

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE, HYGIÈNE & PREVENTION



PROVINCE DU HAUT LOMAMI

DIVISION PROVINCIALE DE LA SANTE DU HAUT-LOMAMI

**RAPPORT SYNTHÈSE DE LA RÉUNION DE LA REVUE DU TROISIÈME TRIMESTRE
2021 DES DONNÉES DE LA LUTTE ANTIPALUDIQUE.**

Participants : 6 Membres dont 5 hommes et 1 femme cfr liste de présence en annexe.

Lieu : Salle de Réunion de l'HGR KAMINA

Date : Kamina, le 03 / 11 / 2021

Points à l'ordre du jour :

- Evaluation des Recommandations
- Présentation de l'analyse des données
- Discussion
- Divers.

I. EVALUATION DES RECOMMANDATIONS

I.1. Du niveau de réalisation des recommandations de la réunion antérieure

Abordant ce point, sur Sur 14 recommandations 6 ont été réalisées (43%) ; Deux non réalisées (14%), et trois en cours de réalisation (21%) comme le montre le tableau ci-dessous :

Problèmes	Causes racines	Description point d'action	Responsable	Echéance	Niveau de réalisation
Faible connectivité du réseau à KABONGO à BAKA , KANIAMA, KINDA	Une surcharge et mauvaise qualité du réseau.	Organiser une gestion rationnelle du réseau à MULONGO	MCZS	10/10/21	Réalisée
	Manque de Kits solaires et tête LNB de faible qualité.	Rendre disponible les Kits solaires et tête LNB de bonne qualité à BAKA, KANIAMA, KINDA	PTF		Non réalisée

Problèmes	Causes racines	Description point d'action	Responsable	Echéance	Niveau de réalisation
Faible taux de complétude et promptitude REH, services Hôpital, activités BCZ dans DHIS2 particulièrement à MULONGO	Surcharge de Data	Décharger le Data de la saisie des rapport des différents programmes (Que chaque point focal encode ses données)	CD, MCP PNLP	Le 04/10/2021	En cours
	Non implication du SURVEPID pour la saisie des données de surveillance	Instruire les ZS à organiser une équipe de suivi et vérification des rapports encodés dans le DHIS2 mensuellement	DSNIS		Réalisée
	Absence d'une équipe de suivi des Data base et rapports encodés	Plaidoyer pour la révision de la pyramide sanitaire de MULONGO à la DSNIS			En cours car l'atelier de mise à jour de la Pyramide se fera Ce vendredi selon le niveau central DSNIS
	Blocage de certaines FOSA de la pyramide sanitaire de la ZS de MULONGO				
Faible proportion de correction des règles de validation violées particulièrement à KAMINA et	Négligence	Instruire les Data Managers à dresser un calendrier de correction des règles violés .	MCZ / PNL	Le 04/10/2021	Réalisée
		Accompagner l'ECZS de KAMINA particulièrement le DATA			Réalisée

Problèmes	Causes racines	Description point d'action	Responsable	Echéance	Niveau de réalisation
Forte proportion des cas de paludisme confirmé non pris en charge dans la ZS de LWAMBA, KAMINA ...	Rupture en intrants Palu	Plaidoyer pour un approvisionnement régulier en intrants	MCP	Le 04/10/2021	Réalisée
		Renforcer l'analyse à la base	MCZS		Continu
	Sous rapportage	Accompagner les ZS de Lwamba et Kamina	CD		Réalisée pour Kamina
Discordance entre les TDR réalisés et consommés; MILD distribuées CPN, CPS et MILD consommées (Infomed)	Mauvais qualité du rapportage	Organiser mensuellement l'analyse comparer entre les données DHIS2 et Infomed et corriger les discordances	MCZ / PREPOSE	Le 07/10/2021	Non réalisée
	Faible analyse à la base avant saisie				
Faible proportion des FE et enfants de moins de 5ans ayant reçu la MILD à la CPN et CPS	Non utilisation de solde des MILDS de la campagne par les IT	Adresser une note circulaire rappelant les MCZ à utiliser les soldes des MILDS dans les FOSA conformément aux BL que les MCZ pourrons livrés aux FOSA	CD/ Pharmacien de la DPS /MCP PNLP.	A partir du 05/10/2021	Réalisée
		Rendre disponible les BL de la CDR à toutes les ZS sur les quantités à utiliser par trimestre et par FOSA.	Pharmacien de la DPS et Directeur Chemonics / CEDIMEK		Réalisée
NON distribution de la MILD a BUKAMA ET KABONDO	Non implication des MCZ pour l'utilisation des MILDS par les IT .	Faire un plaidoyer auprès de Prosani/USAID pour obtenir des fonds pour un			

