



**REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
PROVINCE DU HAUT-KATANGA
PRESIDENT'S MALARIA INITIATIVE MEASURE MALARIA**

RAPPORT DE SUIVI DE LA FONCTIONALITE DE DHIS 2.0 T4 2021

Décembre 2021

INTRODUCTION

La prise de décision est fonction de la disponibilité et de la qualité des données produites, des informations qui en découle pour usage. Ces informations sont la résultante d'un long processus qui nécessite du sérieux dans les démarches de collecte, d'analyse et de diffusion pour usage factuel. Les infrastructures de base comme les outils de rapportage en dur, les application et logiciel de traitement et de mise en forme, le personnel formé et motivé et le cadre de travail décent sont un préalable pour atteindre un bon résultat.

Avec le projet PMI Measure Malaria, le suivi de la fonctionnalité de DHIS 2 est assuré chaque trimestre et le résultat est partagé avec le Service Provincial du PNLP et le Bureau Information Sanitaire, Recherche et Communication.

I. OBJECTIFS

1.1. Objectif général

Contribuer à la production des données de qualité pour un usage des informations qui en résulte basée sur de preuve.

1.2. Objectifs spécifiques

- S'assurer de la disponibilité des outils de collecte des données dans les FOSA ;
- S'assurer de la disponibilité des matériels et équipements informatiques pour l'encodage des données dans le DHIS 2.0 ;
- S'assurer de la disponibilité et de la fluidité de connexion internet dans les BCZ ;
- S'assurer de la disponibilité de personnel impliqué dans la collecte et analyse des données aux BCZ et DPS
- Evaluer la disponibilité des données dans le DHS 2.0

II. METHODOLOGIE

La méthodologie consiste à contacter les ZS pour collecter les problèmes prioritaires liés à la collecte, analyse et transmission des données vers la DPS à travers le DHIS 2. Ces problèmes seront traités en plénière avec le Service Provincial du PNLP et Bureau Information Sanitaire, Recherche et Communication. Une analyse approfondie sera faite pour ressortir les pistes de solution et des propositions concrètes. Le rapport issu de cette analyse sera partagé à tous les niveaux.

III. RESULTATS

3.1. S'assurer de la disponibilité des outils de collecte des données dans les FOSA

Deux partenaires sont impliqués actuellement dans la production des outils de rapportage SNIS (canevas SNIS), il s'agit de PMI Measure Malaria et PROSANI USAID. Les outils produits par PROSANI USAID est fonction de

structures mères. Les écarts de besoins sont complétés par PMI Measure Malaria qui est à sa première production.

Les outils sont produits pour un semestre et tient compte de toutes les formations sanitaires. L'acheminement des outils du lieu de production à la CDR est assuré par PMI Measure Malaria. Un plan de distribution est élaboré par le Bureau Information Sanitaire, Recherche et Communication et partagé avec la CDR CAMELU pour le déploiement dans les BCZ. Les ZS de la ville de Lubumbashi (11) sont censés retirer les outils à la CDR CAMELU, les ZS de Santé lointaines sont servies une fois qu'il y a approvisionnement en MEG et intrants spécifiques dans ces ZS. En ce jour, 7 ZS urbaines de Lubumbashi sont servi et la ZS de Kapolowe, Les ZS (5) de l'axe Pweto sont déjà emballée et attendent l'occasion de déploiement. L'axe Sakania (2 ZS) et Mufunga (4 ZS) ne sont pas encore servies.

3.2. S'assurer de la disponibilité des matériels et équipements informatiques pour l'encodage des données dans le DHIS 2.0

Quatre ZS (Kisanga, Sakania et Kenya et Kafubu) ne disposent pas toujours des ordinateurs aptes à encoder les données dans le DHIS 2.0. La ZS de Kisanga ne disposant pas de bâtiments pour le BCZ, travail soit dans les conteneurs très exigus et où les intempéries ne favorisent pas un travail aisé, une tente militaire installée dans l'enceinte du BCZ pour un travail de plus de quatre personnes n'offre pas un environnement requis pour un travail de concentration. Le Bureau Information Sanitaire, Recherche et Communication, ainsi que le Service Provincial de PNLP souffrent de la disponibilité des ordinateurs portables de service, ainsi les personnels sont appelés à recourir à des ordinateurs privés pour travailler. L'équipement du bureau de Service Provincial du PNLP sera assuré par le Projet PMI Measure Malaria (Table de bureau plus deux chaise et un ordinateur portable).

