



REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO  
PROVINCE DU HAUT-KATANGA



PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME

**RAPPORT DE LA SUPERVISION CONJOINTE PNL &  
MEASURE MALARIA EFFECTUEE DANS LES ZONE DE  
SANTE MUMBUNDA, KENYA, RUASHI, LIKASI ET PANDA**



Novembre 2021

## INTRODUCTION

Le paludisme est une maladie parasitaire infectieuse connaissant une forte prévalence en RDC. Il occasionne une morbidité et une mortalité élevées ainsi qu'un lourd impact socio-économique. Les enfants de moins de 5 ans et les femmes enceintes en payent un lourd tribut.

Quatre éléments essentiels définissent la stratégie mondiale de lutte antipaludique. Il s'agit d'assurer (1) un diagnostic et un traitement précoce, (2) de planifier et instaurer des mesures préventives sélectives et durables, (3) de détecter précocement, de limiter et prévenir les épidémies ainsi que (4) de renforcer les capacités locales en matière de recherche fondamentale et appliquée pour permettre et encourager l'évaluation régulière de la situation du paludisme dans le pays. Cette évaluation se base sur l'analyse des déterminants écologiques, sociaux et économiques de la maladie.

L'analyse des données paludisme dans la province de Haut-Katanga pose encore des problèmes de complétude, de promptitudes et d'exhaustivités. Ce qui rend difficile l'interprétation des informations issues de ces données. Parmi les causes de faible qualité des données nous notons :

- Couverture en MILD encore faible chez les femmes enceintes et les enfants vus à la CPS
- Faible couverture en SP3
- Faible disponibilité des intrants antipaludiques au cours de la période
- Instabilité du personnel formé.

D'où la nécessité de la supervision qui est donc essentielle dans la lutte antipaludique. Pour l'ensemble de la province du Haut - Katanga, la complétude des données s'est améliorée, par rapport au T2 de l'année 2021. Cependant, quelques ZS ne sont pas encore arrivées au niveau optimal (80%) nécessaire à une analyse interne pour la prise de décision. Il s'agit des ZS de Ruashi, Tshamilemba, Likasi, Mufunga Sampwe, Mitwaba et Kisanga. Notons également que les ZS, Kafubu, Kambove, Kampemba, Kapolowe et Katuba doivent améliorer leur complétude et promptitude. Ensuite, douze ZS (Ruashi, Katuba, Kipushi, Pweto, Kilwa, Kisanga, Tshamilemba, Mufunga-Sampwe, Sakania, Kambove et Kasenga) ont excellé dans la violation des règles de validation au T3 2021 (Rouge), Cinq ZS (Lubumbashi, Kikula, Kafubu, Kashobwe et Kampemba) en jaune doivent être améliorées sur l'analyse et la triangulation des données avant publication. Neuf ZS (Kapolowe, Likasi, Mitwaba, Kilela-Balanda, Lukafu, Mumbunda, Kenya, Panda, Vangu et Kowe) sont à féliciter pour la mise en pratique des conseils sur le respect des règles de validation (vert). Toutes les vingt - sept ZS dont les ZS Kenya, Ruashi, Mumbunda, Likasi et Panda posent le problème de cohérence des données, des valeurs atypiques et manquantes avec acuité.

Cependant, 5 ZS où ce problème se pose avec acuités et qui présentent de faible performance par rapport aux objectifs de la Stratégie Technique de l'OMS pour la lutte contre le Paludisme.

Le gouvernement américain soutient les efforts de lutte contre le paludisme en RDC depuis 2000 et à travers PMI depuis 2011. Au cours des cinq dernières années, MEASURE Evaluation a progressivement utilisé les fonds du PMI dans 181 zones de santé. Cet appui a contribué au renforcement des capacités individuelles et institutionnelles du PNLP à générer, à diffuser, à analyser et utiliser des données de qualité pour la prise de décision. En mars 2019, l'appui de MEASURE Evaluation au PNLP a été suspendu à la demande de l'Agence des États-Unis pour le

Développement International (USAID), en raison du statut de la RDC en tant que pays de niveau 3 en vertu de la loi de 2000 sur la protection des victimes de la traite.

L'appui du PMI pour renforcer la surveillance, le suivi et l'évaluation du paludisme (SSE) a repris en octobre 2019 dans le cadre du projet PMI Measure Malaria (PMM). Le nouveau projet a tiré parti des réalisations et des leçons apprises de MEASURE Evaluation pour renforcer davantage les capacités du PNLP et de la Division du Système National d'Information Sanitaire (DSNIS) à générer et à utiliser des données de qualité sur le paludisme pour rationaliser la mise en œuvre du programme. Cet appui se focalise au niveau national (PNLP) et au niveau provincial 9 provinces dont le Haut-Katanga.

