République Démocratique du Congo
Ministère de la Santé Publique
Hygiène & Prévention

PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME

Bulletin trimestriel de Surveillance du Paludisme

Programme National de Lutte contre le Paludisme • Lualaba • Juillet– Septembre 2021

Ce cinquième numéro du bulletin trimestriel de surveillance du paludisme est une initiative de la Division Provinciale du Lualaba via le service provincial du Programme National de Lutte contre le Paludisme en RDC avec l'appui technique de **PMI Measure Malaria**.

ÉQUIPE D'ÉDITION

Directeur d'édition

Dr Gérard MWAMBU,

Chef de Division Provinciale de la Santé

Rédacteurs

Dr David MUKAZ BIN MWAMB,

Point Focal/PNLP

Dr Francis KAMBOL,

CB Info Sanitaire

Mr Stanley MUSUMBA,

Conseiller Prov. PMI Measure Malaria

Pr Edouard SWANA, Manager Santé TFM

Lecteurs

Dr Jimmy NGOIE,

Analyste Suivi et évaluation

Dr Erick TSHIKAMBA,

SSE Specialist PMM

Dr Jadhoul KONGOLO,

SSE Specialist PMM

Dr Johanna KAREMERE,

Country Representative PMM

Design

Guerry MUTHUNDA,

Data Manager PNLP_Lualaba

Bienvenue au cinquième numéro du bulletin de surveillance du paludisme prenant les données du DIHS2 au troisième trimestre 2021.

En référence aux axes stratégiques du PNDS, onze (11) interventions majeures retenues dans le plan stratégique de lutte contre le paludisme 2020 -2023 ; lesquelles interventions sont mises en œuvre dans la province du Lualaba et renforcées avec un paquet d'activités supplémentaires dans les 14 zones de santé à savoir : Bunkeya, Dilala, Dilolo, Fungurume, Kafakumba, Kasaji, Kalamba, Kapanga, Kanzenze, Lubudi, Lualaba, Mutshatsha, Manika et Sandoa.

L'analyse approfondie des données périodiques tirées du DHIS2 dans la lutte contre le paludisme montrera les tendances évolutives de 2020 au troisième trimestre 2021 regroupées au tour des 14 Zones de santé dont deux urbaines et 12 rurales.

PERFORMANCE DES ZONES SANTE DU LUALABA DANS LA TRANSMISSION DES DONNEES AU TROISIÈME TRIMESTRE 2021

I. Performance des rapportages

Toutes les données des activités de lutte contre le paludisme sont directement tirées du DHIS2 après encodage des rapports transmis par chaque structure au niveau du Bureau Central de la Zone de santé. Depuis Août 2020, le formulaire 3 servant de collecte et de rapportage des données paludisme n'est plus d'usage au niveau opérationnel vue l'intégration du DHIS2 dans toutes les Zones de santé, bien que le fonctionnement de ce dernier pose encore des petits soucis liés d'une part à l'instabilité de la connexion Internet et de l'autre part à la pyramide sanitaire principalement pour des zones de santé urbaines et semi urbaines, certaines formations sanitaires ne sont toujours pas prises en compte.

Sur le DHIS2, le PNLP s'intéresse au Data Set Service de Base, secondaire et SIGL FOSA. Le niveau de complétude et promptitude des rapports de FOSA s'est présenté comme suit au niveau de la province du Lualaba.

Tableau1 : Complétude des rapports par Zone de Santé au T3 2021

Taux de complétude par ZS T3 2021							
Unités d'organisation	**Services de Base Reporting rate**	**Services Secondaires Reporting rate**	**SIGL FOSA Reporting rate**	**Service Hôpital Reporting rate**	**Activités BCZ Reporting rate**	**Surveillance Hebdomadaire-Edition 2020 Report-**	**Globale**
Bunkeya	70,8	55,6	39,6	100	33,3	0	49,9
Dilala	88,3	73,5	93,7	77,8	0	26,5	60,0
Dilolo	93,1	93,9	94,4	100	100	23,1	84,1
Fungurume	98,4	92,4	95,6	94,4	66,7	29,7	79,5
Kafakumba	100	98,9	75,6	100	66,7	39	80,0
Kalamba	53,2	54,3	55,2	55,6	33,3	14,3	44,3
Kanzenze	94,6	93,9	68,5	55,6	0	18,7	55,2
Kapanga	92,2	84,8	92,2	83,3	66,7	31	75,0
Kasaji	100	100	100	100	66,7	4,3	78,5
Lualaba	91	88,7	79,9	50	66,7	91,8	78,0
Lubudi	100	95,2	90,7	100	66,7	89,2	90,3
Manika	92,5	87,7	89,9	80,6	33,3	45,9	71,7
Mutshatsha	97,9	100	100	100	100	3,1	83,5
Sandoa	71,8	77,3	80,8	100	66,7	6,2	67,1
DPS Lualaba	**88,8**	**85,4**	**82,6**	**85,5**	**54,8**	**30,2**	71,2

En province, la moyenne de la complétude des rapports des formations sanitaires est de 71,2% pour les 6 data Sets. La zone de santé de Lubudi est en tête avec 90,3% de complétude globale suivies de Dilolo, Mutshatsha et Kafakumba avec plus de 80%. La ZS de Kalamba est dernière avec une contre dans tous les Data Set suivie de Bunkeya. Les relevés épidémiologiques hebdomadaires ont les plus soufferts avec 30% de moyenne suivi des BCZS et SIGL FOSA.