3.3. S'assurer de la disponibilité et de la fluidité de connexion internet dans les BCZ

Les VSAT installés par PROSANI USAID au niveau des BCZ posent le problème de la fluidité de connexion (bande passante et nécessite un accompagnement technique du fournisseur), PROSANI USAID en assure le fonctionnement et la maintenance régulièrement.

3.4. S'assurer de la disponibilité de personnel impliqué dans la collecte et analyse des données aux BCZ et DPS

Le troisième trimestre est marqué par la stabilité des personnels impliqués dans la collecte, analyse et encodage des données. Une réunion d'analyse des données semestrielles de paludisme a été organisé par PMI Measure Malaria et a réunion les MCZ de 26 ZS sur 27, la ZS de Pweto étant absent. Un renforcement de capacité sur l'encodage, l'analyse des données dans le DHIS 2 et le suivi des indicateurs de PSN 2020-2023 a fait l'objet de cette revue.

Le troisième trimestre est aussi marqué par la réduction sensible de règles de validation violées pour 100 rapports saisis et des incohérences en ce qui est de l'analyse croisée des données de prestation et celles de commodités consommées.

3.5. Evaluer la disponibilité des outils de collecte des données

La disponibilité des données dans le DHIS 2 à partir de juillet 2021 montre que les données sont disponibles au-delà du seuil de l'analysable (80%) pour :

- Les services de base
- Les Services secondaires
- SIGL FOSA

Les données en rapport avec le Révélé Epidémiologique Hebdomadaire et Service Hôpital sont encore en deçà de la valeur analysable de 80%.

La promptitude est en souffrance pour tous les services et nécessite une négociation pour réduire les effets délétères de la grève de personnel non-médecin de la santé.

IV. PROBLEMES PRIORITAIRES

Les problèmes prioritaires suivants sont répertoriés :

- Faible mobilité pour le dispatche des outils de rapportage dans les BCZ ;
- Faible qualité de la bande passante pour la connexion internet au niveau des BCZ ;
- Insuffisance des outils informatiques (ordinateurs) au niveau des BCZ ;
- Faible disponibilité des personnels non-médecins dans la saisie et analyse des données dans le DHIS 2, par suite de la grève ;
- Condition de travail moins confortable pour le Service Provincial du PNLP (délocalisation dans un local très exigu) ;
- Insuffisance en mobilier et matériels informatiques pour le Service Provincial du PNLP.

V. PLAN DE REDRESSEMENT

PROBLEME	CAUSE	ACTION CORRECTRICE	RESPONSABLE	ECHEANCE
Faible mobilité pour le dispatche des outils de rapportage dans les BCZ	Absence de moyen de transport propre à PMI Measure Malaria	Approcher les partenaires PMI et la CDR CAMELU pour la distribution des outils	CP PMI Measure Malaria	Jusqu'au 31 décembre 2021
Faible qualité de la bande passante pour la connexion	Contrainte technique liée aux	Approcher PROSANI USAID à chaque fois	CB BISRC	Continue

internet au niveau des BCZ	VSAT	qu'un problème technique se pose dans les BCZ		
Faible disponibilité des personnels non-médecins dans la saisie et analyse des données dans le DHIS 2	Grève	Assurer un travail minimum durant la période de grève en fonction des urgences	MCZ	Continue
Condition de travail moins confortable pour le Service Provincial du PNLP (délocalisation dans un local très exigu	Absence de local propre au Service Provincial du PNLP	Plaider auprès du Chef de Division pour l'acquisition d'un local adapté de service	MCP PNLP	Continue
Insuffisance en mobilier et matériels informatiques pour le Service Provincial du PNLP	Vétusté des outils informatiques	Plaider auprès du partenaire PMI Measure Malaria pour la dotation en meubles et matériels informatique	MCP PNLP	Continue

CONCLUSION

Le suivi de fonctionnalité de DHIS 2.0 dans la province du Haut Katanga pour les quatre derniers mois (Juillet-Novembre 2021) a enregistré un progrès acceptable, bien que la grève de personnel non-médecin impliqué dans l'encodage et analyse des données dans le DHIS 2.0 a influencé négativement sur la disponibilité et la qualité des données disponible dans le DHIS 2, la disponibilité des matériels et équipements de rapportage et l'environnement de travail sont un réel défi auquel tous les parties prenantes doivent s'y impliquées pour la réussite de ce travail de l'améliorer la qualité des données.

