

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO  
MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE, HYGIÈNE ET PRÉVENTION  
PROVINCE DU KASAI CENTRAL  
DIVISION PROVINCIALE DE LA SANTÉ



PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME

**ANALYSE DES DONNÉES PALUDISME T3 2021**  
Rapport synthèse

**Octobre 2021**

## **I. Contexte et justification**

La lutte contre le paludisme s'inscrit dans un contexte multidimensionnel en RDC en général et au niveau de la province en particulier. C'est dans ce cadre que le pays bénéficie d'un appui multisectoriel à travers différents partenaires d'appui technique et financier. Après des travaux de rationalisation des interventions de lutte contre le paludisme entre DFID, Fonds mondial et PMI/USAID ; PMI appui 9 provinces dont le Kasai Central.

La production des données de qualités permettant de mesurer avec exactitude l'impact des interventions et à guider les décisions repose sur la disponibilité d'un système de suivi et l'évaluation dynamique et viable. C'est dans ce cadre que le Ministère de la Santé s'était engagé dans un processus de renforcement du SNIS à travers l'actualisation du cadre normatif avec intégration du DHIS2 dans toutes les 515 Zones de santé du pays dont les 26 du Kasai Central pour la gestion des données des soins de santé primaires, y compris celles de la lutte contre le paludisme.

Au cours du premier semestre, la province du Kasai Central a enregistré des bonnes tendances des données paludisme en termes de complétude des services de bases ainsi que les services secondaires, cependant la promptitude reste encore un souci majeur dans le rapportage et cela beaucoup plus pour le Dataset Surveillance Hebdomadaire. La qualité des données reste un défis majeur couplé à la performance des indicateurs de prévention, prise en charge et aussi des fluctuations énormes des cas des décès dans le temps malgré la sous notification de ces derniers dans certaines ZS.

C'est dans ce cadre que la coordination provinciale du Programme National de Lutte contre le Paludisme en collaboration avec le Bureau d'Information Sanitaire appuyé techniquement et financièrement par PMI Measure Malaria, a organisé une réunion mensuelle d'analyse des données collectées dans la lutte contre le paludisme comptant pour le troisième trimestre de l'an 2021. Cette réunion a permis d'identifier les principaux problèmes influant une faible qualité des données sur base desquels les pistes de solution ont été proposés sous forme de plan de redressement à adresser aux zones de santé.

## **II. Objectifs**

### **a. Objectif principal**

Contribuer à l'amélioration de la qualité et l'utilisation des données de lutte contre le paludisme dans la province.

#### b. Objectifs spécifiques

- ✓ Vérifier la qualité des données au cours du troisième trimestre 2021 ;
- ✓ Evaluer la performance des indicateurs paludisme pour le troisième trimestre 2021
- ✓ Proposer des pistes de solutions

### III. Méthodologie

Cette réunion a été réalisé en trois (3) phases : préparatoire, exécutoire et post-exécutoire.

#### a. Phase préparatoire :

Une étape qui a consisté

- En l'identification des participants ;
- En l'identifier les indicateurs à analyser ;
- En la collecte les données à analyser (DHIS2), le calcul des indicateurs et la préparation de la présentation ;
- Au partage l'agenda/invitations au moins 2 jours avant ;

#### b. Phase exécutoire (réunion proprement dite) :

Cette phase a comporté les activités suivantes

- Présentation des données (analyse des tendances et situation du paludisme)
- Ouverture de la plénière pour discussions autour des données présentées
- Proposition des pistes de solution et l'élaboration du plan de redressement

#### c. Phase post-exécutoire (après la réunion) :

Cette étape comprendra

- Partage des comptes rendus de la réunion aux parties prenantes
- Partage des feedbacks aux ZS
- Accompagnement des structures dans la mise en œuvre du plan de redressement de la qualité des données

#### d. Participation :

Cette réunion a connu la participation des plusieurs parties prenantes, à savoir : les cadres du PNLP, ceux d'autres programmes spécialisés (PEV, PNSR) et des différents bureaux (BATZS et BISRC) ainsi que les PTF, à savoir PMI Measure Malaria. Il faudra signaler ici que cette réunion a connu une participation des cadres du PNLP national qui présent en province dans le cadre de la supervision.

### IV. Présentation des résultats

#### Résultat 1. La vérification de la qualité des données du troisième trimestre 2021

Cette partie des résultats concerne la performance de rapportage, de la cohérence des données (entre indicateurs et dans le temps), et celle de la cohérence entre la morbidité et GAS.

a. Performance du rapportage des données

Table 1. Complétude des données au T3 2021

Zones de Santé	Services de Base	Services Secondaires	SIGL FOSA	Service Hôpital	Surveillance Hebdomadaire	Complétude Globale
<b>Kasai Central</b>	<b>96.5</b>	<b>94.9</b>	<b>96.6</b>	<b>83.0</b>	<b>56.8</b>	<b>85.6</b>
Bena Leka	99.3	100.0	100.0	93.3	16.8	81.9
Bena Tshiadi	98.8	96.3	97.5	88.9	22.2	80.7
Bilomba	92.9	89.3	98.8	55.6	90.4	85.4
Bobozo	97.2	100.0	100.0	77.8	90.4	93.1
Bunkonde	100.0	98.7	97.4	66.7	59.5	84.5
Demba	100.0	100.0	100.0	100.0	100.2	100.0
Dibaya	100.0	100.0	100.0	66.7	63.2	86.0
Kalomba	99.0	100.0	97.1	66.7	80.2	88.6
Kananga	97.5	90.7	96.6	82.1	37.6	80.9
Katende	100.0	100.0	99.1	100.0	25.9	85.0
Katoka	100.0	100.0	98.9	100.0	54.4	90.6
Luambo	100.0	100.0	100.0	100.0	30.5	86.1
Lubondaie	75.2	70.9	75.2	25.0	0.6	49.4
Lubunga	92.4	93.9	95.5	88.9	76.9	89.5
Luiza	94.9	91.5	100.0	66.7	44.4	79.5
Lukonga	93.8	88.9	82.7	66.7	15.7	69.6
Masuika	99.3	98.6	99.3	100.0	99.5	99.3
Mikalayi	97.8	94.4	95.6	93.3	86.7	93.6
Muetshi	100.0	100.0	100.0	100.0	59.2	91.8
Mutoto	100.0	100.0	100.0	100.0	107.7	101.5
Ndeksha	100.0	100.0	100.0	83.3	21.0	80.9
Ndesha	100.0	100.0	98.1	100.0	52.6	90.1
Tshibala	100.0	94.3	99.1	86.7	101.9	96.4
Tshikaji	97.6	92.7	84.6	73.3	34.9	76.6
Tshikula	74.4	66.7	94.9	100.0	8.5	68.9
Yangala	100.0	100.0	100.0	77.8	97.2	95.0

La disponibilité des données sur DHIS2 est en moyenne de 85,6%, sur les 5 Datasets, 3 ont atteint une complétude de plus de 93%, la cible du PSN 2020-2023, il s'agit des Services de base avec 96,5%, les Services Secondaires avec 94,9% et le SIGL FOSA avec 96,6%. Parmi les datasets moins performants, le rapport de la Surveillance hebdomadaire qui n'a été encodé qu'à hauteur de 56,8%, soit 6 654 rapports encodés sur 12 155 attendus (5501 rapports manquants) ; 5/26 ZS ont atteint une performance comprise entre 93 et 100% inclus, il s'agit de la ZS Bobozo avec 93,1%, Masuika avec 99,1%, Mikalayi 93,6%, Tshibala avec 96,4% et Yangala avec 95%.