Ainsi, les 5 ZS ciblées feront objet d'un accompagnement technique au niveau des BCZ, en vue de l'analyse approfondie des obstacles dont la faible qualité des données en est la résultante au cours de quatrième trimestre 2021.

## **I. OBJECTIFS**

### **1.1. Objectif général**

Contribuer à l'amélioration de la qualité des données de la province de Haut-Katanga, en vue de présenter la situation réelle de paludisme dans la province et orienter les décisions factuelles.

### **1.2. Objectifs spécifiques**

- Identifier les problèmes liés à la disponibilité des données au niveau des FOSA et au BCZ ;
- Appuyer les BCZ dans l'analyse et interprétation des données paludisme ;
- Discuter avec les ECZ sur les incohérences, les valeurs atypiques, les données manquantes et les contre-performances suggérer les pistes des solutions ;
- Réévaluer la qualité des données saisies dans le DHIS 2.0 et Infomedrdc ;
- Proposer des pistes de solution pour la pérennisation des acquis de la supervision.

### **1.3. Résultats attendus**

- Les problèmes liés à la disponibilité des données au niveau des FOSA et au BCZ sont identifiés,
- Les BCZ dans l'analyse et interprétation des données paludisme sont appuyés,
- Des échanges, avec les ECZ, sur les incohérences, les valeurs atypiques, les données manquantes et les contre-performances ont abouti à la suggestion des pistes des solutions.
- La qualité des données saisies dans le DHIS 2.0 et Infomedrdc est évaluée avant de quitter chaque ZS ;
- Des pistes de solution pour la pérennisation des acquis de la supervision sont proposées.

## II. METHODOLOGIE

La réunion préparatoire, avant la descente a été marquée par la présentation avec un accent sur les éléments des objectifs et résultats attendus. Une vision d'ensemble sur la performance de chaque ZS à superviser est parcourue. Dans chaque ZS, la promptitude et la complétude interne des rapports a été vérifié, il s'en est suivi l'analyse des raisons de violation de règles de validation. Au niveau des BCZ, nous avons vérifié la traçabilité des données de 2 structures et les confrontés aux données du rapport transmis par les structures. Ensuite nous avons évalué la performance de chaque structure par rapport aux objectifs de la province et du PAO 2020. Ensuite il s'en est suivi des échanges sur les difficultés liées à l'analyse des données, les contre-performances des indicateurs et les acquis des performances. Sont aussi abordées les difficultés racontées dans la collecte, l'organisation, l'analyse et interprétation des données paludisme ainsi que leur encodage dans le DHIS 2.0 et Infomedrhc avec les Data-Managers, et les rapports médicaments antipaludiques avec les Pharmaciens ou préposés à la pharmacie. Une collecte des problèmes non solvables sur terrain ont fait objet de plaidoyer dans ce rapport à partager avec la hiérarchie. Dans chaque ZS, nous avons supervisé le BCZ et une FOSA proche pour vérifier l'archivage des rapports mensuels, la traçabilité des données entre le DHIS 2.0 et suggérer les pistes de solution en cas de difficultés.

## III. RÉSULTATS

### 3.1. De l'identification des problèmes liés à la disponibilité des données au niveau des FOSA et au BCZ

Après l'entretien avec chaque ECZ sur la qualité des données, le premier constat fait est qu'il y a des multiples problèmes :