Problèmes	Causes racines	Description point d'action	Responsable	Echéance	Niveau de réalisation
	Manque des moyens financiers pour récupérer les MILD se trouvant les FOSA en grande quantité et les redéployer dans les AS où il en manque	redéploiement interne de MILD	CD/MCP PNLP	A partir du 05/10/2021	Plaidoyer Fait attente des orientations de Kinshasa pour la mise à disposition de fonds étant donné que le Budget 2022 n'est pas encore approuvé.

II. DE LA PRESENTATION DE L'ANALYSE DES DONNEES DE LA LUTTE ANTIPALUDIQUE DU TROISIEME TRIMESTRE 2021.

II.1. Performance de rapportage

Pour ce qui est de la performance de rapportage, la complétude et la promptitude sont Moins bonnes en général dans la DPS pour tous les data sept : complétude (92% pour les services de base) cad inférieure à la cible nationale de plus de 93%, tandis que la prmpitude pour les services de base est dans les normes pour les services de base càd à partir de 80%.

II.2.1. Complétude et promptitude des rapports (Services de Base, Services secondaires et Sigle Fosa)

organisationunitname	Service de Base		Service secondaire		Sigle Fosa	
	Complétude	Promptitude	Complétude	Promptitude	Complétude	Promptitude
DPS	92,2	82,4	89,8	80,4	90,8	62,4
ZS Kitenge	89,5	86	93,3	88,6	71,1	60,5
ZS Butumba	94,9	91,9	94,8	91,7	97,1	66,7
ZS Kayamba	85,7	81	81,5	76,5	86,9	21,4
ZS Kaniama	100	93,9	99,1	88,3	99,1	61,4
ZS Songa	87,9	68,1	88,4	63,8	95	78,7
ZS Kinda	98,3	88,3	94,4	85,2	100	68,3
ZS Bukama	98,9	82,8	93,6	79,5	94,3	60,9
ZS Mukanga	100	95,4	100	98,8	93,1	77
ZS Lwamba	100	87,4	92,6	87,7	98,9	66,7
ZS Kamina	97,8	97,1	97,6	96,7	52,2	50
ZS Mulongo	54,3	30,2	50,8	29,4	94,6	73,6
ZS Kabongo	85,2	83,3	84,8	81,9	92,6	17,6
ZS Kinkondja	100	74,8	94,2	73,1	100	62,9
ZS Malemba Nkulu	93,6	88,5	81,9	76,4	96,3	76,5
ZS Baka	100	100	100	100	100	100
ZS Kabondo Dianda	99	95,9	98,4	96,2	96,6	74,5

Ce tableau ci-dessus montre que sur les Seize Zones de santé que compte la DPS, 7 Zones de Santé ont réalisé une bonne complétude et promptitude de service de base, secondaire (Baka, Kaniama, Kinda, Mukanga, Lwamba, Kabondo et Butumba). Sinon, les Onze zone de santé restantes n'ont pas réalisé une prportion de la complétude et promptitude dans ces troisi services.

Une Attention a été attirée plus sur la Zone de Santé qui a réalisé une mauvaise complétude et promptitude (Mulongo) càd en dessous de 55%. Cette situation est liée à la mauvaise connectivité du signale internet et aussi la pyramide sanitaire non actualisée pour Mulongo.