Trois ZS ont connu un dédoublement des rapports de surveillance hebdomadaire ce qui a conduit à une complétude supérieure à 100%, il s'agit de Demba avec 100,2%, Mutoto avec 107,7% et Tshibala avec 101,9%.

La ZS de Masuika est la seule des 26 ZS qui a connu une bonne performance supérieure à 93% de cet indicateur dans tous les Dataset. Et, 1 ZS a connu une faible performance dans tous les datasets, il s'agit de Lubondaie.

La stabilité de l'internet et la mauvaise organisation des services sont les raisons à la base de la faible performance du rapport de Surveillance Hebdomadaire Epidémiologique.

Table 2. Promptitude des rapports au T3 2021

ZS	Services de Base	Services Secondaires	SIGL FOSA	Service Hôpital	Surveillance Hebdomadaire	Promptitude Globale
<b>Kasai Central</b>	87.6	85.8	82.0	72.8	47.6	75.2
Bena Leka	96.6	98.0	84.4	93.3	3.0	75.0
Bena Tshadi	88.9	95.1	66.7	88.9	5.4	69.0
Bilomba	56.0	56.0	66.7	33.3	51.9	52.8
Bobozo	77.8	77.8	77.8	77.8	90.4	80.3
Bunkonde	98.7	94.9	97.4	66.7	32.5	78.0
Demba	97.6	97.6	92.9	94.4	92.5	95.0
Dibaya	99.3	93.0	99.3	33.3	45.0	74.0
Kalomba	69.5	70.6	63.8	22.2	64.8	58.2
Kananga	94.6	87.3	92.2	66.7	37.3	75.6
Katende	88.9	88.9	83.3	86.7	25.9	74.7
Katoka	91.1	90.0	90.0	77.8	41.3	78.0
Luambo	94.3	94.9	100.0	90.5	29.5	81.8
Lubondaie	75.2	70.9	73.5	25.0	0.2	49.0
Lubunga	89.4	90.9	87.9	88.9	76.9	86.8
Luiza	90.6	84.6	98.3	66.7	36.9	75.4
Lukonga	85.2	77.8	51.9	33.3	15.7	52.8
Masuika	87.5	84.7	82.6	80.0	99.5	86.9
Mikalayi	96.7	92.2	94.4	86.7	50.5	84.1
Muetshi	68.9	66.7	60.0	66.7	58.7	64.2
Mutoto	100.0	100.0	95.8	100.0	107.7	100.7
Ndekesha	96.4	96.4	99.1	83.3	14.8	78.0
Ndesha	100.0	100.0	90.7	100.0	52.6	88.7
Tshibala	98.1	91.4	73.1	80.0	89.5	86.5
Tshikaji	87.8	84.6	63.4	73.3	34.3	68.7
Tshikula	50.4	47.9	47.9	100.0	8.5	50.9
Yangala	98.1	98.1	98.7	77.8	72.9	89.2

La moyenne provinciale de la promptitude des données paludisme est de 75,2% avec 3/5 Datasets qui ont atteint une performance de plus de 80%, il s'agit de Services de base avec 87,6%, Services Secondaires avec 85,8% et SIGL FOSA avec 82%. 9 ZS avec une bonne performance de promptitude globale dont 2 ZS seulement ont atteint une bonne promptitude dans tous les datasets, il s'agit de Demba et Masuika.

Les discussions menées avec les représentants des ZS ont permis de mettre en exergue la non maîtrise des échéances de la tenue de la revue et le non implémentation de la méthodologie de la revue qui fait à ce que la revue est tenue en retard.

## b. Violation des règles de validation

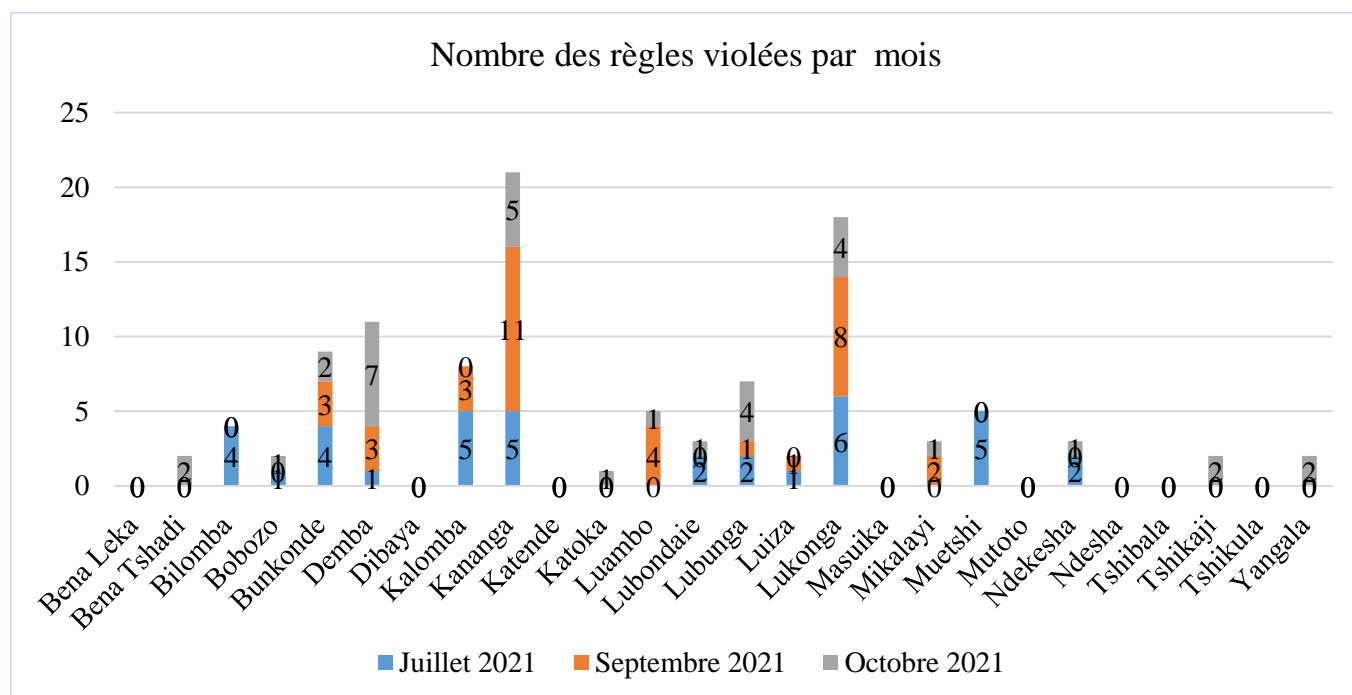


Figure 1. Evolution de la violation des règles de validation

La figure 1 montre que la DPS a enregistré, au cours de ce trimestre trois, un total de 108 règles violées en raison de 38 en Juillet, 36 au mois d’Aout et 34 au mois de Septembre. En termes de contribution des chacune des ZS, 8 n’ont pas enregistrés des règles violées au cours de période, il s’agit de : Bena Leka, Dibaya, Katende, Masuika, Mutoto, Ndesha, Tshibala et Tshikula. Par contre la qualité des données est biaisée dans la ZS de Kananga en tête avec 21 règles violées dans trois mois, suivi de Lukonga avec 18 et Demba.