Fait à Lubumbashi, le 15 décembre 2021

Bruno BWAZU NUBEA
CP SSE PMI Measure Malaria

VI. ANNEXE

Tableau I : Plan de distribution des outils de rapportage produits par PMI Measure Malaria

DPS	Haut Katanga	Kapolowe	Kikula	Panda	Likasi	Kambove	Mufunga	Mitwaba	Kilela-Balanda	Lukafu	Kasenga	Kilwa	Pweto	Kashobwe	Sakania	Kamalondo	Kampemba	Katuba	Kenya	Kisanga	Kowe	Lubumbashi	Mumbunda	Rwashi	Tshamilemba	Vangu	Kipushi	Kafubu
1. Registres PCA																												
Consultation externe HGR	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hospitalisation/ admission	400	16	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	14	20	12	20	14	14	14	14	24	14	14	14	14	14	14
Admission au service de gynéco obstétrique	150	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	10	5	5	5	5	10	10	5	5	5	5	5
Des malades sortants de l'hôpital	150	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	10	5	5	5	5	10	10	5	5	5	5	5
Laboratoire au niveau des HGR	250	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	12	13	9	9	9	9	9
Maternité	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Bloc opératoire	150	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	10	5	5	5	5	10	10	5	5	5	5	5
De l'accueil	150	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	10	5	5	5	5	10	10	5	5	5	5	5
RUMER HGR	150	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	10	5	5	5	5	10	10	5	5	5	5	5
Consultation prénatale	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Registres des erreurs	27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2. Registres PMA																												
Consultation curative	100	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	6	3	3	10	5	3	3	3	3	3
CONSULTATION PRENATALE	100	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	6	3	3	10	5	3	3	3	3	3
MATERNITE	100	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	6	3	3	10	5	3	3	3	3	3
CONSULTATION PRESCOLAIRE (CPS)	500	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	50	15	30	15	15	50	25	15	15	15	15	15
LABORATOIRE AU CS	500	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15	50	15	30	15	15	50	25	15	15	15	15	15
DE L'ACCEUIL	100	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	10	3	6	3	3	10	5	3	3	3	3	3

DPS	Haut Katanga	Kaplowe	Kikula	Panda	Likasi	Kambove	Mufunga	Mitwaba	Kilela-Balanda	Lukafu	Kasenga	Kilwa	Pweto	Kashobwe	Sakania	Kamalondo	Kampemba	Katuba	Kenya	Kisanga	Kowe	Lubumbashi	Mumbunda	Rwashi	Tshamilemba	Vangu	Kipushi	Kafubu	
RUMER CS	1000	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	100	30	60	30	30	100	50	30	30	30	30	30	
3. Canevas																													
Canevas mensuel BCZ	500	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18
Canevas mensuel Hôpitaux	2000	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	60	200	60	120	60	60	200	100	60	60	60	60	60	
Canevas mensuel CS et PS	10000	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	300	1000	300	600	300	300	1000	500	300	300	300	300	300	

Source : BISRC, Haut Katanga, 2021

Tableau II : Complétudes des services de base par ZS de la DPS Haut Katanga de juillet à novembre 2021

