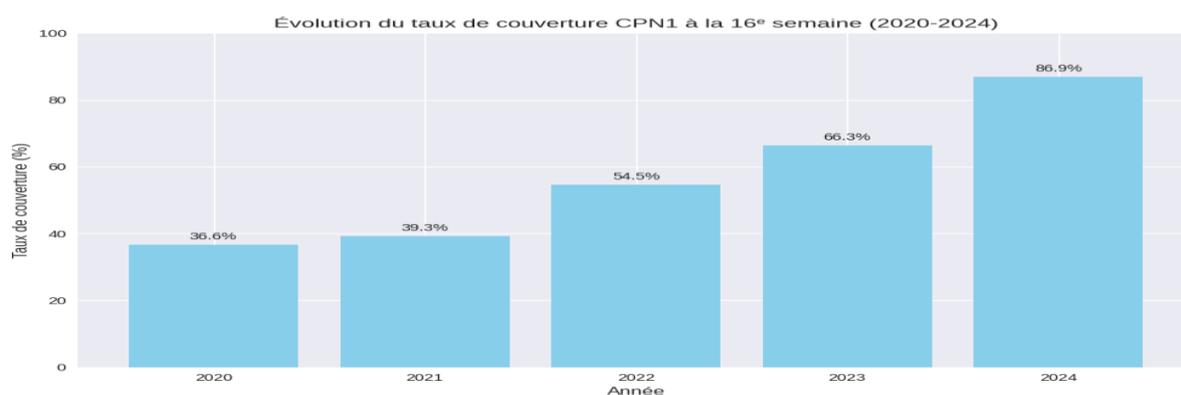
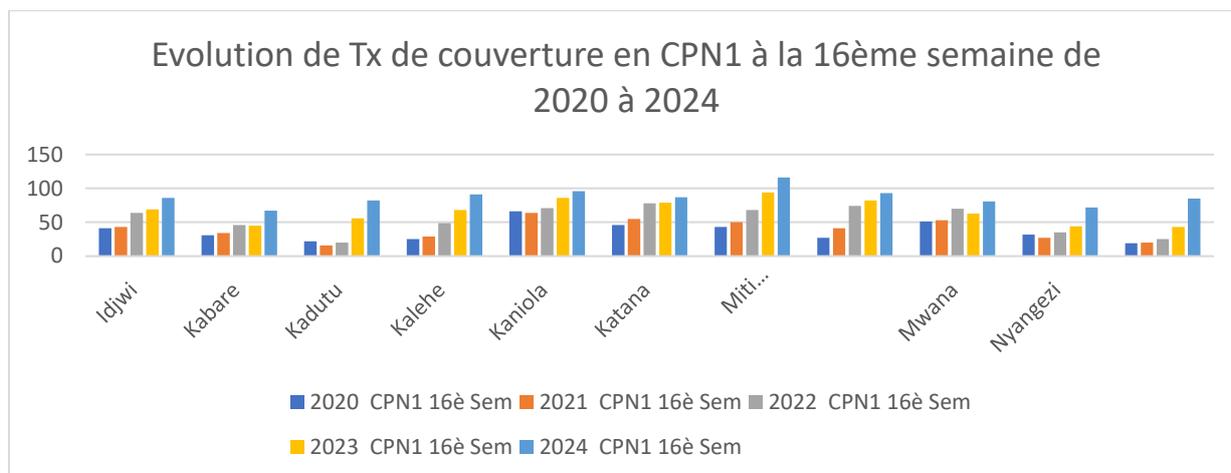


Tableau n° 12 : Evolution de taux de supplémentation en Fer + Acide Folique 3^{ème} dose (%) chez la femme enceinte dans 11 ZS de 2020-2024

N°	ZS	2020 3ème dose Fefol	2021 3ème dose Fefol	2022 3ème dose Fefol	2023 3ème dose Fefol	2024 3ème dose Fefol
1	Idjwi	95	94	98	100	101
2	Kabare	105	320	200	451	98
3	Kadutu	77	88	112	93	97
4	Kalehe	70	92	100	87	104
5	Kaniola	97	88	100	116	94
6	Katana	100	92	106	100	99
7	Miti Murhesa	102	97	141	100	159
8	Mubumbano	80	17	108	161	156
9	Mwana	74	67	90	96	104
10	Nyangezi	88	62	125	109	98
11	Nyantende	77	74	98	100	102

*source : [Data Visualizer | DHIS2](#) ,extraction de ce 26 Juillet 2025

Ce tableau présente l'évolution du taux de supplémentation en **3ème dose de Fer + Acide Folique** chez les femmes enceintes dans 11 Zones de Santé (ZS) entre 2020 et 2024. La supplémentation en Fer et en Acide Folique est cruciale pour prévenir l'anémie maternelle et les malformations du tube neural chez le fœtus. Un taux élevé indique une bonne adhésion des femmes au traitement et une gestion efficace des stocks de ces médicaments.

Tendances générales et observations :

- **Taux de couverture élevé et stable :** La majorité des ZS affichent des taux de supplémentation élevés, souvent supérieurs à 90%, voire 100%. Cela suggère que, pour l'essentiel, le programme de supplémentation fonctionne bien.

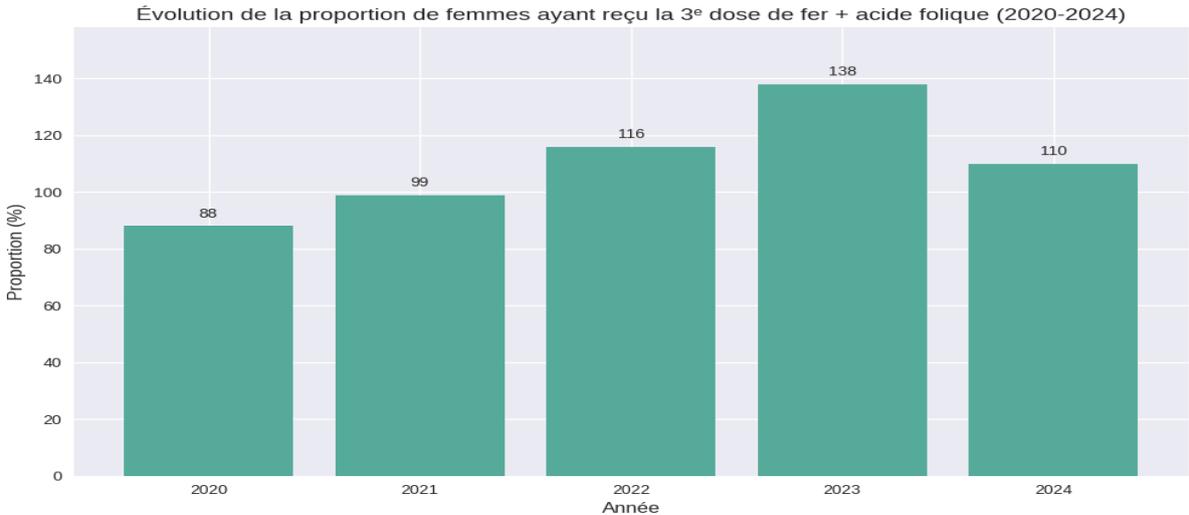
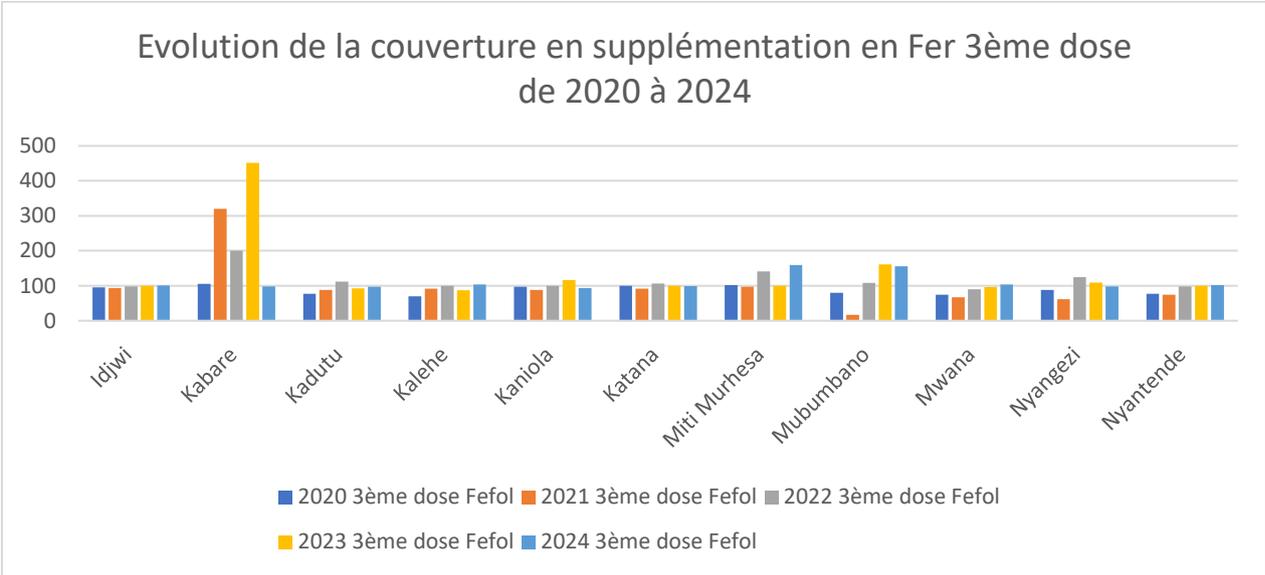
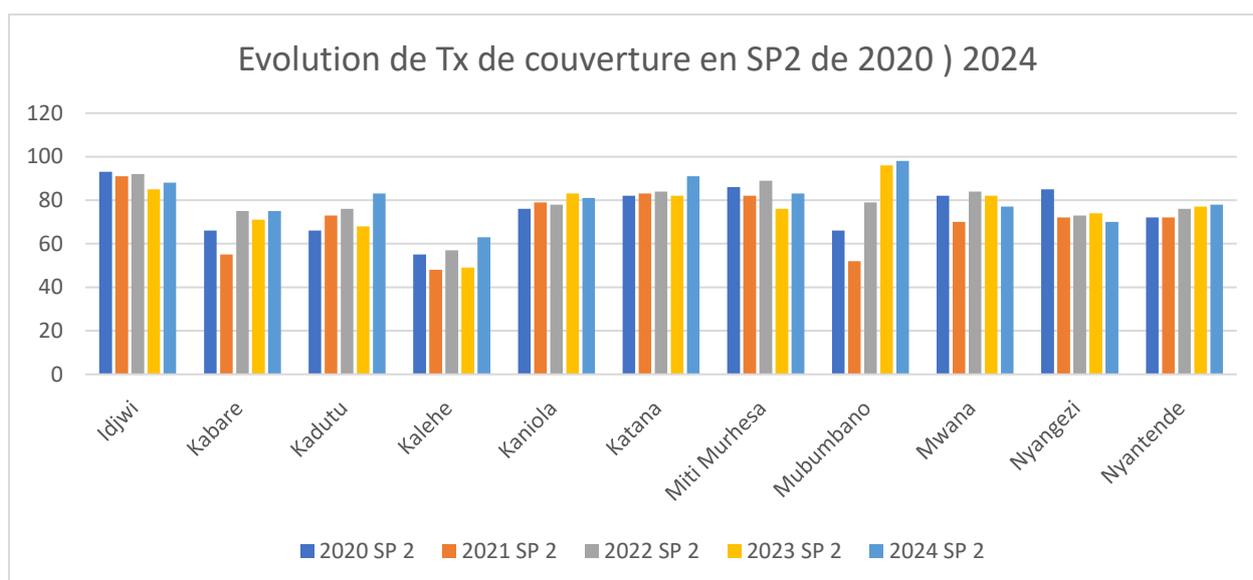


Tableau n°13 : Evolution de taux de couverture en administration de la 2^{ème} dose de Sulfadoxine pyriméthamine chez la femme enceinte dans 11 ZS de 2020-2024

N°	ZS	2020 SP 2	2021 SP 2	2022 SP 2	2023 SP 2	2024 SP 2
1	Idjwi	93	91	92	85	88
2	Kabare	66	55	75	71	75
3	Kadutu	66	73	76	68	83
4	Kalehe	55	48	57	49	63
5	Kaniola	76	79	78	83	81
6	Katana	82	83	84	82	91
7	Miti Murhesa	86	82	89	76	83
8	Mubumbano	66	52	79	96	98
9	Mwana	82	70	84	82	77
10	Nyangezi	85	72	73	74	70
11	Nyantende	72	72	76	77	78

*source : [Data Visualizer | DHIS2](#) ,extraction de ce 26 Juillet 2025



Ce tableau présente l'évolution du taux de couverture pour l'administration de la **deuxième dose de Sulfadoxine Pyriméthamine (SP2)** chez les femmes enceintes dans 11 Zones de Santé entre 2020 et 2024. La SP est un traitement préventif essentiel pour le paludisme pendant la grossesse. Un taux élevé indique que les femmes enceintes reçoivent une protection adéquate contre cette maladie.

Tendances générales et observations :

- **Stabilité et fluctuations** : Contrairement aux tableaux sur les CPN, le taux de couverture en SP2 est relativement **stable**, voire légèrement fluctuant, pour la plupart des ZS. Cela peut indiquer que le programme de prévention du

paludisme est bien en place, mais qu'il y a des difficultés à atteindre une couverture optimale et constante.

- **Mubumbano** : Cette zone de santé se démarque par une **forte progression** de son taux de couverture, passant de 66 % en 2020 à 98 % en 2024. C'est la meilleure performance du réseau, suggérant que des interventions spécifiques ont été mises en œuvre avec succès pour augmenter l'accès à la SP2.

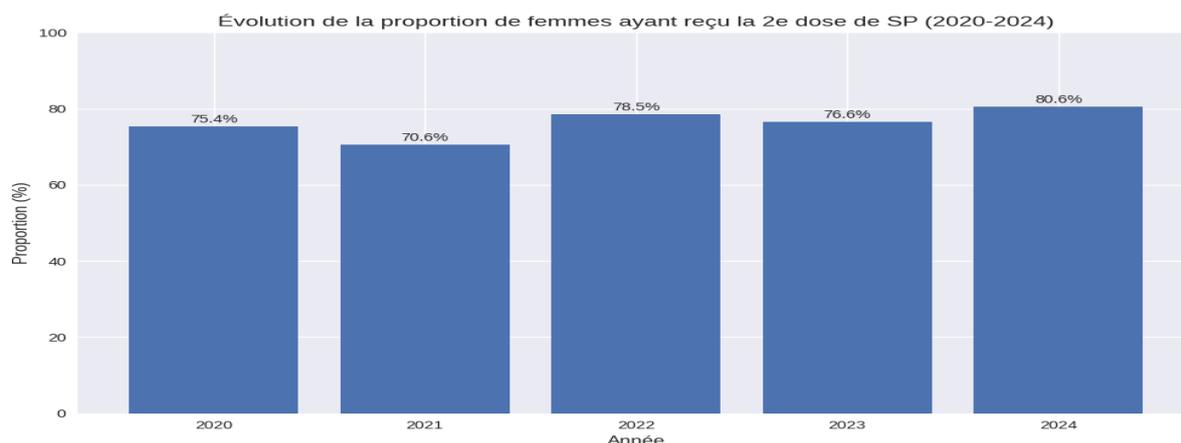
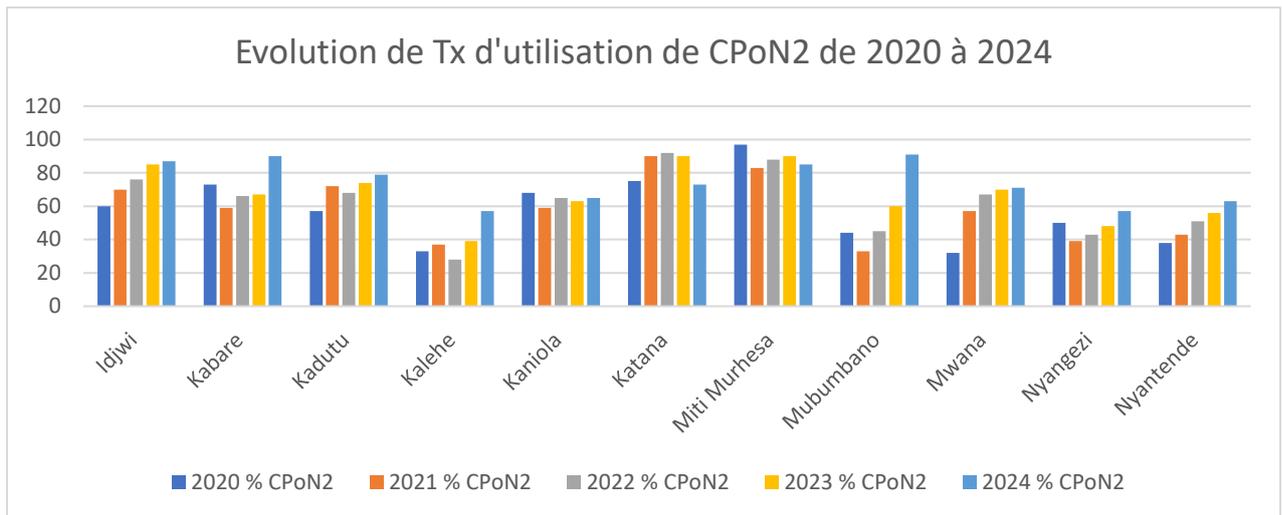


Tableau n° 14 : Evolution de la proportion d'utilisation de service de la CPoN 2 dans 11 ZS de 2020-2024

N°	ZS	2020 % CPoN2	2021 % CPoN2	2022 % CPoN2	2023 % CPoN2	2024 % CPoN2
1	Idjwi	60	70	76	85	87
2	Kabare	73	59	66	67	90
3	Kadutu	57	72	68	74	79
4	Kalehe	33	37	28	39	57
5	Kaniola	68	59	65	63	65
6	Katana	75	90	92	90	73
7	Miti Murhesa	97	83	88	90	85
8	Mubumbano	44	33	45	60	91
9	Mwana	32	57	67	70	71
10	Nyangezi	50	39	43	48	57
11	Nyantende	38	43	51	56	63

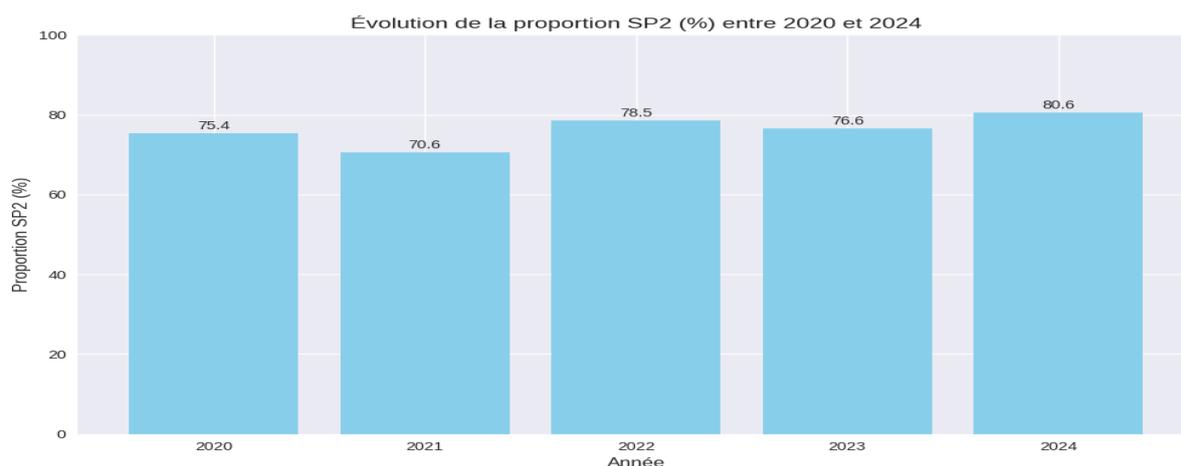
*source : [Data Visualizer | DHIS2](#), extraction de ce 26 Juillet 2025



Ce tableau montre l'évolution du taux d'utilisation de la **deuxième consultation post-natale (CPoN2)** pour 11 Zones de Santé entre 2020 et 2024. La CPoN2 est essentielle pour le suivi de la mère et du nouveau-né, permettant de détecter d'éventuelles complications après l'accouchement. Un taux élevé indique une bonne adhésion aux soins post-partum.

