Bulletin épidémiologique Paludisme - Kasai Central

Bulletin PALU N° 003/2021

Equipe d'édition

Directeur d'édition

- Dr Eugénie MISENGA

Directeur Adj d'édition

- Dr Berry BEYA KABASU

Rédacteurs

- Curtis MUKUMBA
- Dr Pascal MULUNDU
- Anitha ISHAKO
- Sr Suzanne NDAYA
- Antoine KALONJI
- Joseph NTUMBA

Conception

- Curtis MUKUMBA

Equipe de lecture:

- Dr Johanna KAREMERE
- Dr Erick TSHIKAMBA
- Dr Jadhoul NKONGOLO
- Dr Espérant NTAMBUE
- Augustin NGANDJI

A propos de la DPS:

Code: 91 00 001

Tél.: +243 973 010 997

dpskasaicentral@gmail.com

117, Av Noëlla de Rover,
Q. Tshisambi, Kananga,
Kasai Central- RDC

Ce bulletin est produit par le Service Provincial du Programme National de Lutte contre le Paludisme en collaboration avec le Bureau de l'Information Sanitaire, Recherche et Communication de la Division Provinciale du Kasai Central avec l'appui technique et financier de

ICF - PMI Measure Malaria

République Démocratique du Congo

Division Provinciale de la Santé du Kasai Central

Programme National de Lutte contre le Paludisme

La Division Provinciale de la Santé du Kasaï Central vous présente le bulletin épidémiologique paludisme comptant pour le troisième trimestre de l'an 2021 (01 Juillet au 30 Septembre 2021) .

Le présent bulletin est publié en vue de partager avec toutes les parties prenantes et la population la situation de la lutte contre la paludisme dans la province du Kasaï Central.

Il présente les résultats sous deux principaux aspects: la performance de la qualité des données, des indicateurs en ressortant les efforts fournis par le gouvernement et ses partenaires dans la lutte contre cette endémie ainsi que les défis.

Sur le plan sanitaire, la situation de la province reste dominée, comme sur l'ensemble du pays, par la pandémie à Covid-19. des résultats cumulés de la 1ère à la 45ème semaine, la province a enregistré 410 cas positifs de Covid-19 dont 20 décès.

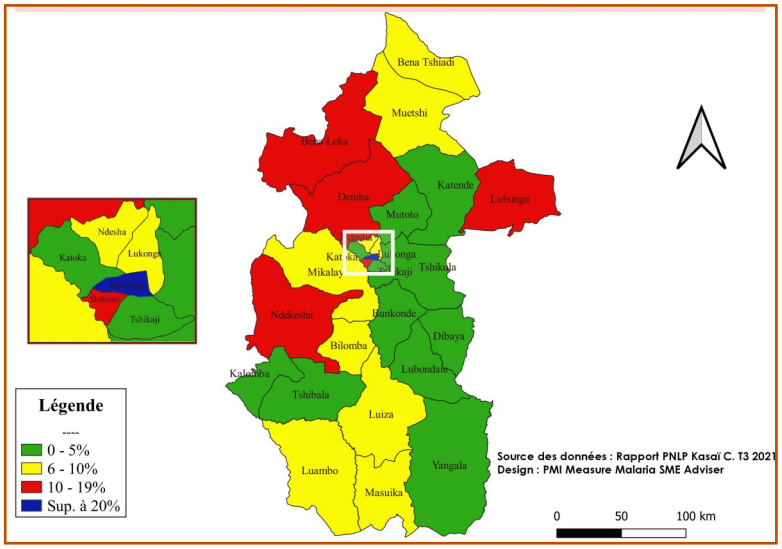
Photo de clôture de la revue semestrielle des données paludisme du S1 2021 au Kasai Central

Du reste, le paludisme reste la première pathologie avec 56% de taux de morbidité et 12% de mortalité proportionnelle.

Dr Eugénie MISENGA KANGONJI

Chef de Division

Figure 1. Proportion des cas de Paludisme grave au Kasai Central



Ce trimestre la province a enregistré 10% des cas de paludisme grave soit 33.216 cas de paludisme grave sur 339.735 cas de paludisme confirmés.

I. Disponibilité des rapports sur DHIS2 au T3 2021

Tableau 1. Complétude des rapports sur DHIS2

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

Comme illustre la figure ci-contre, la disponibilité des rapports sur DHIS2 au T3 2021 est en moyenne de 85,6%. Sur les 5 Datasets, 3 ont atteint une complétude de plus de 93%, il s'agit des Services de base avec 96,5%, les Services Secondaires avec 94,9% et le SIGL FOSA avec 96,6%.

Parmi les datasets moins performants, le rapport de Surveillance hebdomadaire qui n'a été encodé qu'à hauteur de 56,8%, soit 6.654 rapports encodés sur 12.155 attendus (5.501 rapports manquants)

Deux ZS ont connu des taux de complétude supérieurs à 100%. Cette situation est due à un dysfonctionnement du système (DHIS2), qui se caractérise par le dédoublement des FOSA.