II.2. 2. COMPLETEUDE DES RAPPORTS (,Activités BCZ, Activité de l' Hôpital et Surveillance Epidémiologique)

SERVICE HOPITAL			ACTIVITE BCZ		SURVEILLANCE EPI.	
organisationunitname	Taux de complétude	Taux de promptitude	Taux de complétude	Taux de promptitude	Taux de complétude	Taux de promptitude
DPS	72	66,7	39,6	14,6	24,6	17,8
ZS Kitenge	66,7	66,7	100	0	77,1	73,5
ZS Butumba	100	100	0	0	77,6	76,2
ZS Kayamba	100	100	100	100	9,3	7,7
ZS Kaniama	100	100	100	66,7	36	32
ZS Songa	66,7	66,7	33,3	0	0	0
ZS Kinda	50	50	33,3	33,3	0	0
ZS Bukama	100	77,8	33,3	0	64,5	28,4
ZS Mukanga	100	100	0	0	45,4	28,9
ZS Lwamba Z	50	50	0	0	0,27	0,27
ZS Kamina	73,3	73,3	33,3	0	17,9	17,9
ZS Mulongo	33,3	0	0	0	3,8	3,4
ZS Kabongo	50	50	33,3	0	41,5	0
ZS Kinkondja	100	100	66,7	0	2,8	2,8
ZS Malemba Nkulu	33,3	33,3	0	0	3,8	3,8
ZS Baka	100	100	100	33,3	100	20
ZS Kabondo Dianda	75	58,3	0	0	5,7	5,1

Comme le montre le tableau ci-dessus, Dans l'ensemble de la DPS, les activités BCZ, de l'HGR et surveillance épidémiologiques ont une complétude et promptitude très faibles, ad moins de la cible nationale de 93% pour la complétude et 80% pour la promptitude. En dehors de la ZS de Kayamba et Baka, qui ont une bonne complétude et promptitudes de rapport encodés dans le DHIS2 pour les activités BCZ et de l'HGR. Par contre, la situation est très alarmante pour la surveillance épidémiologique, où seule, la ZS de BAKA a réalisé 100% de rapport encodés.

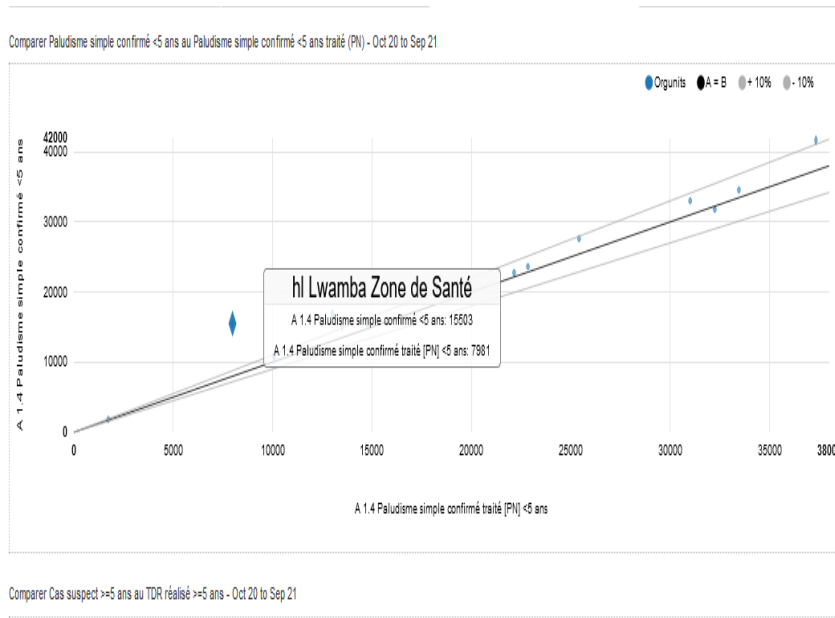
II.3. Cohérence des données Paludisme (Violation des règles)

Structure	Nombre RV T2 2021	Nombre RV T3 2021	Proportion des règles corrigées
ZS BAKA	0	0	100
ZS BUKAMA	5	9	-80
ZS BUTUMBA	9	7	22
ZS KABONDO DIANDA	28	0	100
ZS KABONGO	10	3	70
ZS KAMINA	62	46	26
ZS KANYAMA	0	17	-100
ZS KAYAMBA	3	6	-100
ZS KINDA	5	0	100
ZS KINKONDJA	36	39	-8
ZS KITENGE	46	31	33
ZS LWAMBA	8	2	75
ZS MALEMBA	3	0	100
ZS MUKANGA	6	0	100
ZS MULONGO	9	6	33
ZS SONGA	30	29	3
DPS	260	195	25

Le tableau ci-dessus montre que seule six Zone de santé soit 37,5% de l'ensemble ; à savoir Baka, Kabondo – Dianda, Kinda, Lwamba, Malemba et Mukanga, ont une bonne évolution tandis que toutes les autres (62,5%) ont beaucoup d'effort à fournir car ayant fait des progression inférieures) 5%. Ceci est du à une faible appropriation du suivi mensuel de la correction des règles de validation violées.

