



BULLETIN PALUDISME DU TROISIEME TRIMESTRE 2021

BULLETIN EPIDEMIOLOGIQUE N°4

La pandémie à COVID-19, est une réalité que nous devons vivre avec pour le moment. Le respect des mesures barrières et la vaccination peuvent sauver plus d'une vie. Alignons-nous tous dans la logique de vaincre le paludisme dans le contexte de COVID-19.

EQUIPE D'EDITION

Directeur de publication

Dr Jean-Marie KAFWEMBE
Chef de Division Provinciale de la Santé

Directeur l'édition

Dr Ghislain KIKUNDA
MCP PNLP Haut Katanga

Rédacteurs

Dr Augustin MUZANGA
Chef de Bureau Information, Recherche et Communication Sanitaire
Auguy YOMENI
Superviseur de Service Provincial du PNLP
Michel NKULU
Data Manager de Service Provincial du PNLP
Hubert Belge KITENGE
Logisticien de Service Provincial du PNLP
Dr Bruno BWAZU NUBEA
Conseiller Provincial en Surveillance, Suivi et Evaluation de paludisme, Projet PMI Measure Malaria

Designers

Dr Bruno BWAZU NUBEA
Conseiller Provincial en Surveillance, Suivi et Evaluation de paludisme, Projet PMI Measure Malaria
Dr Augustin MUZANGA
Chef de Bureau Information, Recherche et Communication Sanitaire

Equipe de lecture

Dr Joahanna KAREMERE ZINGIRE
Country Resident, Projet PMI Measure Malaria
Dr Jadhoul KONGOLO
Spécialiste en Surveillance, Suivi et Evaluation de paludisme, Projet PMI Measure Malaria
Surveillance, Suivi et Evaluation de paludisme, Projet PMI Measure Malaria
Carole ILUNGA
Coordinatrice Régionale, BreakThrough Action
Phn Victor MEDI
Conseiller Provincial, Global Health Supply Chain Technical Assistance

Contact

Phone : +24381176686
Email: pnlp@hautkatanga@gmail.com
491 Av. Likasi, C/Lubumbashi
Ville de Lubumbashi

EDITORIAL

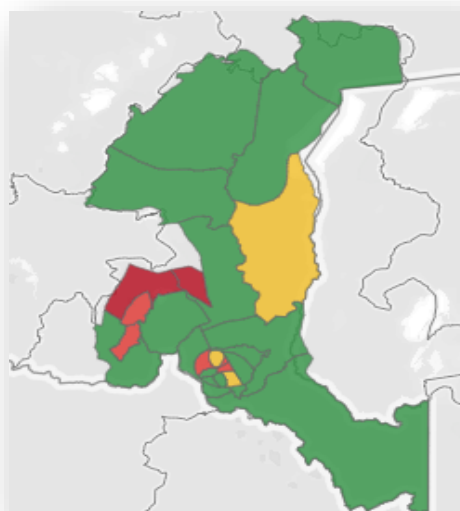
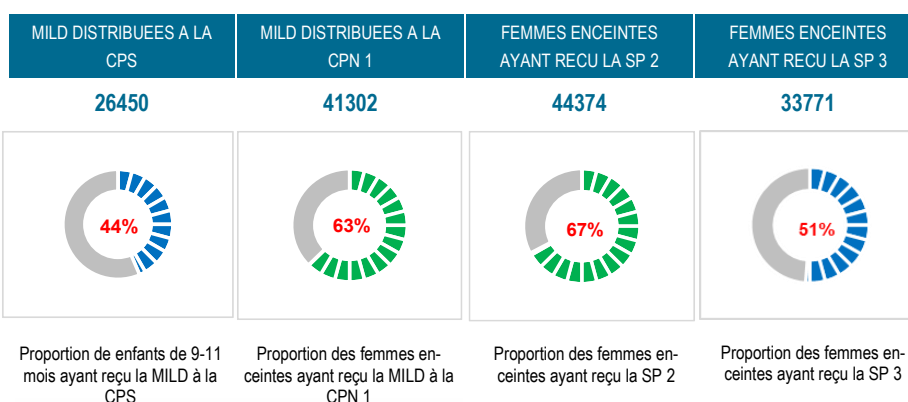
La situation sanitaire de la province du Haut Katanga reste marqué par l'endémie du paludisme. Depuis le mois de mars 2020, la situation de la province est marquée par la lutte contre le paludisme dans le contexte de COVID-19. Cependant, les interventions de lutte contre le paludisme n'ont pas été modifiées en ce qui est de l'appui financier. Ce qui explique les difficultés rencontrées dans leur mise en œuvre durant ce troisième trimestre 2021. Le respect des normes sanitaires en ce qui concerne la Prévention et Contrôle des Infections (PCI) par l'observance des mesures barrières durant la prestation des services de lutte contre le paludisme est de rigueur. La mise en œuvre des interventions de lutte contre le paludisme au

troisième trimestre 2021 est marquée par un résultat satisfaisant 87%.



Source: Photo Bruno BWAZU, ICF/PM, 2021

Cérémonie d'ouverture de la revue semestrielle paludisme de Service Provincial du PNLP Haut Katanga, Premier Semestre 2021



Source: Tableau de bord paludisme, PATH, 24/11/2021

Proportion de cas de paludisme simple traité selon la PN par ZS dans la DPS HK, T3 2021

Les interventions de la prévention de paludisme, dans la DPS Haut Katanga, sont marquées par la faible disponibilité de MILD et SP au niveau des FOSA.

La prise en charge de paludisme est marquée par un taux de positivité au TDR/GEM de plus de 60%, objectif du PSN 2020-2023, ce qui justifierait une enquête avec Deki Readers avec l'appui technique et financier du Projet PMI Measure Malaria.

Le traitement de paludisme selon la PN, est assuré grâce à la disponibilité des CTA pour le traitement de paludisme simple et Artésunate Injectable, destiné au enfant de moins de 5 ans. Ces commodités sont rendues disponibles dans les FOSA avec le financement de PMI à travers USAID et ses PTF.

L'impact de malaria est marqué par une mortalité intra-hospitalière de ... pour 100 000 habitants, la létalité de 0,79% et la létalité chez les enfants de moins de 5 ans de 0, ... %.

I. LES ACTIVITÉS PHARES DU TROISIEME TRIMESTRE 2021

1.1. LA REVUE SEMESTRIELLE PALUDISME

Le Service Provincial du PNLN avec l'appui technique et financier a organisé la revue semestrielle des données paludisme. Cette revue a concerné les données du premier semestre 2021. Vingt-six ZS ont participé, la ZS de Pweto étant empêchée, suite à la longue distance et le mauvais état de route. La revue semestrielle a connu la participation

du Niveau Central (PNLP et ICF/PMN). La revue a pris trois jours et a pris en compte le renforcement de capacité des MCZ et Data Manager en analyse des données, calcul des indicateurs, évaluation des indicateurs par rapport au PSN 2020-2023 et Module OMS de paludisme (WHO Data Quality Tool).



1.2. LA MISSION D'AUDIT DE QUALITE DES DONNEES PALUDISME

Après analyse des données du troisième trimestre 2021 au niveau de Service Provincial du PNLN, deux ZS (Kapolowe et Ruashi) sont sélectionnés pour l'audit de qualité des données paludisme (MRDQA), la mission est organisée en la date du ... au ... 2021 par le Service Provincial du PNLN Haut Katanga sous la direction du MCP du PNLN dans les dites ZS. Durant cette mission les observations suivantes ont été faites :

- ⇒ Les FOSA visités sont régulièrement supervisés par les BCZ ;
- ⇒ Les outils de rapportage sont disponibles ;
- ⇒ Les graphiques et tableaux des indicateurs paludisme sont affichés, cependant, ils ne sont pas à jour ;
- ⇒ Le PSN 2020-2023, les guides de Saisie

et analyse des données paludisme ne sont pas disponibles dans les FOSA ;

- ⇒ Les supervisions des FOSA ne sont pas très approfondies en ce qui concerne la qualité des données paludisme ;
- ⇒ La grève du personnel non-médecin de la santé a influencé négativement sur la tenue des réunions de certification et de validation des données et ce, sur le plan qualitatif.