Tableau 2. Promptitude des rapports sur DHIS2

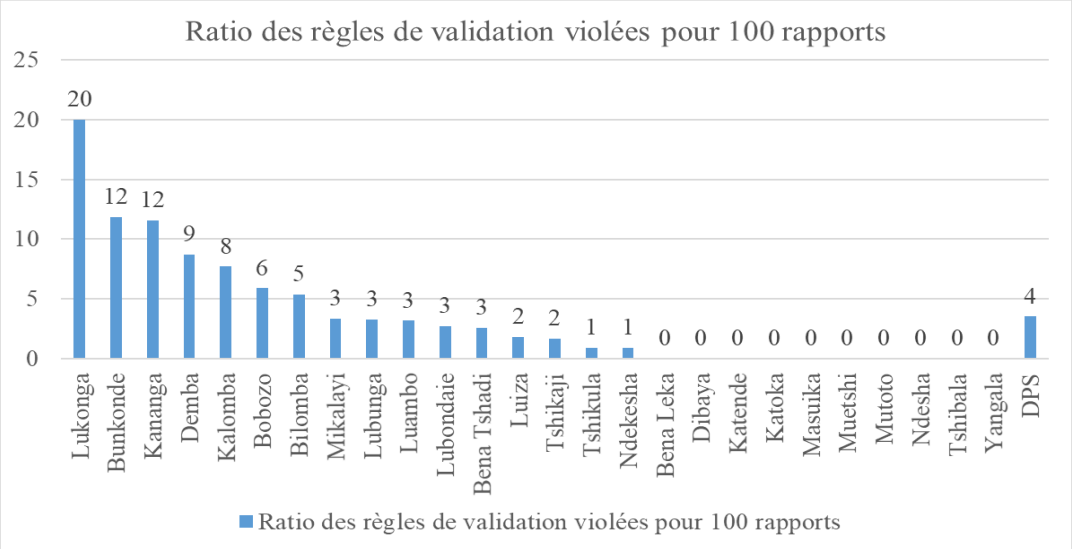
ZS	Services de Base	Services Secondaires	SIGL FOSA	Service Hôpital	Surveillance Hebdomadaire	Promptitude Globale
Kasai Central	87.6	85.8	82.0	72.8	47.6	75.2
Bena Leka	96.6	98.0	84.4	93.3	3.0	75.0
Bena Tshiadi	88.9	95.1	66.7	88.9	5.4	69.0
Bilomba	56.0	56.0	66.7	33.3	51.9	52.8
Bobozo	77.8	77.8	77.8	77.8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

La moyenne provinciale de la promptitude des rapports paludisme est de 75,2% avec 3/5 Datasets qui ont atteint une performance de plus de 80%. Il s'agit, des Services de base avec 87,6%, Services Secondaires avec 85,8% et SIGL FOSA avec 82%.

Neuf (9) ZS avec une bonne promptitude globale dont 2 ZS seulement ont atteint une bonne promptitude dans tous les datasets, il s'agit de Demba et Masuika.

Le dedoublement des rapports sur DHIS2 est à la base de ce résultat de promptitude supérieure à 100% à Mutoto.

Figure 2. Cohérence des données rapportées sur DHIS2



La DPS est en moyenne dans la norme acceptable quant au ratio des règles violées pour 100 rapports, qui est fixée à plus ou moins 5.

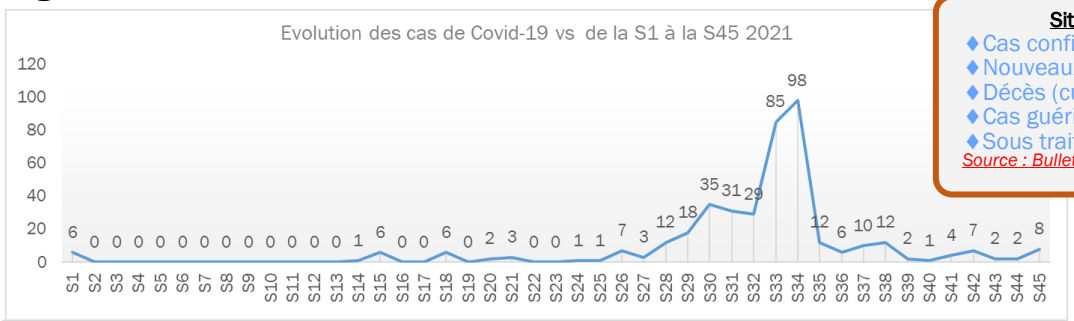
Ce trimestre, la province a réalisé un ratio moyen de 4 règles violées pour 100 rapports encodés.

Dix-neuf (19) ZS ont enregistré un ratio inférieur ou égal à 5 dont 10 ZS n'en ont pas eu du tout.

Parmi les 6 ZS qui ont connu un ratio supérieur à 5 règles pour 100 rapports, la ZS de Lukonga vient en tête avec un ratio de 20 suivi de Bunkonde et Kananga avec 12 à chacune.