c. Cohérence des données morbidité et GAS

Table 3. Cohérence entre les données morbidité et GAS

Légende :									
0: Données cohérentes			>0: Intrants consommés supérieurs au cas			<0 : Cas supérieur aux intrants consommés			
Aires de Santé	TDR Paludisme			MILD			SP		
	TDR réalisé	TDR consommé	Ecart	MILD distribuées (CPN1 & CPS)	MILD consommées	Ecart	SP Doses distribuées (SP1+SP2+SP3+SP4)*3	SP Doses consommées	Ecart
<b>Kasai Central</b>	<b>369620</b>	<b>356335</b>	<b>-13285</b>	<b>75007</b>	<b>78954</b>	<b>3947</b>	<b>164706</b>	<b>153157</b>	<b>-11549.0</b>
Bena Leka	27129	27522	393	4101	4216	115	10485	8712	-1772.7
Bena Tshiadi	11282	11052	-230	1915	2093	178	4375	4195	-180.3
Bilomba	6337	5740	-597	974	1132	158	1227	1007	-220.3
Bobozo	6661	8907	2246	1083	1766	683	1963	2291	328.3
Bunkonde	14484	14585	101	2540	2817	277	4799	4628	-171.3
Demba	18393	17214	-1179	5442	5865	423	14452	11631	-2821.0
Dibaya	12667	12980	313	2278	2270	-8	7119	7020	-99.3
Kalomba	13134	13547	413	2187	1994	-193	5830	5259	-571.3
Kananga	22827	21566	-1261	4208	4197	-11	12166	11384	-782.0
Katende	10633	11162	529	1940	2007	67	3467	3428	-39.3
Katoka	13290	12477	-813	1950	2222	272	5806	6528	722.0
Luambo	17430	16725	-705	5300	5419	119	11598	10880	-718.0
Lubondaie	12348	11543	-805	2040	2209	169	4919	4600	-319.0
Lubunga	11065	10084	-981	2000	2468	468	3776	2512	-1264.3
Luiza	12874	13139	265	2838	3006	168	5723	5266	-457.0
Lukonga	18360	16526	-1834	3450	3844	394	7127	5469	-1658.3
Masuika	20500	18710	-1790	4504	4705	201	8961	8196	-765.3
Mikalayi	15774	16238	464	5120	4613	-507	8877	8810	-66.7
Muetshi	12117	11563	-554	2623	2837	214	4734	4528	-206.3
Mutoto	16905	15827	-1078	2606	3064	458	5927	6509	581.7
Ndekesha	6434	6197	-237	2487	3069	582	5759	5071	-688.0
Ndesha	11071	7135	-3936	1957	1380	-577	4382	3444	-938.3
Tshibala	21057	20525	-532	4493	4378	-115	6887	6817	-69.7
Tshikaji	14517	13570	-947	2347	2528	181	4694	5159	465.0
Tshikula	11486	11388	-98	1765	1835	70	4820	5519	698.7
Yangala	10845	10413	-432	2859	3020	161	4833	4297	-536.0

En général, 13.285 kits TDR mal rapportés au cours du troisième trimestre, 8 ZS ont perdu 4724 kits TDR dont Bobozo en tête avec 2246 perdu soit 89 boîtes de 25 et 21 kits au cours d'une période de 3 mois. Par contre, les 18 ZS qui ont mal rapporté ont déclaré avoir testé 18009 cas par TDR sans en avoir utilisé.

Pour les MILD, 3947 pièces perdues au cours du troisième trimestre. 20 ZS ont perdu 5358 pièces MILD dont Bobozo en tête avec 683 MILD perdues.

La DPS a distribué 164.706 doses mais en a consommé 153.157 soit un écart de 11.549 dose de SP mal rapportées. 5 ZS ont perdu 2795 doses de SP dont Katoka au top avec 722.

d. Cohérence des données dans le temps

- **Evolution des cas de paludisme confirmés**

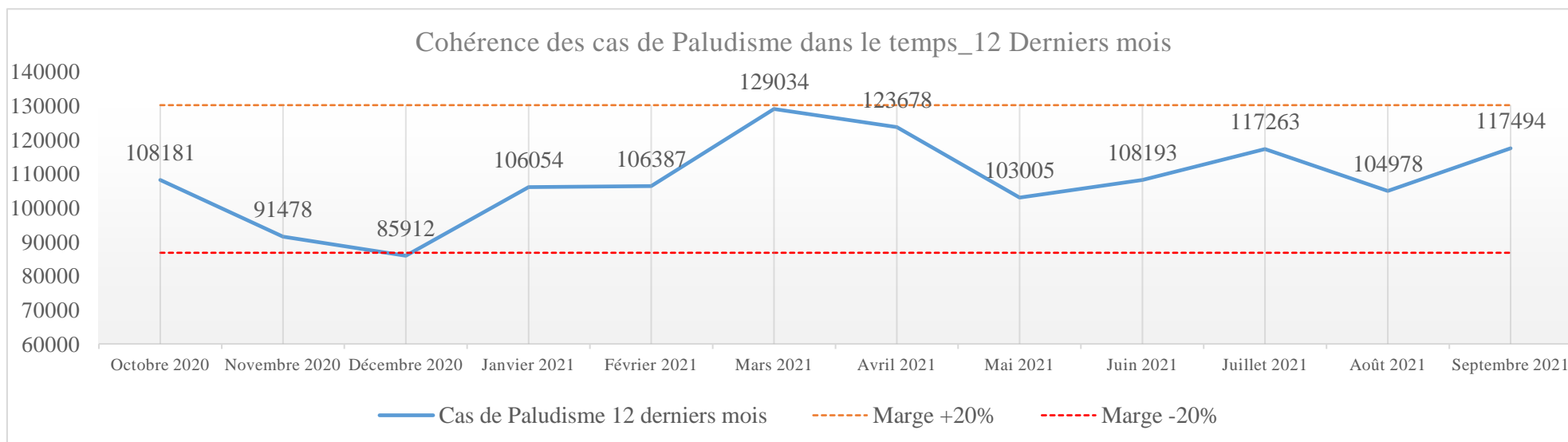


Figure 2. . Evolution des cas de paludisme d'Octobre 2020 à Septembre 2021

A l'image de la figure 2 ci-dessous, l'évolution des cas confirmés de paludisme au cours des 12 derniers mois a suivi un cours assez serpenté quant à la cohérence dans le temps.