Les actions correctrices immédiates ci-après ont été mises en place :

- ⇒ Impression des outils normatifs de rapportage et de suivi des indicateurs clés de paludisme (PSN 2020-2023, Guides de saisie et d'analyse des données paludisme dans le DHIS 2 ;

- ⇒ Briefing des prestataires sur les outils rendus disponibles avec l'appui technique du Service Provincial du PNLN et PMI Measure Malaria et financier de ce dernier.
- ⇒ La formulation des recommandations pour l'amélioration de la qualité des données et le suivi et évaluation des indicateurs paludisme.



1.3. LA MISSION DE SUPERVISION CONJOINTE : NIVEAU CENTRAL, DPS ET PROJET PMI Measure Malaria

La province du Haut Katanga dispose d'un Ministère Provincial de la Santé et d'une Inspection Provinciale de la Santé. Le Ministère Provincial de la Santé chapeaute la Division Provinciale de la Santé (DPS) qui dispose de 27 Zones de Santé (ZS). La ville de Lubumbashi, chef-lieu de la province dispose de 11 ZS et celle de Likasi (deuxième ville de la province), 4 ZS. Bien que des flambées de

rougeole et choléra sont de plus en plus fréquentes, le paludisme, par son endémicité dans la province reste la principale cause de morbidité et de mortalité dans la province. Les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans sont les plus vulnérables. L'appui des partenaires PMI, USAID, Fonds Mondial à travers différents partenaires de mise en œuvre couvrent l'essentiel des interventions

de lutte contre le paludisme, allant de la prévention (MILD et SP), prise en charge (formation des prestataires et disponibilité des commodités de lutte contre le paludisme) et la mesure de l'évolution de paludisme (production de données de qualité, surveillance de paludisme, suivi et évaluation des interventions).

1.4. LA REUNION DE TASK-FORCE MALARIA

La DPS Haut Katanga bénéficie de l'appui de plusieurs Partenaires à la Santé, hormis les différentes interventions des Gouvernements Central et Provincial. Les principaux Partenaires d'appui Technique et Financier (PTF), sont USAID, PMI et FM. Les PTF PMI, avec le financement de USAID, actifs dans la lutte

contre le paludisme dans la province sont : PMI Measure Malaria, PROSANI USAID, USAID Global Health Supply Chain Technical Assistance (GHSC-TA) et Breakthrough Action (BA) et SANRU. Leurs interventions couvrent le renforcement de capacités techniques dans l'analyse et production des données de

qualité, Renforcement de capacités techniques des prestataires, Approvisionnement en commodités de lutte contre le paludisme, appui au fonctionnement de système de santé de la province et communication pour le changement social et comportemental.

III. INDICATEURS DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME

3.1. INDICATEURS DE RAPPORTAGE

Tableau I : Complétude des rapports SNIS par ZS dans la DPS Haut Katanga au T3 2021

Structure	Services de Base				Services Secondaires				SIGL FOSA				Service Hôpital				Surveillance Hebdomadaire			
	Juillet	Août	Sept	T 3	Juillet	Août	Sept	T 3	Juillet	Août	Sept	T 3	Juillet	Août	Sept	T 3	Juillet	Août	Sept	T 3
Kafubu	92	100	97	97	92	100	97	96	79	97	84	87	75	75	75	75	100	99	100	100
Kamalondo	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	50	96	84
Kambove	76	69	44	63	76	74	55	68	29	16	36	27	100	25	0	42	94	0	76	52
Kampemba	93	99	81	91	93	97	76	89	93	95	64	84	80	60	40	60	100	85	55	82
Kapolowe	90	95	91	92	88	90	92	90	89	75	85	83	50	67	50	56	88	92	92	84
Kasenga	96	88	83	89	96	96	86	92	88	75	46	69	67	33	33	44	43	46	43	40
Kashobwe	100	100	100	100	90	95	90	92	100	57	100	86	100	100	100	100	1	0	0	0
Katuba	91	91	91	91	89	58	89	79	93	84	78	85	100	50	100	83	46	43	13	32
Kenya	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	1	1	100	37
Kikula	85	77	31	64	96	74	26	65	75	100	8	51	0	50	0	17	100	63	68	77
Kilela Balanda	94	94	100	96	88	94	100	94	82	100	100	90	100	100	100	100	52	7	43	31
Kilwa	100	100	95	98	100	100	88	97	100	100	92	94	100	100	100	100	93	39	100	78
Kipushi	96	96	90	94	96	94	93	94	97	100	90	94	50	83	67	67	46	66	100	65
Kisanga	98	92	99	96	91	88	100	93	90	100	79	90	100	100	100	100	0	0	2	1
Kowe	100	100	100	100	100	83	100	94	100	100	100	100	100	100	100	100	100	42	92	77
Likasi	100	97	97	98	97	97	100	98	100	100	92	97	100	100	100	100	100	83	100	96
Lubumbashi	95	100	90	95	82	97	86	88	92	100	67	81	80	93	80	84	34	33	40	33
Lukafu	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	96	99	100	100	100	100	100	56	100	86
Mitwaba	100	100	0	67	89	96	15	67	75	100	32	66	80	100	0	60	0	20	0	6
Mufunga Sampwe	96	100	100	99	93	96	96	95	93	100	89	94	100	100	100	100	88	71	95	78
Mumbunda	88	85	84	86	84	82	79	81	79	100	74	78	40	40	40	40	37	18	9	19
Panda	100	100	95	98	92	92	92	92	88	100	77	88	100	100	0	67	78	10	36	38
Pweto	81	97	84	87	82	100	91	91	65	100	97	87	67	100	100	89	70	0	80	46
Ruashi	56	78	80	71	53	76	79	69	41	100	70	61	44	78	100	74	0	1	1	1
Sakania	100	100	93	99	97	100	93	97	90	100	97	96	100	100	100	100	100	72	85	80
Tshamilemba	83	91	55	76	83	95	56	78	81	100	55	47	67	67	50	61	54	47	23	38
Vangu	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
DPS HK	90	93	84	89	87	91	83	87	83	100	75	80	78	82	73	78	61	41	55	48

Source : DHIS 2 du 02/11/2021

Légende

Complétude des rapports
≥93
[70,92]
[0,70]
>100

La DPS Haut Katanga a connu une amélioration progressive et significative des indicateurs de rapportage

dont, néanmoins une régression sensible est enregistré ce dernier temps pour raison de grève des personnels non-médecins. La moyenne de complétude de Services de base est de 89% ; 16 ZS (59%) ont une complétude supérieure à 80%, 6 ZS (22%) ont une complétude comprise entre 89% et 90% et doivent faire un effort d'améliorer pour atteindre le niveau

optimal et 5 ZS (19%) ont une complétude inférieure à 70%.

La moyenne des Services secondaires de la province a atteint le seuil de données analysable mais reste en deçà de l'objectif de PSN 2020-2023. Pour autant, 13 ZS (48%) ont une bonne complétude (≥ 93%), 8 ZS (30%) ont une complétude comprise entre 90-93% et 6 ZS (22%) doivent fournir des efforts pour améliorer la disponibilité de leurs données dans le DHIS 2.

La moyenne des SIGL FOSA 80% pour la province, seuil analysable mais en deçà de

l'objectif de PSN 2020-2023. Qu'à cela ne tienne, 10 ZS (37%), ont atteint l'objectif, 10 autres ZS (37%) en voie d'amélioration et 7 ZS (26%) nécessitent un accompagnement de proximité pour s'améliorer. Bien que 12 ZS (44%) se sont démarquées positivement du lot, la complétude de Services Hôpital reste une inquiétude avec une moyenne de 78%.

En ce qui est de Relevé Epidémiologique Hebdomadaire, la moyenne de la province est de 48%, vraiment faible, bien 3 ZS se sont démarquées positivement.

