

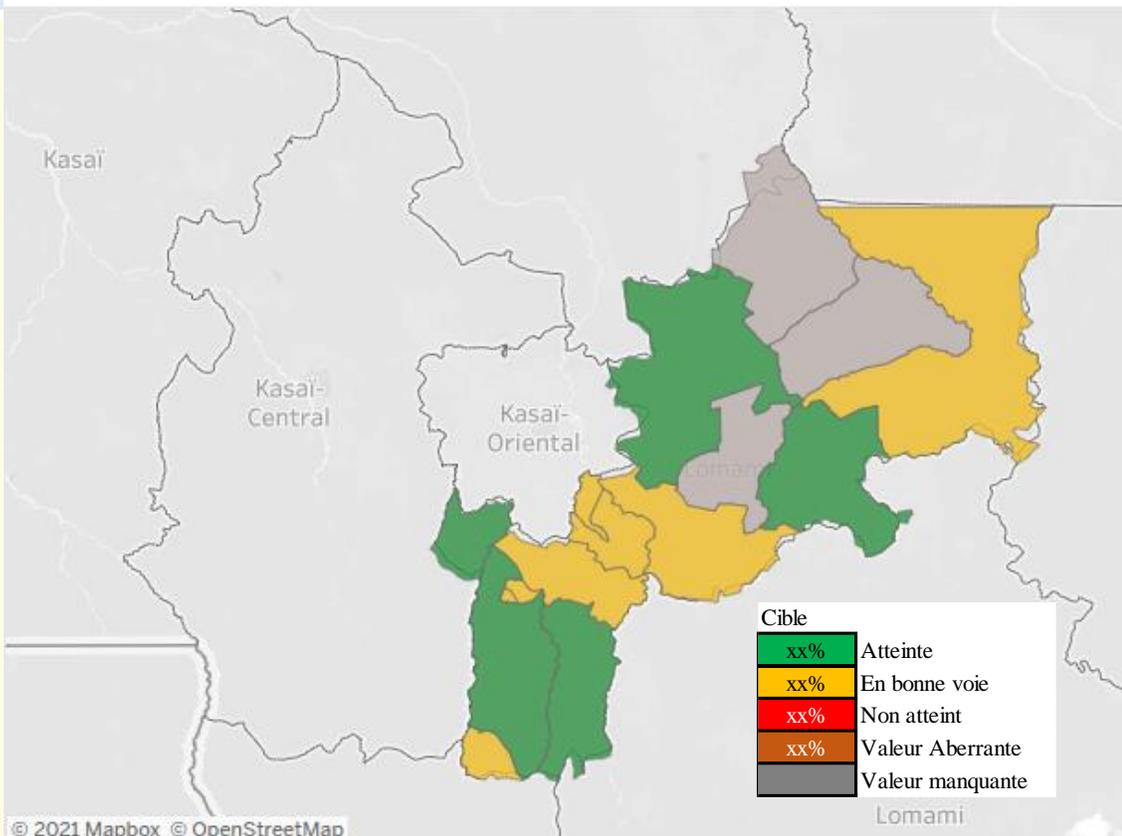


# Bulletin épidémiologique trimestriel du Paludisme DPS Lomami.



Programme National de Lutte contre le Paludisme • Lomami • No 004/ 2021

Proportion de cas confirmés traités selon PN



© 2021 Mapbox © OpenStreetMap



Ce bulletin trimestriel de surveillance du paludisme est produit par le Programme National de Lutte contre le Paludisme DPS Lomami avec l'appui technique de PMI Measure Malaria.

## EQUIPE D'ÉDITION

• **Directeur de l'édition**  
CT John NGOYI MUMBIYI,  
CDPS LOMAMI

• **Directeur adjoint de l'édition**  
Dr Daniel NGONGO :  
CB Information Sanitaire  
Dr Nathanaël BUKASA  
Point Focal PNLP

• **Rédacteurs**  
Sabin LUBAMBA KEMBE :  
Data Manager BICR  
Roddy PANGA WA BANZA:  
Conseiller Provincial Measure Malaria

• **Design**  
Roddy PANGA WA BANZA:  
Conseiller Provincial Measure Malaria

• **Comité de lecture**  
Dr Fred BULOBO,  
CB Appui Technique aux ZS  
Dr Nathanaël BUKASA  
Point Focal PNLP

## CONTACT

Tél : +243811637215  
E-mail : [johnejiba@gmail.com](mailto:johnejiba@gmail.com)  
1, Av. Lumumba C/Kabwelabwela

Avec l'appui de :

Bienvenue au quatrième bulletin épidémiologique du paludisme pour l'année 2021 prenant les données du DHIS2 au troisième trimestre 2021 pour la Division Provinciale de Lomami.

Ce bulletin montre l'évolution trimestrielle des indicateurs du paludisme au troisième trimestre 2021 en le comparant avec les données issues des trois trimestres écoulés, afin d'apprécier les efforts accomplis par différentes parties prenantes intervenant dans la lutte contre le paludisme en province.

## POINTS SAILLANTS AU T3 2021.

### Lomami-EPST : 688.867 élèves du primaire ont bénéficié de la MILD.

La lutte contre le paludisme en République démocratique du Congo demeure l'une des préoccupations majeures des autorités du pays et de différents partenaires. Le gouverneur



intérimaire de la province de Lomami a procédé mercredi 8 septembre 2021, dans les installations de l'école primaire Ya Kanyama, une école conventionnée catholique située au quartier Zewe, commune Mudingayi de la ville de Kabinda, au lancement officiel de la campagne de distribution des

moustiquaires imprégnées d'insecticide aux élèves du primaire tant du réseau public que privé. Le ministre provincial du Plan et budget, Guy Mutshi Mume, en sa qualité de gouverneur ai, a sollicité l'implication des leaders d'opinion pour la réussite de cette campagne. "Le paludisme est la première cause de morbidité pour ces populations vulnérables dans notre province. Selon le rapport de l'OMS sur le paludisme en 2010, cette maladie est responsable de 216 millions d'épisodes palustres dans le monde, dont 81% en Afrique subsaharienne, soit 174 millions de cas. Le nombre des décès dus au paludisme est estimé à 655.000 pour l'année 2010, dont 91 % en Afrique. A l'échelle mondiale, 86 % des décès imputables au paludisme, ont frappé les enfants de moins de 5 ans. En République démocratique du Congo, où le taux de mortalité infantile est l'un des plus élevés au monde avec 158 pour 1.000 naissances vivantes, on a compté en 2011, 8.757.011 cas et 180.358 décès (MSP/RDC 2011), parmi les enfants de moins de cinq ans", a-t-il déclaré. Le Directeur provincial de l'EPST, Pitshou Désiré Kapenga Mbatshie avait indiqué que cette



campagne vise 688.867 élèves du primaire appartenant à 2.493 écoles primaires et 16.493 enseignants de 19 sous-divisions de la province éducationnelle de Lomami pour lutter contre le paludisme. De son côté, le chef de division provinciale de la santé a démontré l'utilité de dormir sous moustiquaire imprégnée d'insecticide pour bien lutter contre cette maladie. "La politique nationale de lutte antipaludique recommande l'utilisation de la moustiquaire qui vise le maintien

et le renforcement du niveau de disponibilité. La distribution universelle des MILD va nous permettre de protéger nos familles et de réduire significativement la mortalité des enfants », a fait savoir le chef de division, John Ngoyi Mumbiyi.