Nous observons une baisse des cas au mois de Décembre 2020 avec 85.912 et un pic au mois de mars avec 129.034 cas pour évoluer autour de la moyenne qui est de 108471 cas, entre Mai 2021 à Septembre 2021.

- **Evolution des cas de décès dus au Paludisme**

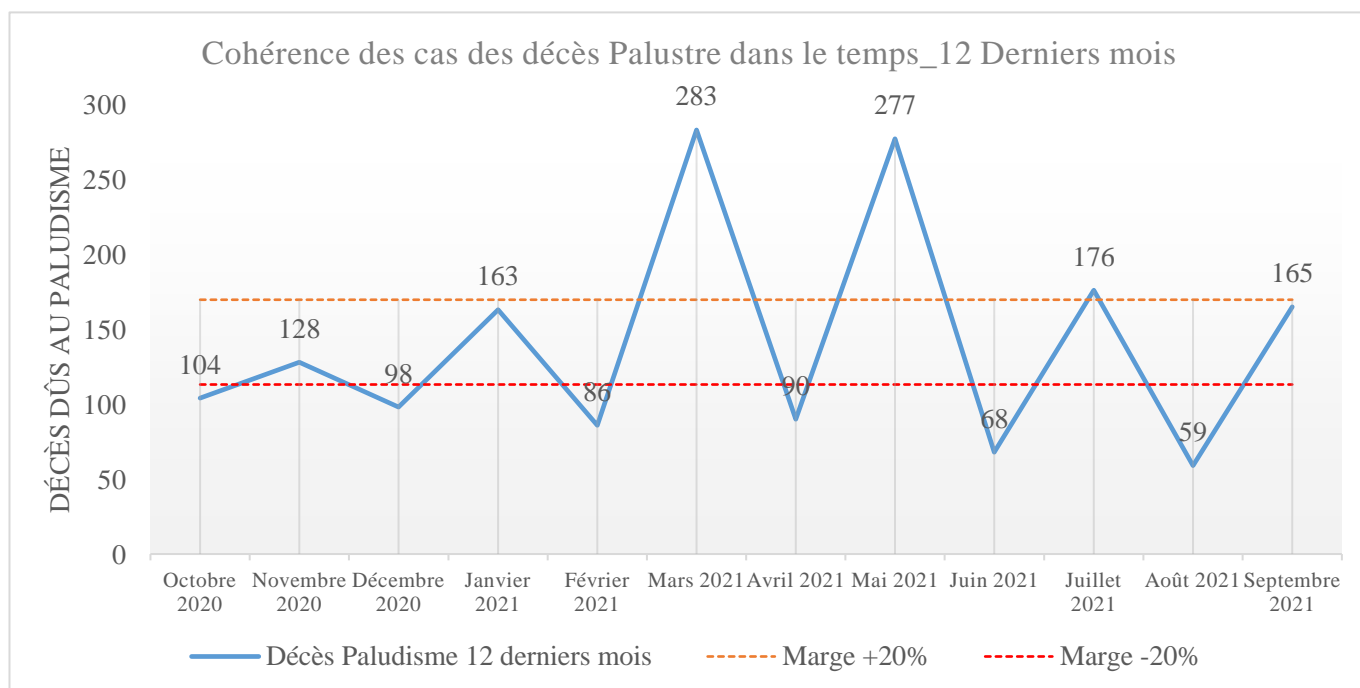


Figure 3. Evolution des décès dus au Paludisme dans le temps

L'évolution des cas de paludisme confirmés, les cas des décès ont connu une tendance anormale, au cours des 12 mois derniers mois, les cas décès dus au paludisme n'a connu que dans 3 mois une bonne tendance comprise entre la fourchette de plus ou moins 20% de la moyenne qui est de 141 décès le mois, à savoir : Novembre 2020 avec 128, Janvier 2021 avec 163 et Juillet avec 176 décès. La province a réalisé une tendance en dent de scie entre février 2021 et Septembre avec un pic au mois de Mars avec 283 cas et une baisse à l'extrême au mois d'Aout 2021.

**Résultat 2. L'évaluation de la performance des indicateurs paludisme pour le troisième trimestre 2021**

a. Prévention du paludisme au T3 2021

Table 4. Promotion et distribution de la MILD en routine.

Cibles PSN	MILD CPS			MILD CPN		
	≥65			≥75		
	[57,64]			[70,74]		
	]0,56]			]0,69]		
	>100			>100		
ZS	Prop d'enfants de moins d'une année ayant reçu la MIILD à la CPS			Prop des femmes enceintes ayant reçu la MIILD à la CPN1		
	T1 2021	T2 2021	T3 2021	T1 2021	T2 2021	T3 2021
Kasai Central	59	54	62	75	71	77
Bena Leka	85.0	67.7	57.3	86	80	64

Bena Tshiadi	81.6	79.9	67.8	93	92	78
Bilomba	62.8	69.3	38.9	83	77	46
Bobozo	96.7	95.8	93.9	100	97	96
Bunkonde	62.0	80.7	86.1	81	86	97
Demba	94.3	52.2	45.4	83	62	74
Dibaya	2.5	16.0	4.7	89	94	87
Kalomba	11.0	55.3	42.6	31	66	57
Kananga	48.3	49.6	43.2	59	63	52
Katende	54.0	58.6	68.1	60	74	84
Katoka	23.7	28.1	31.7	81	67	84
Luambo	84.6	38.8	72.9	95	48	75
Lubondaie	67.6	62.7	54.3	86	93	83
Lubunga	57.5	80.9	80.2	64	98	92
Luiza	73.4	81.6	63.9	77	78	69
Lukonga	13.6	23.3	51.4	19	29	66
Masuika	70.2	52.9	79.1	88	72	92
Mikalayi	60.3	71.9	92.9	68	78	94
Muetshi	103.3	89.2	91.7	98	91.8	93
Mutoto	48.9	44.7	68.3	81	97	99
Ndekesha	69.8	46.5	46.0	78	64	50
Ndesha	39.5	29.8	63.1	72	36	76
Tshibala	57.7	30.9	63.1	67	45	80
Tshikaji	53.6	54.4	79.8	60	71	76
Tshikula	42.8	29.9	46.6	75	50	71
Yangala	66.1	23.2	73.4	66	24	75

De ces résultats la province est en bonne posture quant à la distribution de la MILD aux femmes enceinte qui fréquentent la consultation prénatale au T3 2021 avec une moyenne provinciale de 77% soit 42.363 femmes ayant bénéficiés de la MILD sur un nombre total de 55.082, comparativement aux deux trimestres précédents parmi lesquels l'indicateur a connu une moyenne performance au T2 2021 avec 71%. De 26 ZS de la DPS Kasai Central, 17 ont atteint une performance de supérieur à 75% dont 7 avec des bonnes performances tout au long de l'année (Bena Tshiadi, Bobozo, Bunkonde, Dibaya, Lubondaie, Muetshi et Mutoto).

Par contre, 3 ZS ont drainé une faible performance depuis le début de cette année Kalomba a varié entre 30 et 70%, Kananga a varié entre 50 et 70%, Lukonga qui a varié entre 20 et 70% également.