Tendances générales et observations :

- **Progression notable en 2024** : L'année 2024 se distingue par une **amélioration significative** des taux pour plusieurs ZS. Cette augmentation suggère que des efforts pour promouvoir les soins post-nataux ont porté leurs fruits.
- **Disparités importantes** : Il existe de grandes **disparités** entre les zones. Certaines affichent une forte utilisation du service, tandis que d'autres restent à des niveaux très bas, révélant des défis persistants dans l'accès aux soins post-nataux.
- **Mubumbano et Kabare** : Ces deux zones ont réalisé les progressions les plus remarquables. **Mubumbano** a vu son taux tripler, passant de 33% en 2021 à 91% en 2024. De même, **Kabare** est passée de 67% en 2023 à 90% en 2024. Ces résultats sont très encourageants et pourraient servir de modèle pour d'autres zones.

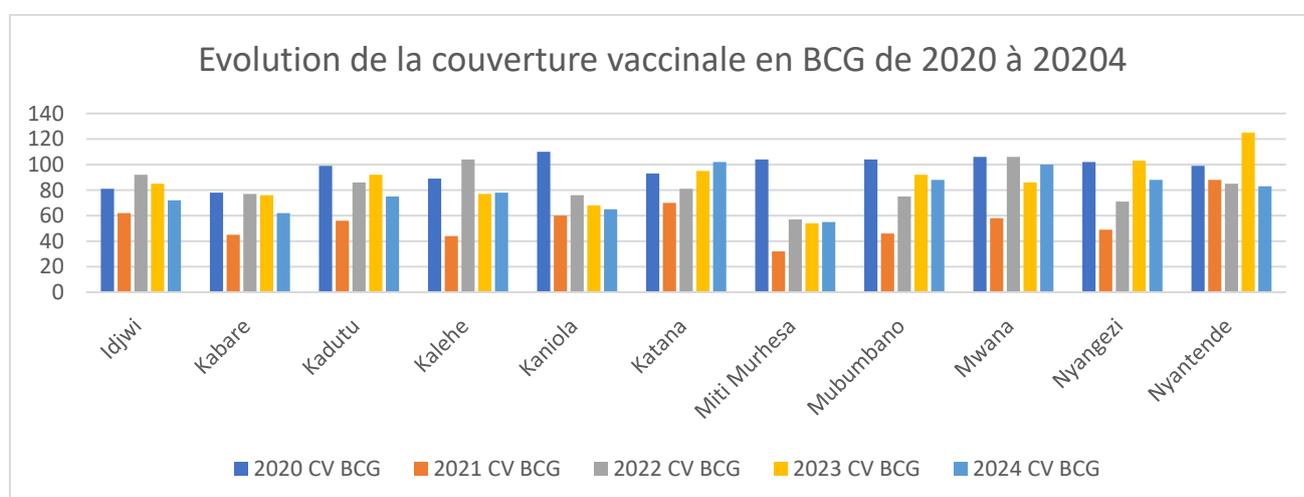


B. Activités de PEV

Tableau n° 15 : Evolution de taux de couverture vaccinale en BCG (%) dans 11 ZS de 2020-2024

N°	ZS	2020 CV BCG	2021 CV BCG	2022 CV BCG	2023 CV BCG	2024 CV BCG
1	Idjwi	81	62	92	85	72
2	Kabare	78	45	77	76	62
3	Kadutu	99	56	86	92	75
4	Kalehe	89	44	104	77	78
5	Kaniola	110	60	76	68	65
6	Katana	93	70	81	95	102
7	Miti Murhesa	104	32	57	54	55
8	Mubumbano	104	46	75	92	88
9	Mwana	106	58	106	86	100
10	Nyangezi	102	49	71	103	88
11	Nyantende	99	88	85	125	83

*source : [Data Visualizer | DHIS2](#) ,extraction de ce 26 Juillet 2025



Analyse Générale :

Ce tableau révèle une tendance très préoccupante pour le programme de vaccination BCG. Contrairement à la vaccination Pentavalent 1, les taux de couverture BCG présentent de fortes fluctuations et de faibles performances dans de nombreuses ZS, en particulier entre 2021 et 2024. Le BCG est généralement administré à la naissance, donc un taux de couverture élevé est crucial pour la protection des nouveau-nés.

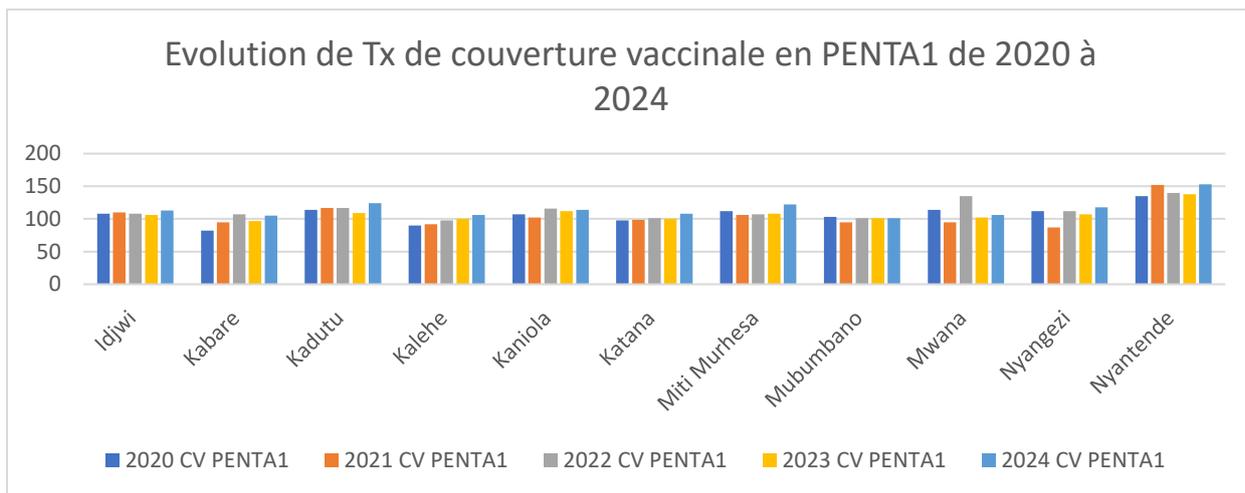
D'autres zones, notamment **Miti Murhesa, Kaniola, Kabare et Kalehe**, n'ont pas réussi à se remettre complètement de la chute de 2021. Leurs taux de couverture en 2024 restent faibles (entre 55% et 78%), ce qui est bien en deçà de l'objectif d'immunité collective. La situation à **Miti Murhesa** est particulièrement critique, avec des taux qui stagnent dangereusement autour de 55% depuis 2022.



Tableau n° 16 : Evolution de taux de couverture Vaccinale en Pentavalent 1 (%) dans 11 ZS de de 2020 à 2024

N°	ZS	2020 CV PENTA1	2021 CV PENTA1	2022 CV PENTA1	2023 CV PENTA1	2024 CV PENTA1
1	Idjwi	108	110	108	106	113
2	Kabare	82	95	107	97	105
3	Kadutu	114	117	117	109	124
4	Kalehe	90	92	98	100	106
5	Kaniola	107	102	116	112	114
6	Katana	98	99	101	100	108
7	Miti Murhesa	112	106	107	108	122
8	Mubumbano	103	95	101	101	101
9	Mwana	114	95	135	102	106
10	Nyangezi	112	87	112	107	118
11	Nyantende	135	152	140	138	153

*source : [Data Visualizer | DHIS2](#), extraction de ce 26 Juillet 2025



Analyse Générale :

Le tableau montre les taux de couverture vaccinale pour la première dose du vaccin **Pentavalent** (qui protège contre la diphtérie, le tétanos, la coqueluche, l'hépatite B et Haemophilus influenzae de type b) pour 11 Zones de Santé entre 2020 et 2024. Globalement, les résultats sont **très positifs**, car la majorité des zones de santé atteignent et dépassent le taux de 100%.

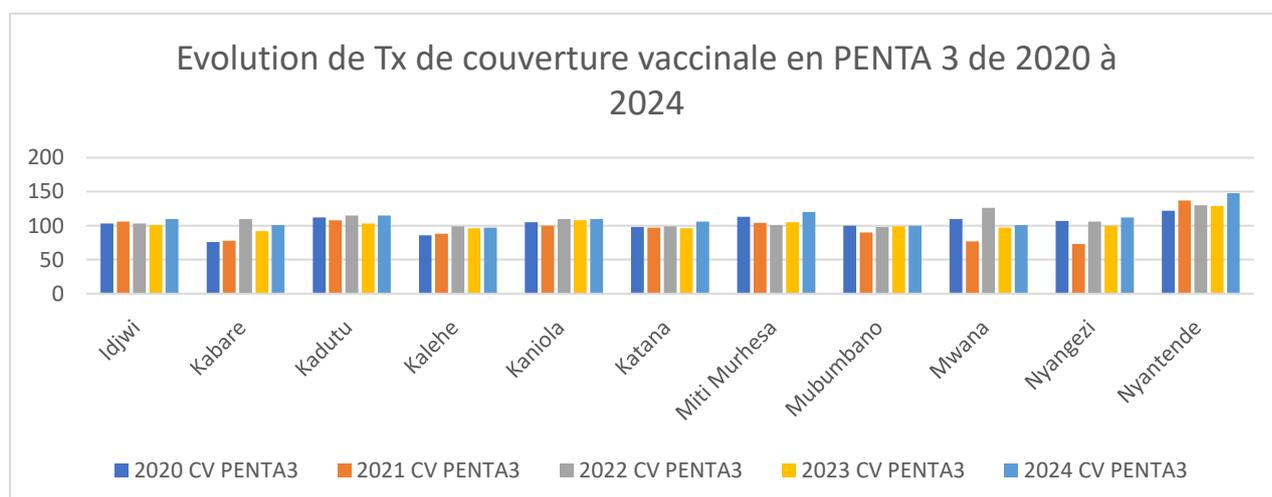
L'atteinte et le dépassement de l'objectif de 90% sur une longue période sont un indicateur clé de la bonne santé du système de vaccination. Des zones comme Nyantende et Kadutu agissent comme de véritables pôles de vaccination, mais l'ensemble du réseau fait preuve d'une grande efficacité.



Tableau n°17 : Evolution de taux de couverture Vaccinale en Pentavalent 3 (%) dans 11 ZS de de 2020 à 2024

N°	ZS	2020 CV PENTA3	2021 CV PENTA3	2022 CV PENTA3	2023 CV PENTA3	2024 CV PENTA3
1	Idjwi	103	106	103	101	110
2	Kabare	76	78	110	92	101
3	Kadutu	112	108	115	103	115
4	Kalehe	86	88	99	96	97
5	Kaniola	105	100	110	108	110
6	Katana	98	97	99	96	106
7	Miti Murhesa	113	104	101	105	120
8	Mubumbano	100	90	98	99	100
9	Mwana	110	77	126	97	101
10	Nyangezi	107	73	106	100	112
11	Nyantende	122	137	130	129	148

*source : [Data Visualizer | DHIS2](#) ,extraction de ce 26 Juillet 2025



Ce tableau présente l'évolution du taux de couverture vaccinale en **Pentavalent 3** pour 11 Zones de Santé sur la période 2020-2024. Le taux de couverture en Pentavalent 3 est un indicateur crucial non seulement pour la vaccination elle-même, mais aussi pour la **rétenion des enfants** dans le programme de vaccination. En effet, il mesure la proportion d'enfants qui ont complété le schéma vaccinal (3 doses). Un taux élevé et stable est un signe de la bonne performance du système de vaccination.

Analyse Générale :

Les données montrent une **excellente performance générale** du programme de vaccination en Pentavalent 3, la plupart des zones affichant des taux supérieurs à

100%. Cela suggère que non seulement les services de vaccination sont accessibles, mais aussi que les mères reviennent pour les doses de suivi.

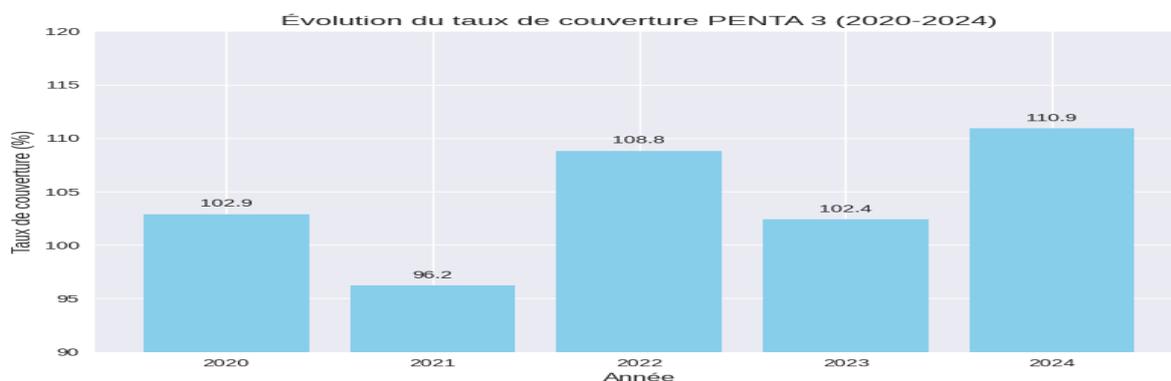
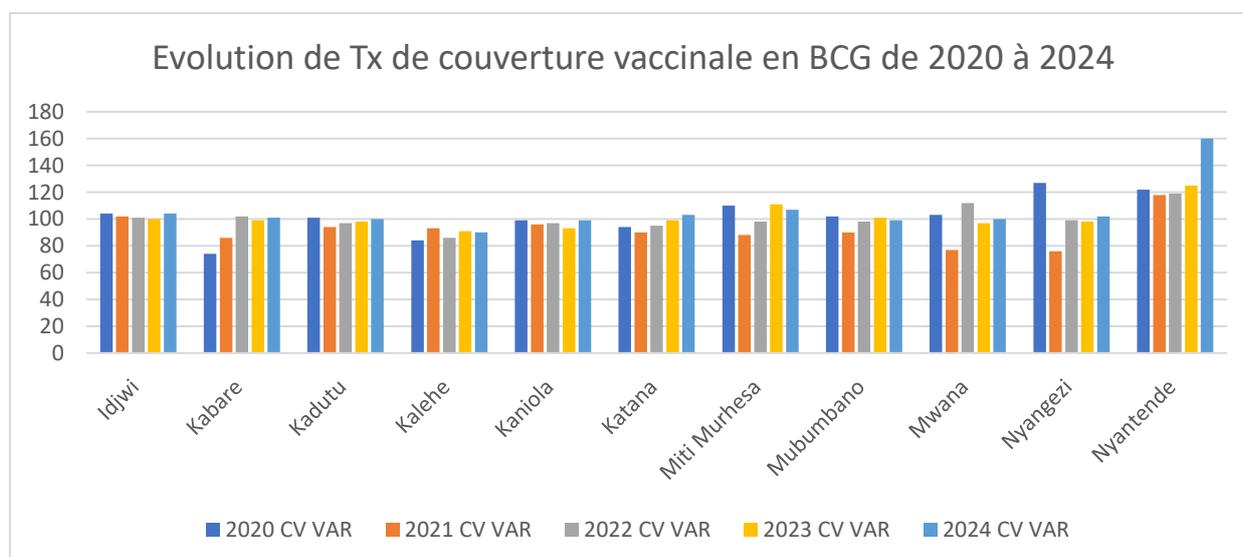


Tableau n° 18 : Evolution de taux de couverture Vaccinale en VAR (%) dans 11 ZS de de 2020 à 2024

N°	ZS	2020 CV VAR	2021 CV VAR	2022 CV VAR	2023 CV VAR	2024 CV VAR
1	Idjwi	104	102	101	100	104
2	Kabare	74	86	102	99	101
3	Kadutu	101	94	97	98	100
4	Kalehe	84	93	86	91	90
5	Kaniola	99	96	97	93	99
6	Katana	94	90	95	99	103
7	Miti Murhesa	110	88	98	111	107
8	Mubumbano	102	90	98	101	99
9	Mwana	103	77	112	97	100
10	Nyangezi	127	76	99	98	102
11	Nyantende	122	118	119	125	160

*source : [Data Visualizer | DHIS2](#) ,extraction de ce 26 Juillet 2025



Ce tableau présente l'évolution de la couverture vaccinale en VAR dans 11 zones de santé de 2020 à 2024.