II.3.1. Cohérence entre quelques données spécifiques

a. Cohérence entre cas de Paludisme simple confirmé de moins de 5ans et Cas Palu simple confirmés de la même tranche d'âges traités selon la politique Nationale.



La ZS de LWAMBA a présenté une faible proportion des cas confirmés traités (51,48%) soit 115503 cas de paludisme simple confirmé, seulement 7981 cas ont été traité PN . Ces écarts on été rencontré aussi dans les ZS de MUKANGA, KAMINA ET BUTUMBA avec IC \geq à 10% cependant les écarts acceptable situés dans l'IC on été trouvé dans 12 ZS .

b. Cohérence Cas suspects et TDR Réalisés

ZONE DE SANTE	Cas palu simple confirme	CAS Palu PEC	Proportion cas PEC selon PN
BUKAMA	18687	17629	94
BUTUMBA	9823	8420	86
KABONDO	8037	7565	94
KIKONDJA	15202	15029	99
KABONGO	15381	15070	98
KAYAMBA	9012	8606	95
KITENGE	10262	10123	99
BAKA	1984	1984	100
MULONGO	10230	8471	83
KAMINA	10088	8887	88
KINDA	5156	5113	99
SONGA	7055	6841	97

Conformément à la norme nationale, 10 ZS sur 16 ont atteint la cible de cas traité selon la PN (Ces ZS sont colorées en vert)

Par contre, les ZS colorées en jaune ont atteint une cible de cas traité entre 80 et 89% donc en dessous de la norme nationale.

La proportion des cas PEC est criante à Lwamba, suite à des ruptures de stock en médicaments.

KANYAMA	10963	10625	97
LWAMBA	7153	5442	76
MALEMBA	13887	12127	87
MUKANGA	8987	7441	83
DPS	161907	149373	92

b. Cohérence des données Morbidité et GAS

BCZ	TDR REALISES DHis2	TDR CONSOMMES infomed	ECART	
Baka	4028	3 183	-845	Problème de rapportage
Bukama	22650	20 464	-2 186	Problème de rapportage
Butumba	12419	10 133	-2 286	Problème de rapportage
Kabondo Dianda	11607	10 946	-661	Problème de rapportage
Kabongo	18961	11 010	-7 951	Problème de rapportage
Kamina	14344	14 525	181	Problème de perte de TDR
Kaniama	15813	12 026	-3787	Problème de perte de TDR
Kayamba	11113	12 434	1 321	Problème de perte de TDR
Kinda	6716	6 619	-97	Problème de rapportage
Kinkondja	19598	15 414	-4 184	Problème de rapportage
Kitenge	13969	9 073	-4 896	Problème de rapportage
Lwamba	9171	9 064	-107	Problème de rapportage
Malemba Nkulu	16716	15 983	-733	Problème de rapportage
Mukanga	11244	10 765	-479	Problème de rapportage
Mulongo	15459	10 739	-4 720	Problème de rapportage
Songa	8793	9 243	625	Problème de perte de TDR
DPS HL	212601	181 621	-30 747	Problème de rapportage

Le tableau ci-dessus montre Une mauvaise gestion des TDR dans 13 Zones de santé. Ces ZS ont réalisé plus de TDR que ceux rapportés dans l'Infomed traduisant par ce fait le mauvais rapportage, la mauvaise qualité des données saisies et le manque d'analyse à la base. Les ZS de KABONGO, KITENGE ET MULONGO, KINKONDJA ont été caractérisées par des écarts négatifs très importants tandis que les ZS de KAYAMBA et KAMINA ont respectivement connu la perte de 1321 TDR et 181TDR.