Contrairement à la distribution de la MILD à la CPN1, la proportion des enfants de moins d'une année ayant reçu la MILD à la CPS est de 62% au T3 soit légèrement inférieure à la cible qui est de 65%. Cet indicateur a connu une baisse au T2 2021 à 54% avec 10 ZS à faible performance dont Dibaya avec seulement 4,7% et 4 ZS à performance moyenne.

De ces 12 avec bonnes performance, deux seulement ont enregistré une bonne performance dans tous les 3 trimestres, il s'agit de Bena Tshiadi et Bobozo.

Comparativement au précédent indicateur, les cas d'enfants ayant bénéficiés de la MILD à la CPS est trop faible. Cet écart est dû par le fait qu'en cas d'insuffisance en intrant, les prestataires accordent une priorité aux femmes enceintes.

La rupture en intrants et la mauvaise gestion des intrants MEG sont les causes de la faible performance dans certaines ZS

Table 5. Traitement préventif intermittent

Cibles PSN	SP2			SP3		
	≥74			≥63		
	[70,73]			[56,62]		
	[0,69]			[0,55]		
	>100			>100		
AS	Prop des femmes enceintes ayant reçu la SP2			Prop des femmes enceintes ayant reçu la SP3		
	T1 2021	T2 2021	T3 2021	T1 2021	T2 2021	T3 2021
<b>Kasai Central</b>	<b>63</b>	<b>83</b>	<b>78</b>	<b>58</b>	<b>76</b>	<b>71</b>
Bena Leka	80	92	80	75	86	74
Bena Tshiadi	69	78	73	64	75	70
Bilomba	12	58	32	8	37	21
Bobozo	87	95	88	82	87	86
Bunkonde	50	87	95	46	71	89
Demba	85	91	88	84	88	85
Dibaya	82	86	81	74	83	76
Kalomba	33	66	82	28	55	70
Kananga	73	78	75	66	71	71
Katende	82	86	75	81	79	68
Katoka	80	85	85	76	82	84
Luambo	71	80	83	68	77	77
Lubondaie	78	86	85	69	81	79
Lubunga	60	93	81	54	89	70
Luiza	43	83	72	41	78	70
Lukonga	94	90	63	87	84	56
Masuika	27	84	81	23	75	79
Mikalayi	52	88	89	49	80	80
Muetshi	77	80	80	71	74	74
Mutoto	70	95	97	60	88	91
Ndekesha	34	87	59	26	73	52
Ndesha	84	88	88	73	76	75
Tshibala	37	71	57	33	62	50
Tshikaji	76	83	82	68	77	71
Tshikula	79	79	81	72	71	73
Yangala	23	78	63	20	69	60

Au troisième trimestre 2021, la DPS a enregistré une performance du traitement préventif intermittent chez les femmes enceintes avec 78% en SP3 et 71% légèrement supérieure aux objectifs PSN 200-2023 ; il faut signifier que la situation a évolué au T2 2021 avec une couverture de 83% par rapport au T1 2021 où la couverture était faible soit 63% pour la SP2. Avec une bonne performance de la couverture en SP3 au T3 2021 soit; comparativement aux deux trimestres précédents, le premier trimestre la couverture était moyenne soit 58% contre 76% au T2 2021

De 26 ZS, 19 ont atteint une bonne performance en SP3 au T3 2021 dont 11 ZS ont gardé une bonne tendance depuis le début de l'année 2021, il s'agit de Bena Leka, Bobozo, Demba, Dibaya, Katende, Katoka, Lubondaie, Lukonga, Muetshi, Ndesha, Tshikaji et Tshikula. Par contre en SP3, 14 ont une bonne couverture tout au long de l'année 2021 dont la ZS de Bobozo et celle de Demba avec des couvertures supérieures à 80% tous les 3 trimestres.

Deux ZS ont connu une faible performance en SP2 et SP3 tout au long de l'année 2021, ce sont les ZS de de Bilomba et Tshibala

b. Prise en charge du paludisme au T3 2021

Table 6. Prise en charge du Paludisme au T3 2021

Cibles PSN	Suspects testés			Cas traités PN		
	≥80			≥95		
	[70,79]			[80,94]		
	[0,69]			]0,79]		
	>100			>100		
Zone de Santé	PNLP_Proportion des cas suspects testés TDR/GE			PNLP_Proportion des cas de Paludisme confirmé traité PN		
	T1 2021	T2 2021	T3 2021	T1 2021	T2 2021	T3 2021
<b>Kasai Central</b>	<b>88</b>	<b>87</b>	<b>88</b>	<b>84</b>	<b>90</b>	<b>92</b>
Bena Leka	97	91	94	73	86	87
Bena Tshiadi	87	62	91	71	79	89
Bilomba	78	86	70	84	84	96
Bobozo	99	101	102	94	94	96
Bunkonde	94	84	97	76	89	95
Demba	53	38	54	85	95	96
Dibaya	99	101	101	90	94	92
Kalomba	90	100	101	88	89	93
Kananga	95	90	90	95	98	99
Katende	98	104	107	77	90	90
Katoka	100	100	99	99	100	99
Luambo	101	103	100	90	89	84
Lubondaie	101	100	96	88	98	95
Lubunga	86	86	97	83	93	95
Luiza	84	96	82	88	91	86
Lukonga	92	83	72	74	82	79
Masuika	83	92	94	88	91	92
Mikalayi	100	100	99	70	94	92
Muetshi	100	101	100.1	95	92	92
Mutoto	91	88	99	43	84	93
Ndekesha	94	89	52	73	86	83
Ndesha	100	93	95	95	90	98
Tshibala	44	72	77	82	83	83
Tshikaji	104	102	97	98	97	98
Tshikula	86	89	90	95	87	96
Yangala	95	91	99	75	85	91

Le tableau 6 montre les résultats la prise en charge du paludisme (diagnostic et traitement). Pour la prise en charge la proportion des cas suspects testés par TDR/GE au T3 2021. Sur la plan provincial, 88% des cas ont été testés soit sur 385.5659 cas suspects dont 369.094 cas testés par TDR parmi lesquels 15.888 testés dans les sites de soins communautaires sur un total de 438.028 cas suspects dont 17.345 cas reçus avec fièvre dans les sites de soins communautaires.

De 26 ZS. 16 ont réalisé des performances supérieures à 80% au T3 2021, dont Luambo avec 100%. Parmi elles, 9 ont maintenu le cap depuis le premier trimestre.

Sur le plan qualité des données ; 5 ZS (Bobozo, Dibaya, Kalomba, Katende et Muetsi) ont présenté des données atypiques au T3 2021, parmi lesquelles deux ont drainé des données atypiques depuis le premier trimestre de l'année 2021, cet atypisme consiste d'avoir traité plus des cas que les suspects reçus au niveau de la FOSA.

La ZS de Demba et celle de Tshibala sont ont drainé une faible performance tous les trois trimestres de l'année 2021. Contrairement à Mutoto qui s'est relevée au trimestre après avoir sombré les deux trimestres précédents

Quant à la couverture thérapeutique, elle a connu une performance moyenne à ce troisième trimestre 2021. Ceci dans tous les trois trimestres de l'an 2021 avec 84, 90 et 92% respectivement pour le T1, T2 et T3 2021.