Structure	Services de base				
	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre
Kafubu	92	100	97	97	0
Kamalondo	100	100	100	100	0
Kambove	78	71	49	40	4
Kampemba	93	99	81	86	11
Kapolowe	90	95	93	96	96
Kasenga	96	88	83	54	0
Kashobwe	100	100	100	86	0
Katuba	91	93	93	96	0
Kenya	100	100	100	100	21
Kikula	85	77	31	0	0
Kilela Balanda	94	94	100	88	47
Kilwa	100	100	95	100	35
Kipushi	96	96	90	97	61
Kisanga	98	92	99	90	21
Kowe	100	100	100	100	100
Likasi	100	100	100	100	76
Lubumbashi	95	100	90	86	44
Lukafu	100	100	100	100	93
Mitwaba	100	100	0	86	86
Mufunga Sampwe	96	100	100	96	61
Mumbunda	88	85	84	89	63
Panda	100	100	95	85	55
Pweto	81	97	84	92	78
Ruashi	56	92	90	90	36
Sakaniana	100	100	93	93	33
Tshamilemba	83	97	92	92	5
Vangu	100	100	100	100	75
DPS Haut Katanga	90	95	87	88	37

Tableau III : Complétude des services secondaires par ZS de la DPS Haut Katanga de juillet à novembre 2021

Structure	Services secondaires				
	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre
Kafubu	92	100	97	100	0
Kamalondo	100	100	100	100	0
Kambove	79	76	60	43	7
Kampemba	93	97	76	86	11
Kapolowe	88	97	93	90	97
Kasenga	96	96	86	59	0
Kashobwe	90	95	90	85	0
Katuba	89	60	91	96	0
Kenya	100	100	100	100	18
Kikula	96	74	26	0	0
Kilela Balanda	88	94	100	88	44
Kilwa	100	100	88	100	36
Kipushi	96	94	93	97	60

Kisanga	91	88	100	89	18
Kowe	100	83	100	100	100
Likasi	97	97	100	100	78
Lubumbashi	82	98	86	79	40
Lukafu	100	100	100	100	89
Mitwaba	89	96	15	78	82
Mufunga Sampwe	93	96	96	93	67
Mumbunda	84	82	79	90	59
Panda	92	92	92	67	67
Pweto	82	100	91	91	82
Ruashi	53	89	89	88	33
Sakania	97	100	93	93	33
Tshamilemba	83	98	93	93	2
Vangu	100	100	100	100	67
DPS Haut Katanga	87	93	86	87	35

Tableau IV : Complétudes du SIGL FOSA par ZS de la DPS Haut Katanga de juillet à novembre 2021

Structure	SIGL FOSA				
	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre
Kafubu	79	97	84	84	0
Kamalondo	100	100	100	100	0
Kambove	29	20	36	9	0
Kampemba	93	95	64	89	6
Kapolowe	89	89	88	85	89
Kasenga	88	75	46	29	0
Kashobwe	100	100	100	48	0
Katuba	93	84	78	76	0
Kenya	100	100	100	100	18
Kikula	75	71	8	42	0
Kilela Balanda	82	88	100	82	41
Kilwa	100	92	92	85	33
Kipushi	97	96	90	94	55
Kisanga	90	100	79	90	17
Kowe	100	100	100	100	100
Likasi	100	100	97	100	71
Lubumbashi	92	86	67	65	26
Lukafu	100	100	96	96	86
Mitwaba	75	89	32	68	75
Mufunga Sampwe	93	100	89	93	54
Mumbunda	79	83	74	88	64
Panda	88	100	77	100	59
Pweto	65	97	97	95	81
Ruashi	41	90	89	82	32
Sakania	90	100	97	97	26
Tshamilemba	81	13	92	94	8
Vangu	100	100	100	100	83
DPS Haut Katanga	83	87	79	82	32

Tableau V : Complétudes de Service Hôpital par ZS de la DPS Haut Katanga de juillet à novembre 2021

Structure	Services Hôpital				
	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre
Kafubu	75	75	75	100	0
Kamalondo	100	100	100	100	0
Kambove	100	25	25	0	0
Kampemba	80	60	40	80	0
Kapolowe	50	67	50	67	50
Kasenga	67	33	33	33	0
Kashobwe	100	100	100	0	0
Katuba	100	50	100	100	0
Kenya	100	100	100	100	25
Kikula	0	50	0	0	0
Kilela Balanda	100	100	100	100	100
Kilwa	100	100	100	100	20
Kipushi	50	83	67	67	67
Kisanga	100	100	100	67	0
Kowe	100	100	100	100	100
Likasi	100	100	100	100	60
Lubumbashi	80	93	80	70	20
Lukafu	100	100	100	100	100
Mitwaba	80	100	0	60	80
Mufunga Sampwe	100	100	100	100	0
Mumbunda	40	40	40	40	40
Panda	100	100	0	100	0
Pweto	67	100	100	100	67
Ruashi	44	89	100	100	44
Sakania	100	100	100	100	0
Tshamilemba	67	67	50	50	17
Vangu	100	100	100	100	100
DPS Haut Katanga	78	83	74	75	31