Tendances Générales :

On observe une amélioration générale de la couverture vaccinale dans la majorité des ZS sur la période 2020-2024. De nombreuses zones qui avaient des taux inférieurs à 90 % en 2020 ont atteint ou dépassé les 100 % en 2024.

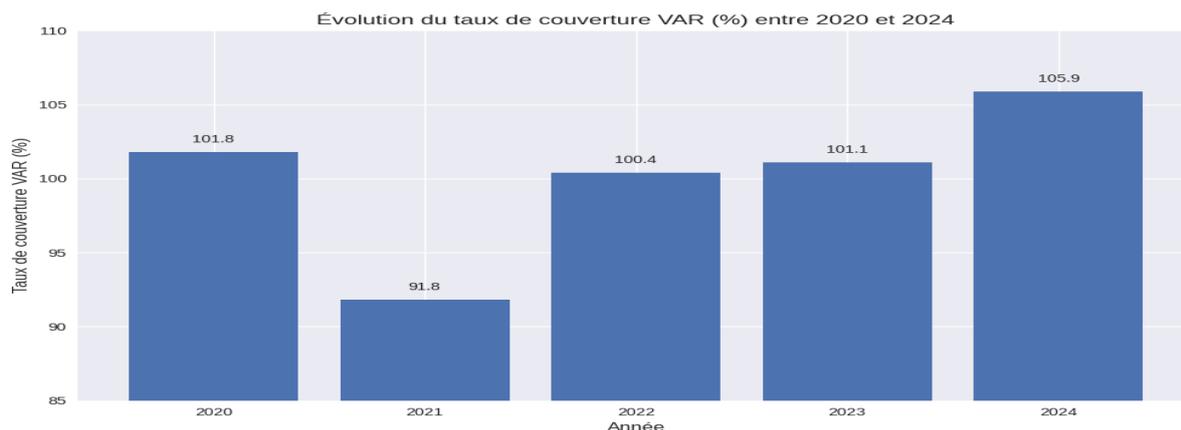
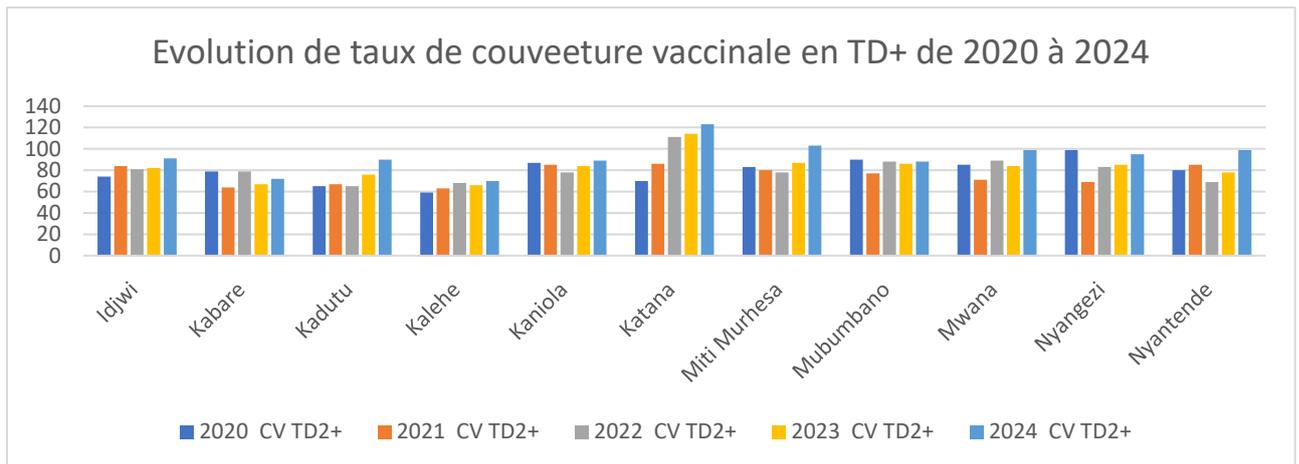


Tableau n° 19 : Evolution de taux de couverture Vaccinale en Tdi2+ (%) dans 11 ZS de de 2020 à 2024

N°	ZS	2020 CV TD2+	2021 CV TD2+	2022 CV TD2+	2023 CV TD2+	2024 CV TD2+
1	Idjwi	74	84	81	82	91
2	Kabare	79	64	79	67	72
3	Kadutu	65	67	65	76	90
4	Kalehe	59	63	68	66	70
5	Kaniola	87	85	78	84	89
6	Katana	70	86	111	114	123
7	Miti Murhesa	83	80	78	87	103
8	Mubumbano	90	77	88	86	88
9	Mwana	85	71	89	84	99
10	Nyangezi	99	69	83	85	95
11	Nyantende	80	85	69	78	99



Ce tableau présente l'évolution de la couverture vaccinale en vaccin antitétanique (TD2+) chez les femmes enceintes pour 11 zones de santé (ZS) de 2020 à 2024.

Analyse des Tendances Générales :

Dans l'ensemble, les données montrent une **amélioration progressive et significative** de la couverture vaccinale en TD2+ chez les femmes enceintes entre 2020 et 2024.

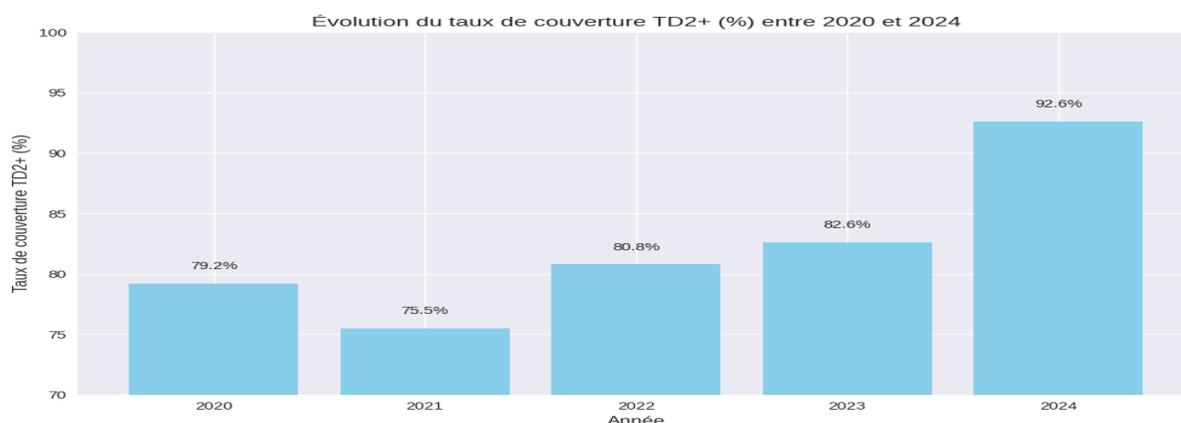
- **Progression constante** : La moyenne annuelle de la couverture est passée de 79 % en 2020 à **93 %** en 2024, se rapprochant de l'objectif de 95 % recommandé par l'OMS pour l'élimination du tétanos néonatal.
- **Performance en 2024** : L'année 2024 se distingue particulièrement, avec une moyenne de 93 %. C'est la meilleure performance sur la période étudiée, et c'est aussi l'année où la plupart des ZS affichent leurs meilleurs scores.
- **Fluctuations** : Malgré la tendance positive, on observe des fluctuations notables, notamment en 2021 où la moyenne annuelle a chuté à 76 %, probablement en raison de facteurs extérieurs comme la pandémie de COVID-19.

Analyse par Zone de Santé :

- **Les plus performantes** :
 - ✓ **Katana** est la zone la plus performante, avec une augmentation spectaculaire de 70 % en 2020 à **123 %** en 2024.
- **Les zones avec des défis persistants** :
 - ✓ **Kabare** présente la plus grande volatilité, avec des baisses importantes en 2021 et 2023. Bien qu'elle ait terminé l'année 2024 à 72 %, elle reste

la moins performante, bien en deçà de la moyenne et de l'objectif de l'OMS.

- ✓ **Kalehe** a une progression constante mais lente, passant de 59 % à **70 %** en 2024. C'est la seule zone, avec Kabare, dont le taux est encore largement en dessous des 80 %.



4.3. Activités de lutte contre la malnutrition dans les CS

Tableau n°20 : Evolution de Nombre des nouvelles admissions à l'UNTA de 2020 à 2024

N°	ZS	Total entrée UNTA 2020	Total entrée UNTA 2021	Total entrée UNTA 2022	Total entrée UNTA 2023	Total entrée UNTA 2024
1	Idjwi	738	932	864	5 200	2 791
2	Kabare	5 770	3 123	4 479	5 742	5 213
3	Kadutu	749	850	650	3 368	3 842
4	Kalehe	2 578	1 980	3 817	3 184	2 693
5	Kaniola	2 863	3 803	2 754	2 815	3 243
6	Katana	3 410	2 022	6 339	4 361	3 140
7	Miti Murhesa	3 364	2 268	6 528	6 037	3 773
8	Mubumbano	2 765	1 914	2 831	3 185	1 677
9	Mwana	2 977	692	205	3 171	2 063
10	Nyangezi	378	521	3 180	2 338	4 243
11	Nyantende	599	1 748	3 398	2 984	2 640
	Total	26 191	19 853	35 045	42 385	35 318

*source : [Data Visualizer | DHIS2](#), extraction de ce 26 Juillet 2025

L'analyse du tableau sur l'évolution du nombre de nouvelles admissions dans les Unités Nutritionnelles Thérapeutiques Ambulatoires (UNTA) de 2020 à 2024 révèle des tendances complexes et variées. Ce tableau met en évidence la **persistance de la malnutrition aiguë sévère** dans ces zones, avec une forte augmentation des cas à partir de 2022 et 2023.

Tendances générales :

- **Augmentation globale** : Le nombre total d'admissions a augmenté significativement sur la période, passant de **26 191 en 2020** à **35 318 en 2024**. Le pic a été atteint en **2023 avec 42 385 admissions**, indiquant une recrudescence des cas de malnutrition aiguë sévère.
- **Idjwi** : Cette zone présente une variation spectaculaire, passant de 864 admissions en 2022 à 5 200 en 2023, puis à 2 791 en 2024.
- **Nyangezi** : Cette zone montre une tendance à la hausse constante et significative, passant de 378 admissions en 2020 à 4 243 en 2024, suggérant une dégradation progressive de la situation nutritionnelle ou une meilleure capacité de dépistage.
- **Kadutu** : Similaire à Nyangezi, Kadutu a vu ses admissions augmenter considérablement à partir de 2022, pour atteindre 3 842 en 2024.

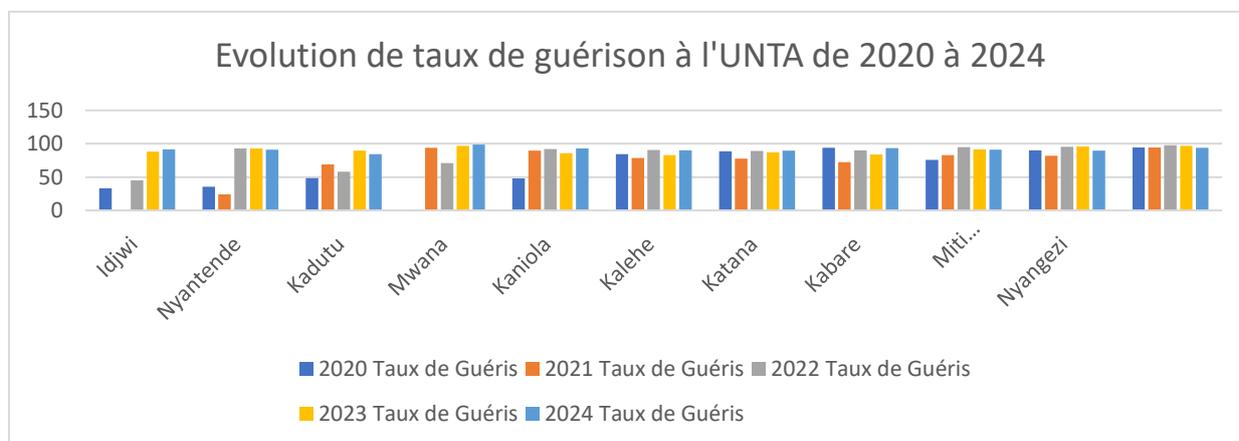
Tableau n° 21 : Evolution de Nombre des guéris à l'UNTA de 2020 à 2024

N°	ZS	2020 Duéris à l'UNTA	2021 Duéris à l'UNTA	2022 Duéris à l'UNTA	2023 Duéris à l'UNTA	2024 Duéris à l'UNTA
1	Idjwi	99	0	104	3 088	2 012
2	Kabare	5 545	1 750	4 006	4 005	5 000
3	Kadutu	333	748	450	2 702	2 812
4	Kalehe	2 262	963	3 088	2 168	2 202
5	Kaniola	410	2 657	2 153	2 335	2 835
6	Katana	3 061	1 255	4 382	3 367	2 838
7	Miti Murhesa	2 457	1 435	5 273	5 509	3 278
8	Mubumbano	2 862	1 250	3 089	2 786	1 918
9	Mwana	3 098	736	34	2 982	3 301
10	Nyangezi	243	195	1 856	1 854	3 369
11	Nyantende	184	195	2 453	2 789	2 530
	Total	20 554	11 184	26 888	33 585	32 095

*source : [Data Visualizer | DHIS2](#), extraction de ce 26 Juillet 2025

Tableau n°22 : Evolution de Taux de guéris (%) à l'UNTA de 2020 à 2024

N°	ZS	2020 Taux de Guéris	2021 Taux de Guéris	2022 Taux de Guéris	2023 Taux de Guéris	2024 Taux de Guéris
1	Idjwi	33	0	45,2	88,3	91,5
2	Nyantende	35,5	24,2	93,1	92,9	90,8
3	Kadutu	48,3	68,9	57,9	89,7	84,2
4	Mwana	0,3	93,8	70,8	96,9	98,8
5	Kaniola	48,1	89,7	91,8	85,7	93
6	Kalehe	84,1	78,4	90,6	82,8	90
7	Katana	88,7	77,4	89	87,1	89,4
8	Kabare	93,8	72,3	90	83,7	93,4
9	Miti Murhesa	75,9	83	95	91,7	91
10	Nyangezi	90,3	81,9	95,2	95,6	89,8
11	Mubumbano	94,3	94,3	97,6	96,9	93,8



Ce tableau nous donne une analyse sur l'évolution du taux de guérison dans les Unités Nutritionnelles Thérapeutiques Ambulatoires (UNTA) de 2020 à 2024.

Tendances Générales :

Le tableau révèle une **amélioration significative** du taux de guérison sur la période, même si des disparités persistent entre les zones de santé.

- **Progression globale :** En 2020, la majorité des zones de santé avaient des taux de guérison inférieurs à 50 %. En 2024, presque toutes les ZS affichent des taux supérieurs à 80 %, avec plusieurs dépassant les 90 %. Cette progression peut être liée à une meilleure gestion des cas, une formation accrue du personnel soignant, ou un renforcement de l'approvisionnement en intrants nutritionnels.
- **Objectif de l'OMS :** L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommande un taux de guérison d'au moins **75 %** pour les programmes de nutrition. À

l'exception de quelques cas isolés en 2020 et 2021, toutes les ZS ont atteint cet objectif en 2023 et 2024.

Analyse par Zone de Santé :

a. Amélioration spectaculaire :

- ✓ **Idjwi** : Cette ZS est passée d'un taux très bas de 33 % en 2020 à 0 % en 2021 (ce qui pourrait indiquer une absence de suivi ou des problèmes de données), avant de remonter de manière spectaculaire à **91,5 %** en 2024.
- ✓ **Mwana** : Après un taux de guérison quasi nul en 2020 (0,3 %), Mwana a réalisé une amélioration impressionnante pour atteindre **98,8 %** en 2024, devenant la ZS la plus performante de l'année.
- ✓ **Nyantende** : Cette ZS a également connu une forte progression, passant de moins de 36 % en 2020 à **plus de 90 %** depuis 2022.