Pour sa part, le représentant du Programme national de lutte contre le paludisme s'est focalisé sur l'utilisation quotidienne des moustiquaires pour éviter les piqûres de moustiques qui transmettent le paludisme. "Depuis que la RDC a adopté la distribution universelle des MILD comme une des stratégies majeures de lutte contre le paludisme, des progrès notables ont été enregistrés. La réduction du paludisme en RDC est capitale. Elle a un impact positif sur la survie et le développement des enfants congolais, et représente un pas vers l'éradication de cette maladie du continent africain", a conclu M. Didier.

Notons que c'est pour la première fois que cette campagne de distribution des moustiquaires imprégnées d'insecticides aux élèves a lieu dans la province de Lomami, sous la conduite du ministère de l'Enseignement primaire, secondaire et technique ainsi que celui de la Santé publique, hygiène et prévention avec le financement de **PMI/USAID** à travers le projet END MALARIA piloté par CHEMONICS.



Figure 1: Lancement de la distribution des MILDs en milieu scolaire dans la province de Lomami



Le jeune garçon âgé de 9ans s'appel Gabriel KISUAKA KISAKA élève de l'École Primaire Saint Martin, une école conventionnée Catholique dans la sous-division urbaine de Kabinda. Il habite à Kabinda, chef-lieu de la province de Lomami au quartier Bunduki, Commune de Mudingayi, avenue Kabambare N°68

## PERFORMANCE DES PROVINCES DANS LA TRANSMISSION DES DONNEES AU TROISIEME TRIMESTRE 2021

Le rapportage des données au T3 2021 a connu une souffrance au niveau de la division provinciale de la santé parce que la plupart des formation sanitaires parce que les prestataires de soins étaient en grève décrétée depuis le mois de juin 2021 où la plupart ne rapportaient pas les données.

### 1. COMPLETUDE ET PROMPTITUDE DES DONNEES au T3 2021

Les données de 5 data set nous ont permis de collecter la moyenne en rapport avec la complétude et la promptitude de données paludisme pour les T4 2020, T1 2021, T2 2021 et T3 2021, il s'agit de : Service de Base, Service Secondaires, SIGL FOSA, Services Hopital et le REH

**Tableau 1: Complétude et Promptitude Moyenne des données PNLN au T3 2021**

Zone de Santé	Complétude des rapports au T3 2021						Promptitude des rapports au T3 2021					
	Services de Base	Services Secondaires	SIGL FOSA	Service Hôpital	REH	Moyenne	Services de Base	Services Secondaires	SIGL FOSA	Service Hôpital	REH	Moyenne
Kabinda	83%	81%	99%	67%	39%	74%	0%	0%	0%	0%	39%	8%
Kalambayi Kabanga	94%	98%	100%	67%	26%	77%	32%	33%	6%	33%	26%	26%
Kalenda	99%	99%	100%	93%	100%	98%	94%	93%	95%	93%	100%	95%
Kalonda Est	15%	16%	100%	0%	23%	31%	0%	0%	6%	0%	23%	6%
Kamana	0%	0%	60%	0%	30%	18%	0%	0%	0%	0%	30%	6%
Kamiji	100%	100%	100%	100%	17%	83%	0%	0%	0%	0%	17%	3%
Kanda Kanda	100%	97%	97%	100%	100%	99%	98%	96%	91%	93%	100%	96%
Lubao	33%	33%	100%	0%	26%	39%	1%	1%	0%	0%	25%	6%
Ludimbi Lukula	0%	0%	98%	0%	38%	27%	0%	0%	0%	0%	38%	8%
Luputa	83%	77%	100%	67%	100%	85%	76%	73%	36%	57%	100%	68%
Makota	100%	100%	100%	100%	95%	99%	74%	70%	41%	80%	44%	62%
Mulumba	88%	64%	88%	100%	24%	73%	12%	12%	10%	11%	22%	13%
Mweneditu	100%	100%	100%	100%	92%	98%	89%	80%	67%	71%	92%	80%
Ngandajika	100%	100%	99%	100%	55%	91%	5%	4%	1%	33%	46%	18%
Tshofa	1%	1%	90%	0%	28%	24%	0%	0%	0%	0%	28%	6%
Wikong	73%	70%	76%	50%	36%	61%	44%	36%	2%	33%	36%	30%
<b>Moyenne DPS</b>	<b>67%</b>	<b>65%</b>	<b>94%</b>	<b>59%</b>	<b>52%</b>	<b>67%</b>	<b>33%</b>	<b>31%</b>	<b>22%</b>	<b>32%</b>	<b>48%</b>	<b>33%</b>

Les résultats issus de ce tableau montrent que la situation est vraiment alarmante dans 9 zones de santé en rapport avec la complétude globale des rapports au T3 2021. Les zones de santé de Kanda Kanda, Makota, Kalenda, Mweneditu, Ngandajika, Luputa et Kamiji ont une complétude des rapports au-delà de 80% respectivement 99%, 98%, 98%, 91%, 85% et 83%. S'agissant de la promptitude des rapports au T3 2021, l'analyse montre que 13 ZS ont enregistré une faible promptitude globale pour les datas sets évalués, seules les zones de santé de Kanda Kanda, Kalenda et Ngandajika qui ont une promptitude globale respectivement : 96%, 95% et 80%. La moyenne globale pour la complétude est de 67% et pour la promptitude 33%. Le nombres des rapports en souffrance sont les suivantes : Services de Base : 871 rapports, Services Secondaire : 881 rapports, SIGL FOSA : 367 rapports, Services Hôpital : 47 rapports et REH : 3369 rapports. Cette situation démontre que la grève des paramédicaux a eu de l'impact négatif sur la performance de la province. Pour améliorer cette contre-performance, le secrétariat technique avec les présidiums des syndicats des paramédicaux ont trouvé un commun accord sur la mise en place des services minimums dans toutes les formations sanitaires de la province, en attendant que la levée par le niveau central. Tout en recommandant aux IT de partager tous les rapports en souffrance, afin que la complétude des données soit accrue pour la province.