d. Cohérence de données de Morbidité croisée avec les consommations des antipaludiques (Info MED) en Juillet 2021

GESTION DES TDR SUR INFOMED				Il se dégage de ce tableau que les quantités disponibles en TDR ont été suffisantes dans l'ensemble des ZS. Néanmoins, on note une discordance dans les quantités consommées du mois et les stock début du mois à KANIAMA, KINKONDJA, et MUKANGA, ce qui traduit une mauvaise qualité des données et une faible analyse des données à la base.
Zones de santé	TDR Stock deb. Mois	Entrées du Mois	Qté consommée.	
BAKA	8 052		3 183	
BUKAMA	20 614		20 464	
BUTUMBA	16 334		10 133	
KABONDO DIANDA	15 135		10 946	
KABONGO	32 604		11 010	
KAMINA	22 008		14 525	
KANIAMA	9 448		12 026	
KAYAMBA	19 894		12 434	
KINDA	9 190		6 619	
KINKONDJA	14 490		15 414	
KITENGE	11 526		9 073	
LWAMBA	16 329		9 064	
MALEMBA NKULU	18 738		15 983	
MUKANGA	10 663		10 765	
MULONGO	15 137		10 739	

SONGA	16 998	9 243	
-------	--------	-------	--

e. Analyse croisée avec la Consommation des MILD au niveau de SIGL

Zones de santé	MILDS CPN1 CPN2	MILDS CPS	TOTAL MILDS CPN ET CPS	MILDS CONSO	ECART	
Baka	385	336	721	688	-33	MAUVAISE GESTION
Bukama	289		289	210	-79	MAUVAISE GESTION
Butumba	2 106	934	3 040	3 096	56	PERTE
Kabondo	52	64	116	110	-6	MAUVAISE GESTION
Kabongo	120		120	0	-120	MAUVAISE GESTION
Kamina	1 737	994	2 731	2 399	-332	MAUVAISE GESTION
Kaniama	2 580	1718	4 298	3 888	-410	MAUVAISE GESTION
Kayamba	1 184	679	1 863	1 824	-39	MAUVAISE GESTION
Kinda	946	477	1 423	1 591	168	PERTE
Kinkondja	2 076	538	2 614	2 532	-82	MAUVAISE GESTION
Kitenge	1 437	661	2 098	986	-1 112	MAUVAISE GESTION
Lwamba	865	48	913	1 018	105	PERTE
Malemba Nkulu	2 496	43	2 539	2 537	-2	MAUVAISE GESTION
Mukanga	1 788	1359	3 147	3 333	186	PERTE
Mulongo	1 488	504	1 992	2 741	749	PERTE

Zones de santé	MILDS CPN1 CPN2	MILDS CPS	TOTAL MILDS CPN ET CPS	MILDS CONSO	ECART	
Songa	1 221	884	2 105	1 965	-140	MAUVAISE GESTION
DPS	20 770	9239	30 009	28 918	-1 091	MAUVAISE GESTION

Du tableau ci-dessus, Il se dégage une mauvaise gestion en générale de la MILD dans toutes les Zones de santé. Cinq Zones de santé La majorité des Zones de santé (11 soit 68,75%) se sont caractérisées par un mauvais rapportage de données tandis que 5 soit 31,25% ont connu la perte de MILDS, il s'agit notamment de : Butumba, Kinda,Lwamba,Mukanga et Mulongo. Ces situations sont la conséquence de la négligence et surtout du manque d'analyse approfondie à la base après leur encodage.

II.3.2. Performance des indicateurs

1. Prévention (MILD CPN et CPS)

	PROPORTION D'ENFANT AYANT RECU LA MILD A LA CPS 60%		PROPORTION DE FEMME ENCEINTE AYANT RECU LA MILD A LA CPN1 70%	
	2021	2020	2021	2020
DPS	21,5	20,7	43	41
BAKA	93,6	100	100	100
BUKAMA	0	10	5	15
BUTUMBA	35,5	0	85	55
KABONDO	2,9	44,3	2	55
KABONGO	0	10,5	2	26
KAMINA	27,8	33,2	48	53
KANIAMA	56,1	19,6	69	28
KAYAMBA	66	71,2	97	85
KINDA	54,7	37,2	79	67
KINKONDJA	12,5	25,2	50	48
KITENGE	18,5	15,7	35	35
LWAMBA	1,3	10,1	50	38