Tableau VI : Complétudes de Surveillance Epidémiologique par ZS de la DPS Haut Katanga de juillet à novembre 2021

Structure	Surveillance Epidémiologique				
	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre
Kafubu	100	99	100	100	98
Kamalondo	100	50	100	100	100
Kambove	94	0	77	13	27
Kampemba	100	85	100	0	74
Kapolowe	88	92	92	77	88
Kasenga	43	46	43	0	0
Kashobwe	1	0	0	0	0
Katuba	46	43	13	12	0
Kenya	1	1	100	97	47
Kikula	100	63	68	22	25
Kilela Balanda	56	9	43	21	9
Kilwa	93	39	100	19	1

Kipushi	46	66	100	78	47
Kisanga	0	0	2	32	0
Kowe	100	42	100	96	71
Likasi	100	86	100	61	86
Lubumbashi	44	83	100	97	92
Lukafu	100	56	100	78	77
Mitwaba	0	20	0	0	0
Mufunga Sampwe	89	75	100	83	52
Mumbunda	37	18	9	40	1
Panda	78	10	36	43	40
Pweto	70	0	85	51	34
Ruashi	0	1	22	1	15
Sakania	100	72	85	19	0
Tshamilemba	54	47	23	0	26
Vangu	100	100	100	90	90
DPS Haut Katanga	62	45	74	40	42

Tableau VII : Promptitudes des services de base par ZS de la DPS Haut Katanga de juillet à novembre 2021

Structure	Services de base				
	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre
Kafubu	74	100	97	97	0
Kamalondo	93	100	100	100	0
Kambove	11	7	38	7	4
Kampemba	57	94	68	68	11
Kapolowe	70	69	84	91	96
Kasenga	92	88	79	54	0
Kashobwe	100	100	100	62	0
Katuba	64	22	44	89	0
Kenya	60	99	96	100	21
Kikula	35	54	8	0	0
Kilela Balanda	12	82	88	82	47
Kilwa	72	95	38	92	35
Kipushi	65	87	88	96	61
Kisanga	53	89	99	81	21
Kowe	100	100	100	100	100
Likasi	66	87	87	100	76
Lubumbashi	79	95	85	85	44
Lukafu	93	100	100	100	93
Mitwaba	96	100	0	86	86
Mufunga Sampwe	54	75	100	61	61
Mumbunda	52	80	74	84	63
Panda	70	75	90	85	55
Pweto	81	97	84	24	78
Ruashi	54	59	54	76	36
Sakania	87	93	83	90	33
Tshamilemba	26	53	32	58	5
Vangu	100	92	83	100	75
DPS Haut Katanga	62	80	72	77	37

Tableau VIII : Promptitudes des services secondaires par ZS de la DPS Haut Katanga de juillet à novembre 2021

Structure	Services secondaires				
	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre
Kafubu	73	100	92	97	0
Kamalondo	85	100	100	100	0
Kambove	7	7	48	7	7
Kampemba	54	94	63	67	11
Kapolowe	75	60	82	82	97
Kasenga	91	77	82	59	0
Kashobwe	90	95	90	60	0
Katuba	64	24	44	89	0
Kenya	55	93	99	100	18
Kikula	39	52	9	0	0
Kilela Balanda	19	75	88	81	44
Kilwa	72	98	33	90	36
Kipushi	65	85	91	96	60
Kisanga	56	65	70	79	18
Kowe	100	83	100	100	100
Likasi	30	60	92	100	78
Lubumbashi	66	93	74	76	40
Lukafu	93	100	100	100	89
Mitwaba	85	96	15	78	82
Mufunga Sampwe	48	70	96	63	67
Mumbunda	54	79	72	85	59
Panda	42	67	92	67	67
Pweto	82	100	91	24	82
Ruashi	52	54	51	76	33
Sakania	80	97	83	90	33
Tshamilemba	30	56	33	51	2
Vangu	83	67	92	75	67
DPS Haut Katanga	59	76	69	75	35