II. Tendance de la pandémie à Covid-19 et la notification des cas de paludisme

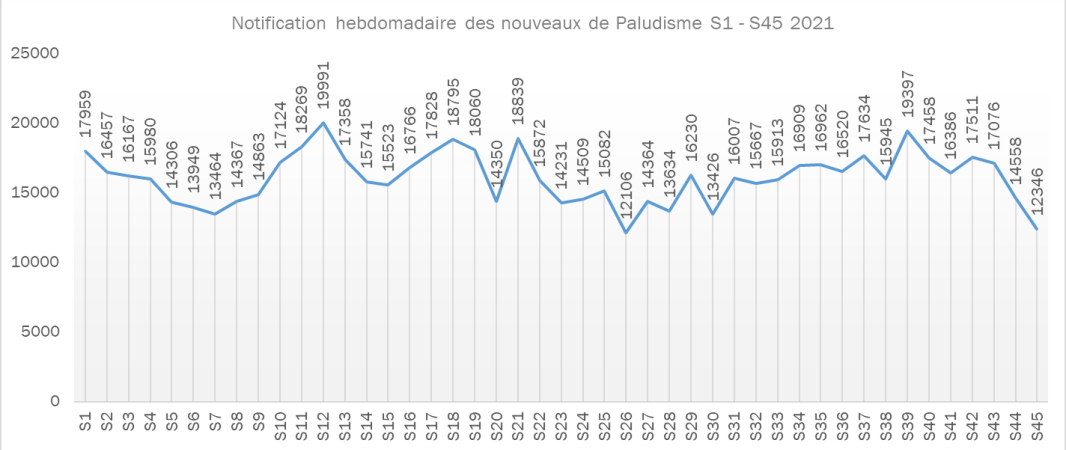
Figure 3. Evolution des cas de Covid-19 au Kasai Central



Situation du Covid-19

- Cas confirmés (cumul) : 410
- Nouveaux cas (semaine 45) : 8
- Décès (cumul) : 20
- Cas guéris : 380
- Sous traitement : 10 (CTCO : 1)

Source : Bulletin Hebdo_S45– K. Central



La situation épidémiologique de la province du Kasai Central est comme pour l'ensemble du territoire national dominée par la pandémie à Covid-19.

Des résultats cumulés jusqu'à la 45ème semaine, on note 410 cas confirmés avec 20 décès soit une létalité de 4,9%; 380 cas guéris et 10 cas sous traitement dont 1 au CTCO.

De l'analyse des tendances, on observe situation inquiétante de la semaine 26 à la 45ème avec un pic aux semaines 33 et 34. Contrairement à le tendance des cas de Paludisme qui connait une évolution en dent de scie depuis le début de l'année 2021 avec une baisse aux 3 dernières semaines de la fin de la période évaluée.

III. Prévention du Paludisme

Tableau 3. Proportion d' enfants de moins d'une année ayant reçu la MILD à la CPS

Cible MILD CPS	≤56	57 -64	65-100	>100
ZS	Prop d'enfants de moins d'une année ayant reçu la MIILD à la CPS			
	T1 2021	T2 2021	T3 2021	
Kasai Central	**59**	**54**	**62**	
Bena Leka	85.0	67.7	57.3	
Bena Tshiadi	81.6	79.9	67.8	
Bilomba	62.8	69.3	38.9	
Bobozo	96.7	95.8	93.9	
Bunkonde	62.0	80.7	86.1	
Demba	94.3	52.2	45.4	
Dibaya	2.5	16.0	4.7	
Kalomba	11.0	55.3	42.6	
Kananga	48.3	49.6	43.2	
Katende	54.0	58.6	68.1	
Katoka	23.7	28.1	31.7	
Luambo	84.6	38.8	72.9	
Lubondaie	67.6	62.7	54.3	
Lubunga	57.5	80.9	80.2	
Luiza	73.4	81.6	63.9	
Lukonga	13.6	23.3	51.4	
Masuika	70.2	52.9	79.1	
Mikalayi	60.3	71.9	92.9	
Muetshi	103.3	89.2	91.7	
Mutoto	48.9	44.7	68.3	
Ndekesha	69.8	46.5	46.0	
Ndesha	39.5	29.8	63.1	
Tshibala	57.7	30.9	63.1	
Tshikaji	53.6	54.4	79.8	
Tshikula	42.8	29.9	46.6	
Yangala	66.1	23.2	73.4	

Du Tableau 3, on note une amélioration moyenne de la province au T3 2021 comparativement aux trimestres précédents.

La proportion des enfants de moins d'une année ayant reçu la MILD à la CPS est de 62% au T3, légèrement inférieure à l'objectif du PSN 2020-2023 qui est fixé à 65%.

Cet indicateur a connu une baisse au T2 2021 à 54% avec 10 ZS à faible performance dont Dibaya avec seulement 4,7% et 4 ZS à performance moyenne.

Des 12 ZS avec bonnes performances, 2 seulement ont enregistré une bonne performance dans tous les 3 trimestres, il s'agit de Bena Tshiadi et Bobozo.

De 14 ZS à faible et moyenne performance, 6 ont été moins performantes depuis le début de l'année.

Tableau 4. Proportion des femmes enceintes ayant reçu la MILD à la CPN

Cible MILD CPN	≤69	70-74	75-100	>100
ZS	Prop des femmes enceintes ayant reçu la MIILD à la CPN1			
	T1 2021	T2 2021	T3 2021	
Kasai Central	**75**	**71**	**77**	
Bena Leka	86	80	64	
Bena Tshiadi	93	92	78	
Bilomba	83	77	46	
Bobozo	100	97	96	
Bunkonde	81	86	97	
Demba	83	62	74	
Dibaya	89	94	87	
Kalomba	31	66	57	
Kananga	59	63	52	
Katende	60	74	84	
Katoka	81	67	84	
Luambo	95	48	75	
Lubondaie	86	93	83	
Lubunga	64	98	92	
Luiza	77	78	69	
Lukonga	19	29	66	
Masuika	88	72	92	
Mikalayi	68	78	94	
Muetshi	98	91.8	93	
Mutoto	81	97	99	
Ndekesha	78	64	50	
Ndesha	72	36	76	
Tshibala	67	45	80	
Tshikaji	60	71	76	
Tshikula	75	50	71	
Yangala	66	24	75	

Le Tableau 4 présente que la province évolue bien avec la couverture en MILD aux femmes enceintes reçues en consultation prénatale. Au T3 2021, la moyenne provinciale est de 77% soit 42.363 femmes ayant bénéficiés de la MILD sur un total de 55.082.