	PROPORTION D'ENFANT AYANT RECU LA MILD A LA CPS 60%		PROPORTION DE FEMME ENCEINTE AYANT RECU LA MILD A LA CPN1 70%	
	2021	2020	2021	2020
MALEMBA	0,9	5,3	58	67
MUKANGA	56,9	48,5	66	54
MULONGO	13,1	11,2	30	23
SONGA	29,9	12	47	25

Le tableau ci-dessus montre que dans l'ensemble de la DPS, la proportion des MILD distribuées à la CPS et CPN1 sont inférieures à la norme. Toutefois, en comparant 2021 et 2020, il y eu plus de femmes et enfants de moins de 5 ans ayant reçu la MILD en 2020 que 2021.

La Zone de Santé de Baka et Kayamba ont de proportion supérieure à la norme au cours T3/2020 et 2021.

2. Prévention (TPI)

	PROPORTION DE FE AYANT RECU LA SP2 71%		PROPORTION DE FE AYANT RECU LA SP3 59%	
	T3 2021	T3 2020	T3 2021	T3 2020
DPS	83,3	80,2	66,2	68
BAKA	73,1	75,7	68,1	68,7
BUKAMA	71,5	84,1	68,2	75,7
BUTUMBA	76,2	74,4	61,2	56,1
KABONDO	73,3	71,2	57	58,1
KABONGO	84,9	86,7	72,5	71,9
KAMINA	78	82,9	64,1	67
KANIAMA	87,9	78,8	74,6	73,7
KAYAMBA	87,9	86,4	81,2	81,5
KINDA	68,2	69,2	54,1	63,2
KINKONDJA	150,2	72,5	54	55,7
KITENGE	71,8	82,8	64	71,7
LWAMBA	62,5	75,5	50,2	60,5
MALEMBA	90,8	92,5	82	77

	PROPORTION DE FE AYANT RECU LA SP2 71%		PROPORTION DE FE AYANT RECU LA SP3 59%	
	T3 2021	T3 2020	T3 2021	T3 2020
MUKANGA	63,8	89,9	55,5	80,4
MULONGO	69,5	70,7	64,5	58,7
SONGA	89,7	82,4	76,9	73,3

Le tableau ci-dessus montre une bonne proportion de femmes enceintes ayant reçu la SP2 et SP3 dans l'ensemble de la DPS par rapport à la cible nationale. Une donnée aberrante rapportée dans la ZS Kinkondja (150,2%) en 2021 pour la SP2, Les ZS Kabondo, Kinda, Kinkondja, Lwamba et Mukanga ont réalisé une faible proportion en SP3 par rapport à la cible nationale.

3. Prise en Charge (Diagnostic et Traitement)

Zones de santé	Proportion cas suspect testé au TDR		Proportion cas de paludisme simple confirmé traité selon PN	
	T3 2021	T3 2020	2021	2020
BUKAMA	94	89	94	90
BUTUMBA	85	82	86	78
KABONDO	86	88	94	96
KIKONDJA	96	97	99	97
KABONGO	94	96	98	99
KAYAMBA	100	90	95	98
KITENGE	93	96	99	99
BAKA	100	100	100	100
MULONGO	99	98	83	97
KAMINA	81	95	88	94
KINDA	99	97	99	99
SONGA	89	99	97	92
KANYAMA	87	97	97	100
LWAMBA	100	100	76	76
MALEMBA	94	90	87	97
MUKANGA	88	87	83	92
DPS	92	94	92	93

Le tableau ci-contre renseigne que la cible nationale de cas suspects testés au TDR a été atteinte et même dépassée dans l'ensemble de la DPS en 2021. Les ZS de Butumba, Kabondo, Kamina, Songa, Kanyama et Mukanga n'ont pas atteint la cible nationale. Pour les cas PEC selon PN, les Butumba, Mulongo, Kamina, Malemba Nkulu, Mukanga et Lwamba n'ont pas atteint la cible Nationale. Sinon le reste de ZS ont atteint et même dépassé la cible nationale.