## 2. EVOLUTION DE TAUX DE COMPLETUDE ET PROMPTITUDE DE DONNEES T4 2020, T1 2021, T2 2021 et T3 2021

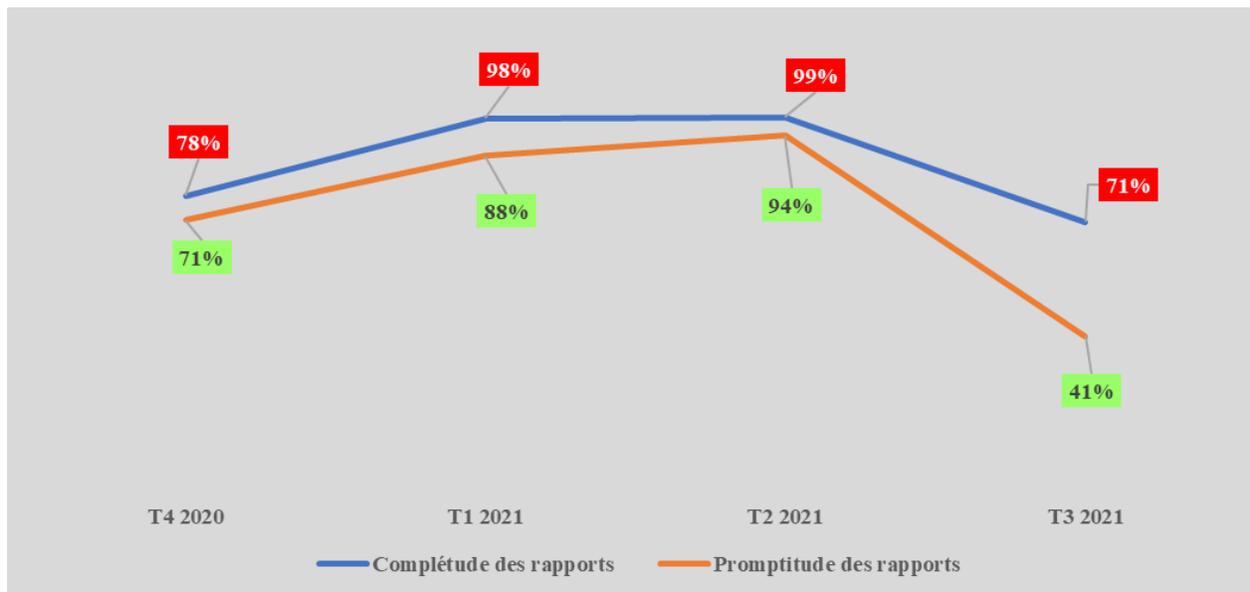


Figure 2: Evolution de taux de complétude et promptitude de données du T4 2020, T1 2021, T2 2021 et T3 2021

Ce graphique montre à suffisance que la DPS Lomami la grève des paramédicaux a contribué négativement au rapportage des données au niveau de la province au T3 2021 où la plupart des formations sanitaires n'ont pas fonctionné et elles n'ont pas rapporté au niveau de leurs BCZS. Comparativement à l'évolution depuis le T4 2020 jusqu'au T2 2021, les deux indicateurs ont suffisamment évolué de 78% au T4 2020 à 99% au T2 2021 pour la complétude des données et pour la promptitude, l'indicateur a varié de 71% au T4 2020 à 94% au T2 2021. Et cela grâce à l'implication des différentes parties prenantes. Mais la situation a dégradé au T3 2021 où la complétude des rapports est à 71% à la suite des raisons évoquées au niveau du Tableau (no1). Cette évolution est la même pour la promptitude des rapports. Les stratégies sont mises en place pour améliorer cette situation au T4 2021.

**3. PROPORTION DE CAS SUSPECT TESTES AU PALUDISME POUR LE T4 2020, T1 2021, T2 2021 et T3 2021.**

**Tableau 2: Evolution du testing du T4 2020 au T3 2021**

Zone de Santé	Proportion de cas suspect testés			
	T4 2020	T1 2021	T2 2021	T3 2021
Kabinda	63%	57%	44%	67%
Kalambayi Kabanga	100%	99%	93%	93%
Kalenda	101%	100%	99%	101%
Kalonda Est	95%	98%	92%	100%
Kamana	94%	88%	47%	
Kamiji	96%	101%	101%	104%
Kanda Kanda	94%	93%	82%	95%
Lubao	88%	44%	56%	99%
Ludimbi Lukula	78%	90%	83%	
Luputa	82%	90%	74%	91%
Makota	79%	59%	53%	69%
Mulumba	32%	60%	83%	82%
Mweneditu	58%	55%	48%	33%
NGandajika	65%	51%	37%	91%
Tshofa	99%	96%	96%	
Wikong	103%	101%	102%	101%
Moyenne DPS	83%	80%	74%	87%

Cible

	xx%	Atteinte
	xx%	En bonne voie
	xx%	Non atteint
	xx%	Valeur Aberrante
	xx%	Valeur manquante

**Figure 3: Proportion de cas suspects testés au paludisme pour les T4 2020, T1 2021, T2 2021 et T3 2021**

Le testing des cas suspects de paludisme avec un examen biologique au niveau des FOSA (Microscopie et TDRs) et au niveau des sites de soins communautaires (TDRs) a évolué en dent de scie depuis le T4 2020 jusqu'au T3 2021. Les résultats issus de cette analyse montrent que la DPS Lomami n'a pas encore atteint une performance de 90% en rapport avec le testing. Les zones de santé de Kalenda, Kamiji et Wikong ont des valeurs aberrantes pour cet indicateur. Un feedback sera partagé avec ces zones de santé pour correction. Les zones de santé de Kalambayi Kabanga, Kalonda Est et Kanda Kanda ont atteint l'objectif pour cet indicateur pendant la période évaluée. Les zones de santé de Kabinda et Mweneditu doivent partager leurs contre-performances depuis le T4 2020 jusqu'au T3 2021 où l'indicateur est au rouge alors ceux dernières reçoivent les antipaludiques au même moment avec d'autres zones de santé. Avec la situation de grève au T3 2021, les zones de santé de Kamana, Ludimbi Lukula et Tshofa ont des valeurs manquantes parce que la plupart de leurs structures sanitaires n'ont pas rapporté. La survenue de pandémie à COVID-19 en début de l'année 2020 dans la plupart des pays où se trouvent des firmes qui fabriquent certains TDR ont fermés à la suite du confinement est à la base

de cette contre-performance au T4 2021, cette situation a perturbé les systèmes d’approvisionnement en antipaludiques au niveau du pays en province et même au niveau des formations sanitaires où la plupart des formations sanitaires enregistrèrent des jours de ruptures, avec comme conséquence certains cas suspects n’ont pas bénéficié d’un test ce qui a induit une augmentation des cas présumés, soit 39.092 cas au T3 2021.