De 26 ZS de la DPS, 17 ont atteint une performance supérieur à 75% dont 7 avec des bonnes performances tout au long de l'année (Bena Tshiadi, Bobozo, Bunkonde, Dibaya, Lubondaie, Muetshi et Mutoto).

Par contre, 3 ZS ont drainé une faible performance depuis le début de cette année.

Tableau 5. Proportion des femmes enceintes ayant reçu la SP2

Objectifs SP2	≤70	70-73	74-100	>100

Zones de Santé	Prop. des femmes enceintes ayant reçu la SP2		
	T1 2021	T2 2021	T3 2021
Kasai Central	**63**	**83**	**78**
Bena Leka	80	92	80
Bena Tshiadi	69	78	73
Bilomba	12	58	32
Bobozo	87	95	88
Bunkonde	50	87	95
Demba	85	91	88
Dibaya	82	86	81
Kalomba	33	66	82
Kananga	73	78	75
Katende	82	86	75
Katoka	80	85	85
Luambo	71	80	83
Lubondaie	78	86	85
Lubunga	60	93	81
Luiza	43	83	72
Lukonga	94	90	63
Masuika	27	84	81
Mikalayi	52	88	89
Muetshi	77	80	80
Mutoto	70	95	97
Ndekesha	34	87	59
Ndesha	84	88	88
Tshibala	37	71	57
Tshikaji	76	83	82
Tshikula	79	79	81
Yangala	23	78	63

Au troisième trimestre 2021, la DPS a enregistré une bonne performance en traitement préventif intermittent chez les femmes enceintes avec 78% en SP2 légèrement supérieure aux objectifs PSN 2020-2023.

Il faut signifier que la situation a bien évolué au T2 2021 avec une couverture de 83% alors qu'au T1 2021 la couverture était faible soit 63% pour la SP2.

Sinon, 19 ZS ont enregistré des bonnes performances dont 11 ZS ont bien évolué tout au long des 3 premiers trimestres de 2021.

Une seule ZS a évolué avec une faible performance parmi 7 ZS à faible et moyenne performance.

Tableau 6. Proportion des femmes enceintes ayant reçu la SP3

Objectifs SP3	≤55	56-62	63-100	>100

Zones de Santé	Prop des femmes enceintes ayant reçu la SP3		
	T1 2021	T2 2021	T3 2021
Kasai Central	**58**	**76**	**71**
Bena Leka	75	86	74
Bena Tshiadi	64	75	70
Bilomba	8	37	21
Bobozo	82	87	86
Bunkonde	46	71	89
Demba	84	88	85
Dibaya	74	83	76
Kalomba	28	55	70
Kananga	66	71	71
Katende	81	79	68
Katoka	76	82	84
Luambo	68	77	77
Lubondaie	69	81	79
Lubunga	54	89	70
Luiza	41	78	70
Lukonga	87	84	56
Masuika	23	75	79
Mikalayi	49	80	80
Muetshi	71	74	74
Mutoto	60	88	91
Ndekesha	26	73	52
Ndesha	73	76	75
Tshibala	33	62	50
Tshikaji	68	77	71
Tshikula	72	71	73
Yangala	20	69	60

La DPS Kasai Central, a enregistré une bonne performance par rapport aux objectifs du PSN 2020-2023 au deux derniers trimestres. Avec une baisse au T3 2021.

Ce trimestre, 21/26 ont atteint une bonne performance en SP3 dont 14 ZS ont gardé une bonne tendance depuis le début de l'année 2021.

Des 5 ZS à faible et moyenne performance, une a évolué avec des faibles performances tous les trimestres de cette année.

IV. Prise en charge du Paludisme

Tableau 7. Proportion des cas suspects testés

Cible Testing	≤69	70-79	80-100	>100
Zone de Santé	Proportion des cas suspects testés TDR/GE			
	T1 2021	T2 2021	T3 2021	
Kasai Central	**88**	**87**	**88**	
Bena Leka	97	91	94	
Bena Tshiadi	87	62	91	
Bilomba	78	86	70	
Bobozo	99	101	102	
Bunkonde	94	84	97	
Demba	53	38	54	
Dibaya	99	101	101	
Kalomba	90	100	101	
Kananga	95	90	90	
Katende	98	104	107	
Katoka	100	100	99	
Luambo	101	103	100	
Lubondaie	101	100	96	
Lubunga	86	86	97	
Luiza	84	96	82	
Lukonga	92	83	72	
Masuika	83	92	94	
Mikalayi	100	100	99	
Muetshi	100	101	100.1	
Mutoto	91	88	99	
Ndekesha	94	89	52	
Ndesha	100	93	95	
Tshibala	44	72	77	
Tshikaji	104	102	97	
Tshikula	86	89	90	
Yangala	95	91	99	

Du diagnostic du Paludisme, la province à enregistré une bonne proportion des cas suspects testés par TDR/GE.