Tableau n° 23 : Evolution de Nombre de décès à l'UNTA de 2020 à 2024

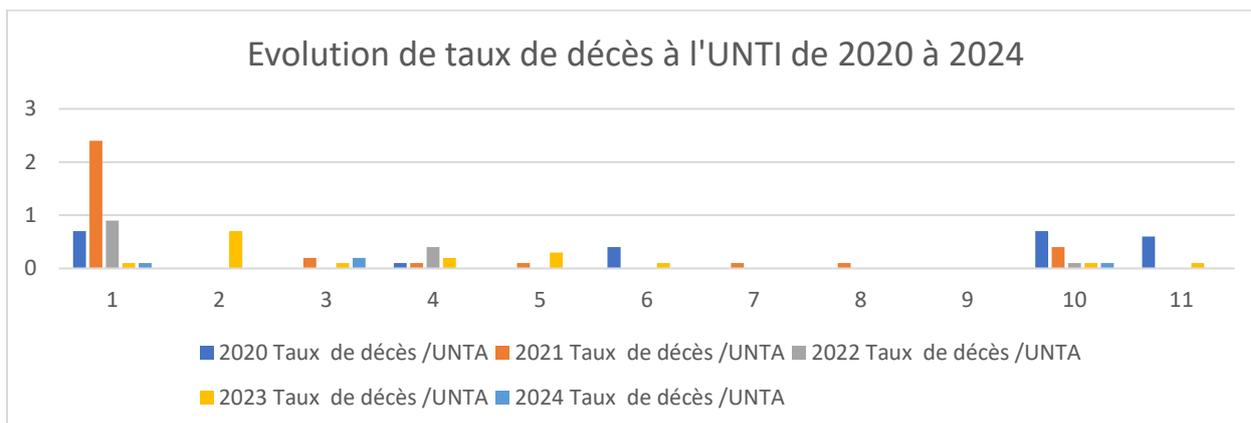
N°	ZS	2020 Décès à l'UNTI	2021 Décès à l'UNTI	2022 Décès à l'UNTI	2023 Décès à l'UNTI	2024 Décès à l'UNTI
1	Idjwi	2	3	2	3	2
2	Kabare	0	0	2	35	0
3	Kadutu	0	2	0	3	7
4	Kalehe	3	1	13	5	1
5	Kaniola	0	2	1	8	0
6	Katana	13	0	1	2	0
7	Miti Murhesa	1	1	2	1	0
8	Mubumbano	1	1	1	1	0
9	Mwana	3	0	0	0	0
10	Nyangezi	2	1	2	1	2
11	Nyantende	3	0	1	2	0
	Total	28	11	25	61	12

*source : [Data Visualizer | DHIS2](#), extraction de ce 26 Juillet 2025

Tableau n° 24 : Evolution de taux de décès à l'UNTA de 2020 à 2024

N°	ZS	2020 Taux de décès /UNTA	2021 Taux de décès /UNTA	2022 Taux de décès /UNTA	2023 Taux de décès /UNTA	2024 Taux de décès /UNTA
1	Idjwi	0,7	2,4	0,9	0,1	0,1
2	Kabare	0	0	0	0,7	0
3	Kadutu	0	0,2	0	0,1	0,2
4	Kalehe	0,1	0,1	0,4	0,2	0
5	Kaniola	0	0,1	0	0,3	0
6	Katana	0,4	0	0	0,1	0
7	Miti Murhesa	0	0,1	0	0	0
8	Mubumbano	0	0,1	0	0	0
9	Mwana	0	0	0	0	0
10	Nyangezi	0,7	0,4	0,1	0,1	0,1
11	Nyantende	0,6	0	0	0,1	0

*source : [Data Visualizer | DHIS2](#) ,extraction de ce 26 Juillet 2025



Ce tableau présente la situation sur l'évolution du taux de décès dans les Unités Nutritionnelles Thérapeutiques Ambulatoires (UNTA) de 2020 à 2024.

Analyse Générale :

Le tableau montre une **très faible mortalité** dans les UNTA sur l'ensemble de la période. La plupart des taux de décès sont **inférieurs à 1 %**, ce qui est une excellente performance. L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) considère un taux de décès inférieur à 5 % comme acceptable pour les programmes de nutrition. Ici, les résultats sont bien en deçà de ce seuil.

Tableau n°25 : Evolution de nombre de cas d'abandon à l'UNTA de 2020 à 2024

N°	ZS	2020 Abandon à UNTA	2021 Abandon à UNTA	2022 Abandon à UNTA	2023 Abandon à UNTA	2024 Abandon à UNTA
1	Idjwi	159	110	58	75	24
2	Kabare	83	338	102	132	118
3	Kadutu	128	110	52	100	263
4	Kalehe	281	150	145	244	150
5	Kaniola	173	154	20	44	20
6	Katana	243	95	79	125	64
7	Miti Murhesa	659	150	21	211	87
8	Mubumbano	88	36	11	7	74
9	Mwana	115	7	0	7	4
10	Nyangezi	0	0	12	7	21
11	Nyantende	19	3	18	34	13
	Total	1948	1153	518	986	838

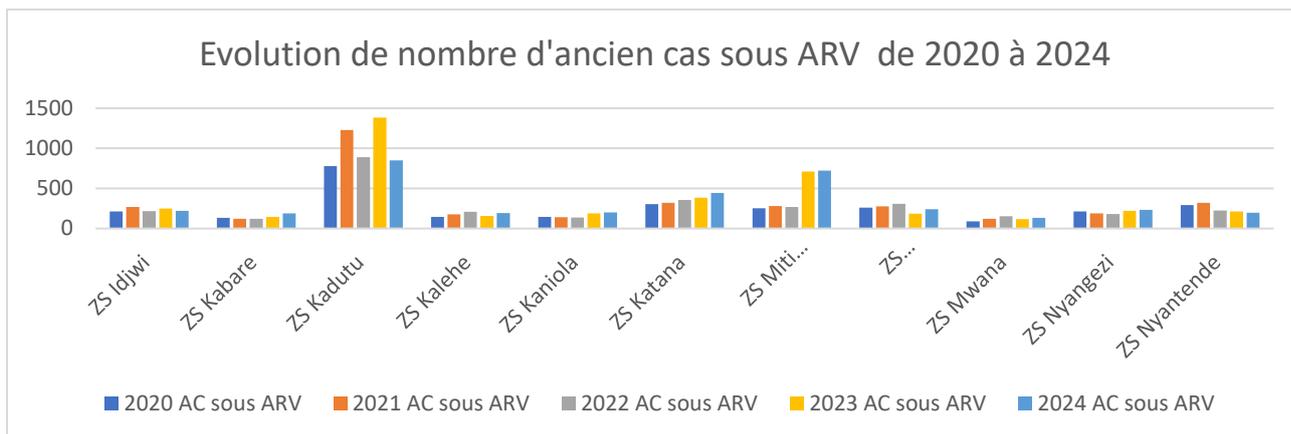
*source : [Data Visualizer | DHIS2](#) ,extraction de ce 26 Juillet 2025

4.4. Activités de lutte contre le VIH/Sida

Tableau n° 26 : Evolution de nombre des malades sous ARVS dans les 11 ZS de 2020 à 2024

N°	ZS	2020 AC sous ARV	2021 AC sous ARV	2022 AC sous ARV	2023 AC sous ARV	2024 AC sous ARV
2	ZS Idjwi	211	267	217	249	219
3	ZS Kabare	132	122	121	144	190
4	ZS Kadutu	777	1229	891	1383	851
5	ZS Kalehe	147	177	210	157	191
6	ZS Kaniola	144	140	136	188	200
7	ZS Katana	306	321	355	384	442
8	ZS Miti Murhesa	253	280	270	712	724
9	ZS Mubumbano	261	275	310	186	241
10	ZS Mwana	90	121	154	117	133
11	ZS Nyangezi	212	187	181	221	232
12	ZS Nyantende	294	322	226	213	195
	Total	3173	3788	3485	4402	4079

*source : [Data Visualizer | DHIS2](#) ,extraction de ce 26 Juillet 2025



Le nombre total de patients sous ARV dans les 11 Zones de Santé a connu une croissance générale entre 2020 et 2024. Le nombre de patients est passé de **3173** en 2020 à **4079** en 2024, ce qui représente une augmentation significative de 28,6%.

Il est important de noter une **diminution du nombre de patients entre 2021 et 2022**, ainsi qu'une autre **baisse entre 2023 et 2024**.

L'analyse de ce tableau met en évidence une **augmentation globale du nombre de patients sous ARV** dans ces 11 Zones de Santé. Cependant, cette croissance est instable et marquée par des **fluctuations significatives** d'une année à l'autre, en particulier dans certaines ZS comme Kadutu. Ces données suggèrent que le programme de prise en charge du VIH/SIDA a étendu sa couverture, mais que la stabilité et la rétention des patients dans le système de traitement pourraient être améliorées. Les fortes hausses dans des ZS comme Miti Murhesa et Katana sont particulièrement notables et méritent une attention particulière pour comprendre les facteurs de succès.

5. ACTIVITES CLINIQUES ET PERFORMANCE OPERATIONNELLE DES HOPITAUX

L'Archidiocèse de Bukavu, par l'intermédiaire de son service technique en matière de la Santé **BDOM**, gère **19 hôpitaux** dans la ville de Bukavu et les territoires d'Idjwi, de Kabare, de Kalahe, de Mwenga et de Walungu. Le réseau est actuellement composé de **11 Hôpitaux Généraux de Référence (HGR)** et de **8 Centres Hospitaliers (CH)**.

Tableau n°27 : Nombre des lits montés dans le réseau BDOM de 2020 à 2024

N°	FOSA	2020 Nbr lits montés	2021 Nbr lits montés	2022 Nbr lits montés	2023 Nbr lits montés	2024 Nbr lits montés
1	Birava CH	57	58	57	57	56
2	Burhiba CH	35	35	35	35	35
3	Dr Rau Ciriri	210	210	210	210	210
4	Fomulac HGR	150	150	150	150	150
5	Giovanni CH	47	47	47	47	47
6	Ifendula HGR	71	71	71	71	71
7	Kalehe HGR	75	75	75	75	75
8	Kamisimbi CH	0	35	35	35	35
9	Kaniola HGR	55	55	55	55	55
10	Kihumba CH	39	39	39	39	39
11	Mère et Enfant CH	0	0	0	0	34
12	Miti HGR	100	100	100	100	100
13	Monvu HGR	98	98	98	98	98
14	Mubumban HGR	70	70	70	70	70
15	Mukongola HGR	135	135	135	135	135
16	Nyabibwe CH	45	45	45	45	45
17	Nyangezi HGR	65	65	65	65	65
18	Nyantende HGR	116	116	116	116	116
19	Rambo CHr	0	24	24	24	24
	Réseaux BDOM	1368	1428	1427	1427	1460

*source : [Data Visualizer | DHIS2](#) ,extraction de ce 26 Juillet 2025

Le nombre total des lits montés dans l'ensemble du réseau BDOM est passé de 1368 en 2020 à 1460 en 2024 a cause de l'ouverture des CH Rambo et Mère et Enfant de Mugogo.

Tableau n° 28 : La complétude des rapports des hôpitaux du réseau BDOM dans les Hôpitaux du 2020 à 2024

N°	FOSA	2020 Reporting rate	2021 Reporting rate	2022 Reporting rate	2023 Reporting rate	2024 Reporting rate
1	Birava CH	100	100	100	100	100
2	Burhiba CH	100	100	100	100	100
3	Dr Rau Ciriri HGR	100	100	100	100	100
4	Fomulac HGR	100	100	100	100	100
5	Giovanni CH	100	100	100	100	100
6	Ifendula HGR	100	100	100	100	100
7	Kalehe HGR	100	100	100	100	100
8	Kamisimbi CH	100	100	100	100	100
9	Kaniola HGR	100	100	100	100	100
10	Kihumba CH	100	100	100	100	100
11	Miti HGR	100	100	100	100	100
12	Monvu HGR	100	100	100	100	100
13	Mukongola HGR	100	100	100	100	100
14	Nyabibwe CH	100	100	100	100	100
15	Nyangezi HGR	100	100	100	100	100
16	Nyantende HGR	100	100	100	100	100
17	Rambo CH	NA	100	100	100	100
18	Mère et Enfant Mugogo CH	NA	NA	NA	NA	100
19	Mubumbano HGR	100	100	100	100	100

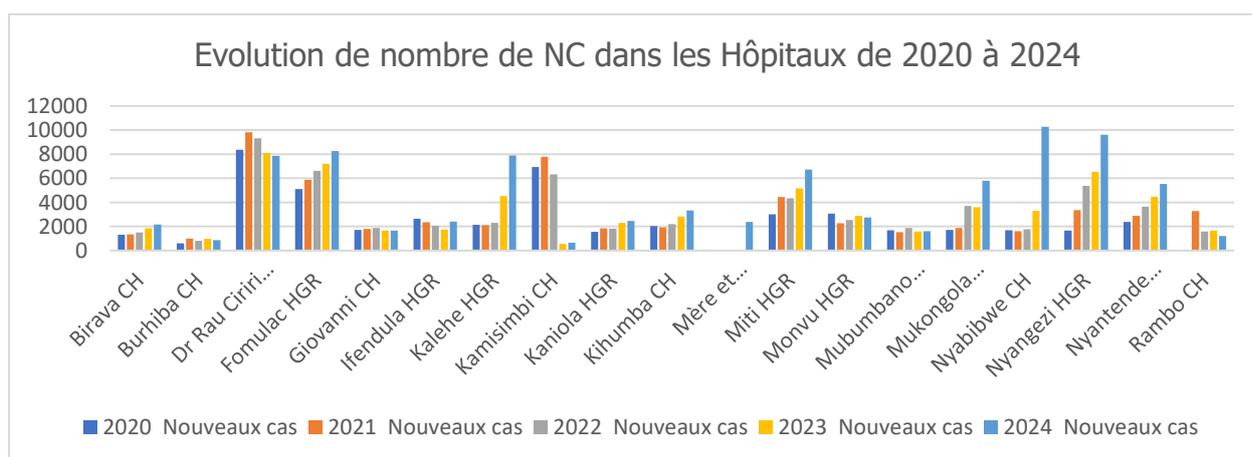
*source : [Data Visualizer | DHIS2](#) ,extraction de ce 26 Juillet 2025

5.1. Utilisation du service dans les hôpitaux

Tableau n°29 : Evolution des Nouveaux Cas enregistrés en consultation externe dans les hôpitaux du réseau BDOM de 2020 à 2024

	FOSA	2020 NC	2021 NC	2022 NC	2023 NC	2024 NC
1	Birava CH	1309	1338	1497	1844	2176
2	Burhiba CH	601	1006	801	982	878
3	Dr Rau Ciriri HGR	8377	9813	9330	8101	7860
4	Fomulac HGR	5101	5884	6626	7198	8253
5	Giovanni CH	1726	1806	1878	1673	1657
6	Ifendula HGR	2643	2343	2049	1751	2414
7	Kalehe HGR	2137	2115	2300	4519	7891
8	Kamisimbi CH	6945	7786	6320	559	646
9	Kaniola HGR	1567	1850	1821	2299	2447
10	Kihumba CH	2025	1919	2199	2837	3329
11	Mère et Enfant Mugogo CH	0	0	0	0	2381
12	Miti HGR	3002	4439	4330	5147	6719
13	Monvu HGR	3072	2262	2548	2879	2760
14	Mubumbano HGR	1698	1531	1862	1592	1618
15	Mukongola HGR	1708	1872	3700	3604	5807
16	Nyabibwe CH	1687	1615	1774	3309	10266
17	Nyangezi HGR	1668	3362	5377	6544	9621
18	Nyantende HGR	2387	2870	3648	4472	5519
19	Rambo CH	0	3269	1579	1668	1214
	Total NC réseau BDOM 2024	47653	57080	59639	60978	83456

*source : [Data Visualizer / DHIS2](#), extraction de ce 26 Juillet 2025



Voici une analyse détaillée du tableau sur l'évolution des nouveaux cas enregistrés en consultation externe dans les hôpitaux du réseau BDOM de 2020 à 2024.

Aperçu général :

Le nombre total de nouveaux cas en consultation externe a connu une augmentation significative sur la période 2020-2024. Cette croissance est principalement due à l'ouverture de nouvelles structures (CH RAMBO, CH BURHALE, CH Mère-Enfant MUGOGO), l'amélioration de l'accessibilité aux services de santé avec la politique de la gratuité de maternité, ou l'approche de l'Achat stratégique de AAP.

- **Nombre de cas en 2020** : 42 165
- **Nombre de cas en 2024** : 71 857
- **Augmentation totale** : Environ **70%**

Analyse par type d'évolution : On peut classer les structures de santé en plusieurs catégories selon leurs tendances d'évolution.

Structures avec une croissance constante et très forte : Ces structures ont connu une forte augmentation des nouveaux cas d'année en année, ce qui pourrait indiquer une amélioration de leur réputation, de leurs services, ou une demande de soins plus forte dans leur zone.

- **HGR Fomulac** : Le nombre de nouveaux cas est passé de **5101** en 2020 à **8253** en 2024, soit une augmentation de plus de 60%.
- **HGR Nyangezi** : Cette structure a vu son nombre de cas exploser, passant de **1668** en 2020 à **9621** en 2024. C'est l'une des augmentations les plus spectaculaires du réseau.
- **HGR Miti Murhesa** : Le nombre de cas a doublé, passant de **3002** en 2020 à **6719** en 2024.
- **HGR Kalehe** : Après une relative stabilité jusqu'en 2022, le nombre de cas a connu un bond impressionnant, passant de **2300** en 2022 à **7891** en 2024.
- **CH Nyabibwe** : Semblable à Kalehe, cette structure a enregistré un boom des consultations, passant de **1774** en 2022 à **10 266** en 2024.

Structures en baisse ou en stagnation : Ces structures ont connu un déclin ou une stagnation du nombre de nouveaux cas, ce qui pourrait être dû à une concurrence accrue, à un manque de ressources ou à d'autres défis opérationnels.

- **HGR Dr Rau Ciriri** : C'est la structure avec le plus grand nombre de cas en 2020 (**8377**), mais elle a connu une baisse progressive pour atteindre **7860** en 2024.
- **HGR Ifendula** : Tendence à la baisse de 2020 à 2023, avec un rebond significatif en 2024.

- **CH Giovanni** : Le nombre de cas est resté relativement stable ou a légèrement baissé sur la période.

Points d'attention : Les chutes brutales dans les chiffres, notamment à **CH Kamisimbi** en 2023 et à **CH Rambo** en 2022, devraient être analysées pour identifier des problèmes de rapportage des données ou d'autres défis spécifiques.