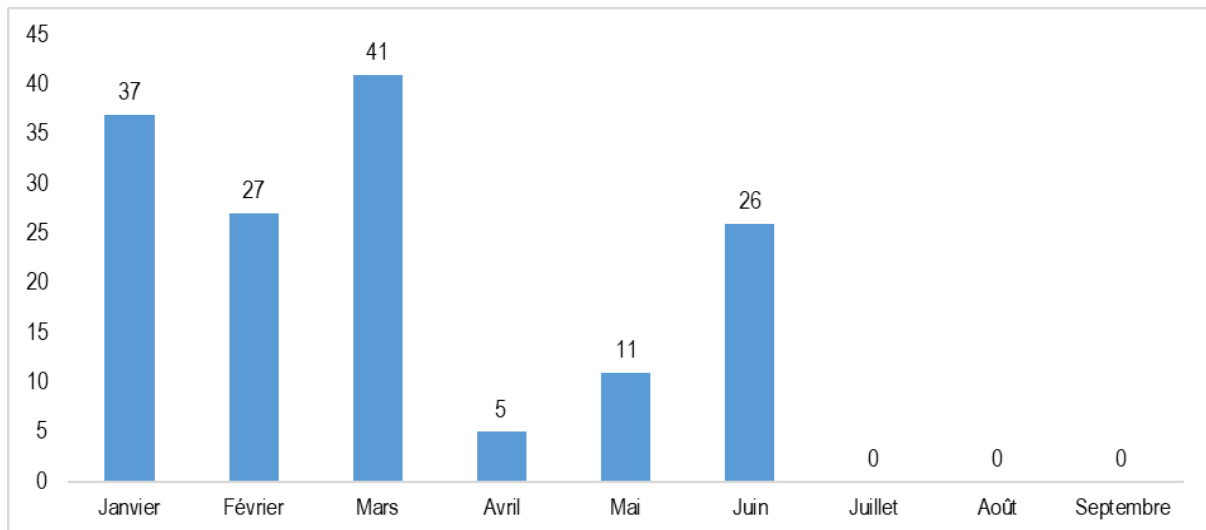
- La non-maitrise de procédure de remplissage de canevas SNIS par les IT ;
- La non-maîtrise et interprétation des indicateurs paludisme par les IT ;
- L'absence de tableaux et graphiques des indicateurs paludismes affichés dans les FOSA de la ZS de Mumbunda ;
- La pyramide sanitaire non actualisée dans les FOSA ;
- Absence de plan de saisie des données au niveau des BCZ ;
- Absence de plan d'analyse des données au niveau des BCZ.

### 3.2. Appuyer les BCZ dans l'analyse et interprétation des données paludisme

Après échange sur la présentation power points des différentes valeurs des indicateurs par ZS, élaboré au bureau PNLP lors de la réunion d'analyse, suivant les concepts « constat, comparaison, explication et actions entreprises, les ECZS ont reçu les nouvelles matières y compris l'outil OMS DHIS2, l'un des interfaces pour l'analyse des données SNIS.

### 3.3. Discuter avec les ECZ sur les incohérences

#### 3.3.1. ZS MUMBUNDA



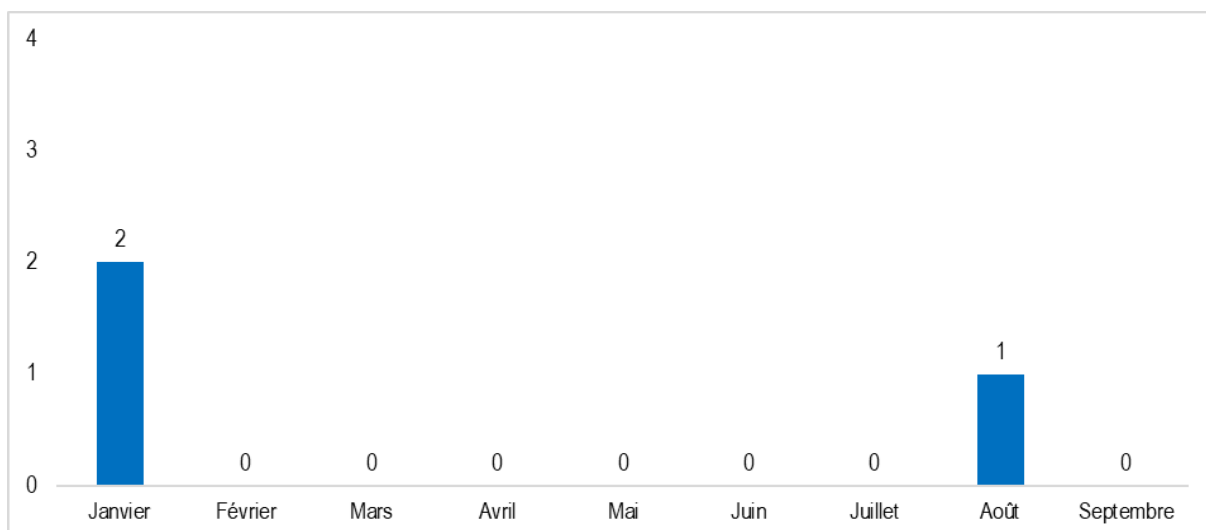
Source : DHIS 2 du 21 novembre 2021

Figure 1 : Le nombre de règles de validation violées par mois pour les trois premiers trimestres 2021 de la ZS Mumbunda

Bien qu'il y ait une nette amélioration aux T2 et T3 2021, le BCZ doit mettre un accent sur la rectification des données sur toute l'année durant la revue mensuelle pour améliorer la qualité des données, le croisement données de prestation et celles des consommables posent un vrai défi quant à la cohérence. Ce qui nécessite une implication du Pharmacien de la ZS pour une analyse approfondie.