Au T3, 88% des cas ont été testés soit sur 385.659 testés sur 438.028 cas suspects. Les sites de soins communautaires ont aussi 15.888 testés sur un 17.345 cas reçus avec fièvre dans une zone endémique.

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

Cinq ZS (Bobozo, Dibaya, Kalomba, Katende et Muetshi) ont rapporté avoir testés plus des cas que les suspects reçu en consultation au T3 2021, parmi lesquelles 2 ont drainé des données atypiques depuis le premier trimestre de l'année 2021,

Les ZS de Demba et Tshibala ont drainé une faible performance tous les trois trimestres de l'année 2021.

Tableau 8. Proportion des cas paludisme traités selon la Politique Nationale

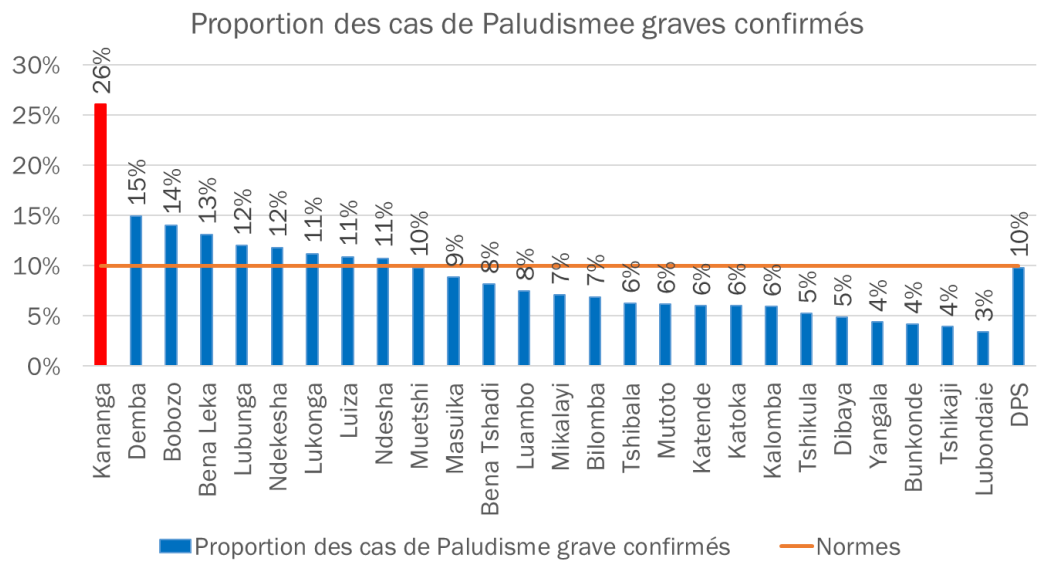
Cible Testing	≤79	80-94	95-100	>100
Zones de Santé	Proportion des cas de Paludisme confirmé traité PN			
	T1 2021	T2 2021	T3 2021	
Kasai Central	**84**	**90**	**92**	
Bena Leka	73	86	87	
Bena Tshiadi	71	79	89	
Bilomba	84	84	96	
Bobozo	94	94	96	
Bunkonde	76	89	95	
Demba	85	95	96	
Dibaya	90	94	92	
Kalomba	88	89	93	
Kananga	95	98	99	
Katende	77	90	90	
Katoka	99	100	99	
Luambo	90	89	84	
Lubondaie	88	98	95	
Lubunga	83	93	95	
Luiza	88	91	86	
Lukonga	74	82	79	
Masuika	88	91	92	
Mikalayi	70	94	92	
Muetshi	95	92	92	
Mutoto	43	84	93	
Ndekesha	73	86	83	
Ndesha	95	90	98	
Tshibala	82	83	83	
Tshikaji	98	97	98	
Tshikula	95	87	96	
Yangala	75	85	91	

De la couverture thérapeutique, le tableau 8 nous renseigne que la province a connu une performance moyenne à ce troisième trimestre 2021.

Ceci dans tous les trois trimestres de l'an 2021 avec 84, 90 et 92% respectivement pour le T1, T2 et T3 2021.

Au court du T3 11 ZS ont obtenu des performances supérieur au égal a 95:% dont 3 avec performances au cours des 3 trimestres de l'année 2021

Figure 3. Proportion des cas de Paludisme grave confirmés



Dans une situation normale, les cas de Paludisme grave représente 10% des cas confirmés Paludisme.

Ce trimestre, la province a enregistré une moyenne 10% des cas de paludisme grave soit 20.669 cas de paludisme grave sur 339.735 cas de paludisme confirmés.

Et, 17/26 ZS ont enregistré une proportion des cas de paludisme grave inférieure ou égal à 10% dont Lubondaie avec 3%.

Parmi les 9 ZS qui ont enregistré une proportion supérieure à 10%, la ZS de Kananga est en tête avec 26% soit 6.878 cas grave sur un total de 26.361.