Tableau I : Complétude des rapports SNIS par ZS dans la DPS Haut Katanga au T3 2021

Structure	Services de Base				Services Secondaires				SIGL FOSA				Service Hôpital				Surveillance Hebdomadaire			
	Juillet	Août	Sept	T 3	Juillet	Août	Sept	T 3	Juillet	Août	Sept	T 3	Juillet	Août	Sept	T 3	Juillet	Août	Sept	T 3
Kafubu	74	100	97	90	73	100	92	88	13	95	66	58	75	75	50	67	100	73	99	92
Kamalondo	93	100	100	98	85	100	100	95	79	14	0	31	100	100	100	100	100	50	96	77
Kambove	11	7	38	19	7	7	48	21	0	0	4	2	50	0	0	17	94	0	73	52
Kampemba	57	94	68	73	54	94	63	70	48	92	62	67	40	60	20	40	90	17	55	50
Kapolowe	70	69	84	74	75	60	82	72	66	46	77	63	17	50	50	39	32	0	19	16
Kasenga	92	88	79	86	91	77	82	83	25	33	46	35	67	33	33	44	20	45	27	28
Kashobwe	100	100	100	100	90	95	90	92	100	57	100	86	100	100	100	100	1	0	0	0
Katuba	64	22	44	44	64	24	44	44	11	7	38	19	75	0	75	50	37	24	13	23
Kenya	60	99	96	85	55	93	99	82	49	89	86	75	50	100	75	75	0	0	92	28
Kikula	35	54	8	32	39	52	9	33	42	58	0	33	0	0	0	0	94	60	53	64
Kilela Balanda	12	82	88	61	19	75	88	60	6	77	88	57	0	100	100	67	37	0	31	21
Kilwa	72	95	38	68	72	98	33	68	72	40	37	49	100	80	60	80	72	39	97	64
Kipushi	65	87	88	80	65	85	91	80	58	78	87	74	33	83	67	61	24	0	20	14
Kisanga	53	89	99	80	56	65	70	64	7	64	56	42	33	100	100	78	0	0	0	0
Kowe	100	100	100	100	100	83	100	94	100	100	100	100	100	100	100	100	92	4	46	44
Likasi	66	87	87	80	30	60	92	60	55	90	87	77	30	90	90	70	72	43	91	63
Lubumbashi	79	95	85	86	66	93	74	78	84	82	61	76	70	93	70	78	26	31	39	30
Lukafu	93	100	100	98	93	100	100	98	89	93	96	93	100	100	100	100	44	55	100	68
Mitwaba	96	100	0	66	85	96	15	65	64	71	32	56	80	100	0	60	0	20	0	6
Mufunga Sampwe	54	75	100	76	48	70	96	72	86	21	89	66	50	50	100	67	87	55	95	73
Mumbunda	52	80	74	69	54	79	72	68	50	80	66	65	0	40	20	20	1	5	2	3
Panda	70	75	90	78	42	67	92	67	35	59	71	55	0	100	0	33	31	0	3	10
Pweto	81	97	84	87	82	100	91	91	65	97	97	87	67	100	100	89	52	0	29	25
Ruashi	54	60	54	56	52	55	52	53	39	54	41	45	33	78	67	59	0	1	0	0
Sakania	87	93	83	88	80	97	83	87	74	87	94	85	100	100	100	100	93	0	1	29
Tshamilemba	26	53	35	38	30	56	33	40	23	0	0	8	17	33	17	22	54	14	23	28
Vangu	100	92	92	94	83	67	92	81	100	92	67	89	100	100	67	89	29	69	100	67
DPS HK	62	80	72	71	59	76	69	68	49	65	59	58	54	75	60	63	42	17	39	30

Source: DHIS 2 du 03/12/2021

Légende

Promptitude des rapports	
≥80	
[70,79]	
[0,70]	
>100	

Ce T3 2021 dominé par la grève des personnels du système de santé non-médecin est marqué par une irrégularité

dans la tenue des réunions de certification et de validation de s données au niveau périphérique, avec comme corolaire une faible promptitude des rapports SNIS dans le DHIS 2. Dans cette situation de faiblesse généralisée, 14 ZS se sont décalées positivement du lot avec

une promptitude des Services de Base de plus de 80%, 11 ZS Services Secondaires et 6 ZS pour le SIGL FOSA, 7 ZS pour le Service Hôpital et une ZS (Kafubu) pour la REH. Ceci montre l'effort qui doit être fourni pour améliorer la promptitude des rapports dans le DHIS 2.

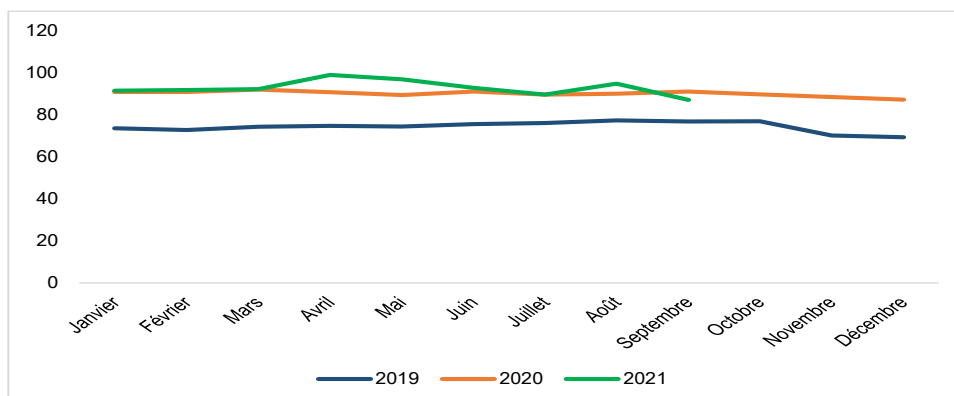


Figure 3 : Suivi de complétude des Services de base de 2019 à 2021, Haut Katanga

Source: DHIS 2 du

Le suivi des complétude montre une amélioration progressive de disponibilité des données des Services de Base, cependant, le mois de septembre 2021 montre une régression par rapport à 2020 suite à l'aggravation de grève de personnel non médecin du système de santé. A cela s'ajoute la perturbation engendrée par la pandémie de COVID-19. Une approche basée sur l'atténuation de effets de la pandémie sur la prestation des services de reportage est une nécessité pour chaque ZS.

1.1. INDICATEURS DE PREVENTION

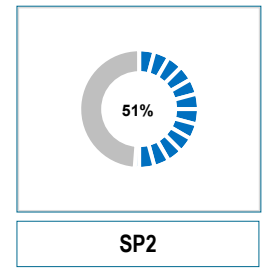
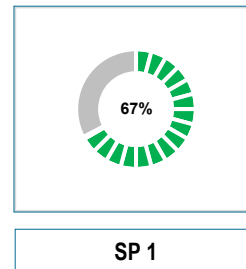
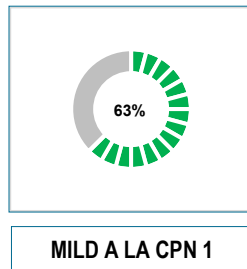
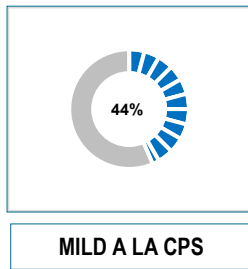


Tableau IV : Proportion des enfants de 9-11 mois ayant reçu la MILD à la CPS, par ZS de la DPS Haut Katanga au T3 2021

Structure	Proportion des enfants de 9-11 mois ayant reçu la MILD à la CPS			
	Juillet	Août	Septembre	T3 2021
Kafubu	59	35	79	56
Kamalondo	76	140	179	134
Kambove	42	30	42	37
Kampemba	25	26	51	33
Kapolowe	61	7	0	22
Kasenga	96	73	80	83
Kashobwe	42	72	26	46
Katuba	51	38	47	46
Kenya	28	12	46	30
Kikula	45	16	14	29
Kilela Balanda	31	16	34	27
Kilwa	86	80	50	72
Kipushi	60	70	64	65
Kisanga	7	14	24	15
Kowe	59	72	58	63
Likasi	39	56	39	45
Lubumbashi	40	26	31	32
Lukafu	26	66	61	51
Mitwaba	73	60	81	68
Mufunga Sampwe	64	50	40	51
Mumbunda	69	53	44	56
Panda	74	41	46	53
Pweto	102	74	73	82
Ruashi	39	48	16	32
Sakania	25	30	13	23
Tshamilemba	16	4	6	8
Vangu	37	21	19	26
DPS HK	49	43	38	43

Tableau V : Proportion des femmes enceintes ayant reçu la MILD à la CPN 1, par ZS de la DPS Haut Katanga au T3 2021