#### 4. GESTION DES TDR-Malaria au T3 2021

**Tableau 3: Analyse croisée entre les TDR réalisés et les TDR déclarés consommés**

Zone de Santé	TDR réalisé	TDR consommés au niveau de l'InfoMED	Gap	Conclusion
Kabinda	4358	8146	3788	Perte
Kalambayi Kabanga	11877	11854	-23	Mauvais rapportage
Kalenda	15032	16134	1102	Perte
Kalonda Est	0	275	275	Perte
Kamana	0	4584	4584	Perte
Kamiji	4177	4411	234	Perte
Kanda Kanda	16845	19005	2160	Perte
Lubao	4262	19899	15637	Perte
Ludimbi Lukula	0	4693	4693	Perte
Luputa	13927	2471	-11456	Mauvais rapportage
Makota	13645	11615	-2030	Mauvais rapportage
Mulumba	8368	8959	591	Perte
Mweneditu	9167	7264	-1903	Mauvais rapportage
NGandajika	15519	9789	-5730	Mauvais rapportage
Tshofa	0	0	0	Aucune donnée
Wikong	4540	3671	-869	Mauvais rapportage
Total DPS	121717	132770	11053	Perte

Malgré que la plupart des zones de santé décrivent les ruptures en TDR au niveau des formations, ce tableau montre qu’il y a un problème de gestion des antipaludiques dans la plupart des formations sanitaires où certaines structures ont connu un problème de mauvais rapportage, c’est-à-dire plus des TDRs utilisés, mais moins de cas suspects testés, cela s’est observé aux zones de santé de Kalambayi Kabanga, Luputa, Makota, Mweneditu, Ngandajika et Wikong et d’autres zones de santé (Kalenda, Kalonda Est, Kamana, Kamiji, Kanda Kanda, Lubao, Ludimbi Lukula et Mulumba) ont enregistré des pertes en faisant une analyse croisée entre les TDRs réalisés et les TDRs consommés au niveau de la consommation pour le compte du T3 2021, soit 11.053 TDRs perdus. Un feedback a été partagé avec les équipes cadres de zones de santé pour corriger.

**5. TAUX DE POSITIVITE DU PALUDISME POUR LES T4 2020, T1 2021, T2 2021 ET T3 2021.**

**Tableau 4: Taux de positivité du paludisme**

Zone de Santé	T4 2020		T1 2021		T2 2021		T3 2021	
	Tx Positivité au TDR	Tx Positivité TDR/GE	Tx Positivité au TDR	Tx Positivité TDR/GE	Tx Positivité au TDR	Tx Positivité TDR/GE	Tx Positivité au TDR	Tx Positivité TDR/GE
Kabinda	79%	79%	79%	79%	72%	72%	83%	83%
Kalambayi Kabanga	83%	83%	81%	81%	76%	76%	80%	80%
Kalenda	80%	80%	78%	78%	78%	78%	74%	74%
Kalonda Est	87%	87%	87%	87%	86%	86%	86%	86%
Kamana	81%	81%	82%	82%	82%	82%		
Kamiji	81%	80%	78%	78%	82%	82%	83%	83%
Kanda Kanda	83%	83%	80%	80%	75%	75%	76%	76%
Lubao	90%	90%	89%	89%	90%	90%	90%	90%
Ludimbi Lukula	85%	85%	83%	83%	84%	84%		
Luputa	89%	89%	85%	85%	84%	84%	76%	76%
Makota	81%	81%	85%	85%	79%	79%	83%	83%
Mulumba	85%	85%	89%	89%	86%	86%	85%	85%
Mweneditu	70%	70%	72%	72%	69%	69%	68%	68%
NGandajika	86%	86%	87%	87%	86%	86%	83%	83%
Tshofa	78%	78%	77%	77%	80%	80%		
Wikong	72%	72%	64%	64%	67%	67%	71%	71%
Moyenne de la DPS	82%	82%	81%	81%	80%	80%	80%	80%

Cible	
xx%	Atteinte
xx%	En bonne voie
xx%	Non atteint
xx%	Valeur Aberrante
	Valeur manquante

La positivité au Test est au tour de 80% en ce qui concerne le diagnostic du paludisme à travers le TDR ou la microscopie pendant toutes périodes évaluées. Ça prouve à suffisance que démontre que la province de Lomami a une forte morbidité palustre, les actions dans le cadre d'assurance qualité du diagnostic des TDR/GE s'avèrent indispensables malgré le faciès épidémiologique du paludisme au niveau de la province. Mais dans l'analyse, il a relevé trois possibilités : soit il y a eu une épidémie qui n'a pas été déclarée, sinon les données sont de mauvaise qualité ; alors il faut de missions d'auditer des données surtout avec la présence de techniciens de laboratoire formés par le projet « IMPACT MALARIA » qui font déjà ce travail sur la qualité du diagnostic du paludisme dans certaines zones de santé.

## 6. CAS CONFIRME DU PALUDISME ET CAS TRAITES AU T3 2021 PAR ZS

**Tableau 5: Cas confirmés du paludisme et cas traités au T3 2021 par ZS**

Zone de Santé	Nombres de cas Paludisme Confirmé au T3 2021	Nombres de cas Paludisme Traités Conf PN au T3 2021	Proportion	
Moyenne DPS	112218	103305	92%	
Kanda Kanda	14942	13896	93%	
NGandajika	13908	12795	92%	
Kalenda	12514	12139	97%	
Makota	12499	11124	89%	
Luputa	11616	10919	94%	
Kalambayi Kabanga	10283	8638	84%	
Mulumba	8956	7792	87%	
Mweneditu	8622	8105	94%	
Kabinda	6327	6074	96%	
Lubao	4271	3887	91%	
Kamiji	4039	3958	98%	
Wikong	3404	3166	93%	
Kalonda Est	837	812	97%	
Kamana	0	0	#DIV/0!	
Ludimbi Lukula	0	0	#DIV/0!	
Tshofa	0	0	#DIV/0!	