Tableau n°30 : Le taux annuel de références (%) reçues dans les hôpitaux du réseau BDOM de 2020 à 2024

N°	FOSA	Tx de Réf 2020	Tx de Réf 2021	Tx de Réf 2022	Tx de Réf 2023	Tx de Réf 2024
1	Birava CH	21,39	7,03	27,72	41,7	44,26
2	Burhiba CH	5,66	3,58	5,24	3,97	6,49
3	Dr Rau Ciriri HGR	4,87	7,04	5,39	6,54	8,09
4	Fomulac HGR	27,48	30,23	27,97	29,15	28,63
5	Giovanni CH	1,04	1,38	0,96	0,18	0,12
6	Ifendula HGR	9,69	6,83	7,91	16,79	19,3
7	Kalehe HGR	16,99	16,64	15,74	34,85	39,61
8	Kamisimbi CH		0,06	0,28	3,22	4,95
9	Kaniola HGR	26,04	19,89	39,59	28,8	23,99
10	Kihumba CH	9,93	7,92	45,84	45,79	42,54
11	Mère et Enfant Mugogo CH	14,33	12,33	15,32	8,47	4,37
12	Miti HGR	12,43	17,5	25,4	41,44	23,66
13	Monvu HGR	5,37	5,13	8,05	9,34	8,99
14	Mubumbano HGR	15,67	19,66	30,61	39,76	38,81
15	Mukongola HGR	31,67	14,85	9,84	21,7	14,59
16	Nyabibwe CH	2,02	2,91	2,71	7,65	3,04
17	Nyangezi HGR	17,99	6,63	3,12	5,46	6,22
18	Nyantende HGR	14,33	12,33	15,32	8,47	2,45
19	Rambo CH	0	9,76	6,08	4,5	9,64

*source : [Data Visualizer | DHIS2](#), extraction de ce 26 Juillet 2025

Le tableau sur l'évolution de taux annuel de références reçues dans les hôpitaux du réseau BDOM, de 2020 à 2024 montre une grande disparité dans les taux de références entre les différentes structures du réseau BDOM. Certaines ont des taux très élevés, dépassant parfois 40%, tandis que d'autres sont à moins de 5%.

Les structures avec un taux de référence supérieur à 15% sont : HGR Kalehe (de **16,99%** en 2020 à **39,61%** en 2024), CH Birava (**44,26%** en 2024), CH Kihumba (plus de **40%** dès 2022), Mubumbano (de **15,67%** en 2020 à **38,81%** en 2024).

Les structures avec un taux de référence bas : HGR Mukongola (a chuté de 31,67% en 2020 à 14,59% en 2024), HGR Nyangezi (de 17,99% à 6,22%.), HGR Nyantende (14,33% à 2,45%), CH Giovanni (en déclin).

Tableau n°31 : Le nombre des malades hospitalisés dans les hôpitaux du réseau BDOM de 2020 à 2024

N°	FOSA	2020 Malades hospitalisés	2021 Malades hospitalisés	2022 Malades hospitalisés	2023 Malades hospitalisés	2024 Malades hospitalisés
1	Birava CH	2504	1754	3056	3181	3729
2	Burhiba CH	1842	2189	1741	1989	1971
3	Dr Rau Ciriri HGR	4534	5154	4363	3620	3301
4	Fomulac HGR	2946	3207	4153	4657	5770
5	Giovanni CH	724	799	824	658	560
6	Ifendula HGR	2952	2814	2470	2476	4154
7	Kalehe HGR	3005	2876	3155	4555	9396
8	Kamisimbi CH	0	365	296	298	333
9	Kaniola HGR	2056	2593	2432	3247	3033
10	Kihumba CH	1568	1169	1828	2592	3601
11	Mère et Enfant CH	0	0	0	0	610
12	Monvu HGR	2349	2227	2139	2499	3280
13	Mubumbano HGR	2215	2950	2511	2785	3172
14	Mukongola HGR	4713	3810	3925	3683	5763
15	Nyabibwe CH	1825	1521	1888	2828	7658
16	Nyangezi HGR	2877	3330	3576	3978	5745
17	Nyantende HGR	3822	4766	4551	5566	8649
18	Rambo CH	0	219	209	430	400
	Total réseau BDOM	39932	41743	43117	49042	71125

* source : [Data Visualizer | DHIS2](#) ,extraction de ce 27 Juillet 2025

Le nombre total de patients hospitalisés dans les Hôpitaux du réseau BDOM a connu une **augmentation constante et significative** entre 2020 et 2024. Le total est passé de 39 932 en 2020 à 70 168 en 2024, ce qui représente une croissance de près de **76 %** en cinq ans. La plus forte augmentation annuelle a eu lieu entre 2023 et 2024, avec une hausse de plus de **21 000 patients**, soit environ 43 %.

Plusieurs hôpitaux ont connu une augmentation remarquable du nombre de patients admis, contribuant de manière significative à la tendance générale :

- **Kalehe HGR** : Cet hôpital a connu la croissance la plus spectaculaire, passant de 3 005 patients en 2020 à 9 396 en 2024. La quasi-totalité de cette

augmentation s'est produite entre 2023 et 2024, avec un bond de plus de 106 %.

- **Nyabibwe CH** : Le nombre de patients est passé de 1825 à 7658 en 2024.
- **Nyantende HGR** : Cet hôpital a maintenu une croissance constante, passant de 3 822 patients en 2020 à 8 649 en 2024.
- **Mukongola HGR** et **Nyangezi HGR** ont également doublé leur nombre de patients sur la période.

Certains établissements présentent des schémas plus complexes :

- **Dr Rau Ciriri HGR** : Cet hôpital est le seul à avoir une **tendance générale à la baisse**, avec une diminution progressive des admissions, passant de 4 534 en 2020 à 3 301 en 2024.
- **Burhiba CH** et **Giovanni CH** montrent des **variations annuelles** sans tendance claire de croissance ou de décroissance sur l'ensemble de la période, avec une baisse des admissions en 2024 pour le premier.

Tableau n° 32 : La durée moyenne de séjour dans les hôpitaux du réseau BDOM pour la période 2020-2024

N°	FOSA	Séjour moyen 2020	Séjour moyen 2021	Séjour moyen 2022	Séjour moyen 2023	Séjour moyen 2024
1	Birava CH	4	3	4	4	5
2	Burhiba CH	4	4	5	3	5
3	Dr Rau Ciriri HGR	9	10	9	11	11
4	Fomulac HGR	6	7	6	6	6
5	Giovanni CH	1	8	3	7	5
6	Ifendula HGR	4	5	5	5	5
7	Kalehe HGR	5	5	5	5	5
8	Kamisimbi CH	0	0	0	5	5
9	Kaniola HGR	6	6	6	6	6
10	Kihumba CH	4	4	5	5	5
11	Mère et Enfant CH	0	0	0	0	4
12	Miti HGR	6	6	5	6	6
13	Monvu HGR	7	6	6	6	6
14	Mubumbano HGR	4	4	5	5	5
15	Mukongola HGR	6	5	5	5	4
16	Nyabibwe CH	5	5	5	5	6
17	Nyangezi HGR	5	5	5	4	4
18	Nyantende HGR	6	6	6	5	5
19	Rambo CH	0	3	4	6	5

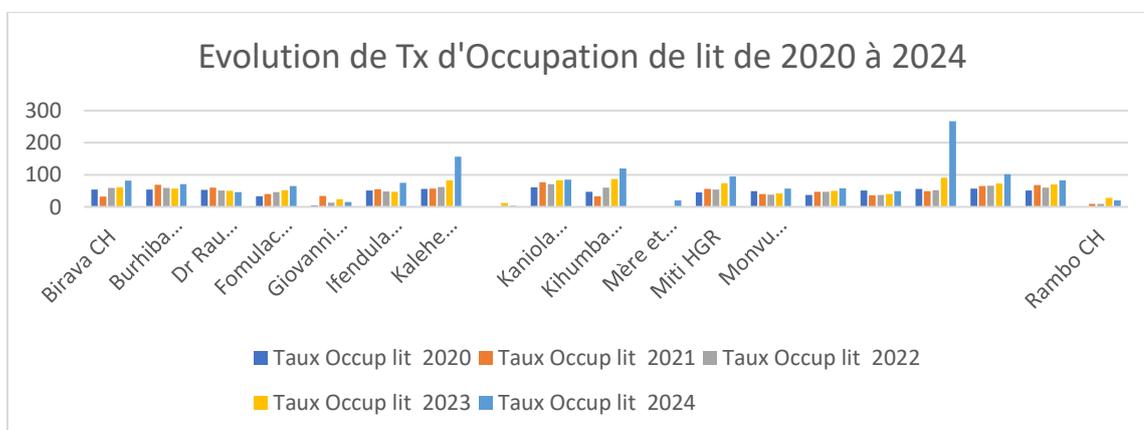
* source : [Data Visualizer | DHIS2](#), extraction de ce 27 Juillet 2025

La plupart des hôpitaux du réseau BDOM maintiennent des durées de séjour qui semblent **raisonnables et cohérentes**, car se maintient dans la fourchette de **4 à 6 jours**. L'exception majeure est le **Dr Rau Ciriri HGR**, dont le séjour moyen est passé de 9 à 11 pourrait se justifier par le nombre croissant des patients suivis en orthopédie.

Tableau n°33 : Evolution de Taux annuel d'occupation de lits dans les hôpitaux du réseau BDOM pour la période 2020 à 2024

N°	FOSA	Taux Occup lit 2020	Taux Occup lit 2021	Taux Occup lit 2022	Taux Occup lit 2023	Taux Occup lit 2024
1	Birava CH	54,4	32,38	58,7	61,26	82,35
2	Burhiba CH	54,4	68,67	59,39	56,61	70,68
3	Dr Rau Ciriri HGR	53,03	59,59	50,7	50,4	46,28
4	Fomulac HGR	33,41	39,96	45,95	52,5	64,5
5	Giovanni CH	3,96	34,3	12,81	24,24	15,57
6	Ifendula HGR	50,89	55,09	48,32	47,52	74,59
7	Kalehe HGR	56,2	57,22	62,01	83,37	156,37
8	Kamisimbi CH	0	0	0	12,29	2,9
9	Kaniola HGR	61,17	76,48	70,99	83,16	85,21
10	Kihumba CH	47,12	32,98	60,23	87,1	119,77
11	Mère et Enfant Mugogo CH	0	0	0	0	20,02
12	Miti HGR	44,84	55,57	53,89	74,06	95,26
13	Monvu HGR	48,86	39,73	38,44	42,52	57,24
14	Mubumbano HGR	36,99	47,13	46,86	50,41	57,6
15	Mukongola HGR	51,41	35,63	37,16	39,82	49,33
16	Nyabibwe CH	55,65	48,92	52,29	90,64	266,88
17	Nyangezi HGR	57,17	64,51	66,21	72,57	101,48
18	Nyantende HGR	50,86	68,44	60,47	70,28	83,32
19	Rambo CH	0	8,74	9,52	27,64	20,27
	Réseau BDOM	46,53	49,18	48,52	56,89	74,63

* source : [Data Visualizer | DHIS2](#) ,extraction de ce 27 Juillet 2025



L'analyse de ce tableau sur le taux d'occupation des lits dans les hôpitaux du réseau BDOM de 2020 à 2024 révèle des **tendances générales positives** et des **situations spécifiques** qui méritent une attention particulière.

Tendances générales du réseau BDOM :

Le taux d'occupation des lits à l'échelle du réseau BDOM a connu une **augmentation constante**, passant de 46,53 % en 2020 à 74,63 % en 2024. Une accélération notable s'est produite entre 2023 et 2024, où le taux a bondi de près de 18 points de pourcentage. Cette croissance globale est un **indicateur fort** d'une demande croissante pour les services d'hospitalisation et d'une meilleure utilisation de l'infrastructure hospitalière.

Le tableau met en évidence des cas extrêmes et des tendances distinctes pour certains Hôpitaux :

- **Taux d'occupation extrêmement élevés (supérieurs à 100 %) :**
 - ✓ **Kalehe HGR** : Le taux a explosé, atteignant **156,37 %** en 2024. Un taux supérieur à 100 %. Cela indique une **surcharge massive** de l'établissement.
 - ✓ **Kihumba CH** : Le taux a grimpé jusqu'à **119,77 %** en 2024.
 - ✓ **Nyabibwe CH** : Le taux est devenu **extrêmement élevé** en 2024, atteignant **266,88 %**.
 - ✓ **Nyangezi HGR** a également dépassé les 100 % en 2024.

Ces chiffres révèlent une **pression énorme** sur les hôpitaux, un manque d'infrastructure proportionnel à la demande, et potentiellement une surcharge des équipes soignantes.

- **Hôpitaux avec des taux d'occupation faibles :**
 - ✓ **Giovanni CH** : Le taux reste très bas, oscillant entre 3,96 % et 34,3 % sur la période.
 - ✓ **Kamisimbi CH** et **Rambo CH** : Ces hôpitaux ont des taux d'occupation très faibles.
- **Hôpitaux avec une tendance à la baisse :**
 - ✓ **Dr Rau Ciriri HGR** : Cet établissement montre une **tendance inverse**, avec un taux qui a légèrement diminué de 53,03 % en 2020 à 46,28 % en 2024. Cela pourrait être lié à la concurrence d'autres hôpitaux ou à une baisse de l'attractivité de ses services.

- **Stabilité et efficacité :**

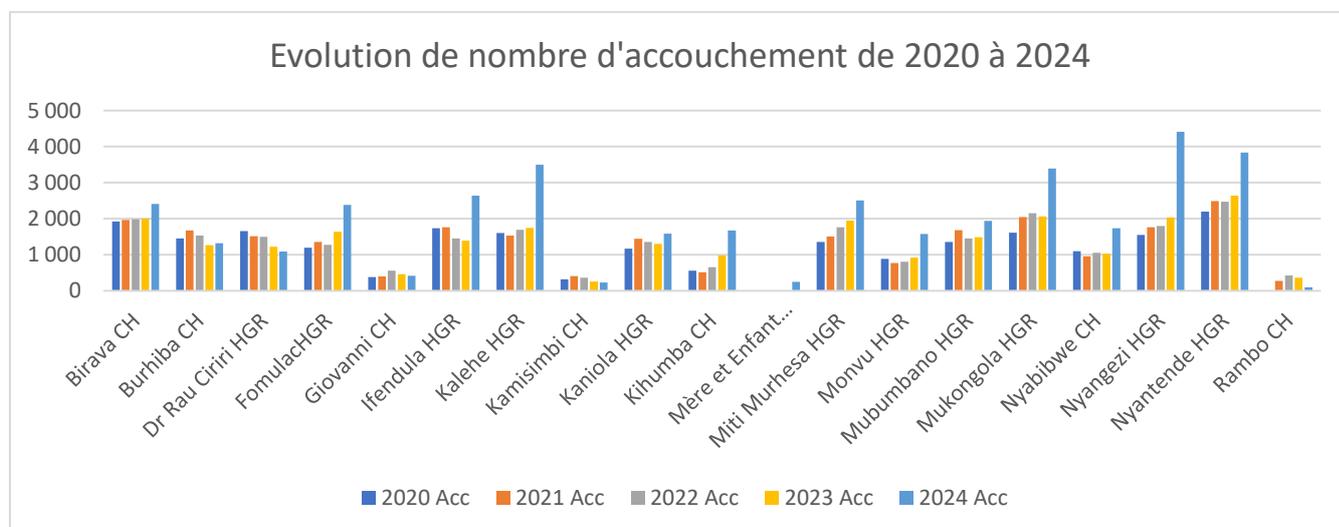
- ✓ Plusieurs hôpitaux comme **Kaniola HGR**, **Fomulac HGR**, et **Nyantende HGR** ont maintenu un taux d'occupation **élevé et en croissance constante**, ce qui démontre une gestion efficace et une forte demande.

5.2. Santé de la mère et de l'enfant

Tableau n° 32 : Evolution de nombre d'accouchement dans les Hôpitaux

N°	FOSA	2020 Acc	2021 Acc	2022 Acc	2023 Acc	2024 Acc
1	Birava CH	1 922	1 970	1 985	2 006	2 409
2	Burhiba CH	1 457	1 678	1 531	1 267	1 323
3	Dr Rau Ciriri HGR	1 656	1 514	1 495	1 223	1 089
4	FomulacHGR	1 199	1 352	1 277	1 637	2 385
5	Giovanni CH	385	399	562	466	416
6	Ifendula HGR	1 740	1 765	1 451	1 395	2 641
7	Kalehe HGR	1 603	1 532	1 690	1 747	3 497
8	Kamisimbi CH	317	405	360	257	233
9	Kaniola HGR	1 169	1 441	1 354	1 304	1 588
10	Kihumba CH	556	514	661	988	1 677
11	Mère et Enfant Mugogo	0	0	0	0	248
12	Miti Murhesa HGR	1 355	1 510	1 766	1 946	2 504
13	Monvu HGR	883	771	808	925	1 576
14	Mubumbano HGR	1 360	1 688	1 454	1 492	1 943
15	Mukongola HGR	1 614	2 047	2 154	2 061	3 392
16	Nyabibwe CH	1 099	956	1 055	1 032	1 739
17	Nyangezi HGR	1 554	1 764	1 799	2 035	4 413
18	Nyantende HGR	2 198	2 488	2 476	2 636	3 832
19	Rambo CH	0	276	422	363	99
	Total accouchements	22 067	24 070	24 300	24 780	37 004

* source : [Data Visualizer | DHIS2](#) ,extraction de ce 27 Juillet 2025



Aperçu général :

Le nombre total d'accouchements dans les hôpitaux a connu une augmentation significative sur la période. Le nombre est passé de **22 067** en 2020 à **37 004** en 2024, ce qui représente une croissance de plus de **67%**. Cette augmentation massive en 2024 est un point clé de l'analyse. Elle peut être due à une amélioration de l'accès aux services de santé maternelle, à la suite de la politique de la gratuité de maternité décrétée par le Gouvernement de la République.