Structure	Proportion des femmes enceintes ayant reçu la MILD à la CPN1			
	Juillet	Août	Septembre	T3 2021
Kafubu	91	58	94	83
Kamalondo	63	103	63	73
Kambove	68	27	47	48
Kampemba	78	69	71	73
Kapolowe	91	17	9	38
Kasenga	111	92	91	98
Kashobwe	79	88	69	79
Katuba	76	74	81	77
Kenya	67	29	81	59
Kikula	90	68	74	79
Kilela Balanda	54	62	73	63
Kilwa	54	53	42	50
Kipushi	77	75	85	79
Kisanga	42	39	87	61
Kowe	33	51	51	45
Likasi	81	82	79	81
Lubumbashi	52	31	47	43
Lukafu	47	75	50	57
Mitwaba	99	98	68	95
Mufunga Sampwe	82	79	51	71
Mumbunda	65	59	65	63
Panda	77	57	44	59
Pweto	81	97	93	90
Ruashi	52	77	36	55
Sakania	41	45	37	41
Tshamilemba	16	5	11	10
Vangu	84	72	74	77
DPS HK	67	60	61	63

Légende

MILD CPS
≥65
[57,64]
]0,56]
>100

La proportion des enfants de 9-11 mois ayant reçu la MILD à

la CPS et des femmes enceintes ayant reçu la MILD à la CPN 1, montrent que la disponibilité de MILD dans les FOSA pose pro-

Source: DHIS 2 du 03/12/2021

blème. Les MILD de campagne de masse disponible dans les FOSA seront bientôt possédés de MILD durant les services de

CPN et CPS. En dépit de cette contre-performance 5 ZS ont atteint les objectifs de PSN 2020-2023 en ce qui concerne la MILD

Légende

MILD CPN
≥75
[70,74]
]0,69]
>100

à la CPS et 10 ZS pour la CPS. Notons également la contre-performance suite à de supers taux (supérieurs à 100%) dans les ZS de Kamalondo, Kasenga et Pweto qui nécessite un audit de qualité des données. Des

réunions d'analyse, certification et validation des données nécessite d'y mettre un accent particulier.

Source: DHIS 2 du 03/12/2021

Tableau V : Proportion des femmes enceintes ayant reçu la SP2 par ZS de la DPS Haut Katanga au T3 2021

Structure	Proportion des femmes enceintes ayant reçu la SP 2			
	Juillet	Août	Septembre	T3 2021
Kafubu	68	75	66	69
Kamalondo	58	94	58	67
Kambove	66	59	63	63
Kampemba	71	75	62	69
Kapolowe	65	66	56	62
Kasenga	79	78	81	79
Kashobwe	73	72	74	73
Katuba	67	65	69	67
Kenya	70	77	71	73
Kikula	70	73	65	70
Kilela Balanda	66	67	65	66
Kilwa	67	72	79	72
Kipushi	61	75	59	64
Kisanga	57	54	47	52
Kowe	98	97	90	95
Likasi	66	49	60	58
Lubumbashi	52	56	64	57
Lukafu	79	79	78	79
Mitwaba	58	69	61	63
Mufunga Sampwe	65	70	60	65
Mumbunda	65	60	60	62
Panda	66	68	65	66
Pweto	81	83	80	81
Ruashi	66	62	67	65
Sakania	79	74	55	71
Tshamilemba	77	66	71	71
Vangu	60	59	67	62
DPS HK	68	68	65	67

Source : DHIS 2 du 02/11/2021

Légende

SP2
≥74
[70,73]
]0,69]
>100

La disponibilité de SP au niveau de la CDR est faible et de par conséquent

PSN 2020-2023 en rapport avec la qualité de prestation des services de CPN 2 et CPN 3 est entachée. En dépit de cette rupture, 4 ZS ont assuré

a une influence sur la disponibilité au niveau des FOSA. Ceci étant dit, l'atteinte de l'objectif du

Tableau V : Proportion des femmes enceintes ayant reçu la SP 3 par ZS de la DPS Haut Katanga au T3 2021

Structure	Proportion des femmes enceintes ayant reçu la SP 3			
	Juillet	Août	Septembre	T3 2021
Kafubu	46	49	41	45
Kamalondo	60	72	37	54
Kambove	33	26	41	33
Kampemba	58	56	50	54
Kapolowe	42	43	35	40
Kasenga	69	75	68	71
Kashobwe	64	68	61	64
Katuba	51	39	51	47
Kenya	56	72	56	61
Kikula	52	48	50	50
Kilela Balanda	58	62	51	57
Kilwa	56	58	61	58
Kipushi	39	54	41	45
Kisanga	38	37	32	35
Kowe	89	66	70	75
Likasi	48	46	48	48
Lubumbashi	37	42	46	42
Lukafu	64	57	44	55
Mitwaba	42	41	37	41
Mufunga Sampwe	41	59	48	50
Mumbunda	45	49	45	46
Panda	48	51	56	52
Pweto	71	70	69	70
Ruashi	57	50	54	53
Sakania	43	49	44	45
Tshamilemba	60	48	51	53
Vangu	46	46	49	47
DPS HK	51	53	50	51

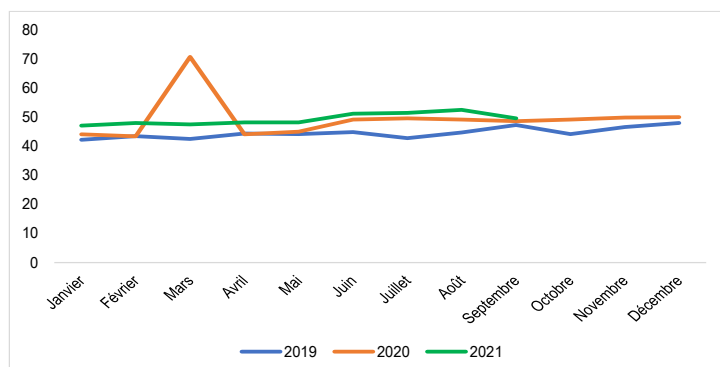
Source : DHIS 2 du 02/11/2021

Légende

SP3
≥63
[56,62]
]0,55]
>100

CPN 3. Cette disparité peut s'expliquer par la disponibilité de SP de l'approvisionnement du trimestre précédent (T2 2021), les achats locaux ou les données des ordon-

nances rapportées. Six ZS sont en voie d'atteinte des objectifs de SP2 et 3 ZS pour la SP 3.



La proportion des femmes enceintes ayant reçu la SP3 s'est vue améliorée par rapport à l'année 2019, ceci s'explique par l'augmentation de la disponibilité des commodités, l'utilisation des services CPN et la qualité de prestation par le renforcement de capacité des prestataires dans la prise en charge des

services de prévention et le rapportage qualitatif des données. Notons également la stagnation du mois de septembre qui n'a pas encore des explications plausibles en ce moment et pour laquelle une analyse approfondie doit être faite.

3.4. INDICATEURS DE PRISE EN CHARGE

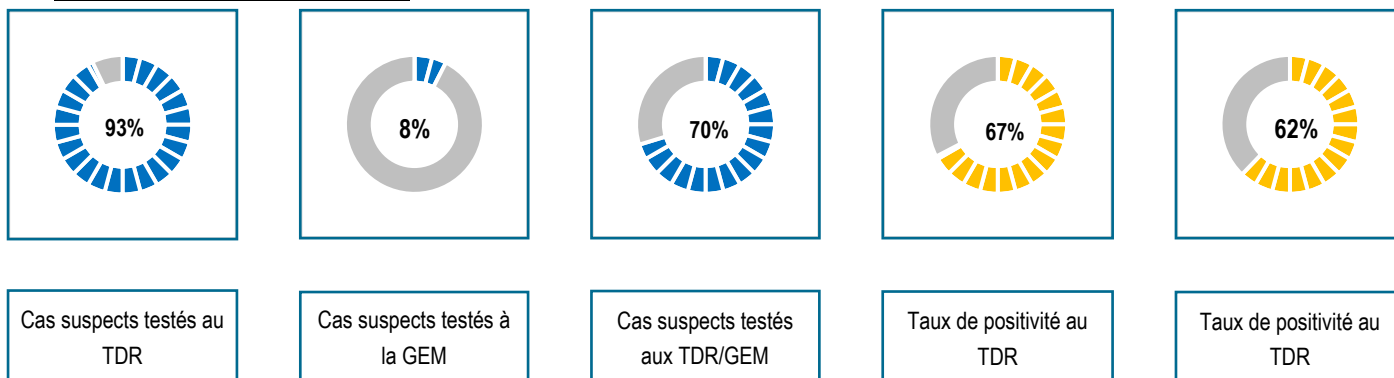


Tableau VI : Proportion des cas suspects testés au TDR par ZS de la DPS Haut Katanga au T3 2021