Cible

xx%	Atteinte
xx%	En bonne voie
xx%	Non atteint
xx%	Valeur Aberrante
xx%	Valeur manquante

Au T3 2021, la DPS Lomami a notifié 112.218 cas de paludisme ont été enregistrés (Paludisme grave et simple) dont 103.305 cas traités conformément à la politique nationale soit une proportion de 93%. Ce résultat obtenu au T3 2021 est en dessous de l'objectif du plan stratégique de lutte contre le paludisme (95%), mais les efforts sont consentis au niveau de la province à travers le last mile piloté par PROSANI USAID pour améliorer la chaîne d'approvisionnement des antipaludiques des BCZS vers les formations sanitaires. Les zones de santé de Kamana, Ludimbi Lukula et Tshofa n'ont pas rapporté cet indicateur parce que leurs formations sanitaires n'étaient pas fonctionnelles au T3 2021. La zone de santé de Kanda Kanda est la première zone avec une forte notification de nombres de cas palustre soit 14.942 cas paludisme confirmé et la zone de santé de Kalonda Est est la zone de santé avec une faible notification de nombre de cas avec paludisme soit 837 cas, cela est dû à la fonctionnalité des formations sanitaires pendant la période de grève. La situation de la morbidité palustre élevée au niveau de la zone de santé de Kanda Kanda doit tirer l'attention de la DPS et même les partenaires impliqués dans la lutte contre le paludisme à la suite de cette forte morbidité palustre, l'ECZS de Kanda Kanda doit faire une analyse très approfondie afin de dénicher les aires de santé ou les structures qui notifient beaucoup de cas de paludisme pour un accompagnement plus cerné sur la problématique évoquée afin de réduire la morbidité palustre dans ces contrées. Pour les zones de santé avec une sous-notification de cas, une analyse très approfondie doit être diligentée pour en savoir plus et

prendre de bonne décision sur le système d’approvisionnement en antipaludique, tout en tenant compte de la notification de cas de peur que certains intrants de prise en charge ne soient pas en surstock dans certaines zones de santé, alors que certaines zones de santé en n’ont besoin. Comparativement de la prise en charge des cas confirmés, il dénote qu’il y a une disparité entre deux les variables : plus de cas confirmés moins de cas traités confirmés, ce qui prouve à suffisance que la plupart des FOSA étaient en rupture des antipaludiques.

Par rapport à l’objectif de 95%, les zones de santé de Kamiji, Kalonda Est, Kabinda et Kalenda ont respectivement traités conformément à la politique nationale : 98% ; 97% et 96% de cas confirmés avec le paludisme. La zone de santé de Kalambayi Kabanga est la dernière avec une proportion de 84% de cas confirmés avec le paludisme traités conformément à la politique nationale. Cette situation doit interpeller toutes les parties prenantes impliquées dans la lutte contre le paludisme (CDR, Measure Malaria, DPS Lomami, CHEMONICS-GHSC TA, PROSANI USAID, Iplus Solutions, etc..) afin d’améliorer le système d’approvisionnement en antipaludique au niveau de la province. Les zones de santé de Kamana, Ludimbi Lukula et Tshofa ont de données manquantes parce que leurs formations sanitaires n’ont pas partagé les rapports.

#### 7. EVOLUTION TRIMESTRIELLE DES CAS CONFIRMES DU PALUDISME ET CAS TRAITES DU PALUDISME POUR LES T4 2020, T1 2021, T2 2021 et T3 2021

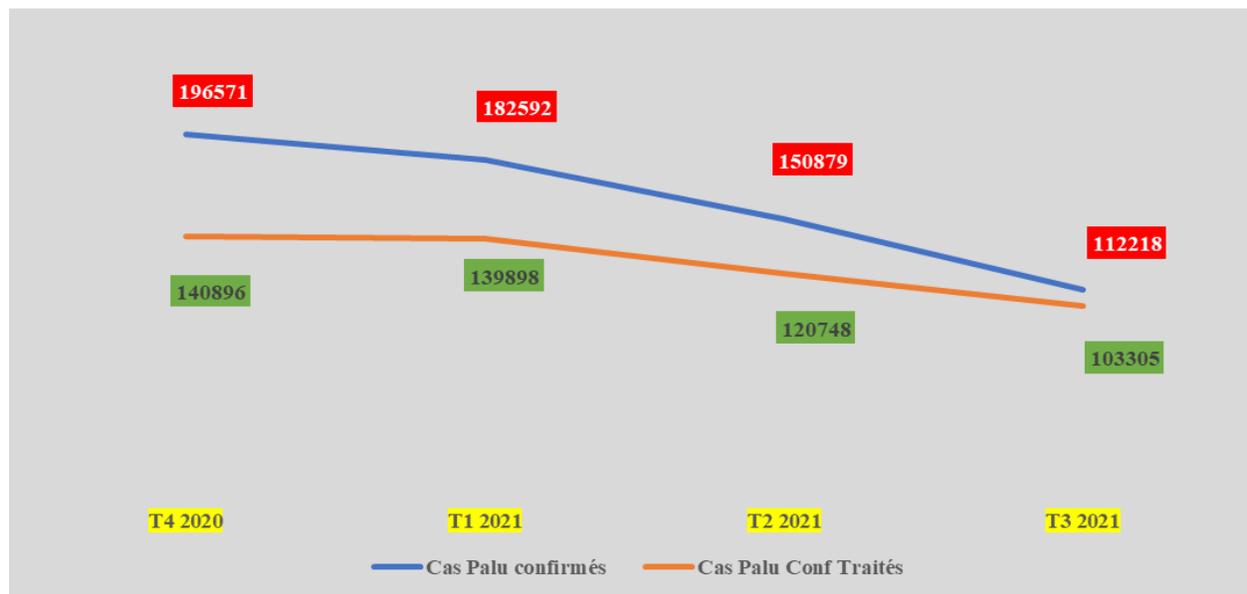


Figure 4: Evolution trimestrielle des cas confirmés du paludisme et cas traités du paludisme pour les T4 2020, T1 2021, T2 2021 et T3 2021

L’évolution de cas de paludisme est en décroissance depuis le T4 2020 jusqu’au T3 2021, ceci ne signifie pas que la province est en train de réduire la morbidité palustre dans la plupart des formations, la chaîne d’approvisionnement en antipaludiques et en TDR a encore de souci dans certaines zones de santé pour la période évaluée. La grève des paramédicaux où la plupart des FOSA n’ont pas fonctionné et la rupture en test de diagnostic biologique dans certaines

formations sanitaires en sont les goulots d'étranglement pour cette variable au T3 2021. A la suite de rupture en TDR au niveau des FOSA, 39.092 cas présumés paludisme. Les mêmes raisons sont tributaires pour les cas confirmés traités conformément à la politique nationale pour ces périodes évaluées. Les acteurs ayant des actions pour lutter contre le paludisme doivent conjuguer des efforts afin d'inverser la tendance.