V. L'impact du Paludisme

Tableau 8. Cas de Paludisme et décès dûs au Paludisme par trimestre

Zone de Santé	T1 2021 Cas Palu	T1 2021 Décès Palu	T2 2021 Cas Palu	T2 2021 Décès Palu	T3 2021 Cas Palu	T3 2021 Décès Palu
Kasai Central	**341475**	**532**	**334876**	**435**	**339735**	**400**
Bena Leka	23540	38	23149	12	25168	11
Bena Tshiadi	12421	26	8665	3	10445	2
Bilomba	6945	10	6873	1	5999	-
Bobozo	7431	2	5785	-	5855	-
Bunkonde	10430	-	9737	-	13617	-
Demba	18665	11	13422	14	19445	22
Dibaya	11109	12	9666	-	11325	19
Kalomba	9627	27	9953	4	10522	7
Kananga	25244	43	26028	10	26361	54
Katende	10247	-	8795	-	9446	-
Katoka	10975	1	11074	-	10943	1
Luambo	15749	39	16280	10	14354	47
Lubondaie	12018	-	11951	7	10599	-
Lubunga	9529	130	10351	-	11199	113
Luiza	13934	5	16393	10	12754	1
Lukonga	22419	1	21198	2	16159	6
Masuika	21265	19	19000	10	19565	8
Mikalayi	14224	17	14876	41	14092	15
Muetshi	9449	29	9945	62	9489	15
Mutoto	10608	8	12474	25	15681	-
Ndekesha	9840	33	9022	15	5771	10
Ndesha	9793	4	8858	2	10788	4
Tshibala	11414	26	18032	15	19060	14
Tshikaji	11295	5	11460	173	11797	8
Tshikula	13148	6	12656	-	9855	10
Yangala	10156	40	9233	19	9446	33

A ce jour, le Kasaï Central a enregistré 1.016.086 cas de Paludisme confirmés et 1.367 décès dûs au Paludisme.

Au T3 2021, 339.735 cas ont été confirmés dont 400 décès.

Au regard du tableau ci-contre, il ressort que le premier est celui où la province a enregistré plus des cas que ce soit pour les confirmés, et pour les décès.

La ZS de Kananga vient en tête avec 26.361 cas paludisme suivie de la ZS de Bena Leka avec 25.168.

Mais pour ce qui est des décès dus au Paludisme, en tête il y a la ZS de Lubunga avec 113 décès dus Paludisme, suivie de la ZS de Kananga avec 54 décès.

Tableau 9. Synthèse de l'impact du Paludisme au 3ème trimestre 2019, 2020 et 2021

Zone de Santé	Taux de morbidité Proportionnelle			létalité Palustre			Taux de mortalité proportionnelle		
	T3 2019	T3 2020	T3 2021	T3 2019	T3 2020	T3 2021	T3 2019	T3 2020	T3 2021
Kasai Central	**52.79**	**56.94**	**56.22**	**0.11%**	**0.06%**	**0.12%**	**10**	**8**	**12**
Bena Leka	30.60	67.45	60.65	0.06%	0.11%	0.04%	17.2	29.7	18.3
Bena Tshadi	52.58	57.99	54.88	0.08%	0.03%	0.02%	15.4	23.1	2.0
Bilomba	62.11	54.94	63.25	0.31%	0.08%	0.00%	18.0	8.3	0.0
Bobozo	27.22	40.10	42.48	0.25%	0.03%	0.00%	30.4	6.5	0.0
Bunkonde	71.29	67.89	68.87	0.02%	0.03%	0.00%	3.9	4.4	0.0
Demba	46.88	47.53	37.22	0.66%	0.04%	0.11%	36.6	5.6	16.9
Dibaya	51.52	61.64	59.00	0.00%	0.12%	0.17%	0.0	9.3	20.0
Kalomba	62.87	56.51	56.84	0.12%	0.26%	0.07%	14.0	20.7	7.7
Kananga	55.36	60.16	55.90	0.04%	0.02%	0.20%	3.5	3.0	21.9
Katende	50.51	63.61	61.83	0.00%	0.02%	0.00%	0.0	2.6	0.0
Katoka	57.76	47.98	51.45	0.00%	0.00%	0.01%	0.0	0.0	2.3
Luambo	20.17	42.14	45.64	0.02%	0.18%	0.33%	0.5	3.9	10.0
Lubondaie	55.30	60.67	60.88	0.06%	0.06%	0.03%	5.0	9.2	9.8
Lubunga	61.99	43.83	46.74	0.09%	0.07%	0.97%	21.3	21.4	62.4
Luiza	64.57	64.26	60.57	0.03%	0.03%	0.01%	1.9	3.7	0.5
Lukonga	54.96	66.94	58.80	0.00%	0.01%	0.03%	0.0	4.7	16.7
Masuika	61.88	57.12	62.54	0.00%	0.03%	0.04%	0.0	4.0	8.0
Mikalayi	53.03	59.70	58.00	0.01%	0.04%	0.11%	0.9	3.2	10.6
Muetshi	72.10	70.17	71.16	0.26%	0.06%	0.16%	17.5	7.9	16.0
Mutoto	43.98	49.43	52.91	0.05%	0.04%	0.00%	8.5	7.8	0.0
Ndekesha	44.78	53.86	34.71	0.40%	0.10%	0.17%	13.1	8.8	11.1
Ndesha	45.89	47.84	59.28	0.11%	0.00%	0.04%	6.5	0.0	6.6
Tshibala	50.14	53.31	48.88	0.10%	0.07%	0.07%	22.9	18.2	14.9
Tshikaji	57.44	63.84	62.78	0.02%	0.04%	0.07%	2.6	2.1	6.3
Tshikula	58.03	63.63	63.92	0.12%	0.03%	0.08%	13.9	5.4	10.1
Yangala	59.67	57.96	62.50	0.07%	0.06%	0.35%	4.6	7.0	38.8