2. Qualité des données

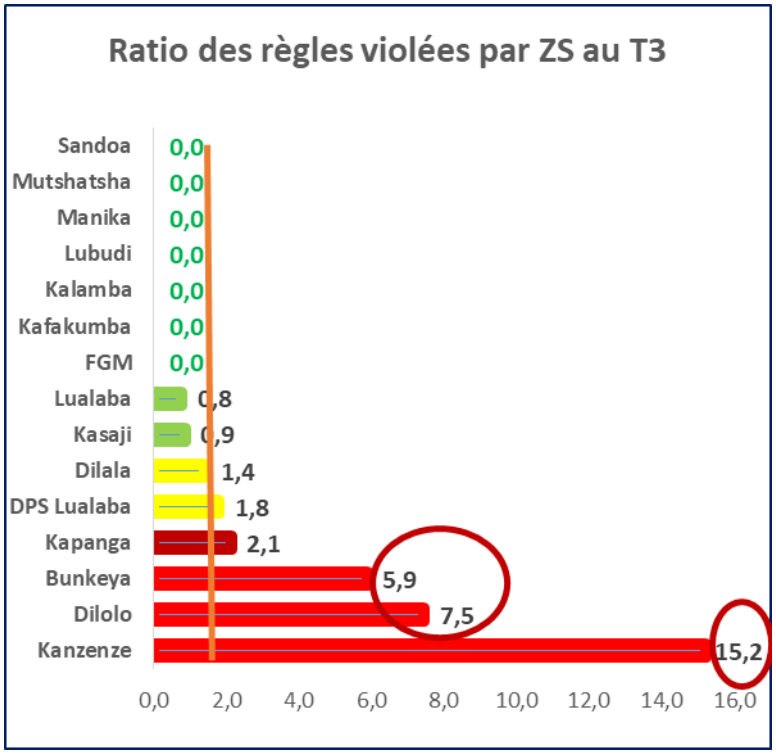
Pour soutenir en amont le processus d'amélioration de la qualité des données, trois réunions d'analyse des données se sont tenues au niveau du Service provincial de lutte contre le paludisme du Lualaba, dont 2 mensuelles et 1 trimestrielles soit 100% de réalisation. Ces réunions ont permis à la DPS de passer en revue les différents indicateurs par zone de santé et dresser les feedbacks aux Zones de santé pour des actions correctrices dans un futur proche et chacun en ce le concerne.

a. Qualité des données

Tableau2 : Ratio de règles Violées par ZS T3 2021

Rapport qualité des données Paludisme au T3			
Zones de Santé	**# règles violées**	**Rapports encodés**	**Ratio**
Bunkeya	2	34	5,9
Dilala	2	143	1,4
Dilolo	5	67	7,5
FGM	0	310	0,0
Kafakumba	0	90	0,0
Kalamba	0	59	0,0
Kanzenze	16	105	15,2
Kapanga	2	94	2,1
Kasaji	1	117	0,9
Lualaba	1	131	0,8
Lubudi	0	75	0,0
Manika	0	294	0,0
Mutshatsha	0	47	0,0
Sandoa	0	56	0,0
DPS Lualaba	**29**	**1622**	**1,8**

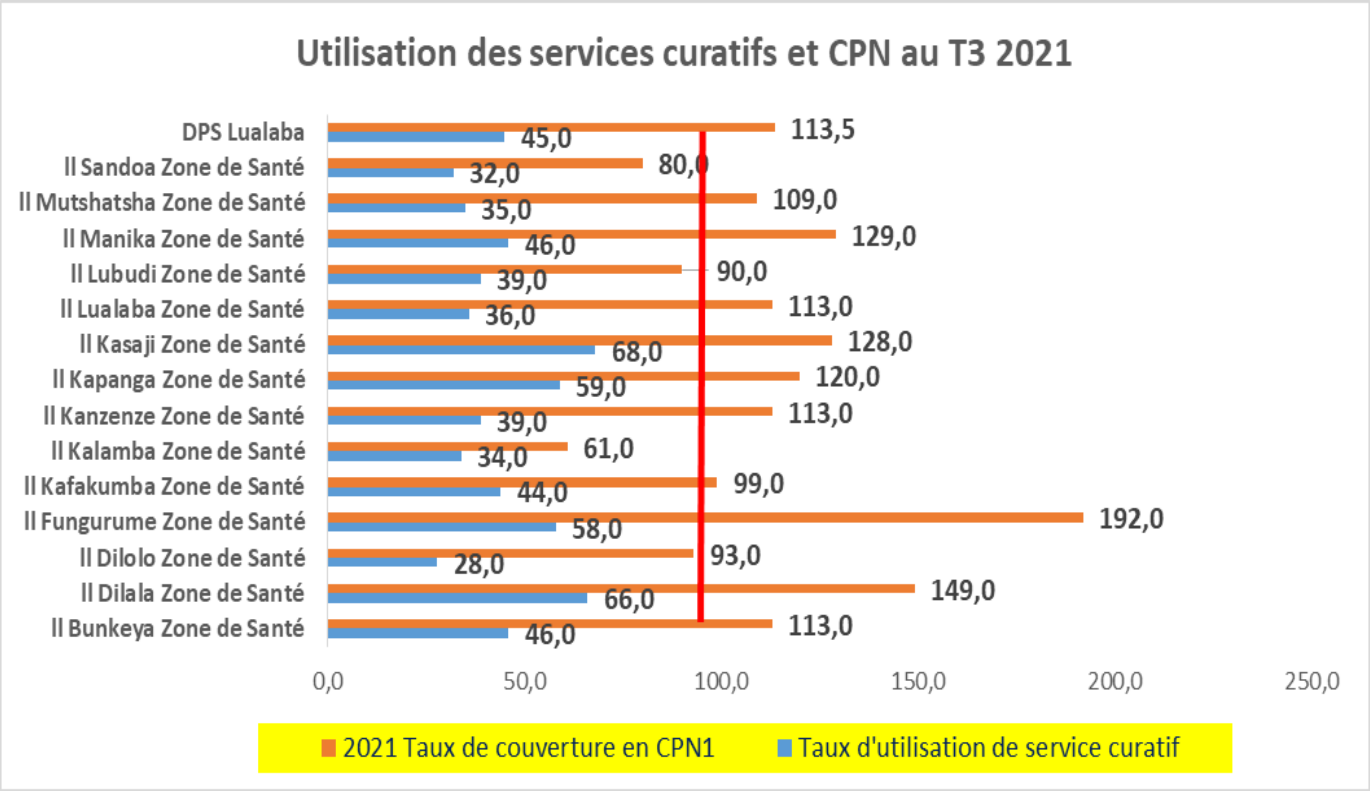
Fig1 : Ratio de règles Violées par ZS T3, 2021, DPS L'ba



En province, le ratio des règles violées est de 1,8 pour 100 rapports encodés < au T2 et 1 respectivement 13,5% et 9,5 de la même année. Signalons cependant que 7 ZS (Sandoa, Mutshatsha, Manika, Lubudi, Kalamba, Kafakumba et Fungurume) ont des données de bonne qualité pour ce trimestre avec 0 règle violée.