#### 3.3.2. ZS KENYA

Le jour suivant le Data Manager devrait accompagner l'Aire de Santé Malaika qui renferment les CS EBEN EZER et le CS ROCHER DES AGES, les seules où il avait des erreurs à corriger avec les IT.

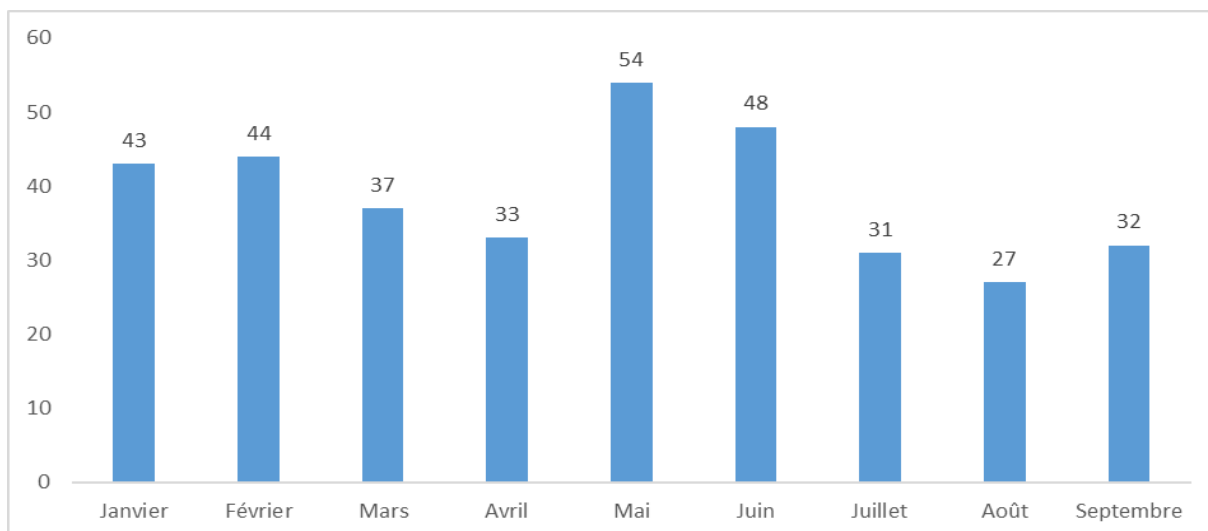


Source : DHIS 2 du 21 novembre 2021

Figure 2 : Le nombre de règles de validation violées par mois pour les trois premiers trimestres 2021 de la ZS Kenya

La ZS de Kenya est parmi les plus performante de la province en ce qui est de la gestion des règles de validation violées et le croisement des données prestation à celle de consommation des commodités. Le sous rapportage des données commodités des FOSA à problème nécessite une descente sur terrain du BCZ