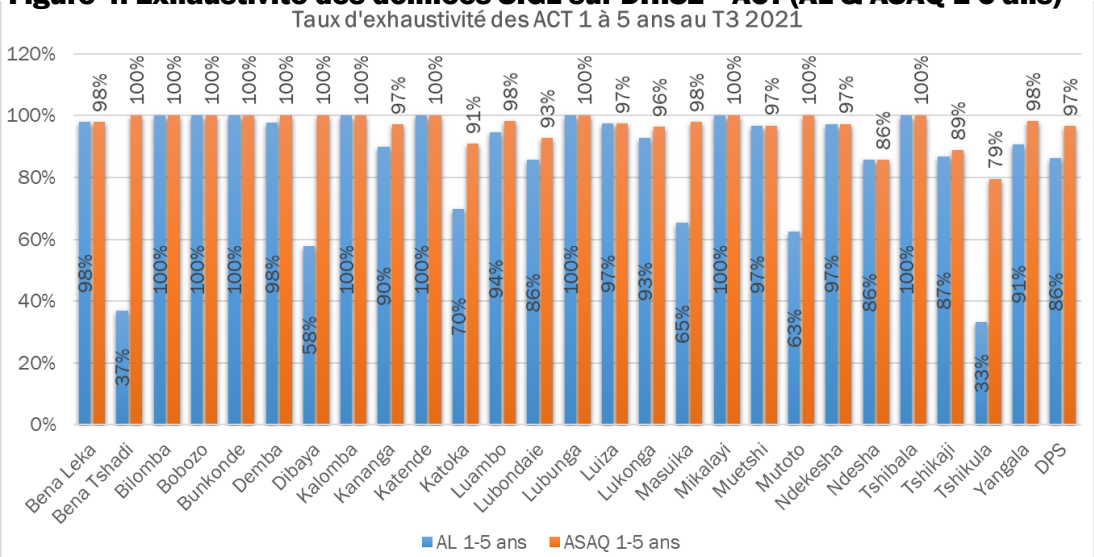
Au vu des résultats ci-dessus, le paludisme a représenté au T3 56% des causes de consultations. La province est passé de 53% à 57% de T3 2019 à T3 2020.

Pour ce qui est de la létalité, la province garde une bonne tendance tout au long ces périodes analysées. Seulement la ZS de Lubunga qui a une létalité comprise entre 0.76 et 2.9% dû à une donnée atypique saisie sur DHIS2 dont la correction n'est pas pris en compte.

Quant à la mortalité proportionnelle, cet indicateur connait un faible tendance qui paraitrait normale par le fait que la plupart des ZS sont dans la sous notification des cas des décès dûs au paludisme.

VI. Disponibilité des intrants des intrants au T3 2021

Figure 4. Exhaustivité des données SIGL sur DHIS2— ACT (AL & ASAQ 1-5 ans)

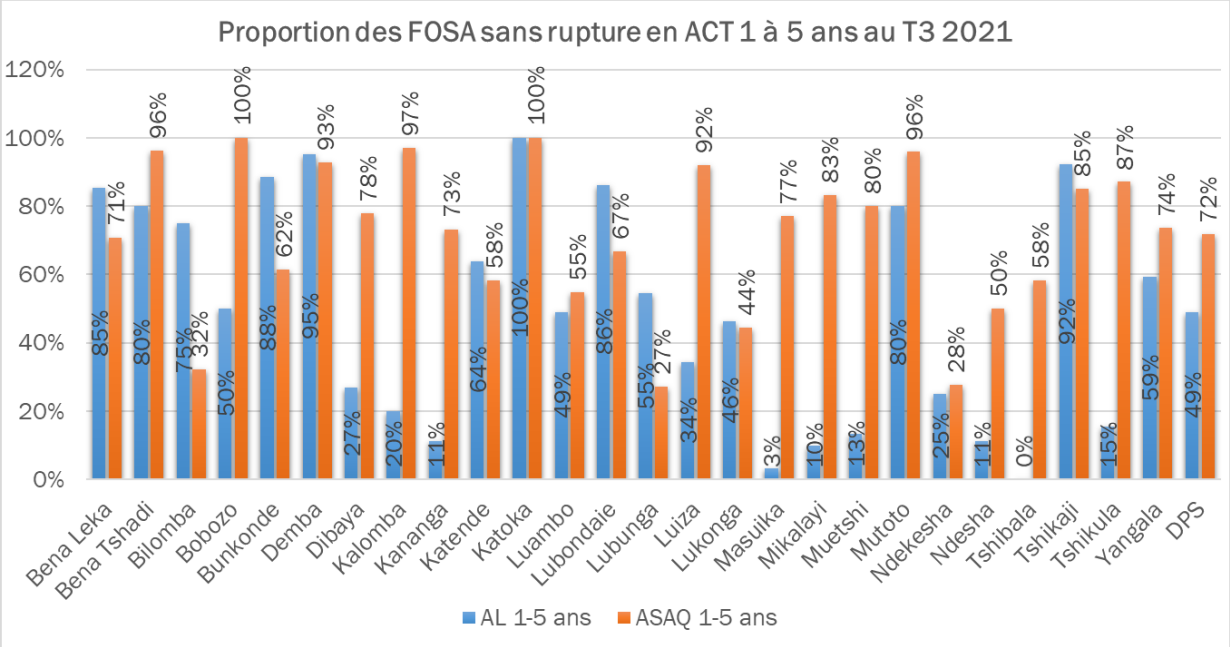


La province a enregistré une exhaustivité SIGL au T3 2021 de 97% pour les ASAQ 1-5 ans et 86% pour les AL 1-5ans.