Structure	Proportion de cas suspects testés au TDR			
	Juillet	Août	Septembre	T3 2021
Kafubu	98	96	95	96
Kamalondo	44	45	53	47
Kambove	87	89	89	88
Kampemba	96	89	88	91
Kapolowe	84	89	83	85
Kasenga	99	99	97	99
Kashobwe	100	98	94	97
Katuba	92	97	100	96
Kenya	98	98	99	98
Kikula	98	99	84	96
Kilela Balanda	89	88	69	82
Kilwa	95	94	93	94
Kipushi	92	91	92	91
Kisanga	97	98	93	96
Kowe	97	101	98	99
Likasi	69	81	69	73
Lubumbashi	69	64	69	68
Lukafu	100	100	100	100
Mitwaba	90	91	96	91
Mufunga Sampwe	98	97	93	96
Mumbunda	98	99	100	99
Panda	90	89	287	141
Pweto	78	97	95	91
Ruashi	100	99	98	99
Sakania	97	92	92	94
Tshamilemba	97	74	65	80
Vangu	88	98	73	86

Légende

Suspects testés
≥80
[70,79]
[0,69]
>100

La disponibilité des TDR dans les FOSA étant assurée, 25 ZS (93%). Les ZS urbaines (Cas de Kamalondo et Lubumbashi.) qui disposent des FOSA dénommées Centre de Santé font plus des GEM pour le diagnostic de paludisme.

Tableau VII : Proportion des cas suspects testés au TDR SSC par ZS de la DPS Haut Katanga au T3 2021

Structure	Proportion de cas suspects testés au TDR SSC			
	Juillet	Août	Septembre	T3 2021
Kafubu	100	95	101	99
Kamalondo	-	-	-	-
Kambove	100	100	100	100
Kampemba	-	-	-	-
Kapolowe	97	97	15	72
Kasenga	100	100	132	110
Kashobwe	101	100	103	102
Katuba	-	-	-	-
Kenya	100	100	100	100
Kikula	-	200	-	200
Kilela Balanda	100	100	-	100
Kilwa	100	100	100	100
Kipushi	100	112	103	104
Kisanga	86	-	100	91
Kowe	-	-	-	-
Likasi	-	-	-	-
Lubumbashi	-	-	-	-
Lukafu	100	100	100	100
Mitwaba	100	100	-	94
Mufunga Sampwe	117	103	88	100
Mumbunda	100	-	67	80
Panda	-	-	-	-
Pweto	108	100	79	93
Ruashi	150	125	221	153
Sakania	99	86	129	101
Tshamilemba	-	-	-	-
Vangu	-	-	-	-

Légende

Suspects testés
≥80
[70,79]
[0,69]
>100

Les SSC présentent encore de problèmes de renforcement de capacité en ce qui concerne le dénombrement de cas suspects testés et des TDR positifs nécessitent un accompagnement. Ce qui explique le super taux de positivité.

Tableau IV : Proportion des cas suspects testés au TDR SSC, par ZS de la DPS Haut Katanga au T3 2021

Structure	Proportion de cas suspects testés au TDR SSC			
	Juillet	Août	Septembre	T3 2021
Kafubu	100	95	101	99
Kamalondo	-	-	-	-
Kambove	100	100	100	100
Kampemba	-	-	-	-
Kapolowe	97	97	15	72
Kasenga	100	100	132	110
Kashobwe	101	100	103	102
Katuba	-	-	-	-
Kenya	100	100	100	100
Kikula	-	200	-	200
Kilela Balanda	100	100	-	100
Kilwa	100	100	100	100
Kipushi	100	112	103	104
Kisanga	86	-	100	91
Kowe	-	-	-	-
Likasi	-	-	-	-
Lubumbashi	-	-	-	-
Lukafu	100	100	100	100
Mitwaba	100	100	-	94
Mufunga Sampwe	117	103	88	100
Mumbunda	100	-	67	80
Panda	-	-	-	-
Pweto	108	100	79	93
Ruashi	150	125	221	153
Sakania	99	86	129	101
Tshamilemba	-	-	-	-
Vangu	-	-	-	-

Légende

Taux de positivité
≤60
[61,75]
[75,100]
>100

Source : DHIS 2 du 02/11/2021

Tableau IV : Taux de positivité au TDR par ZS de la DPS Haut Katanga au T3 2021

Structure	Taux de positivité au TDR			
	Juillet	Août	Septembre	T3 2021
Kafubu	68	69	70	69
Kamalondo	70	71	79	73
Kambove	59	60	64	61
Kampemba	80	80	75	78
Kapolowe	80	80	77	79
Kasenga	84	80	77	81
Kashobwe	83	84	87	85
Katuba	61	68	68	66
Kenya	41	38	35	38
Kikula	66	69	74	69
Kilela Balanda	86	79	83	83
Kilwa	71	75	78	75
Kipushi	70	74	69	71
Kisanga	63	62	68	65
Kowe	31	22	36	29
Likasi	52	52	60	55
Lubumbashi	47	42	46	45
Lukafu	80	80	74	78
Mitwaba	70	77	72	73
Mufunga Sampwe	75	82	85	81
Mumbunda	58	50	54	54
Panda	81	89	23	53
Pweto	76	81	83	80
Ruashi	73	78	77	76
Sakania	54	51	48	51
Tshamilemba	47	51	62	52
Vangu	67	72	60	66

Légende

Taux de positivité
≤60
[61,75]
[75,100]
>100

Source : DHIS 2 du 02/11/2021

Les données de faible qualité rapportées au niveau des SSC montrent qu'un accompagnement des RECO des sites est une nécessité. Neuf ZS (43%) présentent aberrances, les 10/21 (48%) ZS performantes doivent approfondir encore les analyses par SSC pour se rassurer de cette qualité. Les SSC disposent désormais des quantités suffisantes des commodités pour assurer leurs prestations dans des conditions optimales. PROSANI USAID a

mis à la disposition des Infirmiers Titulaires des Aires de Santé avec SSC des téléphone avec l'application HNQS pour la collecte des données de SSC en direct dans le Cloud. Ces données rapportées doivent faire objet d'analyse systématique ; pour améliorer la qualité nécessaire à la prise des décisions factuelles.

Le taux de positivité montre une réduction sensible dans les normes de PSN 2020-2023

dans 8 ZS (30%), ce qui montre que la gestion de paludisme dans le sens de la réduction de morbidité est encore une challenge. Une étude est en vue avec le Déki Readers, étude financée et appuyée sur le plan technique de PMI Measure Malaria. Cette approche permettra de répondre à cette question de taux de positivité élevée dans la province du Haut Katanga.

Tableau IV : Taux de positivité à la GEM par ZS de la DPS Haut Katanga au T3 2021

Structure	Taux de positivité à la GEM			
	Juillet	Août	Septembre	T3 2021
Kafubu	55	81	63	60
Kamalondo	53	43	49	49
Kambove	60	-	-	60
Kampemba	51	76	55	62
Kapolowe	42	45	20	37
Kasenga	76	76	81	77
Kashobwe	93	93		94
Katuba	76	80	64	72
Kenya	63	52	47	55
Kikula	-	92	32	70
Kilela Balanda	56	44	55	51
Kilwa	71	66	73	71
Kipushi	64	48	42	45
Kisanga	-	41	53	30
Kowe	32	12	58	29
Likasi	59	65	57	60
Lubumbashi	52	43	46	47
Lukafu	55	68	53	59
Mitwaba	46	64	-	54
Mufunga Sampwe	67	89	81	81
Mumbunda	24	0	19	1
Panda	84	98	99	94
Pweto	61	62	58	60
Ruashi	13	30	21	23
Sakania	53	60	61	59
Tshamilemba	44	38	26	38
Vangu	19	12	16	16

Légende

Source : DHIS 2 du 02/11/2021

Taux de positivité
≤60
[61,75]
]75,100]
>100

Le taux de positivité à la GEM est performant dans 19 ZS (70%). Le partenaire IMPACT MALARIA procède au renforcement de capacité des prestataires de laboratoire, cependant, la disparité mensuelle nécessite un suivi régulier des prestataires par le Service Provincial du PNL pour s'assurer de la capacité des prestataires dans l'interprétation de TDR.