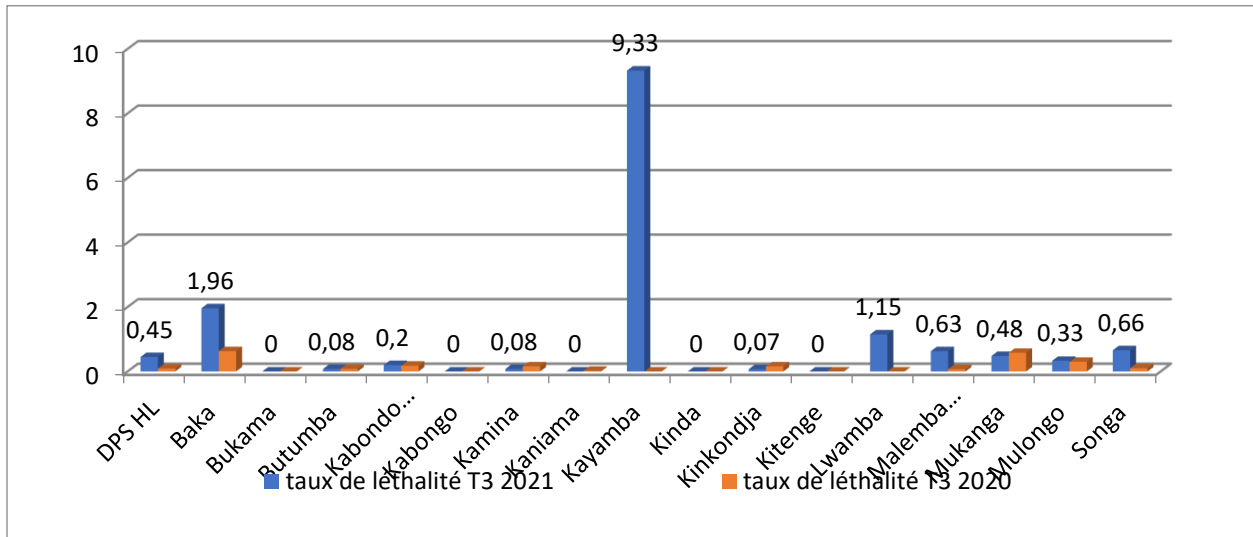
4. Taux de Positivité des TDR

**Unités
d'organisation** **TAUX DE POSITIVITE
TDR**

	T3 2021	T3 2020
DPS	82,6	83,4
Baka ZS	54,3	68
Bukama ZS	90,8	89,3
Butumba ZS	87,9	82,7
Kabondo Dianda ZS	76	79,2
Kabongo ZS	85,4	86,5
Kamina ZS	71,2	76,4
Kaniama ZS	82,2	79,6
Kayamba ZS	83,1	87,8
Kinda ZS	79,6	81,7
Kinkondja ZS	84	85
Kitenge ZS	85,3	83,6
Lwamba ZS	84,4	85,9
Malemba Nkulu ZS	85,5	87,8
Mukanga ZS	85,5	87,9
Mulongo ZS	75,5	79,1
Songa ZS	84,7	85,5

Le tableau ci-contre renseigne que Seule la ZS de BAKA à un taux de positivité TDR $\leq 67.5\%$ au T3 2021 telque récommandent les normes tandisque le reste de Zones ont taux largement supérieure à la norme suite à la mauvaise qualité des données collectées pour cet indicateur.

5. Indicateur impact (décès Paludisme) Troisième trimestre 2021



Le graphique ci-dessus montre que la létalité est dans la DPS < 1% soit 0,45% de létalité en général. Les Zs Kayamba et Baka, présentent des taux importants de létalité, respectivement 9,33% et 1,96% liés à un problème de mauvaise saisie de données ressortant 47 décès à l'HGR Kayamba et 8 à l'HGR Kamina en lieu et place de 0 décès comme soutiennent les MCZ Kayamba et Baka. A ce propos, il a été demandé aux MCZ de corriger de toute urgence ces données aberrantes.