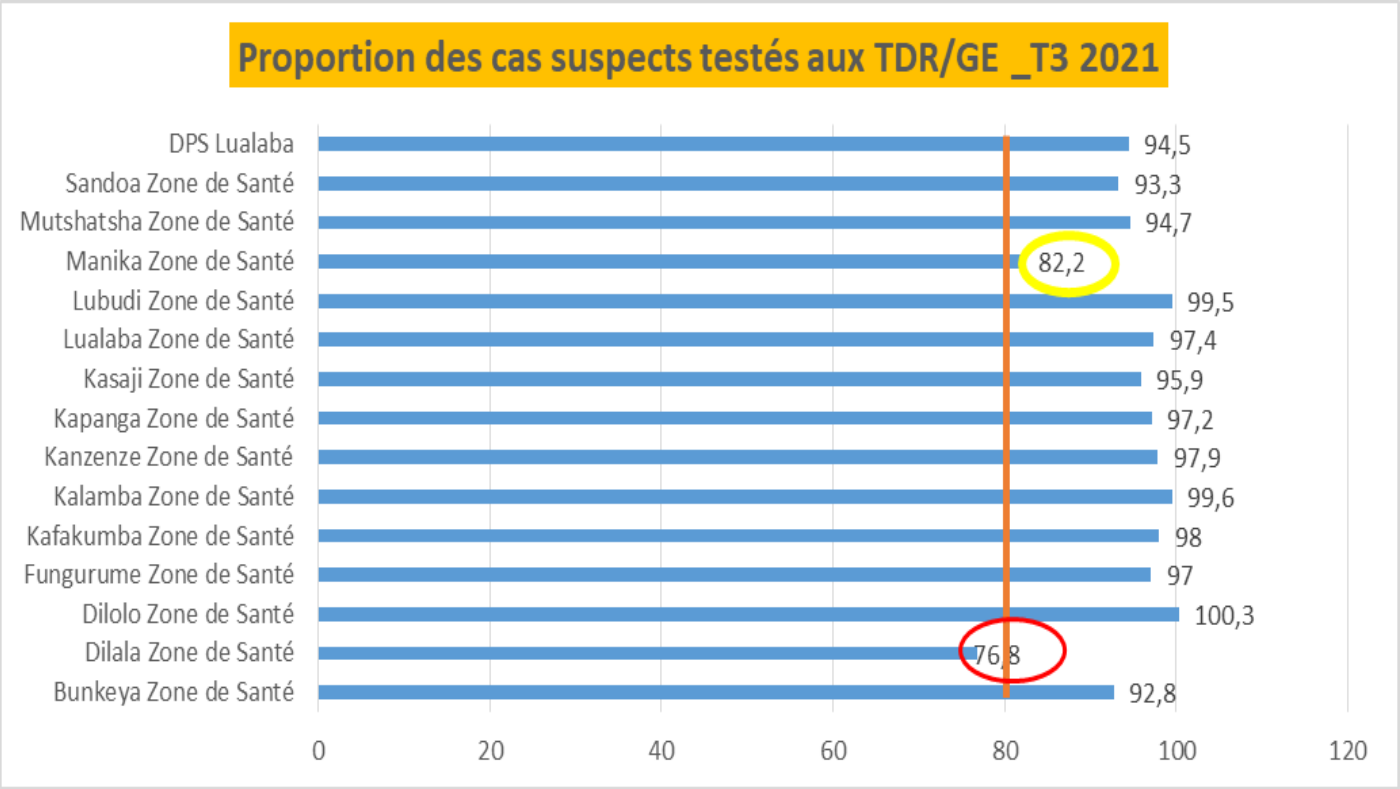
REPARTITION DES INDICATEURS DE SURVEILLANCE DU PALUDISME PAR ZONE DE SANTE AU TROISIEME TRIMESTRE 2021

Fig2 : TX D'UTILISATION DES SERVICES CURATIFS PAR ZONE DE SANTE AU T3 2021



En province, le taux d'utilisation des services curatifs est de 45% pour les services curatifs et 113% de CPN. Les ZS Kasaji, Dilala et Fungurume ont des taux acceptables d'utilisation des services curatifs alors que Dilolo est dernière avec 28%. Cependant, plusieurs ZS ont des couvertures en CPN au-delà de 100% avec Fungurume en tête avec 192% de couverture. On note cependant que Kalamba est dernière avec moins 62 de couverture en CPN.

Fig3 : TESTING DES CAS SUSPECTS DE PALUDISME AU T3 2021 PAR ZS_DPS LUALABA



En province, le taux de testing des cas suspects est de 94,5% > objectif de 80%. La ZS Dilala a tiré plus la DPS vers le bas avec moins de 80% de testing. Cependant, la ZS Dilolo est plus performante et a testé tous ses cas.

Tab3. Proportion des cas de paludisme confirmés traités selon la politique nationale, T3 2021, Lualaba Province

Cas confirmés, total traités selon la politique nationale			
Unités d'organisation	Proportion des cas de Paludisme confirmé traité conformément à la politique nationale	Proportion des cas de Paludisme confirmé traité conformément à la politique nationale chez les enfants de moins de 5 ans	Proportion des cas de Paludisme simple confirmé traité conformément à la politique nationale
Bunkeya Zone de Santé	95,5	94,3	94,9
Dilala Zone de Santé	95,8	95,5	99,3
Dilolo Zone de Santé	93,5	91,5	97
Fungurume Zone de Santé	91,7	91,8	92
Kafakumba Zone de Santé	90,2	89,1	94,2
Kalamba Zone de Santé	95,9	96,4	100,5
Kanzenze Zone de Santé	95,9	95,7	100
Kapanga Zone de Santé	96,7	95,7	98,5
Kasaji Zone de Santé	96,1	96,2	98,6
Lualaba Zone de Santé	92,3	90,3	92,3
Lubudi Zone de Santé	95,2	94,7	96,9
Manika Zone de Santé	95,9	95,5	96,1
Mutshatsha Zone de Santé	92,2	90,9	95,9
Sandoa Zone de Santé	81,4	83	87,9
DPS Lualaba	**93,5**	**92,9**	**96,0**