Les ZS de Lubumbashi et Likasi présentent un fort taux de positivité (supérieure à 60% du PSN 2020-2023). Notons également que les

deux ZS sont l'épicentre de COVID-19 dans la province du Haut Katanga. En plus les deux ZS dispose de plus des FOSA privées. La disponibilité des réactifs et TDR paludisme ne posant pas de problème, la mobilité de l'équipe de Service Provincial du PNL vers les FOSA est un défis suite au moyen limité de supervision. Ainsi, un plaidoyer auprès des partenaires d'appui financier est une nécessité pour assurer un accompagnement de proximité le plus rapproché enfin d'identifier les vraies causes et de proposer des solutions adaptées pour l'at-

Tableau IV : Taux de positivité aux TDR/GEM par ZS de la DPS Haut Katanga au T3 2021

Structure	Taux de positivité aux TDR/GEM			
	Juillet	Août	Septembre	T3 2021
Kafubu	71	70	64	57
Kamalondo	69	53	29	113
Kambove	62	60	62	51
Kampemba	78	83	64	64
Kapolowe	77	80	71	65
Kasenga	82	83	72	65
Kashobwe	83	85	85	68
Katuba	63	66	65	56
Kenya	43	38	33	36
Kikula	59	75	54	58
Kilela Balanda	86	79	77	63
Kilwa	73	72	71	64
Kipushi	66	72	64	60
Kisanga	62	62	67	55
Kowe	35	22	27	30
Likasi	51	58	33	75
Lubumbashi	49	53	19	80
Lukafu	80	80	73	61
Mitwaba	70	78	63	56
Mufunga Sampwe	74	83	81	68
Mumbunda	11	48	9	46
Panda	79	93	27	69
Pweto	73	80	72	71
Ruashi	69	75	68	65
Sakania	52	52	45	44
Tshamilemba	46	52	49	46
Vangu	58	61	36	57

Légende

Source : DHIS 2 du 02/11/2021

Taux de positivité
≤60
[61,75]
]75,100]
>100

teinte des objectifs issus de l'engagement de la province face au PSN 2020-2023.

En ce jour, quatre partenaires sont impliqués dans le paludisme (PROSANI USAID, PMI Measure Malaria, IMPACT MALARIA et GHSC-TA). La descente sur terrain axée sur la qualité des données rapportées et le renforcement de capacité des prestataires sont une orientation vers l'identification de vraie cause de ce taux de positivité qui maintient la province dans une forte endémicité.

Tableau V : Taux de positivité au TDR SSC par ZS de la DPS Haut Katanga au T3 2021

Structure	Taux de positivité aux TDR SSC			
	Juillet	Août	Septembre	T3 2021
Kafubu	74	78	76	76
Kamalondo	-	-	-	-
Kambove	71	87	72	78
Kampemba	-	-	-	-
Kapolowe	86	74	27	76
Kasenga	80	73	69	73
Kashobwe	87	76	88	84
Katuba	-	41	-	41
Kenya	56	43	46	48
Kikula	-	114	-	114
Kilela Balanda	91	46	-	71
Kilwa	79	86	80	84
Kipushi	56	81	82	73
Kisanga	86	-	90	88
Kowe	-	-	-	-
Likasi	-	-	-	-
Lubumbashi	-	-	-	-
Lukafu	87	65	70	71
Mitwaba	83	78	-	78
Mufunga Sampwe	77	83	88	83
Mumbunda	-	-	50	75
Panda	-	-	-	-
Pweto	92	75	90	84
Ruashi	69	93	86	84
Sakania	84	90	90	88
Tshamilemba	-	-	-	-
Vangu	-	-	-	-

Légende

Source : DHIS 2 du 02/11/2021

Taux de positivité
≤60
[61,75]
]75,100]
>100

La Prise en Charge de Paludisme selon la Politique Nationale est optimale dans 24 ZS (89%) au troisième trimestre 2021, cependant des aberrances (valeurs supérieures à 100%) sont constatés dans 7 ZS (26%) qui sont toutes rurales et plus au moins éloignées de Service Provincial du PNL pour un suivi rapproché durant la réunion de validation des données au niveau des BCZ, activité appuyée sur le plan technique et financier par PMI Measure Malaria.

La Prise en charge de paludisme grave

selon la Politique Nationale est faible dans 12 ZS (45%), faisant suite à la faible disponibilité de l'artésunate injectable, commodité subventionnées rien que pour les enfants de moins de 5 ans. Si une analyse mensuelle par ZS est réalisée, il en ressort des disparités internes avec faible proportion de cas de paludisme simple pris en charge selon la Politique Nationale dans 17 ZS (63%). Parmi les causes, sont retenues la rupture d'approvisionnement par la CDR CAMELU, le sous-rapportage des cas traités avec des produits

Tableau V : Proportion de cas de paludisme simple traité selon la PN par ZS de la DPS Haut Katanga au T3 2021

Structure	Proportion de cas de paludisme simple traité PN			
	Juillet	Août	Septembre	T3 2021
Kafubu	107	99	97	101
Kamalondo	100	88	100	96
Kambove	101	98	101	100
Kampemba	99	99	99	99
Kapolowe	99	97	99	98
Kasenga	94	95	99	96
Kashobwe	100	100	99	100
Katuba	103	98	98	100
Kenya	100	93	100	98
Kikula	98	107	100	102
Kilela Balanda	100	100	100	100
Kilwa	98	99	97	98
Kipushi	99	99	99	99
Kisanga	100	95	99	98
Kowe	91	100	79	88
Likasi	93	96	93	94
Lubumbashi	100	99	99	99
Lukafu	99	100	94	98
Mitwaba	100	99	100	99
Mufunga Sampwe	99	97	100	99
Mumbunda	99	100	100	99
Panda	100	100	99	100
Pweto	100	100	93	97
Ruashi	92	96	99	96
Sakania	100	100	100	100
Tshamilemba	100	98	92	98
Vangu	90	93	97	93

Légende

Source : DHIS 2 du 02/11/2021

Proportion de cas de paludisme simple traité selon la PN
≥ 90
]90- 80]
< 80
> 100

issus des dons et achats locaux non rapportés.

Les valeurs aberrantes, rapportées dans 5 ZS (19%), après une analyse désagrégée en mois, font suite à une analyse peu approfondie de la qualité des données et aussi l'absence de rectification des erreurs identifiées et partagées au BCZ par le Service Provincial du PNL.

La mortalité intra-hospitalière pour 100 000 habitant s'est améliorée dans la province du Haut Katanga, (inférieure à 14).

Tableau V : Proportion de cas de paludisme grave traité selon la PN par ZS de la DPS Haut Katanga au T3 2021

Structure	Proportion de cas de paludisme grave traité PN			
	Juillet	Août	Septembre	T3 2021
Kafubu	98	60	89	81
Kamalondo	100	340	68	90
Kambove	100	99	75	89
Kampemba	100	100	99	100
Kapolowe	68	55	45	55
Kasenga	72	72	65	70
Kashobwe	90	88	90	90
Katuba	99	98	97	98
Kenya	100	100	100	100
Kikula	105	98	87	98
Kilela Balanda	82	100	79	87
Kilwa	72	53	62	63
Kipushi	95	95	96	95
Kisanga	93	93	99	95
Kowe	100	100	61	78
Likasi	100	100	93	97
Lubumbashi	100	99	98	99
Lukafu	96	100	98	98
Mitwaba	86	90	56	83
Mufunga Sampwe	77	65	64	68
Mumbunda	100	100	100	100
Panda	100	100	99	100
Pweto	90	88	91	90
Ruashi	106	99	93	98
Sakania	101	99	99	100
Tshamilemba	97	103	99	101
Vangu	99	100	100	100

Légende

Source : DHIS 2 du 02/11/2021

Tableau V : Mortalité intra-hospitalière due au paludisme par ZS de la DPS Haut Katanga au T3 2021

Structure	Mortalité intra-hospitalière due au paludisme			
	Juillet	Août	Septembre	T3 2021
Kafubu	0	8	8	5
Kamalondo	0	0	0	0
Kambove	18	12	0	10
Kampemba	0	2	0	1
Kapolowe	0	48	4	18
Kasenga	6	0	6	4
Kashobwe	7	14	21	14
Katuba	0	0	0	0
Kenya	0	0	0	0
Kikula	4	0	0	1
Kilela Balanda	0	15	29	15
Kilwa	0	0	9	3
Kipushi	0	0	9	3
Kisanga	0	2	0	1
Kowe	0	0	0	0
Likasi	14	14	5	11
Lubumbashi	0	98	0	33
Lukafu	21	7	21	17
Mitwaba	19	25	0	15
Mufunga Sampwe	21	5	38	21
Mumbunda	0	6	0	2
Panda	12	12	0	8
Pweto	4	54	0	19
Ruashi	0	7	0	2
Sakania	8	3	8	6
Tshamilemba	0	0	0	0
Vangu	7	0	0	2
DPS HK	4	13	5	7

Légende

Source : DHIS 2 du 02/11/2021

Proportion de cas de palu- disme grave traité selon la PN
≥ 90
[90 – 80]
< 80
> 100

Mortalité intra hospitalière pour 100 000 habitants
[0 - 5]
[5 - 9]
>9
> 100

Si des fluctuations des valeurs mensuelles de la mortalité intra-hospitalière due au paludisme est observée dans 9 ZS (33%), seule la ZS de Lubumbashi qui n'est pas encore en voie d'atteindre les objectifs de PSN 2020-2023. La fluctuation interne qui aggrave la non atteinte des objectifs du PSN

concerne 9 ZS (33%). Cinq de ces ZS sont concentrées dans la partie Nord-Est qui sont des ZS post-conflits armés.