### 8. GESTION DES ASAQ ET AL au T3 2021 PAR ZONE DE SANTE

**Tableau 6: Analyse croisée avec la consommation des antipaludiques au T3 2021**

Zone de Santé	Paludisme grave traité	Paludisme présumé	Paludisme simple confirmé traité [PN]	Total Cas Traités [PN]	Qté d'antipaludiques consommés InfoMED	Gap	Conclusion
Kabinda	139	2240	3283	<b>5662</b>	16169	10507	Perte
Kalambayi Kabanga	834	919	7153	<b>8906</b>	8143	-763	Mauvais rapportage
Kalenda	619	39	10248	<b>10906</b>	17404	6498	Perte
Kalonda Est	0	0	0	0	172	172	Perte
Kamana	0	0	0	0	4265	4265	Perte
Kamiji	122	69	3418	<b>3609</b>	4265	656	Perte
Kanda Kanda	1135	849	10635	<b>12619</b>	13025	406	Perte
Lubao	214	0	3256	<b>3470</b>	14791	11321	Perte
Ludimbi Lukula	0	0	0	0	4518	4518	Perte
Luputa	609	1287	9720	<b>11616</b>	2613	-9003	Mauvais rapportage
Makota	877	9109	9891	<b>19877</b>	23706	3829	Perte
Mulumba	492	2776	5965	<b>9233</b>	7885	-1348	Mauvais rapportage
Mweneditu	547	19765	6279	<b>26591</b>	29358	2767	Mauvais rapportage
NGandajika	514	1820	11439	<b>13773</b>	9876	-3897	Mauvais rapportage
Tshofa	0	0	0	0	0	0	Aucune donnée
Wikong	53	219	2974	<b>3246</b>	9449	6203	Perte
Total DPS	6155	39092	84261	<b>129508</b>	<b>165639</b>	<b>51142</b>	Perte

Les résultats issus de ce tableau sont incompatibles avec la prise en charge de cas de paludisme conformément à la politique nationale où la courbe est en décroissance depuis le T4 2020 jusqu'au T3 2021, mais après analyse de données GAS au T3 2021, nous avons constaté certaines aberrations entre les cas traités conformément à la politique nationale et les antipaludiques consommés au niveau de la gestion. 10 zones de santé ont enregistré des pertes en ASAQ+AL soit une perte globale de 51.142 blisters. 5 zones de santé ont enregistré des mauvais rapportages c'est-à-dire moins des ASAQ+AL consommés mais plus de cas PALU simple, Grave et présumés déclarés consommés selon la politique nationale. Cette situation perdure pendant un moment. Un feedback a été partagé avec les zones de santé sur base des constatations élucidées au cours d'une mission conjointe MRDQA conduit dans les 3 ZS (Makota, Mweneditu et Kalenda) où il a été révélé que la plupart des UF considèrent les quantités des antipaludiques distribuées de l'officine vers les tables de soins ou vers différents services ou vers les postes de santé ou vers les SSC sont considérées consommées au niveau de RUMER, alors que le mouvement du CS/HGR vers les PS ou vers les SSC ou vers les différents services et ou vers les tables soins doivent être suivis au niveau des fiches de stock.

## 9. LA LETALITE PALUSTRE ET LA MORTALITE PROPORTIONNELLE DU PALUDISME AU T3 2021

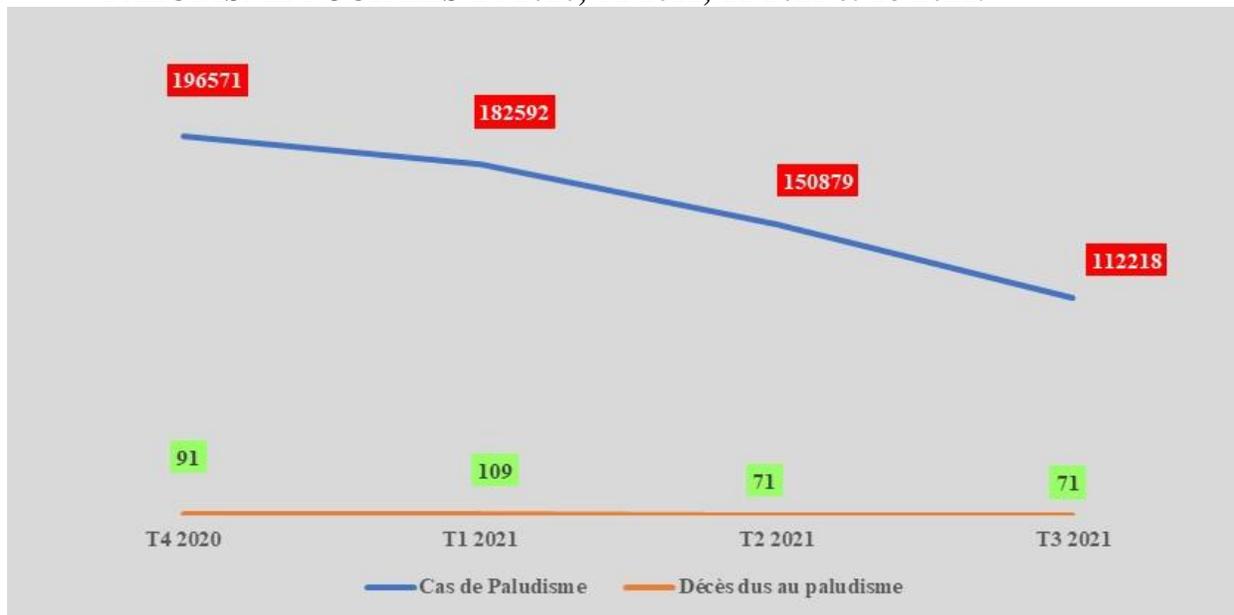
**Tableau 7: Létalité palustre et Mortalité proportionnelle au T3 2021**

Zone de Santé	T3 2021				
	Nombres de cas Paludisme Confirmé	Nombres de décès Paudisme	Létalité Palustre	Décès toutes causes confondues	Mortalité proportionnelle du Paludisme
Moyenne DPS	112218	71	0,06%	729	10%
Kanda Kanda	14942	2	0,01%	38	5%
NGandajika	13908	4	0,03%	126	3%
Kalenda	12514	7	0,06%	32	22%
Makota	12499	7	0,06%	86	8%
Luputa	11616	6	0,05%	75	8%
Kalambayi Kabanga	10283	19	0,18%	53	36%
Mulumba	8956	3	0,03%	46	7%
Mweneditu	8622	5	0,06%	61	8%
Kabinda	6327	0	0,00%	54	0%
Lubao	4271	1	0,02%	20	5%
Kamiji	4039	1	0,02%	11	9%
Wikong	3404	5	0,15%	50	10%
Kalonda Est	837	1	0,12%	34	3%
Kamana	0	4	#DIV/0!	26	15%
Ludimbi Lukula	0	1	#DIV/0!	10	10%
Tshofa	0	5	#DIV/0!	73	7%