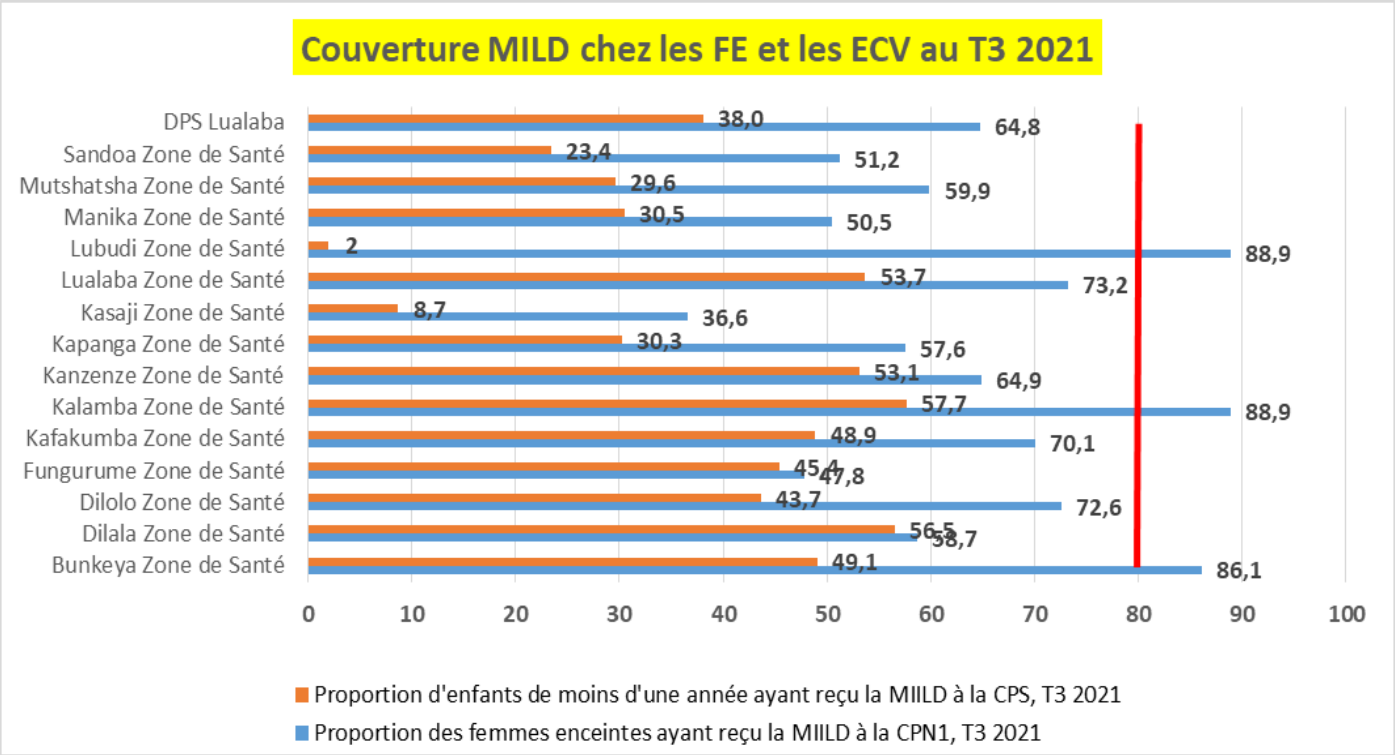
En province, la proportion des cas de paludisme confirmés traités selon la politique nationale toutes formes est de 93,5% >91,5% au T2. Sur les 14 ZS, 5 (Dilala, Kanzenze, Kapanga, Kasaji et Manika) ont des bonnes performances des cas de paludisme toutes fromes traités selon les directives nationales. Par ailleurs, la ZS Kalamba a traité plus des cas simples qu'elle en a confirmés.

Tab4. PROPORTION DES CAS PALU GRAVE ET MORBIDITE PROPORTIONNELLE, T3 2021, LUALABA PROVINCE

Unités d'organisation	Nouveaux cas, total	Paludisme grave	Palu-disme simple confirmé	Paludisme confirmés, total	Morbidité Propor-tionnelle, T3 2021	Proportion des cas de Palu grave
Bunkeya Zone de Santé	7647	577	4077	4654	60,9	12,4
Dilala Zone de Santé	47210	800	7615	8415	17,8	9,5
Dilolo Zone de Santé	15373	521	5655	6176	40,2	8,4
Fungurume Zone de Santé	56392	618	16673	17291	30,7	3,6
Kafakumba Zone de Santé	16198	387	4964	5351	33,0	7,2
Kalamba Zone de Santé	12244	293	3842	4135	33,8	7,1
Kanzenze Zone de Santé	14133	546	5222	5768	40,8	9,5
Kapanga Zone de Santé	26234	775	8243	9018	34,4	8,6
Kasaji Zone de Santé	52858	1781	16322	18103	34,2	9,8
Lualaba Zone de Santé	18075	299	8242	8541	47,3	3,5
Lubudi Zone de Santé	13160	769	5747	6516	49,5	11,8
Manika Zone de Santé	51457	608	13977	14585	28,3	4,2
Mutshatsha Zone de Santé	7814	292	3925	4217	54,0	6,9
Sandoa Zone de Santé	20532	885	7353	8238	40,1	10,7
DPS Lualaba	**359327**	**9151**	**111857**	**121008**	33,7	7,6

En province, la morbidité proportionnelle s'élève à 33,7%. La ZS Bunkeya a forte endémicité avec plus de 60% suivie de celle de Mutshatsha avec 54%. Cependant les ZS urbaines (Dilala et Manika) ont une endémicité plus basse respectivement 17% et 28,3%. Par rapport à la proportion des cas de paludisme grave, la moyenne en province est de 7,6% avec trois ZS au-delà la norme internationale de l'OMS.