La létalité due au paludisme s'est vue améliorée dans la province du Haut Katanga et ceci concerne toutes les ZS. Ceci s'explique d'une part, par la disponibilité des

commodités de prise en charge et de prestataires formés. Le résultat peut entrer en contraste avec la proportion de cas de paludisme prise en charge selon la Politique Nationale, suite au sous-rapportage de cas traités.

La similitude des cas de paludisme avec la maladie à COVID-19, doit nous pousser à approfondir le diagnostic de paludisme pour ne pas laisser échapper un cas de maladie à COVID-19

Tableau IV : Létalité due au paludisme par ZS de la DPS Haut Katanga au T3 2021

Structure	Létalité due au paludisme			
	Juillet	Août	Septembre	T3 2021
Kafubu	0,00	0,02	0,04	0,02
Kamalondo	0,00	0,00	0,00	0,00
Kambove	0,01	0,01	0,00	0,00
Kampemba	0,00	0,00	0,00	0,00
Kapolowe	0,00	0,10	0,01	0,04
Kasenga	0,00	0,00	0,00	0,00
Kashobwe	0,00	0,01	0,01	0,01
Katuba	0,00	0,00	0,00	0,00
Kenya	0,00	0,00	0,00	0,00
Kikula	0,01	0,00	0,00	0,00
Kilela Balanda	0,00	0,02	0,04	0,02
Kilwa	0,00	0,00	0,01	0,00
Kipushi	0,00	0,00	0,01	0,00
Kisanga	0,00	0,00	0,00	0,00
Kowe	0,00	0,00	0,00	0,00
Likasi	0,01	0,01	0,00	0,01
Lubumbashi	0,00	0,05	0,00	0,01
Lukafu	0,01	0,00	0,01	0,01
Mitwaba	0,02	0,04	0,00	0,03
Mufunga Sampwe	0,02	0,01	0,03	0,02
Mumbunda	0,00	0,01	0,00	0,00
Panda	0,00	0,00	0,00	0,00
Pweto	0,00	0,02	0,00	0,01
Ruashi	0,00	0,01	0,00	0,00
Sakania	0,01	0,00	0,01	0,01
Tshamilemba	0,00	0,00	0,00	0,00
Vangu	0,01	0,00	0,00	0,00
DPS HK	0,00	0,01	0,00	0,01

Légende

Létalité
≤0,75%
[0,76% - 2,9%]
]3% - 10%]
>10%

Tableau IV : Proportion des cas suspects testés au TDR SSC, par ZS de la DPS Haut Katanga au T3 2021

Structure	Létalité due au paludisme < 5 ans			
	Juillet	Août	Septembre	T3 2021
Kafubu	0,00	0,06	0,05	0,04
Kamalondo	-	0,00	0,00	0,00
Kambove	0,01	0,00	0,00	0,00
Kampemba	0,00	0,00	0,00	0,00
Kapolowe	0,00	0,05	0,01	0,02
Kasenga	0,00	0,00	0,00	0,00
Kashobwe	0,01	0,01	0,01	0,01
Katuba	0,00	0,00	0,00	0,00
Kenya	0,00	0,00	0,00	0,00
Kikula	0,00	0,00	0,00	0,00
Kilela Balanda	0,00	0,04	0,03	0,03
Kilwa	0,00	0,00	0,01	0,00
Kipushi	0,00	0,00	0,01	0,00
Kisanga	0,00	0,01	0,00	0,01
Kowe	0,00	0,00	0,00	0,00
Likasi	0,01	0,00	0,00	0,00
Lubumbashi	0,00	0,07	0,00	0,03
Lukafu	0,01	0,01	0,02	0,01
Mitwaba	0,02	0,08	0,00	0,03
Mufunga Sampwe	0,01	0,00	0,03	0,02
Mumbunda	0,00	0,00	0,00	0,00
Panda	0,01	0,00	0,00	0,00
Pweto	0,00	0,03	0,00	0,01
Ruashi	0,00	0,01	0,00	0,00
Sakania	0,02	0,00	0,01	0,01
Tshamilemba	0,00	0,00	0,00	0,00
Vangu	0,00	0,00	0,00	0,00
DPS HK	0,00	0,01	0,01	0,01

Légende

Létalité
≤0,75%
[0,76% - 2,9%]
]3% - 10%]
>10%

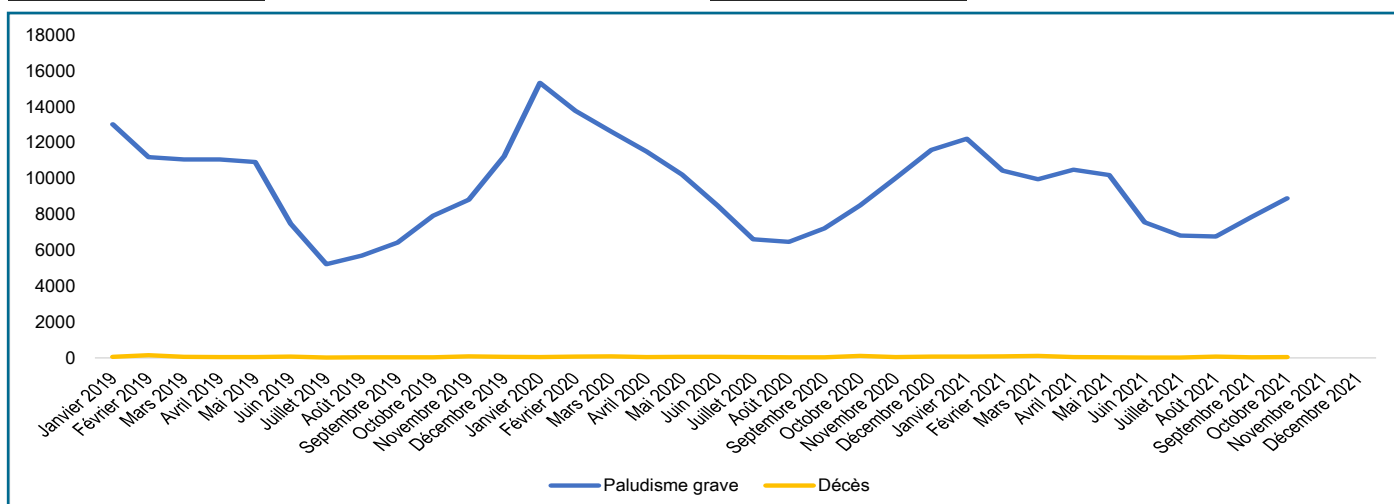


Figure 1: Analyse croisée de cas de paludisme grave et décès dus au paludisme de 2019 à 2021