Tableau IX : Promptitudes du SIGL FOSA par ZS de la DPS Haut Katanga de juillet à novembre 2021

Structure	SIGL FOSA				
	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre
Kafubu	13	95	66	53	0
Kamalondo	79	14	0	100	0
Kambove	0	0	4	0	0
Kampemba	48	92	62	82	6
Kapolowe	66	46	77	72	89
Kasenga	25	33	46	29	0
Kashobwe	100	57	100	29	0
Katuba	11	7	38	42	0
Kenya	49	89	86	100	18
Kikula	42	58	0	42	0
Kilela Balanda	6	77	88	77	41
Kilwa	72	40	37	63	33

Kipushi	58	78	87	94	55
Kisanga	7	64	56	71	17
Kowe	100	100	100	100	100
Likasi	55	90	87	97	71
Lubumbashi	84	82	61	64	26
Lukafu	89	93	96	96	86
Mitwaba	64	71	32	68	75
Mufunga Sampwe	86	21	89	61	54
Mumbunda	50	80	66	79	64
Panda	35	59	71	88	59
Pweto	65	97	97	19	81
Ruashi	39	54	41	62	32
Sakania	74	87	94	97	26
Tshamilemba	23	0	0	66	8
Vangu	100	92	67	100	83
DPS Haut Katanga	49	65	59	70	32

Tableau X : Promptitudes de Service Hôpital par ZS de la DPS Haut Katanga de juillet à novembre 2021

Structure	Services Hôpital				
	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre
Kafubu	75	75	50	100	0
Kamalondo	100	100	100	100	0
Kambove	50	0	0	0	0
Kampemba	40	60	20	60	0
Kapolowe	17	50	50	67	50
Kasenga	67	33	33	33	0
Kashobwe	100	100	100	0	0
Katuba	75	0	75	75	0
Kenya	50	100	75	100	25
Kikula	0	0	0	0	0
Kilela Balanda	0	100	100	100	100
Kilwa	100	80	60	100	20
Kipushi	33	83	67	67	67
Kisanga	33	100	100	67	0
Kowe	100	100	100	100	100
Likasi	30	90	90	100	60
Lubumbashi	70	93	70	70	20
Lukafu	100	100	100	100	100
Mitwaba	80	100	0	60	80
Mufunga Sampwe	50	50	100	0	0
Mumbunda	0	40	20	20	40
Panda	0	100	0	100	0
Pweto	67	100	100	0	67
Ruashi	33	67	67	78	44
Sakania	100	100	100	100	0
Tshamilemba	17	33	17	17	17
Vangu	100	100	67	100	100
DPS Haut Katanga	54	74	60	66	31

Tableau XI : Promptitudes de Surveillance Epidémiologique par ZS de la DPS Haut Katanga de juillet à novembre 2021

Structure	Surveillance Epidémiologique				
	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre
Kafubu	100	73	99	100	98
Kamalondo	100	50	95	63	75
Kambove	94	0	73	5	26
Kampemba	89	17	55	0	74
Kapolowe	32	0	19	15	73
Kasenga	20	45	27	0	0
Kashobwe	1	0	0	0	0
Katuba	37	24	13	12	0
Kenya	0	0	92	97	47
Kikula	94	60	53	19	25
Kilela Balanda	37	0	31	15	2
Kilwa	72	39	97	1	1
Kipushi	24	0	20	25	29
Kisanga	0	0	0	32	0
Kowe	92	4	46	0	0
Likasi	72	43	91	57	76
Lubumbashi	26	31	38	5	65
Lukafu	44	55	100	78	77
Mitwaba	0	20	0	0	0
Mufunga Sampwe	87	55	95	75	33
Mumbunda	1	5	2	2	1
Panda	31	0	3	21	15
Pweto	52	0	29	0	22
Ruashi	0	1	0	0	11
Sakania	93	0	1	3	0
Tshamilemba	54	14	23	0	5
Vangu	29	69	100	90	90
DPS Haut Katanga	41	17	39	19	35