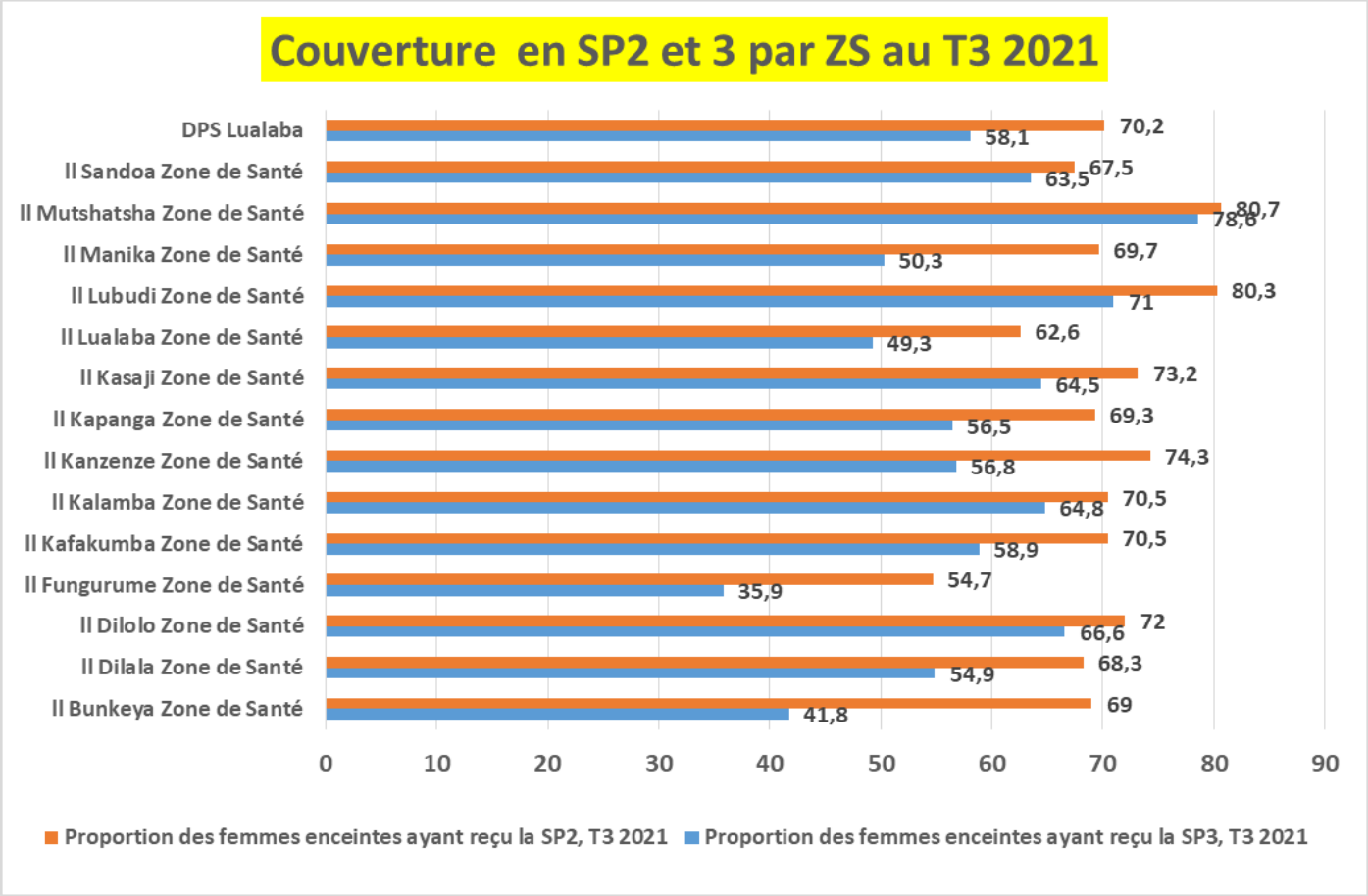
Fig4. COUVERTURE MILD CHEZ LES FEMMES ENCEINTES ET LES ECV AU T3 2021 PAR ZS



En province, on note une faible couverture en MILD chez les ECV comme les FE respectivement 38 et 64,8%.

La ZS Kasaji est moins performante avec 8,7% et 36,6%. Il faut signaler cependant une disparité entre les cibles.

Tab5. COUVERTURE EN SP 2-3 CHEZ LES FEMMES ENCEINTES AU T3 2021 PAR ZS_ DPS L'BA



En province, la couverture de la SP2 comme 3 chez les femmes enceintes reste faible 70,2% et 58,1%.

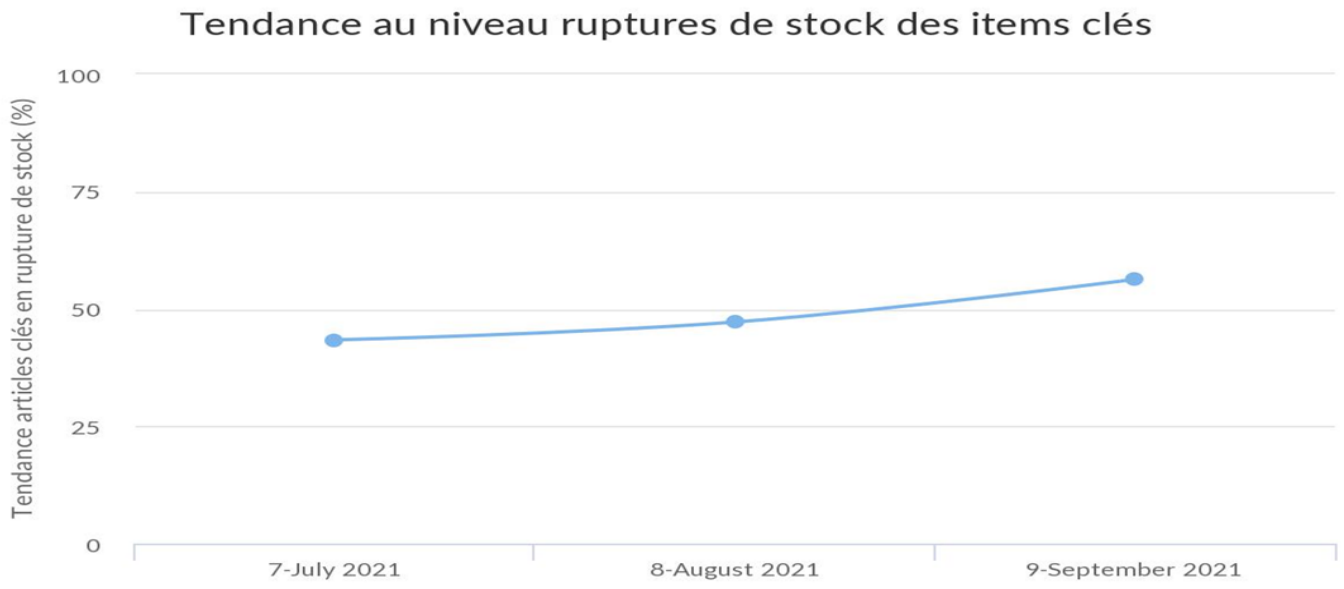
La ZS Fungurume est dernière avec 54,7% et 35,9%. Il faut une importante déperdition entre les doses dues essentiellement au début tardif des premières consultations.