Du moins le 3<sup>ème</sup> trimestre est celui au cours duquel le nombre des ZS ayant obtenu des bonnes performances reste élevé, soit 11 ZS (Bilomba, Bobozo, Bunkonde, Demba, Kananga, Katoka, Lubondaie, Lubunga, Ndesha, Tshikaji et Tshikula) dont 3 ZS à savoir, Tshikaji, Katoka et Kananga ont enregistré des bonnes performances au cours des 3 trimestres de l'année 2021.

Les ruptures en intrants antipaludiques qui sont causées par la non maîtrise des besoins à partir de la base, le dépôt des commandes des intrants en retard, les commandes irrationnelles et la mauvaise qualité des données SIGL en y ajoutant la mauvaise gestion des intrants sont les causes de ces faibles performances des plusieurs ZS.

Table 7. Taux de positivité de diagnostic de paludisme

Normes PSN		≤60			[61,75]			]75,100]			>100		
Zones de Santé	Taux de positivité au TDR			Taux de positivité à la GE			Taux de positivité au TDR/GE						
	T1 2021	T2 2021	T3 2021	T1 2021	T2 2021	T3 2021	T1 2021	T2 2021	T3 2021				
<b>Kasai Central</b>	<b>85</b>	<b>85</b>	<b>85</b>	<b>75</b>	<b>94</b>	<b>77</b>	<b>84</b>	<b>85</b>	<b>84</b>				
Bena Leka	86	89	89	91	87	90	86	89	89				
Bena Tshiadi	83	86	89	85	86	91	83	86	89				
Bilomba	89	88	90	70	70	67	89	88	90				
Bobozo	80	77	75	66	67	71	78	75	74				
Bunkonde	88	89	90	66	78	80	88	89	90				
Demba	89	91	90	83	82	82	89	91	90				
Dibaya	84	83	85	74	77	81	83	83	85				
Kalomba	81	81	80	69	82	75	81	81	80				
Kananga	85	88	85	62	66	62	83	86	82				
Katende	79	85	84	73	68	46	79	84	81				
Katoka	76	78	77	66	72	64	76	77	76				
Luambo	84	84	82	60	497	84	83	98	82				
Lubondaie	85	83	83	48	72	86	84	83	83				
Lubunga	85	87	89	69	76	72	84	87	88				
Luiza	88	88	88	92	91	97	88	88	89				
Lukonga	83	82	78	71	64	70	83	82	78				
Masuika	88	87	87	82	66	79	88	85	87				
Mikalayi	86	84	85	75	73	66	85	84	84				
Muetshi	81	79	78	-	100	100	81	79	79				
Mutoto	88	89	93	93	92	87	88	89	92				
Ndekesha	86	87	88	90	88	82	86	87	88				
Ndesha	85	88	87	54	53	56	84	86	86				
Tshibala	89	85	86	90	89	89	89	85	86				
Tshikaji	81	81	81	72	66	66	81	81	80				
Tshikula	88	87	84	80	84	84	88	87	84				
Yangala	84	83	84	90	86	87	84	83	84				

Les résultats obtenus au T3 2021 montrent que le taux de positivité reste élevé en moyenne que ce soit sur le plan global, au TDR qu'à la GE.

Pour le TDR toutes les ZS ont une positivité supérieure à 75% et cela tous les trimestres.

Pour la GE, la moyenne provinciale est de 77%, 94% et 77%, respectivement pour le T1, T2 et T3 2021. Mais on a 8 ZS (Bilomba, Bobozo, Kananga, Katoka, Lubunga, Lukonga, Mikalayi et Tshikaji) qui ont présenté une positivité moyenne soit comprise entre 61 à 75% au T3 2021 dont 6 ont connu cette situation tous les 3 trimestres de l'année. Enfin, 2 ZS (Katende et Ndesha) ont aussi présenté une positivité inférieure à 60% dont Ndesha avec la même situation depuis le début de l'année.

### Proportion des cas confirmés paludisme grave

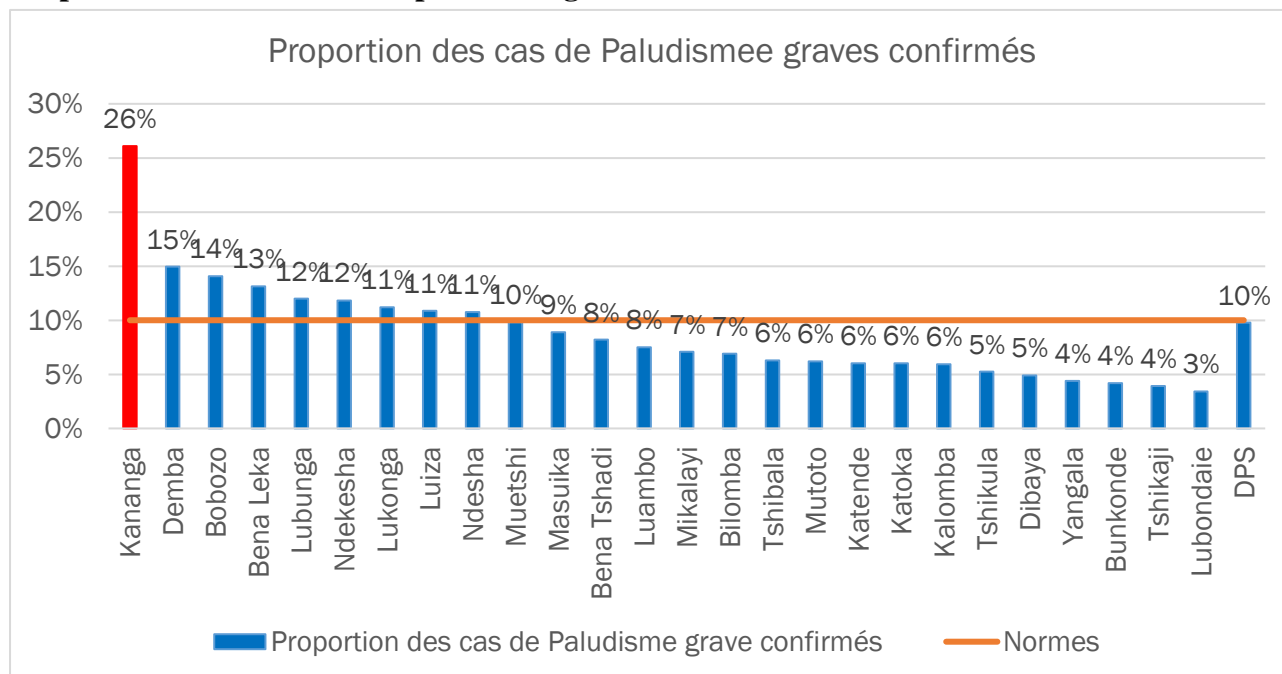


Figure 4. Proportion des cas de Paludisme grave sur le total des cas de paludisme confirmés au T3 2021

Les études ont prouvé que dans une situation normale, la proportion des cas de Paludisme grave sur le total des cas confirmés est de 10%. Ce trimestre la province a enregistré 10% des cas de paludisme grave soit 33.216 cas de paludisme grave sur 339.735 cas de paludisme confirmés.