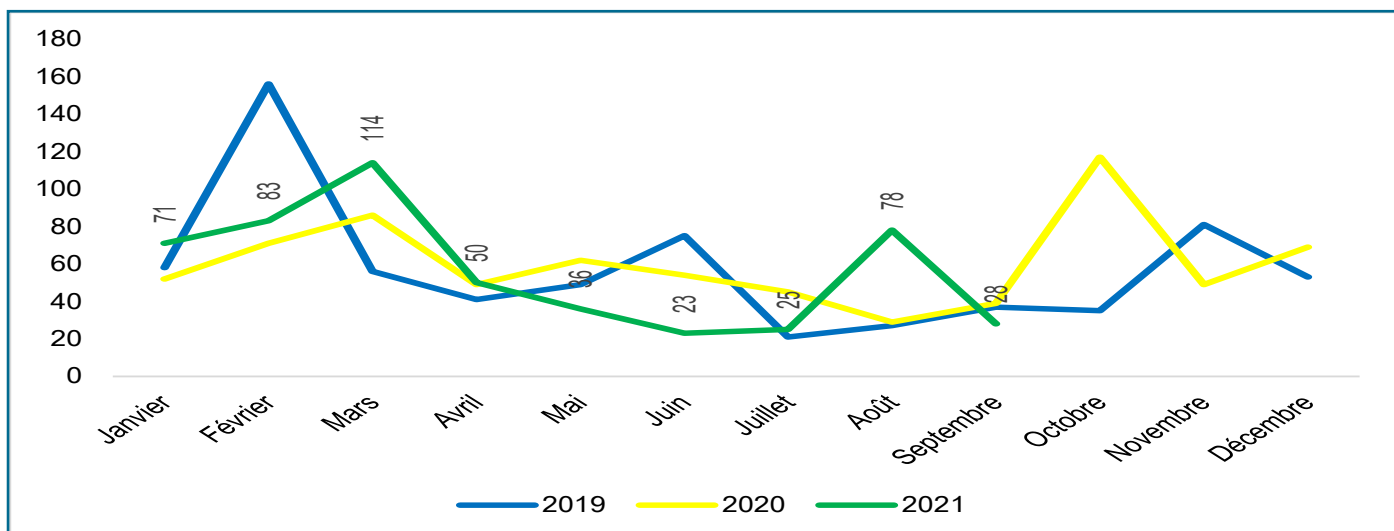


Figure 4: Comparaisons de nombre de décès du au paludisme de 2019 à 2021 dans la province du Haut Katanga

Le suivi mensuel de nombre de décès due au paludisme montre qu'il a une réduction sensible par rapport à 2012, seulement les mois de mars et d'août 2021 s'e sont démar-

qués par une augmentation sensible, ces deux période coïncident aussi avec le vague de la Maladie à COVID-19 dans la province. La fluctuation saisonnière reste encore très

remarquable pour les trois années de comparaison.

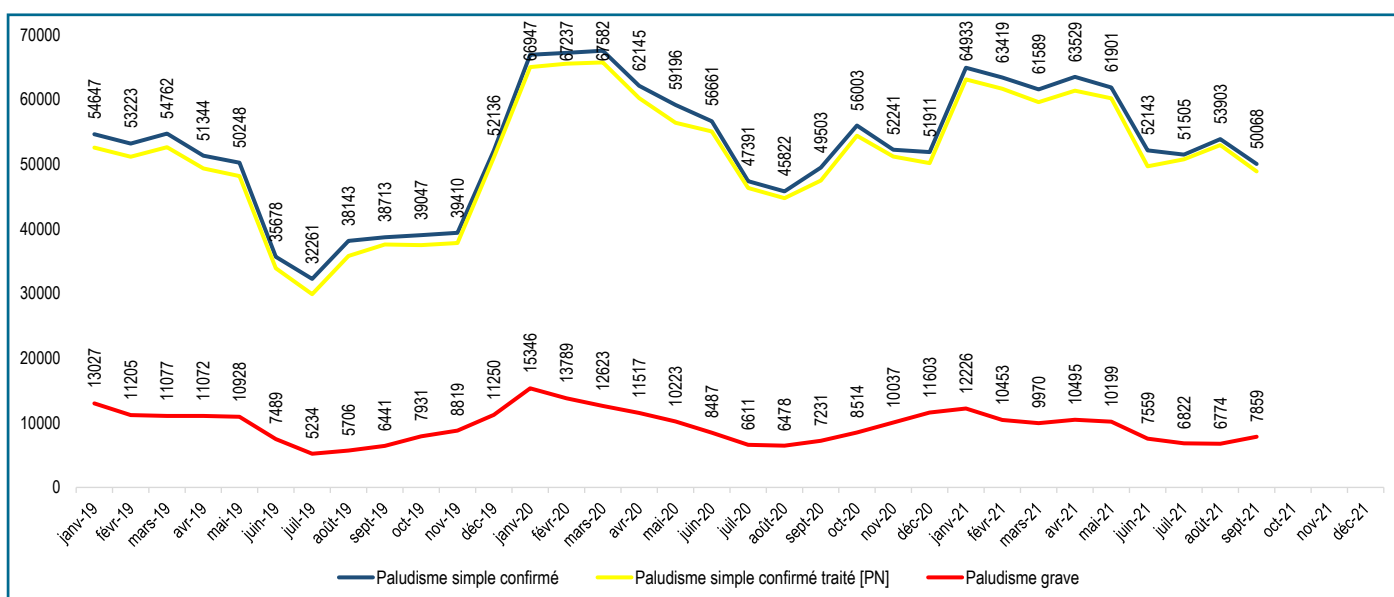
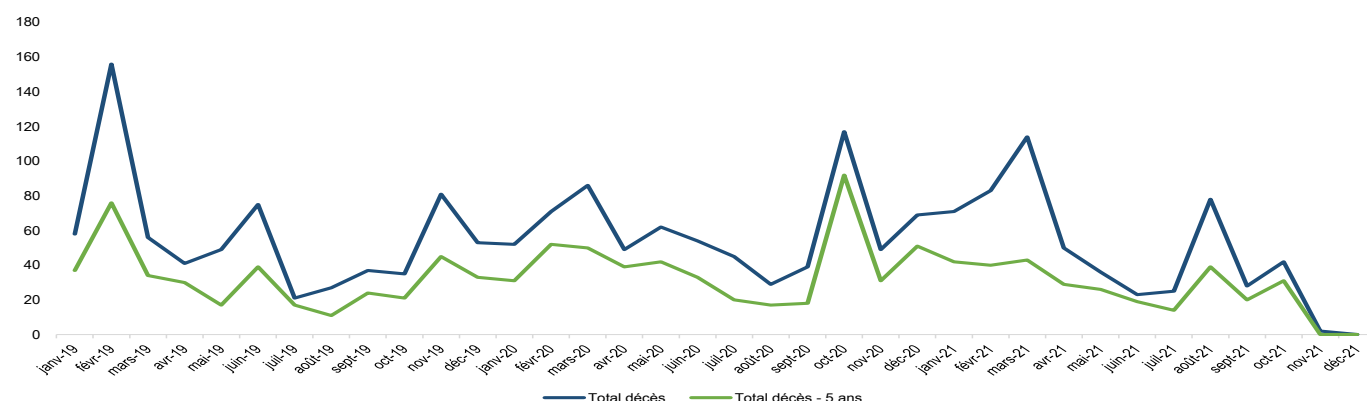


Figure 1: Analyse croisée de l'évolution de paludisme simple au paludisme grave en fonction de sa prise en charge de 2019 à 2021

Le nombre de cas de paludisme simple ne cesse d'augmenter depuis 2019, ceci s'explique par la faible disponibilité de MILD dans le ménage et leur sous utilisation pour la

prévention de paludisme dans la population en général. La bonne couverture de la prise en charge en suit par la disponibilité de commodités et prestataires formés. L'évolution de

paludisme simple vers le paludisme grave augmente avec le nombre de cas de paludisme simple suivant la variation saisonnière.



Le paludisme reste encore un problème de Santé Publique dans la province du Haut Katanga, des efforts réalisés à ces jours montre un progrès significatif dans la lutte, cependant, le parcours à faire pour atteindre les objectifs de PSN 2020-2023 reste encore un défi. Une analyse minutieuse montre que les MILD doivent être distribuées systématiquement à la CPN 1 et à la CPS pour les populations cibles et la prise en charge de paludisme simple doit être précoce pour éviter l'évolution vers le paludisme grave qui peut mettre à péril la vie du malade. La sensibilisation doit être continue et efficace avec des messages clés sur le paludisme.

L'accompagnement technique des prestataires doit être continue et de proximité par le Service Provincial de PNLP. Ainsi la province peut espérer réaliser encore plus de progrès vers les objectifs de la Stratégie Mondiale de lutte contre le paludisme à l'horizon 2030.

USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

U.S. President's Malaria Initiative