Structures avec une forte croissance constante :

Ces hôpitaux ont constamment augmenté le nombre d'accouchements qu'ils ont assistés.

- **HGR Nyangezi** : Il a connu la plus forte augmentation, passant de **1 554** accouchements en 2020 à **4 413** en 2024. Il s'agit d'une augmentation de près de 184%.
- **Kalehe HGR** : Le nombre d'accouchements a plus que doublé entre 2020 et 2024, passant de **1 603** à **3 497**.
- **Miti Murhesa HGR** : Une augmentation régulière, passant de **1 355** à **2 504**.
- **Nyantende HGR** : En constante progression, le nombre d'accouchements est passé de **2 198** à **3 832**.
- **Kihumba CH** : Le nombre d'accouchements a presque triplé, passant de **556** en 2020 à **1 677** en 2024.

Structures en déclin ou en stagnation :

Ces hôpitaux ont vu le nombre d'accouchements diminuer au fil du temps.

- **Dr Rau Ciriri HGR** : Le nombre d'accouchements a diminué régulièrement de **1 656** en 2020 à **1 089** en 2024.
- **Burhiba CH** et **Kamisimbi CH** : Ces hôpitaux ont également connu une tendance générale à la baisse, avec des fluctuations.

En conclusion, ce tableau montre une évolution très positive et dynamique de l'accouchement assisté dans le réseau BDOM, avec une augmentation notable du nombre total d'accouchements. Cette croissance est principalement tirée par les performances exceptionnelles de certains hôpitaux comme **Nyangezi HGR, Kalehe HGR** et **Kihumba**.

Les baisses enregistrées dans certains hôpitaux comme le **Dr Rau Ciriri HGR** et **Rambo CH** méritent une analyse plus approfondie pour identifier les causes et y remédier.

Tableau n° 35 : Evolution de nombre de Décès maternel dans les Hôpitaux du réseau BDOM de 2020 à 2024

N°	FOSA	2020 Décès maternels	2021 Décès maternels	2022 Décès maternels	2023 Décès maternels	2024 Décès maternels
1	Burhiba CH	1	1	1	0	0
2	Birava CH	0	1	0	1	0
3	Dr Rau Ciriri HGR	3	1	0	1	0
4	Fomulac HGR	1	0	1	3	3
5	Giovanni CH	0	0	1	0	0
6	Ifendula HGR	0	0	0	0	0
7	Kalehe HGR	0	0	0	0	1
8	Kamisimbi CH	0	1	0	1	0
9	Kaniola HGR	0	1	0	0	2
10	Kihumba CH	2	0	1	1	0
11	Mère et Enfant Mugogo CH	0	0	0	0	0
12	Miti HGR	2	0	1	1	1
13	Monvu HGR	1	0	1	0	1
14	Mubumbano HGR	0	1	0	1	0
15	Mukongola HGR	1	0	0	0	0
16	Nyabibwe CH	1	1	1	1	0
17	Nyangezi HGR	1	2	1	0	1
18	Nyantende HGR	0	0	2	0	0
19	Rambo CH	0	0	1	0	0
	Total décès maternels	13	9	11	10	9

* source : [Data Visualizer | DHIS2](#) ,extraction de ce 27 Juillet 2025

L'analyse de ce tableau sur le nombre de décès maternels dans les hôpitaux du réseau BDOM entre 2020 et 2024 révèle des tendances positives malgré quelques fluctuations. En général, les chiffres restent très bas, ce qui est un indicateur de la qualité des soins prodigués. Ceci témoigne d'une bonne prise en charge des femmes enceintes et d'une gestion efficace des complications liées à l'accouchement.

Il convient de féliciter l'**HGR Ifendula** qui n'a enregistré aucun décès maternel durant 5 ans.

Le faible nombre de décès maternels est un indicateur très positif de la **qualité des soins maternels** dans l'ensemble du réseau BDOM. Cependant, il est important de continuer à surveiller les chiffres, en particulier dans les structures où l'on observe une légère augmentation comme le **HGR Fomulac**.

Une analyse plus approfondie des causes de chaque décès permettrait d'identifier les domaines à améliorer pour maintenir ces résultats positifs.

Tableau n° 36 : Evolution de nombre de Mort-né frais dans les Hôpitaux du réseau BDOM de 2020 à 2024

NO	FOSA	2020 Mort-nés frais	2021 Mort-nés frais	2022 Mort-nés frais	2023 Mort-nés frais	2024 Mort-nés frais
1	Burhiba CH	10	13	8	5	9
2	Birava CH	14	6	3	2	2
3	Dr Rau Ciriri HGR	2	5	12	4	4
4	Fomulac HGR	22	10	16	14	16
5	Giovanni CH	0	0	0	0	2
6	Ifendula HGR	6	8	0	1	0
7	Kalehe HGR	8	9	4	3	5
8	Kamisimbi CH	1	8	4	3	3
9	Kaniola HGR	8	7	11	10	11
10	Kihumba CH	8	1	2		
11	Mère et Enfant Mugogo CH	0	0	0	0	5
12	Miti HGR	12	25	16	16	12
13	Monvu HGR	4	3	6	1	8
14	Mubumbano HGR	8	8	12	7	6
15	Mukongola HGR	10	5	3	3	5
16	Nyabibwe CH	3	2	1	2	2
17	Nyangezi HGR	1	2	5	5	9
18	Nyantende HGR	6	9	15	6	9
19	Rambo CH	0	2	5	9	5
	Total réseau	123	123	123	91	113

* source : [Data Visualizer | DHIS2](#), extraction de ce 27 Juillet 2025

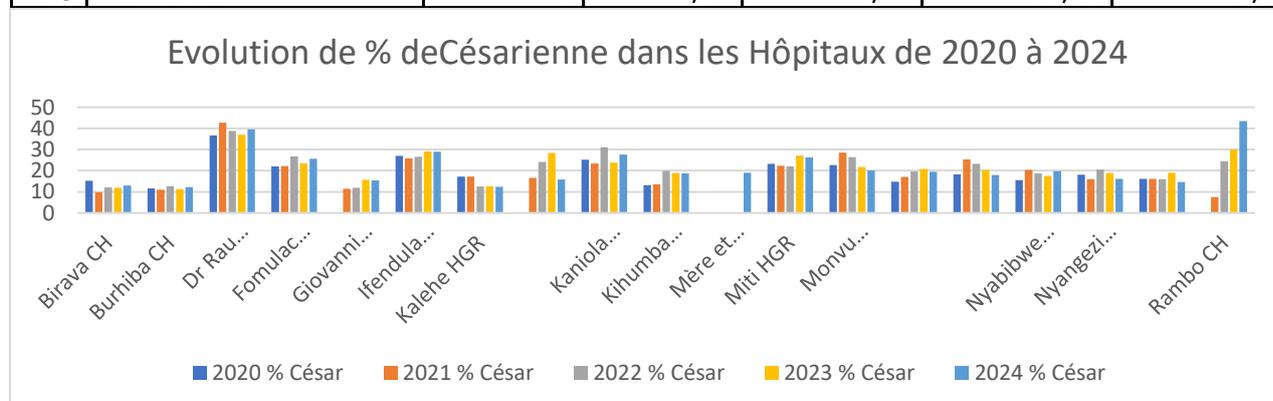
L'analyse de ce tableau sur le nombre de mort-nés frais dans les hôpitaux du réseau BDOM de 2020 à 2024 met en évidence un défi de santé publique important. La mortalité, bien que souvent liée à des causes complexes, peut être un indicateur de la qualité des soins périnataux.

Le nombre total de mort-nés frais dans l'ensemble du réseau n'a pas montré de tendance claire à la baisse. Il est resté relativement stable. Cela suggère que malgré les efforts pour améliorer les soins maternels (comme l'augmentation du nombre d'accouchements assistés), des défis persistent pour assurer la survie des nouveau-nés.

La forte augmentation du nombre de mort-nés à Nyangezi, Nyantende, Fomulac, Mubumbano, Miti Murhesa, Kaniola, Burhiba et Birava nécessitent une attention particulière pour comprendre les causes et mettre en place des mesures préventives. Une analyse qualitative des raisons de ces décès serait essentielle pour réduire la mortalité dans le réseau.

Tableau n°37 : Evolution de La proportion (%) des césariennes dans les hôpitaux du réseau BDOM de 2020 à 2024

N°	FOSA	2020 % César	2021 % César	2022 % César	2023 % César	2024 % César
1	Birava CH	15,24	9,75	12,14	11,86	12,91
2	Burhiba CH	11,6	11,08	12,74	11,37	12,17
3	Dr Rau Ciriri HGR	36,65	42,73	38,73	37,04	39,58
4	Fomulac HGR	22,02	22,12	26,7	23,52	25,62
5	Giovanni CH	0	11,53	11,92	15,67	15,38
6	Ifendula HGR	26,95	25,84	26,53	29,18	29,04
7	Kalehe HGR	17,16	17,17	12,6	12,71	12,3
8	Kamisimbi CH	0	16,54	24,17	28,4	15,88
9	Kaniola HGR	25,24	23,46	31,02	23,85	27,64
10	Kihumba CH	13,13	13,62	19,97	18,93	18,66
11	Mère et Enfant Mugogo CH	0	0	0	0	18,95
12	Miti HGR	23,25	22,32	22,03	27,13	26,2
13	Monvu HGR	22,65	28,53	26,36	21,73	20,05
14	Mubumbano HGR	14,85	17,12	19,67	20,84	19,4
15	Mukongola HGR	18,22	25,4	23,21	20,38	17,95
16	Nyabibwe CH	15,47	20,4	18,77	17,54	19,78
17	Nyangezi HGR	18,15	16,04	20,51	18,82	16,22
18	Nyantende HGR	16,11	16,08	15,95	19,01	14,61
19	Rambo CH	0	7,61	24,41	30,03	43,43



Ce tableau présente l'analyse sur la proportion de césariennes dans les hôpitaux du réseau BDOM entre 2020 et 2024. Ce pourcentage est un indicateur important de la qualité des soins obstétricaux. L'OMS recommande que ce taux se situe entre 10 et 15 % pour minimiser les complications sans recourir à des interventions inutiles.

Aperçu général :

Certains hôpitaux affichent des taux supérieurs aux recommandations de l'OMS, ce qui pourrait indiquer une tendance à la médicalisation de l'accouchement.

- **HGR Dr Rau Ciriri** : Présente le taux le plus élevé du réseau, oscillant entre **36,65 %** et **42,73 %**. Ce taux est nettement supérieur aux recommandations de l'OMS.
- **Ifendula HGR** : Le taux est stable et relativement élevé, entre **25,84 %** et **29,18 %**.
- **Fomulac HGR** : Le taux est également élevé et stable, autour de **25 %**.
- **Miti HGR** : Le taux a augmenté entre 2020 et 2023 pour se stabiliser autour de **26 %**.
- **Rambo CH** : Le taux a explosé, passant de 0 % en 2020 à **43,43 %** en 2024.

Points d'attention :

La proportion moyenne de césariennes dans les hôpitaux BDOM est de 20,13. La proportion de 39,58% en 2024 notée pour l'HGR CIRIRI mérite une analyse approfondie des déterminants de cette proportion si élevée.

Tableau n°38 : Evolution de Nombre de ruptures utérines enregistrées dans les hôpitaux du réseau BDOM pour la période 2020 à 2024

N°	FOSA	2020 Ruptures utérines	2021 Ruptures utérines	2022 Ruptures utérines	2023 Ruptures utérines	2024 Ruptures utérines
1	Birava CH	10	2	0	4	3
2	Burhiba CH	4	2	1	1	1
3	Dr Rau Ciriri HGR	23	19	11	13	8
4	Fomulac HGR	3	3	7	6	8
5	Giovanni CH	0	0	1	0	0
6	Ifendula HGR	3	6	4	1	1
7	Kalehe HGR	6	3	9	8	1
8	Kamisimbi CH	0	5	4	1	2
9	Kaniola HGR	1	4	4	4	6
10	Kihumba CH	4	2	6	2	1
11	Mère et Enfant Mugogo	0	0	0	0	4
12	Miti HGR	10	11	6	11	2
13	Monvu HGR	5	7	3	0	6
14	Mubumbano HGR	3	5	4	5	6
15	Mukongola HGR	11	6	18	8	4
16	Nyabibwe CH	4	6	2	1	3
17	Nyangezi HGR	10	7	7	6	12
18	Nyantende HGR	3	10	3	5	5
19	Rambo CH	0	1	4	5	0
	Total reseau BDOM	100	99	94	81	73

*source : [Data Visualizer | DHIS2](#), extraction de ce 27 Juillet 2025

L'analyse de ce tableau sur le nombre de ruptures utérines enregistrées dans les hôpitaux du réseau BDOM de 2020 à 2024 révèle une tendance globale positive. La **rupture utérine** est une complication obstétricale grave, et une baisse de son incidence témoigne d'une amélioration de la qualité des soins et de la prise en charge des grossesses.

Le nombre de cas est passé de **100** en 2020 à **73** en 2024, soit une réduction de 27%. Cette tendance à la baisse est un indicateur clé de l'amélioration de la sécurité des accouchements.

La baisse observée dans des hôpitaux clés comme le **Dr Rau Ciriri HGR** et le **Miti HGR** est particulièrement positive.

Cependant, la situation n'est pas uniforme. Les augmentations observées à **Nyangezi HGR**, **Fomulac HGR** et **Kaniola HGR** sont des points de vigilance. Il est essentiel d'analyser les raisons de ces hausses, en prenant en compte des facteurs tels que l'augmentation du nombre total d'accouchements, le profil des patientes (cas de référence), et les protocoles de prise en charge.

5.3. Qualité des soins

Tableau n° 39 : Mortalité Globale intra hospitalière dans les hôpitaux du réseau BDOM de 2020 à 2024

N°	FOSA	Décès Intra-hospitaliers 2020 (%)	Décès Intra-hospitaliers 2021 (%)	Décès Intra-hospitaliers 2022 (%)	Décès Intra-hospitaliers 2023 (%)	Décès Intra-hospitaliers 2024 (%)
1	Birava CH	1,19	0,91	1,02	1,45	1,68
2	Burhiba CH	0,41	0,78	0,71	0,38	0,46
3	Dr Rau Ciriri HGR	2,66	2,94	3,94	5,33	4,34
4	Fomulac HGR	1,76	1,6	2,02	1,86	1,24
5	Giovanni CH	0	0	0	0	0
6	Ifendula HGR	0,8	0,84	2,04	2,23	1,35
7	Kalehe HGR	1,17	0,98	0,82	1,01	0,52
8	Kamisimbi CH	0	0,66	0,93	2,2	0
9	Kaniola HGR	0,82	1,16	0,5	0,73	0,69
10	Kihumba CH	2,68	3,06	2,09	0,58	0,56
11	Mère et Enfant Mugogo	0	0	0	0	0,82
12	Miti HGR	1,252	2,35	3,05	1,96	1,05
13	Monvu HGR	4,778	3,56	4,5	4,14	2,01
14	Mubumbano HGR	0,686	0,82	1,37	1,45	1,45
15	Mukongola HGR	1,308	0,92	1,35	1,35	0,55
16	Nyabibwe CH	1,261	1,39	1,17	1,16	0,63

17	Nyangezi HGR	1,79	0,84	0,61	1,03	0,5
18	Nyantende HGR	2,27	2,32	3,18	3	2,06
19	Rambo CH	0	0	4,02	3,52	5,35
	Total réseau BDOM	1,71	1,54	1,89	1,9	1,18

* source : [Data Visualizer | DHIS2](#), extraction de ce 27 Juillet 2025

L'analyse de ce tableau sur le taux de mortalité intra hospitalière dans les hôpitaux du réseau BDOM de 2020 à 2024 révèle une **tendance générale à la stabilité**, avec des **variations significatives** selon les établissements. Ce taux, qui représente le nombre de décès survenus à l'hôpital par rapport au nombre total de patients admis, est un indicateur crucial de la qualité des soins.

Tendances générales du réseau BDOM :

On observe une légère hausse entre 2020 et 2023, suivie d'une **diminution notable en 2024**, où il a chuté à **1,18 %**.

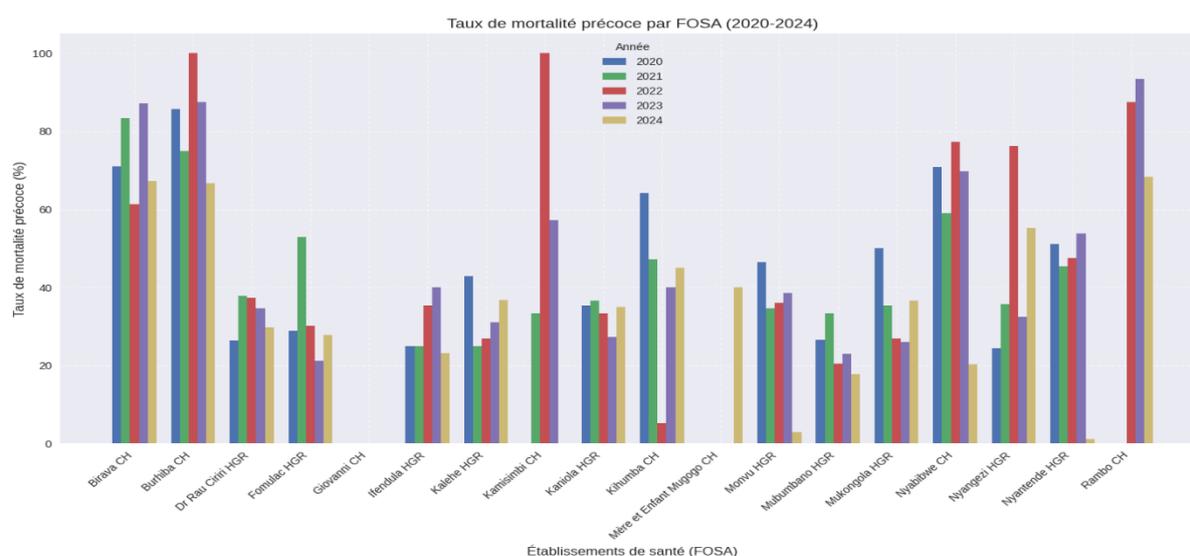
Hôpitaux avec un taux de mortalité élevé et persistant :

- **Monvu HGR** : Bien que le taux ait baissé en 2024, il est resté **constamment élevé** entre 2020 et 2023, oscillant autour de 4 %.
- **Dr Rau Ciriri HGR** : Cet Hôpital a un taux de mortalité **en forte croissance** entre 2020 (2,66 %) et 2023 (5,33 %), ce qui est particulièrement préoccupant.
- **Rambo CH** : L'établissement a affiché un taux de 0 % en 2020 et 2021, mais il a **explosé à 5,35 %** en 2024. Une analyse des données plus précises serait nécessaire pour comprendre les raisons de cette augmentation dramatique.