23 ZS ont enregistré une exhaustivité de plus de 90% pour l'ASAQ 1-5 ans dont 12 avec 100%. Pour l'AL 1-5 ans, 16ZS ont enregistré plus de 90% d'exhaustivité dont 8 ZS avec 100% d'exhaustivité sur DHIS2.

8/26 ZS ont également enregistré une exhaustivité maximale (100%) dans les deux molécules.

Figure 5. Proportion des FOSA n'ayant pas connu de rupture en ACT 1-5ans au T3 2021



Au T3 2021, la disponibilité moyenne en ACT 1-5 ans n'a pas pu atteindre 90% soit 49 en AL 1-5 ans et 72% en ASAQ 1-5 ans.

3 ZS ont enregistré plus de 90% des structures n'ayant pas connu des ruptures en AL 1-5 ans; par contre, 7 ZS ont rapporté plus de 90% des FOSA sans rupture en ASAQ 1-5 ans.

La ZS de Katoka est la seule qui a rapporté 100% des FOSA sans ruptures dans toutes les 2 molécules.

VII. Activités clés réalisées par le PNLP

Le PNLP Kasai Central a, au cours de ce trimestre, réalisé quelques activité clés avec le financement de :

1. PMI Measure Malaria :

- *Revue semestrielle des données Paludisme* : qui a réuni après autant d'année les cadres de la DPS/ PNLP, partenaires et représentant des ZS autours des données Paludisme. Les échanges ont tourné autours de la qualité des données et la performance des indicateurs Paludisme.
- *La mission de supervision conjointe :* qui a permis d'accompagner les ECZS ainsi que les prestataires dans la gestion de la donnée Paludisme ainsi que les données logistiques.
- *Malaria RDQA* : qui a ciblé quelques ZS en fonction de leur performance. Elle a permis d'évaluer la qualité des données Paludisme sur un échantillon bien défini et de mesurer, sur base des outils sources, la cohérence des données rapportés sur DHIS2.

2. PROSANI USAID :

- *Suivi Post formation :* qui a permis de mettre en évidence le niveau de maitrise des prestataires formés en Prise en charge du paludisme. Une remise à niveau en même temps a été faite en fonction des déficits constatés au cas par cas.

Photo prise lors du MRDQA au Centre de Santé Kambundi de la Zone de Santé Mikalayi au T3 2021.

- *Formation des cadres de la DPS/PNLP en HNQIS* : une opportunité de mise à niveau des cadres avec un outil électronique de supervision intégrant tous les aspects de la lutte contre le Paludisme.

VI. Appui technique et financier au PNLP

Le Kasai Central bénéficie de l'appui des partenaires d'appui technique et financier à la lutte contre le paludisme et dont la cartographie au sein de la province fait état d'une predominance de l'appui du Gouvernement américain à travers l'Agence des Etats Unis pour le Développement International (USAID) sous l'Initiative du Président des Etats Unis pour lutter contre le Paludisme (PMI) par le biais des partenaires d'implémentation couvrant toutes les 26 ZS de la province, notamment :

- *PMI Measure Malaria (PMM)* : appui au renforcement du SNIS dans le cadre du paludisme axé sur la surveillance, suivi et évaluation
- *Le Programme de Santé Intégré de l'USAID (PROSANI USAID en sigle) :* qui couvre toutes les 26 ZS avec l'appui à la prestation des services, gouvernance et changement social de comportement dans le volet communication Malaria
- *Global Health Supply Chain—Technical Assistance (GHSC-TA) :* un appui à la chaine d'approvisionnement des intrants antipaludiques don't l'entreposage, recyclage et l'achéminement vers les ZS sont assurés par la Centrale de Distribution Régionale (CDR, CADIMEK Asbl).
- *Le Fonds mondial :* appuie également la coordination provinciale du programme avec le fonctionnement et la prime de performance sans oublier le financement des activités du site sentinelle dans la ZS de Mikalayi

Conclusion

Le paludisme reste un problème de santé publique dans le pays; il occupe notamment la première place en termes de morbidité et mortalité et ce sont les femmes enceintes et les enfants de moins de 5 ans qui en paient le lourd fardeau.

Les efforts fournis par les différentes parties prenantes (Ministère de la Santé et celui des partenaires d'appui technique et financier) ont porté quelques fruits.

Les acquis devront être préservés dans le diagnostic et le traitement pour maintenir la tendance à la baisse de la mortalité liée au paludisme.

Toutefois, le PNLP ensemble avec toutes les parties prenantes s'accordent sur le fait qu'il reste encore un chemin à faire pour atteindre les objectifs ambitieux et intelligents consacrés dans le PSN 2020-2023, inspiré de la stratégie technique mondial de l'OMS qui vise l'élimination du Paludisme à l'horizon 2030.
Ceci va de la prise de conscience des tous les acteurs, à la bonne gouvernance de la lutte contre le paludisme.
Ce qui sous entend le respect de la politique nationale, l'engagement voire même l'appropriation de la communauté dans cette noble lutte mais aussi l'augmentation l'appui technique et financier à la luttte.

Dr Berry BEYA, MCP PNLP Kasai Central