II.3.3. ANALYSE FFOM

1. Forces

1. Cinq Zones de Santé sur 16 ont dû réaliser une complétude et promptitude de services de base, secondaire et HGR au-delà de 80% (Baka, Butumba, Kaniama, Mukanga et Kamina) et la promptitude de services de base et secondaire, sigle Fosa à 80% dans la DPS
2. Trois Zones de Santé (Kabondo, Kinda et Malemba) ont corrigé 100% des règles violées
3. La moitié des Zones de Santé ont traité plus de 90% des cas confirmés conformément au programme national (Baka, Kabondo, Kanyama, Kayamba, Kinda, Kitenge, Malemba, Mulongo, Songa)
4. Aucune rupture en TDR enregistré dans les Zones de Santé
5. Plus de 80% de femmes enceintes ont reçu la MILD à la CPN1 à Baka
6. La Proportion des femmes enceintes ayant reçu la SP2, SP3 au-delà de 65% dans la DPS
7. La Proportion de cas de paludisme traité conformément au programme national à plus de 85% dans la DPS
8. La Létalité à moins de 1% dans la DPS

2. Points à améliorer

1. La Complétude inférieur à 93% de tous les data de 7 Zones de l'ensemble DPS
- 2.
3. Aucune donnée de Survépi encodée au T3 dans 2 Zones de Santé (Songa, Kinda)
4. Les activités BCZ n'ont pas été encodé dans 7 ZS(Butumba, Kabondo, Kamina, Kitenge, Lwamba, Malemba, Mukanga, Mulongo)
5. 13 Zones de Santé n' ont pas corrigé 100% de règles violées.
6. Faible proportion des cas confirmés traités conformément au programme national dans la Zone de Santé de Lwamba (51%), Mukanga, Kaniama et Butumba
7. Faible proportion des cas traité PN dans 9ZS
8. Discordance entre TDR réalisés et utilisés dans toutes les Zones de Santé
9. Faible proportion des cas suspects testés au TDR dans la Zone de Santé de Kamina (71%).
10. Discordance entre MILD reçu et utilisée dans toutes les Zones de Santé
11. Taux de positivité de TDR au delà de 80%.
12. Faible connectivité Internet à Kabongo, Baka et Kinda

3. Opportunités

1. Présence de partenaires intervenant dans la LAP
2. La Paix qui règne dans la Province

4. Menaces

1. Mauvais état de route
2. Pandémie de la COVID-19

5. Plan de redressement

PROBLEMES	CAUSES RACINES	DESCRIPTION POINTS D'ACTION	RESPONSABLE	ECHEANCE
Faible connectivité du signal à Kabongo, Baka, Kaniama, Kamina	Une surcharge et mauvaise qualité du réseau Manque de Kits solaire et tete LNB de faible qualité	Organiser une gestion rational du réseau à Mulongo Rendre disponible les Kits solaires et tete LNB de bonne qualité à Baka, Kaniama et Kinda	MCZ PROSANI /USAID	10/11/2021
Faible taux de completude et promptitude REH, service hopital, activités BCZ dans DHIS2	Surcharge de data Non implication du survepid pour la saisie des données de surveillance Absence d'une équipe de suivi de data base et rapports encodés Blocage de certaines FOSA de la pyramide sanitaire de la ZS de Mulongo	Décharger le data de la saisie des rappoerts de s différents programmes (Que chaque point focal accompagne le Data dans l'encodage des données) Instruire les ZS à organiser une équipoe de suivi et vérification des rapports encodés dans le DHIS 2 mensuellement	CD MCP/P NLP CD MCP/P NLP CB INFO San	10/11/2021
Faible proportion des FE et enfants de moins de 5ans ayant reçu la MILD à la CPN et CPS	Non utilisation de solde des MILDS de la campagne par les IT	Adresser une note circulaire rappelant les MCZ à utiliser les soldes des MILDS dans les FOSA conformément aux BL que les MCZ pourront livrés aux FOSA Rendre disponible les Bons de livraison de la CDR à toutes les ZS sur les quantités à utiliser par trimestre et par FOSA.	CD/ Pharmacien de la DPS /MCP PNLN.	A partir du 05/10/2021

Fait à Kamina le 30 / 10/2021

Pour le rapporteur
Dr Georges KIHUMBA KAJIMBIKA
AT/PNSA