Tableau n° 40 : Mortalité intra hospitalière avant 48 heures dans les hôpitaux du réseau BDOM de 2020 à 2024

N°	FOSA	Taux de Mortalité précoce 2020 (%)	Taux de Mortalité précoce 2021 (%)	Taux de Mortalité précoce 2022 (%)	Taux de Mortalité précoce 2023 (%)	Taux de Mortalité précoce 2024 (%)
1	Birava CH	70,97	83,33	61,29	87,23	67,21
2	Burhiba CH	85,71	75	100	87,5	66,67
3	Dr Rau Ciriri HGR	26,45	37,88	37,28	34,72	29,86
4	Fomulac HGR	28,85	52,94	30,12	21,18	27,78
5	Giovanni CH	0	0	0	0	0
6	Ifendula HGR	25	25	35,29	40	23,21
7	Kalehe HGR	42,86	25	26,92	31,11	36,73
8	Kamisimbi CH	0	33,33	100	57,14	0
9	Kaniola HGR	35,29	36,67	33,33	27,27	35
10	Kihumba CH	64,29	47,22	5,26	40	45
11	Mère et Enfant Mugogo CH	0	0	0	0	40
12	Monvu HGR	46,49	34,62	36,08	38,61	2,99
13	Mubumbano HGR	26,67	33,33	20,59	23,08	17,78
14	Mukongola HGR	50	35,29	26,92	26	36,67
15	Nyabibwe CH	70,83	59,09	77,27	69,7	20,41
16	Nyangezi HGR	24,49	35,71	76,19	32,5	55,17
17	Nyantende HGR	51,16	45,45	47,62	53,89	1,14
18	Rambo CH	0	0	87,5	93,33	68,42
	Total réseau	42,62	41,96	39,43	41,87	35,7

* source : [Data Visualizer | DHIS2](#) ,extraction de ce 27 Juillet 2025



L'analyse du taux de mortalité intra hospitalière avant 48 heures est un indicateur crucial de la **gravité des cas admis** et de la **capacité des hôpitaux à gérer des urgences vitales**. Ce tableau révèle des variations significatives entre les hôpitaux du réseau BDOM, avec une tendance générale à la baisse, mais des situations préoccupantes dans certains Hôpitaux.

Tendances générales :

Le taux de mortalité intra hospitalière avant 48 heures pour l'ensemble du réseau BDOM a montré une **légère tendance à la baisse**, passant de 42,62 % en 2020 à **35,7 % en 2024**. Cette diminution suggère une possible amélioration de la prise en charge initiale des patients en état critique, ou une meilleure orientation vers des établissements plus spécialisés.

Hôpitaux avec des taux de mortalité extrêmement élevés (> 60%) :

- **Birava CH** : Le taux est resté constamment élevé, avec un pic à 87,23 % en 2023.
- **Burhiba CH** : Cet hôpital a même atteint un taux de **100 %** en 2022, indiquant que tous les décès survenus cette année-là se sont produits dans les premières 48 heures.
- **Rambo CH** : Le taux a **explosé** de 0 % en 2020 à 93,33 % en 2023, ce qui est très alarmant.
- **Nyabibwe CH** : Le taux était très élevé, bien qu'il ait connu une **chute spectaculaire** en 2024 (20,41 %), ce qui est un signe d'amélioration significative.

L'analyse de ce tableau met en évidence un **défi majeur** pour les Centres Hospitalier du réseau BDOM : la gestion des patients en état critique. Il est essentiel d'investir pour ces CH dans la banque du sang, la **formation du personnel d'urgence**, d'améliorer les protocoles de soins pour les cas critiques, et d'assurer la disponibilité d'équipements de réanimation et de diagnostic rapides.

Tableau n°41 : Evolution de sang testé aux 4 marqueurs dans les Hôpitaux

N°	FOSA	% sangs testés 4 marq 2020	% sangs testés 4 marq 2021	% sangs testés 4 marq 2022	% sangs testés 4 marq 2023	% sangs testés 4 marq 2024
1	Birava CH	60	95	82	85	88
2	Burhiba CH	100	81	100	99	91
3	Dr Rau Ciriri HGR	100	100	100	99	100
4	Fomulac HGR	99	92	100	100	100
5	Giovanni CH	100	0	0	0	0
6	Ifendula HGR	91	86	98	90	92
7	Kalehe HGR	100	100	100	97	100
8	Kamisimbi CH	0	0	0	0	0
9	Kaniola HGR	100	97	98	99	100
10	Kihumba CH	99	95	98	96	82
11	Mère et Enfant Mugogo	0	0	0	0	97
12	Miti HGR	100	98	100	100	100
13	Monvu HGR	99	98	100	100	100
14	Mubumbano HGR	99	100	99	100	99
15	Mukongola HGR	65	71	79	74	85
16	Nyabibwe CH	100	100	95	98	100
17	Nyangezi HGR	100	98	99	100	99
18	Nyantende HGR	78	95	65	97	100
19	Rambo CH	0	0	78	100	88

La majorité des hôpitaux affichent des pourcentages de dépistage très élevés, souvent proches ou égaux à **100 %**. C'est le cas du **Dr Rau Ciriri HGR**, du **Fomulac HGR**, du **Kalehe HGR**, du **Miti HGR**, du **Monvu HGR**, de **Nyangezi HGR** et de plusieurs autres, qui ont maintenu une performance presque parfaite sur plusieurs années. Cette constance est un indicateur fort de la qualité et de la sécurité des transfusions sanguines dans ces établissements.

Certains hôpitaux montrent une amélioration significative au fil du temps.

- L'hôpital **Birava CH** est passé de **60 %** en 2020 à **88 %** en 2024.
- **Mukongola HGR** a également progressé de **65 %** à **85 %** sur la même période.
- **Nyantende HGR** a connu une amélioration spectaculaire, passant de **78 %** en 2020 à **100 %** en 2024, malgré une baisse en 2022. Ces évolutions suggèrent des efforts constants pour renforcer les protocoles de sécurité transfusionnelle.

Quelques établissements présentent des baisses de performance ou une grande irrégularité.

- **Burhiba CH** a connu une baisse de **100 %** en 2020 à **91 %** en 2024.

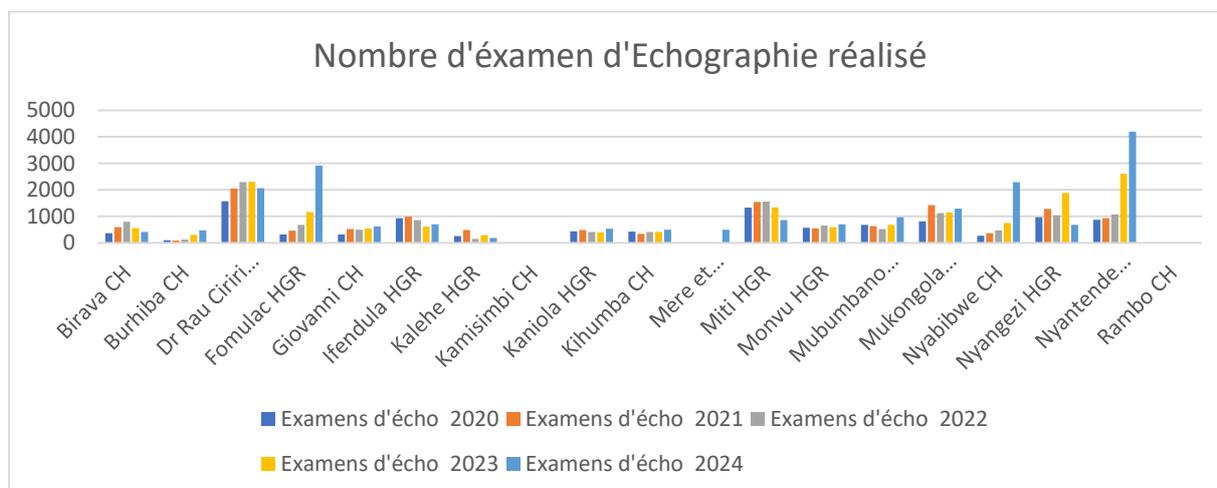
- **Kihumba CH** a chuté de **99 %** en 2020 à **82 %** en 2024, une baisse notable.

5.4. Imageries Médicales

Tableau n°42 : Le nombre des examens d'échographies réalisés dans les hôpitaux du réseau BDOM de 2020 à 2024

N°	FOSA	Examens d'écho 2020	Examens d'écho 2021	Examens d'écho 2022	Examens d'écho 2023	Examens d'écho 2024
1	Birava CH	362	597	803	557	414
2	Burhiba CH	103	88	123	308	470
3	Dr Rau Ciriri HGR	1576	2052	2288	2301	2069
4	Fomulac HGR	318	462	686	1159	2918
5	Giovanni CH	323	520	499	546	622
6	Ifendula HGR	931	989	858	624	706
7	Kalehe HGR	263	488	152	290	192
8	Kamisimbi CH	0	0	0	0	0
9	Kaniola HGR	443	493	419	399	533
10	Kihumba CH	430	348	418	413	497
11	Mère et Enfant Mugogo	0	0	0	0	502
12	Miti HGR	1334	1545	1555	1341	864
13	Monvu HGR	567	552	654	591	709
14	Mubumbano HGR	686	634	527	685	974
15	Mukongola HGR	816	1432	1125	1147	1297
16	Nyabibwe CH	273	372	476	757	2292
17	Nyangezi HGR	972	1279	1039	1882	686
18	Nyantende HGR	877	928	1074	2612	4196
19	Rambo CH	0	0	0	0	0
	Total réseau BDOM	10274	12779	12696	15612	19941

source : [Data Visualizer | DHIS2](#), extraction de ce 29 Juillet 2025



Ce tableau présente le nombre d'examens d'échographie réalisés dans 19 hôpitaux du réseau BDOM entre 2020 et 2024. Une analyse des données révèle des tendances significatives en termes de croissance globale, de performance des hôpitaux et de variations annuelles.

Analyse globale

Le nombre total d'examens d'échographie a augmenté de manière **significative** sur la période. Le réseau est passé de **10 274** examens en 2020 à **19 941** en 2024, soit une augmentation de près de **94 %** en quatre ans. On observe une croissance constante, à l'exception d'une légère baisse entre 2021 et 2022.

Certains hôpitaux se distinguent par leurs performances, tandis que d'autres présentent des situations particulières :

Hôpitaux les plus performants

- **Dr Rau Ciriri HGR** réalise le plus grand nombre d'examens chaque année, avec un pic à **2301** en 2023. Il est l'établissement le plus actif du réseau.
- **Nyantende HGR** a connu une croissance spectaculaire. Le nombre d'examens y a **quintuplé** entre 2020 et 2024, passant de 877 à **4196**. C'est le principal moteur de la croissance du réseau en 2024.
- **Fomulac HGR** et **Nyabibwe CH** ont également connu une croissance très forte, avec une augmentation particulièrement rapide en 2023 et 2024. Fomulac HGR est passé de 318 à **2918** examens, et Nyabibwe CH de 273 à **2292** examens sur la période.

Hôpitaux en difficulté ou en stagnation

- **Kalehe HGR** et **Miti HGR** ont vu leur nombre d'examens diminuer de manière significative au fil des années. Miti HGR, après avoir atteint un pic en 2022, a connu une forte baisse, notamment en 2024.
- **Kamisimbi CH** et **Rambo CH** n'ont réalisé aucun examen d'échographie sur toute la période, ce qui pourrait indiquer un manque d'équipement ou de personnel qualifié.
- **Mère et Enfant Mugogo CH** a commencé à réaliser des examens seulement en 2024 avec **502** examens, ce qui est un bon début mais montre une activité récente par rapport aux autres hôpitaux.
- **Nyangezi HGR** : a dirigé beaucoup d'accouchement en 2024, cependant le nombre d'examens d'échographie a sensiblement baissé pour la même période.

5.5. Activités de lutte contre la Tuberculose et VIH dans les Hôpitaux

Tableau n°43 : Nouveaux cas TB enregistrés dans les Hôpitaux du BDOM de 2020 à 2024

N°	FOSA	2020 NC TB	2021 NC TB	2022 NC TB	2023 NC TB	2024 NC TB
1	CDT Burhiba CH	32	44	64	90	74
2	CDT Muhungu Diocesain	23	33	56	120	203
3	CDT Kihumba CH	7	13	12	10	13
4	CDT Monvu HGR	34	34	37	57	44
5	CDT Mbobero CS	29	64	112	72	62
6	CDT Mukongola HGR	56	43	70	63	120
7	CDT Dr Rau Ciriri HGR	76	89	107	100	168
8	CDT Maendeleo CS	22	28	38	38	27
9	CDT Kalehe HGR	23	21	28	29	29
10	CDT Nyabibwe CH	13	22	18	38	87
11	CDT Kaniola HGR	13	21	21	58	58
12	CDT Birava CH	112	158	90	62	53
13	CDT Fomulac HGR	37	61	56	56	61
14	CDT Mugeru CSR	36	35	40	78	789
15	CDT Murhesa CS	41	44	59	70	85
16	CDT Mubumbano HGR	36	94	58	40	46
17	CDT Ifendula HGR	6	11	10	19	15
18	CDT Mulambi CS	2	10	13	11	13
19	CDT Nyangezi HGR	28	27	31	41	30
20	CDT Igoki CS	22	25	29	24	48
21	CDT Mumosho CS	33	43	48	56	52
22	CDT Nyantende HGR	145	133	186	193	209
	Total réseau BDOM	826	1053	1183	1325	2286

Les activités de lutte contre la tuberculose sont intégrées dans 22 CSDT sous gestion de l'archidiocèse de BUKAVU. La courbe des malades TB enregistrés a été ascendante de l'année à l'autre. C'est l'impact des stratégies qui étaient mises en place par le programme national de lutte contre la lèpre et la tuberculose (PNLT) à travers l'implication des acteurs communautaires dans l'orientation des présumés TB et le suivi des patients TB sous traitement. Les CDT sous gestion de l'archidiocèse de Bukavu se sont alignées et ont capitalisé ces stratégies ce qui est un des facteurs qui ont influencé cette courbe ascendante.

Tableau n°44 : Nombre des personnes vivant avec le VIH sous Anti retro viraux dans les hôpitaux du réseau BDOM

N°	FOSA	2020. AC sous ARV				
1	Burhiba CH	16	20	20	24	30
2	Kihumba CH	37	38	41	43	52
3	Monvu HGR	34	40	28	41	15
4	Mukongola HGR	73	40	40	51	72
5	Dr Rau Ciriri HGR	150	162	195	93	115
6	Kalehe HGR	55	56	54	49	55
7	Nyabibwe CH	61	62	73	36	54
8	Kaniola HGR	86	49	37	49	66
9	Birava CH	25	35	44	58	69
10	Fomulac HGR	82	106	119	110	140
11	Miti HGR	42	33	54	72	98
12	Mubumbano HGR	141	154	166	51	74
13	Ifendula HGR	55	65	73	39	43
14	Nyangezi HGR	51	58	41	53	31
15	Nyantende HGR	164	184	82	75	91
	Total réseau BDOM	1072	1102	1067	844	1005

source : [Data Visualizer | DHIS2](#), extraction de ce 29 Juillet 2025

Quinze hôpitaux sur les 19 du réseau BDOM BUKAVU intègre le paquet VIH SIDA suivent à ce jusqu'au mois de décembre 2024 une file active de 1005 Personnes vivant avec le VIH avec en tête l'HGR FOMULAC en termes de nombre. Les CH KAMISIMBI, RAMBO, GIOVANI, MÈRE ET ENFANT MUGOGO n'ont pas encore intégré l'approche.

Le nombre total de personnes vivant avec le VIH et sous traitement antirétroviral (ARV) dans le réseau BDOM a fluctué au cours de la période. Le total est passé de **1072** patients en 2020 à **1005** en 2024, soit une **diminution de 6,3 %**. La baisse la plus significative s'est produite entre **2022 et 2023**, où le nombre de patients est passé de 1067 à **844**, une chute de plus de **20 %**. Cependant, une reprise notable a été observée en **2024**, avec une augmentation de **19 %** par rapport à l'année précédente.

Hôpitaux en croissance

- **Birava CH** a montré une croissance soutenue, passant de 25 patients en 2020 à 69 en 2024.
- **Fomulac HGR** a également connu une augmentation constante, passant de 82 à **140** patients.
- **Miti HGR** a vu le nombre de ses patients doubler, passant de 42 à **98** sur la période.

Hôpitaux en déclin

- **Dr Rau Ciriri HGR** a subi une forte baisse, avec le nombre de patients passant de 195 en 2022 à seulement 93 en 2023, ce qui représente une diminution de plus de 50 %.
- **Mubumbano HGR** a connu une tendance similaire, passant de 166 patients en 2022 à seulement **51** en 2023, avant de remonter légèrement en 2024.
- **Nyantende HGR** a connu une baisse significative du nombre de patients, passant de 184 en 2021 à **82** en 2022.