### 3.3.3. ZS RUASHI

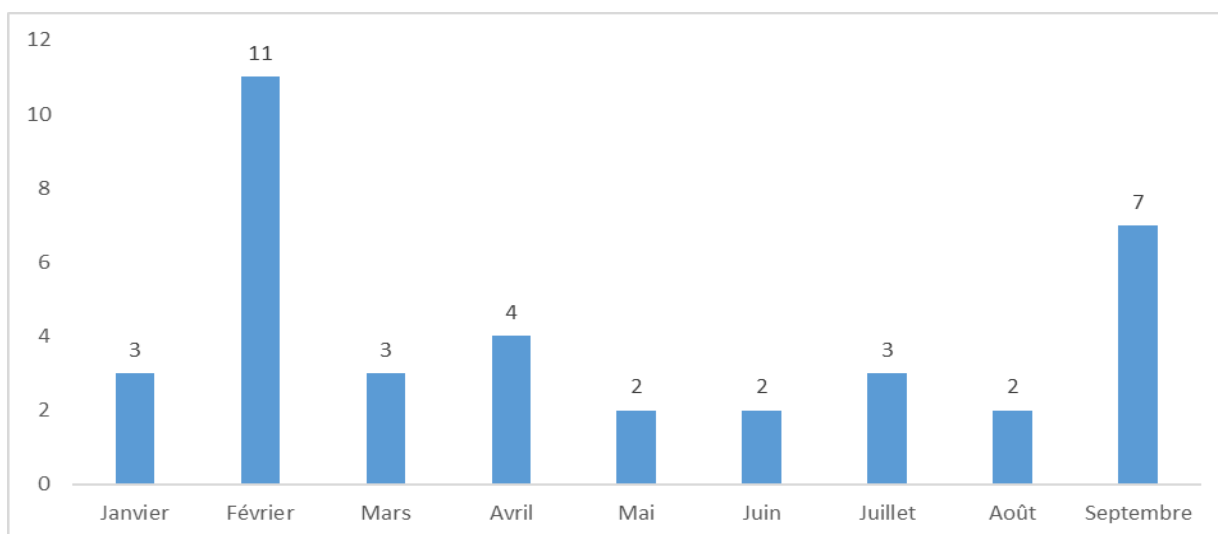


Source : DHIS 2 du 21 novembre 2021

Figure 3 : Le nombre de règles de validation violées par mois pour les trois premiers trimestres 2021 de la ZS Ruashi

La ZS Ruashi est parmi les ZS les moins performantes de la province, ceci fait suite à une faible appropriation des activités de rapportage par l'équipe cadre de la ZS. Bien que les FOSA ont commencé à saisir les données à la base, la vérification quantitative n'en suit pas au niveau du BCZ lors des réunions de la revue mensuelle. La gestion des commodités est une réalité insaisissable. Un accompagnement de la DPS et un audit de l'Inspection Provincial de la Santé peuvent tirer les choses au clair et améliorer le rapportage qualitatif.

### 3.3.4. ZS LIKASI

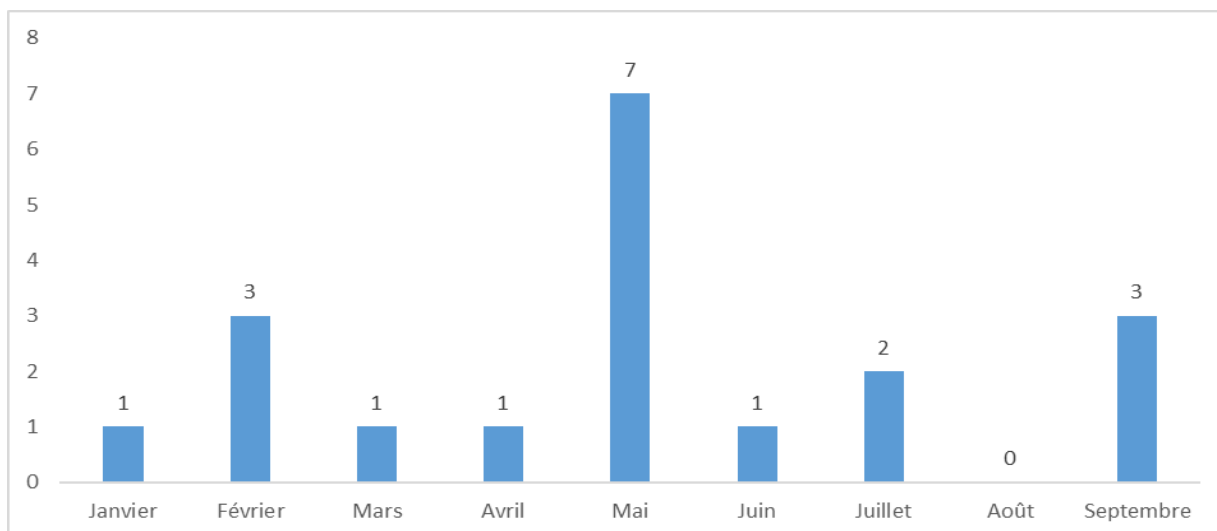


Source : DHIS 2 du 21 novembre 2021

Figure 4 : Le nombre de règles de validation violées par mois pour les trois premiers trimestres 2021 de la ZS Likasi

Bien que la revue de validation des données du mois de septembre 2021 n'a pas encore eu lieu suite au mouvement de grève de personnel non-médecin, les données ont connu une amélioration fulgurante en ce qui concerne la qualité. L'ECZ a pris en compte les recommandations de la supervision précédente et des missions MRDQA qui ont contribué à cet exploit.