Au T3 2021, la DPS Lomami a enregistré 112.108 cas confirmés avec paludisme (simple ou grave) dont 71 décès dus au paludisme soit une létalité de 0,06%. La zone de santé de Kanda Kanda a notifié plus de cas confirmés que les autres zones de santé soit 14.942 cas mais avec 2 décès palustre, chose qui est très inconservable, cette zone de santé doit bien comparer les données liées aux décès transmis à la surveillance hebdomadaire épidémiologique par rapport à celles rapportées dans le canevas SNIS pendant cette période. La ZS Kalonda Est est la dernière avec 837 cas confirmé avec un décès dû au paludisme. Mais l'inquiétude s'observée au niveau de la zone de santé de Kalambayi Kabanga qui a notifiée 10.283 cas avec 19 décès soit une létalité de 0,19%. La mortalité proportionnelle due au paludisme est de 10% en moyenne au T3 2021. Les zones de santé de Kalambayi Kabanga, Kalenda et Kamana ont une morbidité proportionnelle due au paludisme au-delà 10% soient respectivement 36% ; 22% et 15%. Mais dans l'analyse, il dénote une sous-notification de décès palustres au niveau de certaines formations où il y a de confusion entre les décès dûs à l'anémie et les décès palustres, nous avons recommandé aux zones de santé de procéder à des analyses très approfondies afin de confirmer

ou d'infirmier cette situation, surtout que le PNLP s'est fixé l'objectif de réduire la mortalité palustre à 40% d'ici 2023 selon le plan stratégique de lutte contre le paludisme.

#### 10. EVOLUTION DE CAS CONFIRME PALUDISME ET DECES DUS AU PALUDISME POUR LES T4 2020, T1 2021, T2 2021 et T3 2021.



**Figure 5: Evolution de cas confirme paludisme et décès dus au paludisme pour les T4 2020, T1 2021, T2 2021 et T3 2021**

La tendance en rapport avec la morbidité palustre est en régression depuis le T4 2020 jusqu'au T3 2021, il sied de signaler que la disponibilité des tests pour confirmer le paludisme s'avère indispensable afin d'apporter un jugement de valeurs par rapport à cet indicateur au niveau de formations sanitaires. Le fait que les formations sanitaires enregistrent chaque trimestre des présumés palustres à la suite de l'absence des TDRs, cela risque de créer un biais dans l'interprétation de cet indicateur afin d'évaluer l'impact des apports impulsés par différents partenaires de lutte contre le paludisme. La notification de décès évolue en dent de scie depuis le T4 2020, avec un pic au T1 2021 soit 109 décès et une régression s'est observée au T2 2021 et au T3 2021 soit 71 décès palustres respectivement ces périodes.

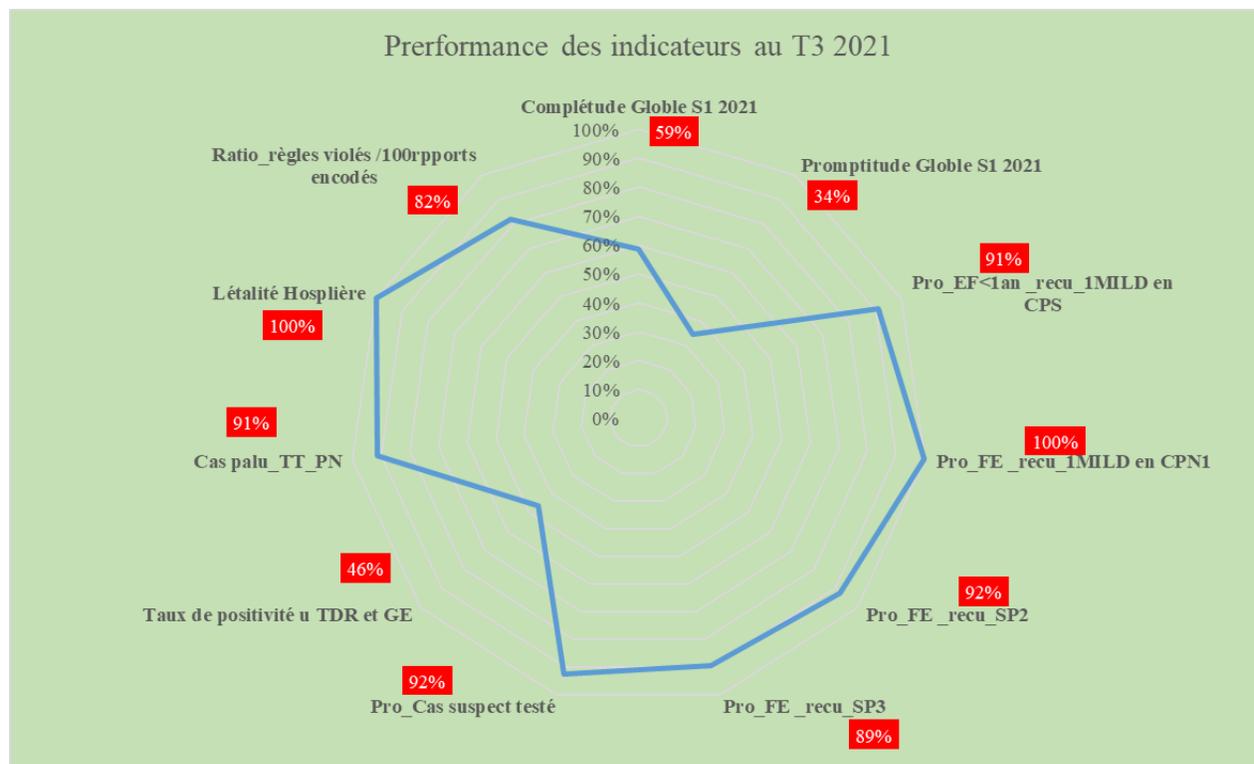
## 11. SITUATION GENERALE DES INDICATEURS DE SURVEILLANCE, SUIVI ET EVALUATION DU PALUDISME AU T3 2021