Taux de positivité aux Examens Biologiques par ZS au T3 2021			
Unité d'organisation	Taux de positivité (TDR)	Taux de positivité à la GE	Taux de positivité (Micr/ TDR)
Bunkeya Zone de Santé	77,4	99,4	78,7
Dilala Zone de Santé	56,2	16,1	44,76
Dilolo Zone de Santé	81,2	68,7	80,76
Fungurume Zone de Santé	56,2	24,7	53,98
Kafakumba Zone de Santé	80,4	60,1	79,62
Kalamba Zone de Santé	74,5	72,6	74,51
Kanzenze Zone de Santé	73,6	59	73,11
Kapanga Zone de Santé	67,6	90,7	68,31
Kasaji Zone de Santé	82,2	83,3	82,2
Lualaba Zone de Santé	85	68,8	84,91
Lubudi Zone de Santé	83,6	66,1	81,86
Manika Zone de Santé	60,9	33,7	54,48
Mutshatsha Zone de Santé	82,9	93,8	83,19
Sandoa Zone de Santé	78,8	77,5	78,77
DPS Lualaba	74,3	65,3	72,8

<65%
65% à 75%
>75%

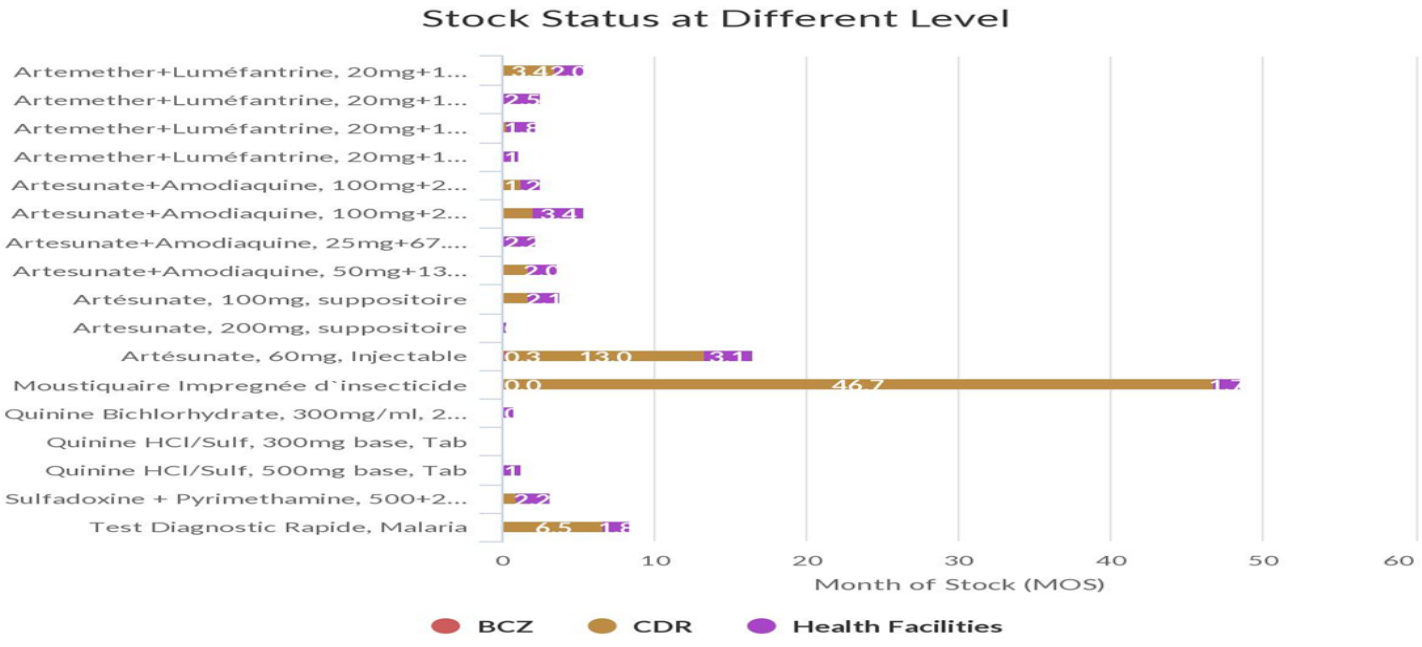
La positivité au TDR aux Examens biologiques (GE/TDR) est de 72,8% en province >65% requis. Les ZS Dilala, Fungurume et Manika ont des bonnes performances avec moins de 55% chacune.