### 3.3.5. ZS PANDA



Source : DHIS 2 du 21 novembre 2021

Figure 1 : Le nombre de règles de validation violées par mois pour les trois premiers trimestres 2021 de la ZS Panda

La ZS de panda ne présente plus un vrai problème de qualité des données après un accompagnement à distance de Service Provincial du PNLP après chaque analyse. Les feedbacks sont pris en compte et l'appropriation des activités de rapportage sont impeccables.

## IV. PROBLEMES PRIORITAIRES

Après l'avoir parcouru les 5 ZS, les problèmes suivants ont été identifiés :

- Faible niveau d'activités de rapportage et analyse au niveau de deux ZS (Ruashi et Mumbunda),
- Absence de l'implication des pharmaciens dans le rapportage et analyse des données de commodités,
- Fluctuation de connexion internet au niveau des BCZ (Likasi, Ruashi et Panda) ;
- Faible disponibilité de commodités (SP et Artésunate Injectable) dans les FOSA et aux BCZ (Panda et Ruashi) ;
- Tableaux et graphiques de suivi des indicateurs paludismes non à jour dans 3 ZS (Ruashi, Panda et Mumbunda) ;
- Non maîtrise d'analyse et interprétation des indicateurs paludisme par le Data de Mumbunda.

## V. ACTIONS CORRECTRICES IMMEDIATES

- Présentation des procédures d'extraction et analyse des données dans le DHIS 2 (règles de validation violées et PNLP\_SIGL\_FOSA) ;
- Identification des règles de validation violées et comparaison avec les rapports SNIS en rapport avec les erreurs de transcription pour rectification. Collecte des erreurs arithmétiques pour rectification durant les revues mensuelles de BCZ et les supervisions des FOSA ;
- Organisation des données prestation et gestion de commodités (quantité consommée) pour ressortir les écarts et rectification ;
- Calcul des indicateurs clés de PSN 2020-2023 et mis à jour des tableaux et graphiques.

## VI. PLAN DE REDRESSEMENT

PROBLEME	ACTION CORRECTRICE	RESPONSABLE	ECHEANCE
Persistance de règles de validation violées	Rectifier les règles de validation violées et intégrer l'aspect qualitatif dans la réunion de validation des données	MCZ	Chaque mois
Persistance des incohérences des données prestation et celles de consommation des commodités	Impliquer le pharmacien dans l'analyse mensuelle des données	MCZ	Chaque mois
Tableaux et graphiques des indicateurs non à jours	Mettre les tableaux et graphiques des indicateurs paludisme à jour	ISSP/PF Paludisme	Chaque mois
Non maitrise des indicateurs paludisme et leurs modes de calcul	Briefer les prestataires de chaque ZS sur les indicateurs et leurs modes de calcul	MCP PNLP/CP PMM	Immédiate
Fluctuation de connexion internet	Plaider auprès de PROSANI USAID pour assurer la maintenance de VSAT	CB BISRC	Chaque mois

## CONCLUSION

La mission de supervision conjointe PNLP & Measure Malaria effectuée en vue de contribuer à l'amélioration des performances dans les zones de sante Mumbunda, Kenya, Ruashi, Likasi et Panda. L'utilisation de l'outils OMS de DHIS 2, le tableau de bord paludisme PATH et Infomedrdc est un atout pour la production des données de qualité, l'interprétation. L'équipe de la DPS et les ECZ doivent les maitriser et les utiliser à toutes les étapes de la collecte, l'analyse et interpréter les données paludisme. Un briefing des prestataires sur la tenue des outils de rapportage à tous les niveaux est un défi majeur auquel l'implication des partenaires, la DPS et les ZS doivent placer dans leurs priorités.

Fait à Lubumbashi, le 21/11/2021

**Bruno BWAZU NUBEA**

Conseiller Provincial PMI Measure Malaria



## ANNEXE

### Superviseurs

N°			
	Augustin MUZANGA	Chef de Bureau BISRC	+243 81 74 97 167
	John NYEMBO	Analyste BISRC	+243 85 00 68 473
	Marc NGOY	Analyste BISRC	+243 81 04 15 766
	Vital PANGA	Analyste BISRC	+243
	Michel NKULU	Data SP PNL	+243 82 45 60 029
	Auguy YOMENI	Superviseur SP PNL	+243 81 53 07 984
	Bruno BWAZU	CP PMI Measure Malaria	+243 82 61 51 049

### IMAGE



Séance de briefing des superviseurs dans le bureau PNL