**Tableau 8: Niveau de progression des indicateurs de suivi et évaluation du PNLP au T3 2021**

Cibles 2021	≥ 93%	≥ 80%	≥65%	≥75	≥74%	≥ 63%	≥ 80%	≤ 63%	≥95%	≤ 0,75%	≤ 5	Performance ZS
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
Zone de Santé	Complétude Globale T3 2021	Promptitude Globale T3 2021	Pro_EF<1an _recu_1MILD en CPS	Pro_FE _recu_1MILD en CPN1	Pro_FE _recu_SP2	Pro_FE _recu_SP3	Pro_Cas suspect testé	Taux de positivité u TDR et GE	Cas palu_TT_PN	Létalité Hospière	Ratio_règles violés /100rpports encodés	
Kabinda	1,5	0	4	4	3,5	3	3,5	1,5	4	4	4	75%
Kalambayi Kabanga	3	1	3,5	4	3,5	3,5	4	1,5	3,5	4	4	81%
Kalenda	4	4	4	4	4	4	4	2,5	4	4	4	97%
Kalonda Est	0	0	3	4	4	4	4	0,5	4	4	4	72%
Kamana	0,5	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
Kamiji	3	0	3	4	4	4	4	1,5	4	4	4	81%
Kanda Kanda	4	4	4	4	4	4	4	2	3,5	4	2,5	91%
Lubao	1,5	0	3,5	4	4	4	4	1	3,5	4	4	76%
Ludimbi Lukula	1	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
Luputa	3	3,5	4	4	4	4	4	2	3,5	4	0,5	83%
Makota	3,5	3	4	4	3,5	3,5	3	2	3,5	4	4	86%
Mulumba	3	0,5	4	4	2,5	2	4	1,5	3,5	4	3	73%
Mweneditu	4	4	4	4	4	4	1,5	3,5	3,5	4	3,5	91%
NGandajika	3	0,5	4	4	3	2,5	4	1,5	3,5	4	1,5	72%
Tshofa	0,5	0	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!
Wikong	2	1,5	2,5	4	4	4	4	3	3,5	4	3,5	82%
DPS Lomami	2,5	1,5	4	4	4	4	4	1,5	3,5	4	3,5	83%
	59%	34%	91%	100%	92%	89%	92%	46%	91%	100%	82%	

Ce tableau montre la progression des indicateurs phares de surveillance, suivi et évaluation du paludisme au T3 2021 pour le compte de Lomami avec plus des commentaires en bas.

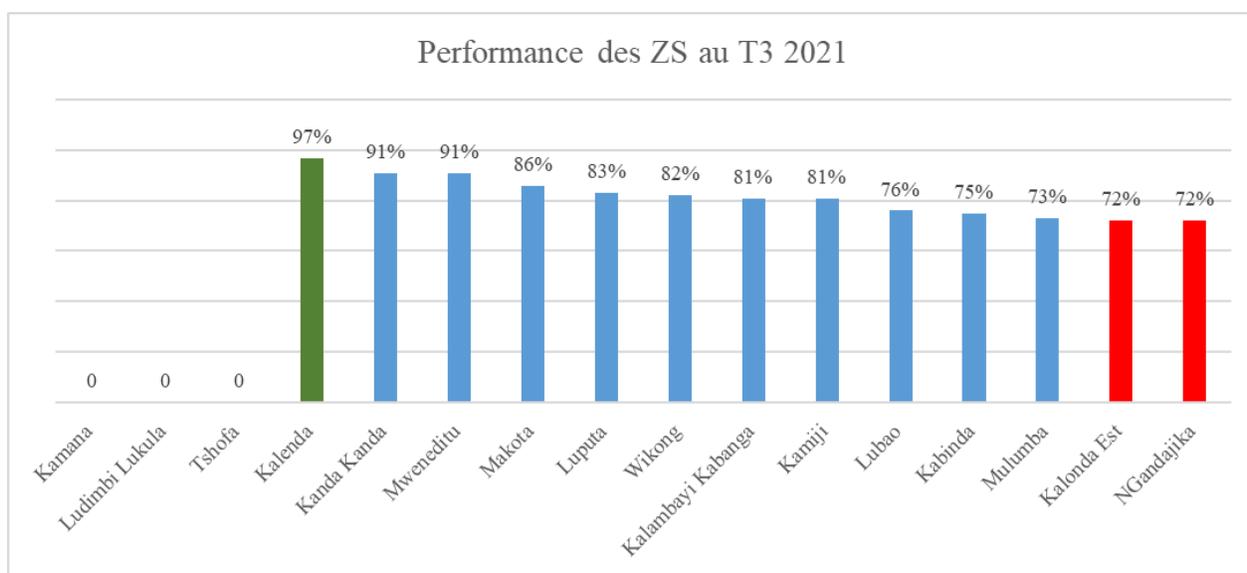
## 12. PERFORMANCE DES INDICATEURS PNLP AU T3 2021



**Figure 6: Suivi de performance des indicateurs PNLP au T3 2021**

Les deux représentations graphiques montrent que la plupart des indicateurs PNLN de suivi et évaluation du paludisme ont bien évolué au T3 2021 grâce à l'implication des différentes parties prenantes impliqués dans la lutte contre le paludisme au niveau de la province. La complétude et la promptitude n'ont pas bien évolué respectivement 59% et 34% des zones de santé ayant l'objectif de 93% et 80% pour les deux variables à la situation des grèves décrétées depuis le mois de juin 2021 pour les PROSANTE et les infirmiers. Des mesures sont prises en début de T4 2021 pour que la mise en place d'un service minimum dans toutes les formations sanitaires en attendant les solutions paléatives par le niveau central sur ce dossier. 3 zones de santé n'ont pas renseigné les données sur le paludisme au T3 2021, il s'agit de Tshofa, Ludimbi Lukula et Kamana, à la suite du problème ci-haut évoquée. Un feedback collectif a été partagé avec toutes zones de santé afin que la complétude des rapports soit accrue dans le système d'information sanitaire. La positivité au test reste un problème majeur. Le ratio règles violées pour 100 rapports n'a pas bien évolué dans les zones de santé de Kanda Kanda, Kabinda, Luputa, Mulumba, Mweneditu, Ngandajika et Wikong.

### 13. PERFORMANCE DES ZONES DE SANTE AU T2 2021



**Figure 7: Performance des ZS au T3 2021**

Sur base du niveau de progression des indicateurs PNLN au T3 2021, la zones de santé de Kalenda est classée la meilleures ZS en rapport avec les indicateurs de suivi et évaluation du paludisme. Les zone de santé de Ngandajika et Kalonda Est sont contre performantes avec un résultat moyen de 73%. La mise à jour des rapports en souffrance et la correction des règles violées liées aux données malaria permettront d'améliorer la performance des indicateurs au T3 2021.