Fig. 5 : EVOLUTION DU TAUX DE RUPTURE DE STOCK DES ANTIPALUDIQUES DANS LES FOSA AU T3 2021



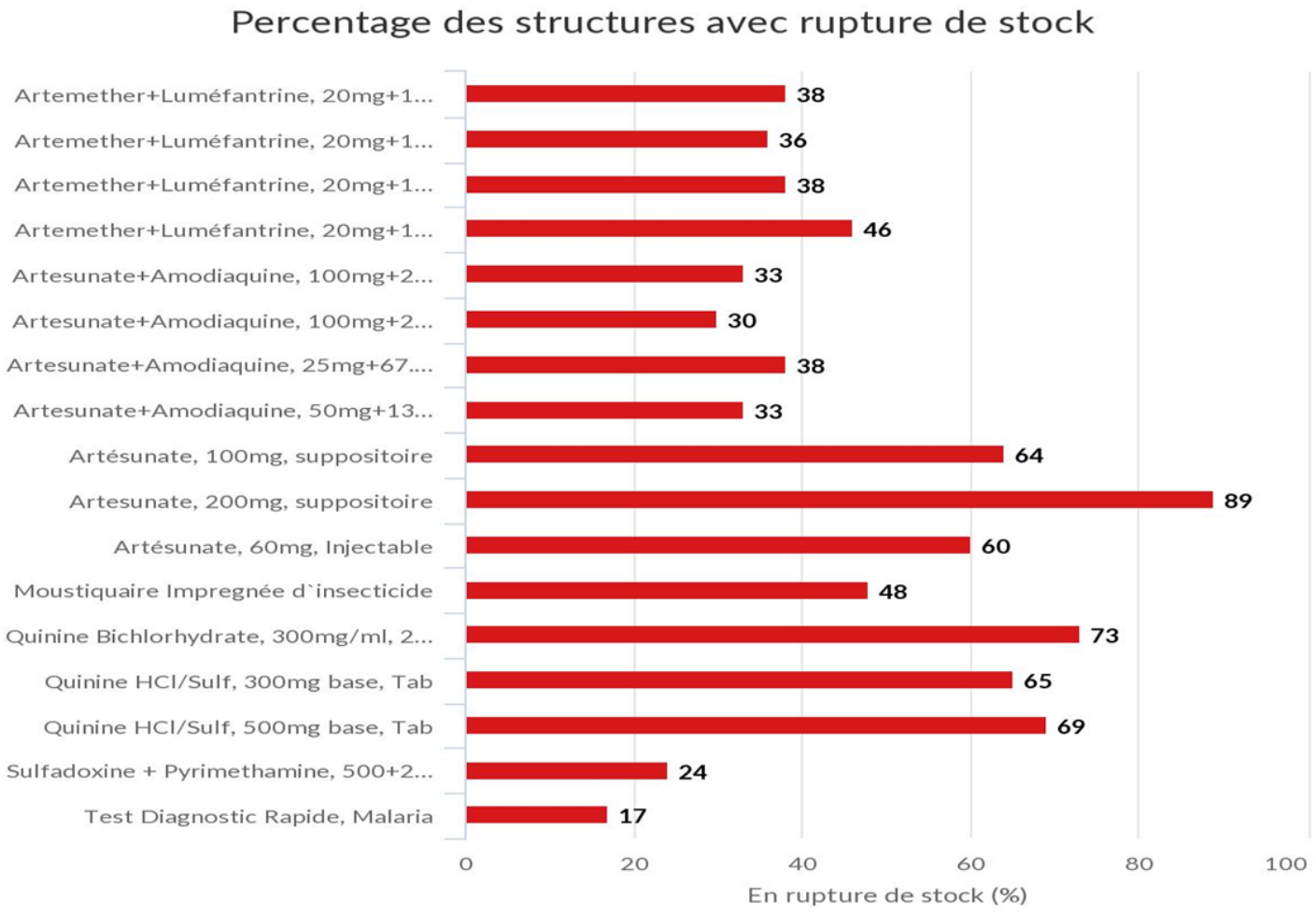
Au troisième trimestre, la tendance des ruptures de stock des ITEMs clés au niveau des structures de la province du Lualaba a évolué en dents de scie avec un pic observé au mois de septembre 2021.

Fig.9 ETAT DE STOCK A DIFFERENTS NIVEAUX DE LA CHAINE D'APPROVISIONNEMENT AU T3 2021_DPS L'BA



L'état de stock montre une grande quantité des MILDS de plus de 46 mois et plus de 13 mois de MSD d'Artésunate injectable au niveau de la CDR. On note cependant une indisponibilité de la quinine et de l'Artésunate suppositoire à différents niveaux (CDR, BCZS et FOSA). Il sied de signaler également l'indisponibilité de tous les intrants au niveau du BCZS.

Fig10. TAUX DE RUPTURE DE STOCK DES INTRANST DE LAP DANS LES FOSA_T3, 2021_DPS L'BA



Au T3 2021, au moins une rupture a été signalée dans un certain nombre des FOSA avec l'Artésunate suppositoire en tête avec 89% des FOSA ayant connu une rupture suivie de l'Artésunate injectable, la quinine avec 60% et 70%. Les TDR ont été plus disponibles dans les FOSA avec 17% des FOSA seulement en rupture de stock.

Tableau6 : COMPARAISON DES INDICATEURS CLES DU PALUDISME T3 2020 vs T3 2021 DPS L'BA

Comparaison des Indicateurs : Période de réf., Troisième Trimestre 2020			
	Trim3_2020	Trim3_2021	% Varia-
Taux de rapportage	97,6	78,6	-19,5
Taux de rapportage dans le délai requis	77,6	64	-17,5
Cas suspect, total	203520	192222	-5,6
Cas suspects testés par TDR	183833	169962	-7,5
Cas suspects testés par microscopie	17429	20954	20,2
% de cas suspectés testés par microscopie et/ou TDR	90,3	88,4	-2,1
Cas de paludisme confirmés par microscopie et/ou TDR	146439	127713	-12,8
Taux de positivité (TDR)	75,5	72	-4,6
Taux de positivité (GE)	51,7	35,1	-32,1
Taux de positivité (Micr/TDR)	73,46	67,9	-7,6
Paludisme simple confirmé traité [PN]	122162	110461	-9,6
Paludisme simple confirmé traité [PN] <5 ans	60980	53384	-12,5
Paludisme grave traité	12764	6914	-45,8
Proportion des cas de Paludisme simple confirmé traité conformément à la politique nationale	95,2	95,1	-0,1
Proportion des cas de Paludisme confirmé traité conformément à la politique nationale chez les enfants de moins de 5 ans	91	90,4	-0,7
Proportion des cas de Paludisme confirmé traité conformément à la politique nationale toutes tranches d'âge	92,1	91,9	-0,2
Proportion des femmes enceintes ayant reçu la MIILD à la CPN1	27,8	48,1	73,0
Proportion d'enfants de moins d'une année ayant reçu la MIILD à la CPS	9,3	24,8	166,7
Proportion des femmes enceintes ayant reçu la SP1	81,1	86,2	6,3
Proportion des femmes enceintes ayant reçu la SP2	66	70,7	7,1
Proportion des femmes enceintes ayant reçu la SP3	57,2	57,3	0,2
Morbidité proportionnelle	39,1	36,5	-6,6
Pourcentage de cas de paludisme hospitalisés	87,5	79	-9,7
Pourcentage de décès liés au paludisme	4,5	4,2	-6,7
Décès dus au paludisme chez les patients hospitalisés	21	31	47,6
Taux de létalité hospitalière, total	0,12	0,27	125,0
Taux de létalité hospitalière chez les enfants de moins de 5 ans	0,1	0,4	300,0