16 ZS ont aussi enregistré une proportion des cas de paludisme grave inférieure à 10% dont Lubondaie avec 3%, Masuika avec 9% à chacun.

Parmi les 10 ZS qui ont enregistré une proportion supérieure à 10% il y a la ZS de Kananga avec 26% soit 6.878 cas grave sur un total de 26.361

### c. Impact du Paludisme au T3 2021

Table 8. Evolution des cas et décès du paludisme

Zone de Santé	T1 2021		T2 2021		T3 2021	
	Cas Palu	Décès Palu	Cas Palu	Décès Palu	Cas Palu	Décès Palu
<b>Kasai Central</b>	<b>341475</b>	<b>532</b>	<b>334876</b>	<b>435</b>	<b>339735</b>	<b>400</b>
Bena Leka	23540	38	23149	12	25168	11
Bena Tshiadi	12421	26	8665	3	10445	2
Bilomba	6945	10	6873	1	5999	-
Bobozo	7431	2	5785	-	5855	-
Bunkonde	10430	-	9737	-	13617	-
Demba	18665	11	13422	14	19445	22
Dibaya	11109	12	9666	-	11325	19
Kalomba	9627	27	9953	4	10522	7

Kananga	25244	43	26028	10	26361	54
Katende	10247	-	8795	-	9446	-
Katoka	10975	1	11074	-	10943	1
Luambo	15749	39	16280	10	14354	47
Lubondaie	12018	-	11951	7	10599	-
Lubunga	9529	130	10351	-	11199	113
Luiza	13934	5	16393	10	12754	1
Lukonga	22419	1	21198	2	16159	6
Masuika	21265	19	19000	10	19565	8
Mikalayi	14224	17	14876	41	14092	15
Muetshi	9449	29	9945	62	9489	15
Mutoto	10608	8	12474	25	15681	-
Ndeksha	9840	33	9022	15	5771	10
Ndesha	9793	4	8858	2	10788	4
Tshibala	11414	26	18032	15	19060	14
Tshikaji	11295	5	11460	173	11797	8
Tshikula	13148	6	12656	-	9855	10
Yangala	10156	40	9233	19	9446	33

La province du Kasai Central a enregistré 339.735 cas de paludisme confirmés et 400 décès dus au paludisme au T3 2021 en comparaison avec les deux trimestres précédents présentés dans ce tableau, il ressort que le pic est constaté au T1 2021 tant pour les cas de paludisme confirmés, soit 341.475 que pour les décès 532.

Parmi les ZS qui ont enregistré un nombre élevé des cas de paludisme confirmés, la ZS de Kananga avec 26.361 suivie de la ZS de Bena Leka avec 25.168. Mais pour ce qui est des décès dus au Paludisme, en tête il y a la ZS de Lubunga avec 113 décès dus Paludisme, suivie de la ZS de Kananga avec 54 décès.

Pour ce qui est de l'évolution des cas et décès dans le temps, 2 ZS (Lubunga et Tshikaji) ont connu des tendances inquiétantes, Lubunga a commencé avec 130 décès au T1 2021, ensuite 0 cas et enfin 113 décès au T3 2021. La ZS de Tshikaji, elle a commencé avec 5 décès au premier trimestre, ensuite 173 au T2 2021 enfin 8 au T3 2021

Table 9. Impact du paludisme : mortalité, létalité et morbidité palustre T3 2021

Cible létalité:		≤0,75%		[0,76%;2,9%]		]3%, 10%]		>10%	
Zone de Santé	Taux de morbidité Proportionnelle			Taux de létalité Palustre			Taux de mortalité proportionnelle		
	T1 2021	T2 2021	T3 2021	T1 2021	T2 2021	T3 2021	T1 2021	T2 2021	T3 2021
<b>Kasai Central</b>	<b>55.16</b>	<b>55.08</b>	<b>56.12</b>	<b>0.17%</b>	<b>0.14%</b>	<b>0.12%</b>	<b>20</b>	<b>10</b>	<b>12</b>
Bena Leka	61.75	58.90	60.64	0.16%	0.05%	0.04%	35.5	16.4	18.3
Bena Tshiadi	56.43	49.24	54.88	0.21%	0.03%	0.02%	78.8	4.8	2.0
Bilomba	62.58	63.40	63.25	0.14%	0.01%	0.00%	23.3	4.0	0.0
Bobozo	40.22	36.29	42.48	0.03%	0.00%	0.00%	40.0	0.0	0.0
Bunkonde	66.25	63.01	68.87	0.00%	0.00%	0.00%	0.0	0.0	0.0
Demba	34.31	29.60	37.22	0.06%	0.10%	0.11%	8.3	13.3	16.9
Dibaya	56.45	57.87	59.02	0.11%	0.00%	0.17%	16.0	0.0	20.0
Kalomba	53.60	55.16	56.82	0.28%	0.04%	0.07%	25.7	6.0	7.7
Kananga	60.27	58.12	55.89	0.17%	0.04%	0.20%	42.2	11.0	21.9
Katende	60.48	64.12	61.83	0.00%	0.00%	0.00%	0.0	0.0	0.0

Katoka	45.63	48.12	51.43	0.01%	0.00%	0.01%	4.5	0.0	2.3
Luambo	46.39	47.54	45.64	0.25%	0.06%	0.33%	8.6	2.2	10.0
Lubondaie	58.62	61.01	61.50	0.00%	0.06%	0.00%	0.0	13.0	0.0
Lubunga	41.15	40.63	45.63	1.36%	0.00%	1.01%	59.4	0.0	62.4
Luiza	59.63	63.60	60.57	0.04%	0.06%	0.01%	5.0	7.4	0.5
Lukonga	66.39	65.83	59.12	0.00%	0.01%	0.04%	3.2	6.3	21.4
Masuika	59.43	59.23	62.47	0.09%	0.05%	0.04%	16.4	9.2	8.2
Mikalayi	58.43	58.79	58.31	0.12%	0.28%	0.11%	10.8	21.8	10.9
Muetshi	69.89	69.90	71.23	0.31%	0.62%	0.16%	27.6	44.6	16.0
Mutoto	44.23	48.06	52.91	0.08%	0.20%	0.00%	10.5	13.1	0.0
Ndekesha	50.57	47.30	34.71	0.34%	0.17%	0.17%	38.8	16.5	11.1
Ndesha	53.33	47.79	59.30	0.04%	0.02%	0.04%	5.6	3.7	6.6
Tshibala	41.97	53.50	48.88	0.23%	0.08%	0.07%	18.1	13.6	14.9
Tshikaji	65.91	64.24	62.78	0.04%	1.51%	0.07%	6.4	32.8	6.3
Tshikula	58.59	64.10	61.28	0.05%	0.00%	0.10%	8.5	0.0	11.6
Yangala	61.53	56.65	62.50	0.39%	0.21%	0.35%	25.5	18.3	38.8

Quand bien même que la province connaît une évolution anormale des décès dus au paludisme au cours des 12 mois précédents la fin du troisième trimestre. La mortalité proportionnelle du Paludisme reste trop faible soit 12% de moyenne provinciale au T3 2021, avec la ZS de Lubunga qui vient en tête avec 62,4% soit 181 décès toutes causes confondues dont 113 décès dus au paludisme.