Malgré une tendance à la baisse entre 2022 et 2023, le nombre total de patients sous ARV dans le réseau BDOM montre des signes de reprise en 2024. Cependant, les disparités entre les hôpitaux sont notables. Certains établissements, comme **Dr Rau Ciriri HGR**, **Mubumbano HGR** et **Nyantende HGR**, ont connu des déclin importants. Il serait nécessaire d'investiguer les causes de ces baisses, qui pourraient être liées à une défaillance dans le suivi des patients, des ruptures de stock, ou un transfert de patients vers d'autres structures.

Tableau n°45 : Nombre des Nouveaux Cas mis sous Anti Retro viraux au cours des 5 dernières années dans les hôpitaux du réseau BDOM BUKAVU

N°	FOSA	2020 NC sous ARV	2021 NC sous ARV	2022 NC sous ARV	2023 NC sous ARV	2024 NC sous ARV
1	Burhiba CH	9	14	7	12	5
2	Kihumba CH	10	9	17	8	21
3	Monvu HGR	19	13	15	19	28
4	Mukongola HGR	7	9	9	9	29
5	Dr Rau Ciriri HGR	21	27	48	48	36
6	Kalehe HGR	16	10	12	11	7
7	Nyabibwe CH	15	3	21	13	18
8	Kaniola HGR	14	12	13	18	23
9	Birava CH	15	9	12	16	16
10	Fomulac HGR	17	21	17	31	38
11	Miti HGR	19	22	22	26	32
12	Mubumbano HGR	16	24	12	11	28
13	Ifendula HGR	14	9	8	8	7
14	Nyangezi HGR	8	9	8	18	18
15	Nyantende HGR	20	18	17	39	27
	Total	220	209	238	287	333

source : [Data Visualizer | DHIS2](#), extraction de ce 4 Aout 2025

Ce tableau présente le nombre de nouveaux patients mis sous traitement antirétroviral (ARV) dans 15 hôpitaux du réseau BDOM entre 2020 et 2024.

Le nombre total de **nouveaux patients** sous ARV a **augmenté de manière constante** sur la période. Le réseau est passé de **220** nouvelles admissions en 2020 à **333** en 2024, soit une augmentation de plus de **50 %** en quatre ans.

Certains hôpitaux se distinguent par une croissance remarquable de leurs nouvelles admissions, tandis que d'autres montrent des tendances plus fluctuantes.

- **Mukongola HGR** : Cet hôpital a connu une augmentation spectaculaire. Le nombre de nouvelles admissions est passé de seulement 7 en 2020 à **29** en 2024, soit une multiplication par plus de quatre.
- **Mubumbano HGR** : Après une baisse en 2022 et 2023, cet hôpital a plus que doublé ses nouvelles admissions en 2024, passant de 11 à **28**.
- **Fomulac HGR** : Le nombre de nouveaux patients est passé de 17 à **38** sur la période, montrant une croissance soutenue et significative.
- **Kihumba CH** : Après une légère baisse, cet établissement a plus que doublé ses nouvelles admissions entre 2023 et 2024, passant de 8 à **21**.

- **Kalehe HGR** : Cet hôpital a vu ses nouvelles admissions baisser de manière significative, passant de 16 en 2020 à seulement **7** en 2024.
- **Nyabibwe CH** : Les chiffres ont fluctué considérablement (15, 3, 21, 13, 18), ce qui pourrait indiquer des défis dans la régularité du dépistage ou du traitement.
- **Dr Rau Ciriri HGR** : Bien que ce soit l'hôpital avec le plus grand nombre de nouvelles admissions chaque année, il a vu une baisse de ses chiffres en 2024, passant de 48 en 2023 à **36**.

Le réseau BDOM a **globalement renforcé ses efforts** pour mettre les nouveaux patients atteints du VIH sous ARV, comme le montre la tendance à la hausse des admissions. Cependant, les performances varient considérablement d'un hôpital à l'autre. Une analyse plus approfondie serait nécessaire pour comprendre les raisons des **baisse soudaines** dans certains hôpitaux comme Kalehe HGR et Dr Rau Ciriri HGR.

Tableau n° 46 : Le nombre des Décès liés au VIH enregistrés dans les hôpitaux du réseau BDOM BUKAVU au cours de 5 dernières années

N°	FOSA	2020 Malades sous TARV Décès	2021 Malades sous TARV Décès	2022 Malades sous TARV Décès	2023 Malades sous TARV Décès	2024 Malades sous TARV Décès	Total
1	Burhiba CH	0	1	1	1	3	6
2	Kihumba CH	3	2	1	2	3	11
3	Monvu HGR	4	1	0	0	0	5
4	Mukongola HGR	2	4	6	0	0	12
5	Dr Rau Ciriri HGR	5	7	6	5	10	33
6	Kalehe HGR	3	0	2	2	1	8
7	Nyabibwe CH	0	1	0	4	1	6
8	Kaniola HGR	1	1	2	1	0	5
9	Birava CH	0	1	0	1	4	6
10	Fomulac HGR	0	0	2	3	3	8
11	Miti HGR	1	4	1	2	3	11
12	Mubumbano HGR	1	0	3	2	3	9
13	Ifendula HGR	1	0	1	0	1	3
14	Nyangezi HGR	3	3	0	11	3	20
15	Nyantende HGR	11	2	9	9	8	39
	Total	35	27	34	43	43	182

source : [Data Visualizer | DHIS2](#) ,extraction de ce 4 Aout 2025

C'est l'HGR NYANTENDE qui a enregistré plus de décès chez les personnes vivant avec le VIH.

6. PROBLEMES PRIORITAIRES IDENTIFIES DANS LES HOPITAUX

N°	FOSA	Principaux défis
1	Birava CH	✓ Mortalité intra hospitalière précoce élevée
2	Burhiba CH	✓ Baisse de nombre d'accouchement ✓ Mortalité intra hospitalière précoce élevée
3	Dr Rau Ciriri HGR	✓ Baisse de fréquentation ✓ Baisse de taux d'occupation de lit ✓ Séjour moyenne nettement plus longue ✓ Baisse de nombre d'accouchement ✓ Proportion de césarienne trop élevée ✓ Mortalité intra hospitalière globale élevée ✓ Baisse de nombre d'examen d'Echographie réalisé ✓ Baisse de nombre des patients actifs sous ARV
4	Fomulac HGR	✓ Le nombre de mort-nés frais élevé
5	Giovanni CH	✓ Faible utilisation des services hospitaliers

6	Ifendula HGR	✓ Baisse de nouveaux patients admis sous ARV
7	Kalehe HGR	✓ Taux d'occupation des lits dépassant 100 % entraînant une surcharge de travail ✓ Baisse de nombre d'examen d'Echographie réalisé ✓ Baisse de nouveaux patients admis sous ARV
8	Kamisimbi CH	✓ Faible utilisation des services hospitaliers ✓ Baisse de nombre d'accouchement
9	Kaniola HGR	✓ Le nombre de mort-nés
10	Kihumba CH	✓ Taux d'occupation des lits dépassant 100 % entraînant une surcharge de travail
11	Mère et Enfant Mugogo CH	✓
12	Miti HGR	✓ Le nombre de mort-nés frais élevé
13	Monvu HGR	✓ Baisse de nombre des patients actifs sous ARV
14	Mubumbano HGR	✓ Baisse de nombre des patients actifs sous ARV
15	Mukongola HGR	✓
16	Nyabibwe CH	✓ Taux d'occupation des lits dépassant 100 % entraînant une surcharge de travail
17	Nyangezi HGR	✓ Baisse de nombre d'examen d'Echographie réalisé ✓ Mortalité intra hospitalière précoce élevée ✓ Augmentation de nombre des ruptures utérines
18	Nyantende HGR	✓ Baisse de nombre des patients actifs sous ARV
19	Rambo CH	✓ Faible utilisation des services hospitaliers ✓ Proportion de césarienne trop élevée ✓ Mortalité intra hospitalière précoce élevée

7. ETAT DES LIEUX DES INFRASTRUCTURES ET DES CONSTRUCTIONS REALISEES DANS LES FORMATIONS SANITAIRES (FOSA).

L'année 2024 a été marquée par la concrétisation de plusieurs projets majeurs : construction de nouveaux bâtiments, réhabilitation d'infrastructures existantes et acquisition de matériel médical. Ces initiatives ont été rendues possibles grâce aux fonds propres ou à l'appui de nos partenaires.

Cette section présente en détail, pour chaque zone de santé, les efforts déployés ainsi que les partenaires qui ont été essentiels à la mise en œuvre de ces projets.

Zone de Santé de Kadutu

Quatre centres de santé du réseau BDOM ont bénéficié de la construction de nouveaux bâtiments abritant l'ensemble de leurs services dans la ZS de Kadutu :

- **CSD FUNU** : Un bâtiment à étage a été construit avec le soutien de l'**AAP** dans le cadre du projet **PNMS**.
- **CSD UZIMA** : Un deuxième bâtiment a été construit grâce à l'**AAP** via le projet **PNMS**. Il abrite les services de maternité, de consultation externe, la pharmacie, le laboratoire et les salles d'observation.
- **CSD Mgr MULINDWA** : Un bâtiment à étage a également été construit avec l'appui de l'**AAP** dans le cadre du projet **PNMS**.
- **CSD CIRIRI I** : Ce centre a bénéficié d'un bâtiment neuf, abritant tous ses services, grâce au soutien du **Fonds social de la République**.

Hôpital Général de Référence Dr Rau de Ciriri

En 2024, l'Hôpital Général de Référence de Dr Rau a réalisé quelques projets d'investissement majeurs :

- **Acquisition de matériel** : L'hôpital a acquis du matériel pour l'installation d'un logiciel de gestion « **OPEN Clinique** ».
- **Construction** : Grâce au soutien de l'**UNICEF**, un **centre de traitement du choléra** a été construit en planches.
- **Construction d'un bâtiment à l'ITM Marie Jo** : L'**HGR Dr Rau de Ciriri** a financé la construction d'un nouveau bâtiment de **2 salles de classe** pour l'Institut de Techniques Médicales Marie Jo.

Hôpital Général de Référence de Mtiti Murhesa

- Avec ses propres **fonds d'investissement**, l'hôpital a fait construire un nouveau **bâtiment administratif**. Ce bâtiment comprend une salle d'attente et des box de consultation.

Hôpital Général de Référence FOMULAC

- Grâce au projet **PNMS** de l'organisation **AAP**, l'hôpital a bénéficié d'un nouveau **bloc de maternité**.
- Avec ses propres **fonds d'investissement**, l'hôpital a entrepris la construction d'un **pavillon clinique** de six appartements.

Centre Hospitalier de Birava

- Le projet **PMNS** de l'**AAP** a permis de construire un nouveau **bloc de maternité**, augmentant ainsi la capacité d'accueil de 30 lits.
- Avec ses propres **fonds d'investissement**, l'hôpital a lancé un projet de construction d'un **bloc administratif**.

- L'ONG **AIDES** a soutenu la construction en planches d'un **centre de traitement du choléra**.

Hôpital Général de Référence de Nyangezi

En 2024, l'Hôpital Général de Référence de Nyangezi a mené plusieurs projets importants :

- Avec le soutien de l'ONG **Médecins sans vacances** et grâce à ses propres fonds, l'hôpital a **réhabilité** les services d'urgence, de soins intensifs, ainsi que les grandes salles de chirurgie et de médecine interne.
- L'ONG **INTERSOS** a permis la réhabilitation d'un **réfectoire** pour les patients en pédiatrie.
- L'ONG **AIDES** a soutenu la mise en place d'un **centre de traitement du Mpox**.
- L'Hôpital Général de Référence de Nyangezi a également lancé un projet majeur de construction d'une **clôture** pour sécuriser l'ensemble du site.

Hôpital Général de Référence de Mubumbano

En 2024, l'Hôpital Général de Référence de Mubumbano a réalisé plusieurs projets d'investissement majeurs :

- L'ONG **Médecins sans Vacances** a soutenu une réhabilitation en profondeur du **bloc opératoire**.
- L'ONG **ALIMA** a aidé à la mise en place d'un **centre de traitement Mpox**.
- Grâce à ses propres **fonds d'investissement**, l'hôpital a également construit un **pavillon clinique** de quatre chambres et un **passage couvert** reliant les différents services.

Hôpital Général de Référence de Mukongola

En 2024, l'Hôpital Général de Référence de Mukongola a bénéficié de plusieurs investissements majeurs :

- Grâce au soutien de l'**ONG belge Renaissance**, un nouveau **bloc de maternité** a été construit, augmentant ainsi la capacité d'accueil de 14 lits.
- L'**ONG Expertise France** a financé la réhabilitation du **laboratoire**.
- Avec ses propres **fonds d'investissement**, l'hôpital a également fait construire un **passage couvert** reliant la maternité au bloc d'hospitalisation.

Hôpital Général de Référence de Kalehe

En 2024, l'HGR Kalehe a réalisé plusieurs projets d'investissement majeurs :

- La **Coopération suisse**, par l'intermédiaire du BDOM, a financé la construction d'une **salle de réveil** au bloc opératoire.
- L'ONG **Expertise France** a pris en charge la réhabilitation du **laboratoire**.
- L'ONG **MDA** a permis la construction d'une zone de **traitement des déchets** moderne.
- Grâce à ses **fonds d'investissement**, l'hôpital a également entrepris la construction d'une **clôture** pour l'ensemble du site.

Centre Hospitalier de Nyabibwe

Grâce à ses **fonds d'investissement**, le Centre Hospitalier de Nyabibwe a lancé plusieurs projets majeurs en 2024 :

- **Projets en cours** : La construction d'un nouveau **bloc de maternité** et d'une **clôture** pour l'ensemble de l'hôpital est en cours.
- **Réalisations** : L'hôpital a également procédé à la **réhabilitation** de la salle de postpartum de la maternité et a construit un **passage couvert** reliant les différents services, la maternité d'attente ainsi que le bloc des latrines.
- **Acquisitions** : avec le fonds d'investissement, l'Hôpital a acheté Un kit d'énergie solaire, matelas, literie et concentrateur d'oxygène.

Hôpital Général de Référence de Monvu.

En 2024, avec le financement de la Coopération Suisse et de l'ONG CPR, une partie de l'Hôpital Général de Référence de Monvu a été réhabilitée, notamment les services de pédiatrie et de médecine interne. D'autres travaux de réhabilitation mineurs, financé sur fonds propres, ont également été réalisés pour les soins intensifs et la résidence des médecins.

Centre Hospitalier de Kihumba

Grâce à des fonds d'investissement, le Centre Hospitalier de Kihumba a construit et équipé une clinique privée de quatre appartements en 2024. Avec l'appui de l'ONG CPR, un bâtiment a également été édifié pour le "coin de jeunes", et les travaux de rénovation et de finition de la maternité d'attente ont pu être menés à bien.

Centre Hospitalier Burhale

Grâce à l'appui du Fonds social de la République, le Centre Hospitalier de Burhale a pu construire et équiper un nouveau bâtiment. Ce dernier comprend un bloc opératoire, une maternité, une pharmacie, un laboratoire et des chambres pour les patients.

Hôpital Général de Référence de Kaniola

En 2024, grâce au fonds d'investissement, l'Hôpital Général de Référence de Kaniola a construit un passage couvert. Ce dernier relie les différents services de l'établissement.

Hôpital Général de Référence de Nyantende

En 2024, l'Hôpital Général de Référence de Nyantende a réalisé plusieurs investissements majeurs :

- **Construction d'une pharmacie** : en collaboration avec la société SINELAC.
- **Acquisition d'équipements** : L'hôpital a acheté, sur ses fonds propres, un automate d'hormonologie. Il a également acquis un échographe multifonction de dernière génération grâce au soutien financier de MSV.
- **Infrastructures** : Les travaux de construction d'un pavillon clinique moderne ont débuté. De plus, un grand hangar, destiné à servir de séchoir, a été construit grâce à un fonds d'investissement

Hôpital Général de Référence d'Ifendula

En 2024, à l'HGR Ifendula les travaux d'investissement ont porté essentiellement sur la réhabilitation des chambres privées, de la petite pharmacie et bureau de consultation pour les cas de VIH.

8. CONCLUSION GENERALE

L'exercice 2024, bien qu'endeuillé par la disparition de l'ancienne directrice Mlle Maria Masson, figure visionnaire de l'expansion du réseau, s'est révélé être une année de contrastes et de dynamiques fortes pour le Réseau BDOM. Le présent rapport, couvrant la période du 1er janvier au 31 décembre 2024, met en lumière une croissance remarquable de l'accès aux soins, stimulée par des politiques de gratuité, tout en soulignant des défis persistants en matière de qualité et d'équité des services au sein du réseau.



CH Birava. Maternité Construite en 2024 dans le cadre du Projet PMNS



HGR Nyantende, Pharmacie construite en 2024 collaboration avec SINEALAC



Maternité de l'HGR Mukongola construite en 2024 avec l'appui de Renaissance



HGR Kalehe, Zone de traitement des déchets construit avec appui de MDA



HGR Mubumbano, Pavillon clinique construit en 2024 avec fonds d'investissement



CH Nyabibwe, Projet Constriction bloc maternité avec fonds d'investissement



HGR Miti Murhesa, Bâtiment administratif construit en 2024 avec les fonds investissement



CH Kihulba, Clinique privée construite en 2024 sur fonds d'investissement



CH Mugote, Maternité construite en 2024 avec l'appui du Fonds social de la République



CH Kihumba Maternité d'attente construite en 2024 avec appui de CPR



HGR Kaniola, passage couvert construit en 2024 sur fonds d'investissement



ITM Marie Jo. Salles de classe construites en 2024



ZS Kadutu, CSD Funu construit en 2024. Projet PNMS