Contrairement au T1 2021, la plupart d'indicateurs de lutte contre le Paludisme ont évolué crescendo à partir de la période de référence hormis les six dont : deux en rapport avec la disponibilité des données, 1 de la notification, 1 de prise en charge et 2 d'impact.

Tableau7 : REPARTITION DES INDICATEURS CLES DU PALUDISME PAR ZS AU T3, 2021 DPS L'BA

Unités d'organisation	Cas suspect, total	Proportion des cas suspects testés, total	Cas de paludisme confirmés par microscopie et/ou TDR, total	Proportion des femmes enceintes ayant reçu la MIILD à la CPN1, total	Proportion d'enfants de moins d'une année ayant reçu la MIILD à la CPS, total	Proportion des femmes enceintes ayant reçu la SP2, total	Proportion des femmes enceintes ayant reçu la SP3, total	Pourcentage de décès liés au paludisme, total	Morbidité proportionnelle
Bunkeya Zone de Santé	5283	92,8	3916	73,6	62	61,2	40,2	8,3	57,8
Dilala Zone de Santé	25101	81,7	12738	63,9	37,9	80,1	66,5	2,7	25,3
Dilolo Zone de Santé	9149	99,7	7630	51,4	16,8	71,8	71,5	4,2	43,9
Fungurume Zone de Santé	32333	97,1	20694	56	36,6	61,7	42,1	2	39,9
Kafakumba Zone de Santé	8181	96,8	6617	37	19,4	60,9	53,3		31,7
Kalamba Zone de Santé	5065	99,9	4006	84,4	44,5	75,2	66,8		31,7
Kanzenze Zone de Santé	7773	89,4	5574	28,6	17,8	77,1	53,8	12,9	45,4
Kapanga Zone de Santé	9036	96,3	6667	16	9,3	70,3	59	11,1	36,0
Kasaji Zone de Santé	22387	78,4	15486	31,6	10,8	71,6	64,7	1,2	32,7
Lualaba Zone de Santé	9875	98,7	7901	72,4	53	59,4	46,5		53,1
Lubudi Zone de Santé	6706	97,3	5800	55,5	2,6	77,2	65,3	4,7	47,7
Manika Zone de Santé	35019	76,4	20774	50,8	19	74,9	54	9,9	32,0
Mutshatsha Zone de Santé	5732	77,7	3970	13,9	14	82,7	81,8	8,3	48,5
Sandoa Zone de Santé	10582	98,1	7862	25,7	6,3	72,4	66,6	4,8	44,1
DPS Lualaba	192222	91,5	129635	47,2	25	71,17857	59,4	6,4	40,7

De manière générale, les indicateurs de PEC se sont bien comportés avec plus de 90% de cas suspects testés suivi de ceux d'impact avec moins de 10% de létalité. Cependant, les indicateurs de prévention restent un défi majeur à relever au niveau de la province du Lualaba avec moins de 50% de couverture.

VI. RECOMMANDATIONS

A LA DPS/GMNT PROVINCIAL:

⇒ Plaidoyer auprès de l'autorité provinciale pour rendre disponible au service provincial de lutte contre le Paludisme (PNLP) d'un local devant servir de cadre de travail ;
⇒ Proposer au Secrétariat général via la direction du PNLP, un AT/superviseur œuvrant déjà dans le système à affecter au service provincial du PNLP Lualaba d'ici la fin T3 2021.

AU PNLP PROVINCIAL:

⇒ Mobiliser suffisamment des fonds pour la mise en œuvre des activités du PTT3 ;
⇒ Renforcer la chaine d'approvisionnement des intrants antipaludiques ;
⇒ Renforcer la communication en faveur de la possession et de l'utilisation de la MILD ;
⇒ Continuer le plaidoyer auprès des détenteurs des fonds pour assouplir les mécanismes de décaissement des fonds de certains partenaires intervenants dans la lutte ;
⇒ Plaidoyer pour l'affectation d'une troisième unité au programme (AT/Superviseur).

AUX PTF:

⇒ Respecter les engagements pris pour le financement de la mise œuvre du PTT ;
⇒ Doter le programme en bureau et matériels du bureau d'ici fin T3 ;
⇒ Doter le programme d'un véhicule pour lui permettre de mener à bien ses activités sur terrain ;
⇒ Améliorer le cycle logistique dans les approvisionnements des ZS en intrants de LAP y compris le last Mile.

AUX ZS:

⇒ Améliorer le taux de possession des MILD chez les femmes enceintes à la CPN et chez les enfants de moins d'une année à la CPS ;
⇒ Préserver les acquis dans l'administration de la troisième dose de SP aux femmes enceintes, le diagnostic et le traitement des cas de paludisme confirmés ;
⇒ Renforcer les équipes de saisie des données dans le DHIS2 pour améliorer la complétude et promptitude globale et en particulier celle du SIGL FOSA ;
⇒ S'approprier de l'approche HBHI ;
⇒ Améliorer la qualité des données par des vérifications régulières dans les outils de collecte et de transmission des données et la tenue des réunions d'analyse de qualité ;
⇒ Renforcer la communication en faveur de la lutte contre le paludisme.

Ce document a été édité, formaté et reproduit par ICF Measure Malaria avec l'appui de PMI