Au troisième trimestre 2021, 7 ZS n'ont pas notifiés des décès dus au Paludisme, il s'agit de Mutoto, Lubondaie, Luambo, Katende, Bilomba, Bunkonde et Bobozo.

Quant à l'évolution dans le temps, la plus haute mortalité est celle enregistrée au T3 2021, mais pour les ZS c'est toujours la ZS de Lubunga au T3 2021

Le taux de létalité palustre est inférieur à 0,75% tous les 3 trimestres avec 0,12% au T3 2021. Au vu de ces résultats, il ressort qu'au T3 2021 une seule ZS (Lubunga) a enregistré une létalité comprise entre 0,76 et 2,9% soit 1,01%; 25 autres 4 ZS ont rapporté un taux de létalité inférieur à 0,75% dont 6 ZS avec une létalité nulle.

Quant à l'évolution de cet indicateur, toutes les ZS ont connu une létalité inférieure à 0,75% de T1 2021 à T3 de 2021 à l'exception de la ZS de Lubunga et Tshikaji, cette dernière était au 1,51% au T2 2021.



- Disponibilité des intrants Paludisme

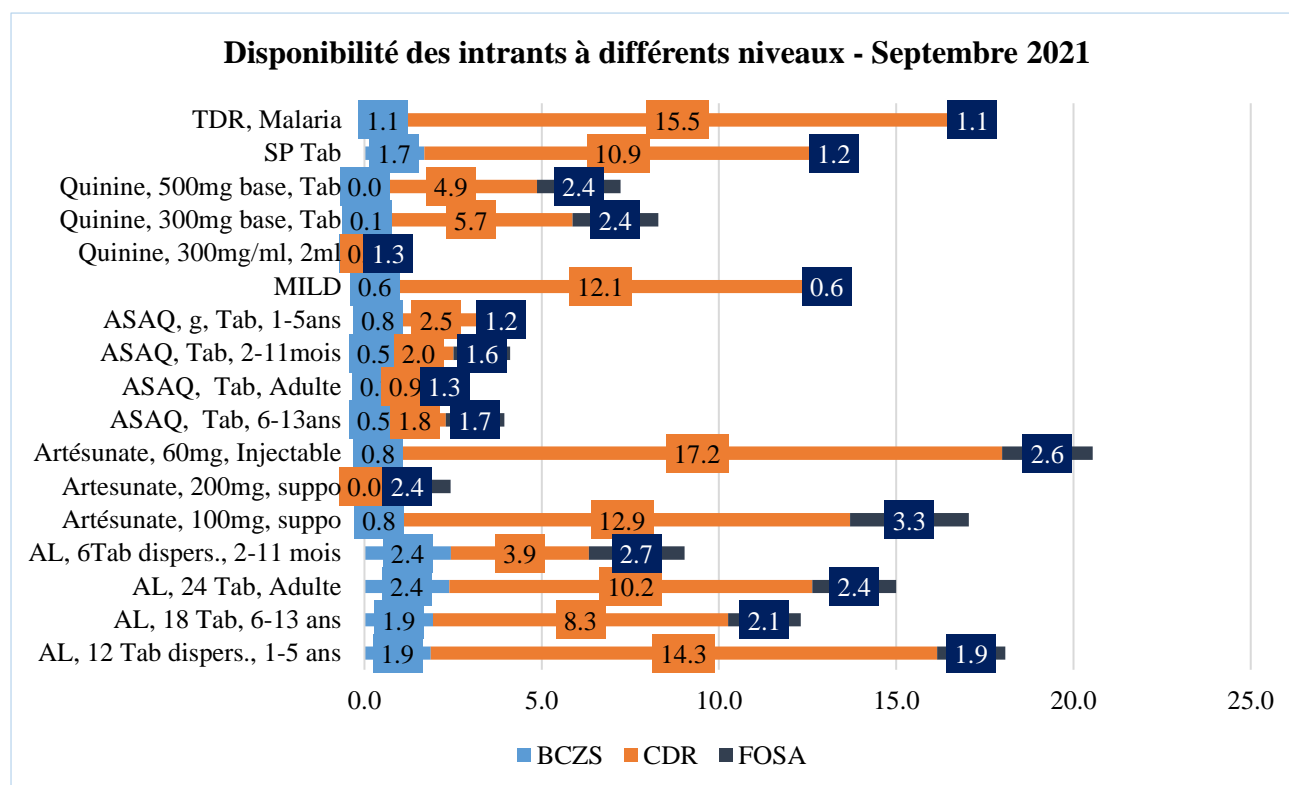


Figure 5. Disponibilité des commodités à la fin du troisième trimestre 2021

Tel que la figure ci-dessus le présente, la disponibilité des intrants sur InfoMed est de plus en plus disponible dans la CDR que dans les ZS et les FOSA avec des MSD allant même jusqu'à 17 mois de disponibilité alors que dans les FOSA ça varie entre 0 et 2,6 ; dans les BCZS ça varie entre 0 et 2,9 mois. La complétude des données sur DHIS2 qui alimente les données générées par InfoMed, le nombre des FOSA paramétrées sur DHIS2, l'exhaustivité des données saisies sont les différentes causes probables ayant contribué à cette disparité dans la disponibilité des données.

### Résultat 3. Le plan de redressement

Sur base des constats faits sur la performance et la qualité des données, il a été proposé quelques pistes de solution retracé dans le plan de redressement ci-dessous :

N°	Constats	Causes	Actions à mener	Responsable	Echéance
1	Faible complétude et promptitude des données sur DHIS2, beaucoup plus les données de surveillance hebdomadaire	Mauvaise organisation des services	Elaborer un plan de saisie incluant aussi les données de surveillance hebdomadaire	MCZS/ IS SSP (tous sauf Demba et Mutoto)	Permanent
2	Incohérence des données paludisme (existence des données incohérentes, règles violées et fluctuation des cas des décès palustre)	Faible analyse des données à la bases et les ZS	Accompagner les prestataires dans le monitoring à la base	ECZS (tous)	Permanent
3			Accompagner les ZS dans la tenue des réunions de monitoring	PNLP	Mensuelle

4	Faible performance des indicateurs paludisme	Absence de la retro information sur la performance des indicateurs et de la qualité des données	Transmettre le retro information aussitôt que les analyses sont faites	PNLP	Mensuelle
5		Faible taux de satisfaction des intrants	Veiller à la qualité des données SIGL pour une bonne expression des besoins	ECZS/IT (tous)	Mensuelle

Fait à Kananga, le 28 Octobre, 2021

Anita Ishako, Data Manager, SP PNLN/Kasai Central

Curtis MUKUMBA, CP SSE/Kasai Central