

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
MINISTERE DE LA SANTE
PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME
DIVISION PROVINCIALE DE LA SANTE DU HAUT LOMAMI



PNLP HAUT LOMAMI

**RAPPORT FINAL DE LA REUNION DE TASK FORCE
MALARIA**

TRIMESTRE III 2021

TENUE LE 10 octobre 2021

octobr 2021

1 CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Le paludisme est une maladie parasitaire la plus répandue dans le monde. Elle constitue un problème de santé car étant la première cause de morbidité et de mortalité en RDC suivie des infections respiratoires. Selon le Rapport mondial sur le paludisme de 2019, le nombre de cas de paludisme est estimé à 229 millions en 2019, contre 251 millions en 2010 et 231 millions en 2017. La plupart des cas (215 millions ou 94 %) ont été enregistrés en 2019 dans la région Afrique de l'organisation mondiale de la santé (OMS), loin devant la région Asie du Sud-Est (2,8%) et la région Méditerranée orientale (2,3 %).

Vingt-neuf pays ont concentré 95 % du nombre total de cas de paludisme dans le monde. Le Nigéria (27 %), la République démocratique du Congo (12 %), l'Ouganda (5 %), le Mozambique (4 %) et le Niger (3 %) ont enregistré, à eux seuls, près de 51 % des cas.

Dans la région Afrique de l'OMS, même si le nombre de cas de paludisme était moins élevé (204 millions) en 2000 qu'en 2019, l'incidence du paludisme a baissé de 363 à 225 cas pour 1 000 habitants exposés au risque de paludisme sur cette période, ce qui traduit la complexité d'interpréter l'évolution de la transmission de la maladie au sein d'une population qui ne cesse de croître.

La mortalité associée au Paludisme représente :

- Au niveau mondial, le nombre de décès a été estimé à 40.900 en 2019 contre 435 000 en 2018, et 607 000 en 2017. Les enfants de moins de 5 ans sont les plus vulnérables face au paludisme. En 2019, ils ont représenté 67 % (282 000) des décès associés au paludisme dans le monde.
- La seule région Afrique de l'OMS a enregistré 94 % des décès liés au paludisme au niveau mondial en 2019. Près de 80 % des décès dus au paludisme dans le monde en 2019 ont été concentrés dans 15 pays de la région Afrique de l'OMS dont la RDC et en Inde.
- En RDC, la mortalité liée au Paludisme représente 44.000 décès, soit 11% d'une part, et d'autre part, fait partie de sept pays de l'OMS/AFRO qui représentent 53 % des décès associés au Paludisme.

Dans la province du HAUT – LOMAMI, selon le rapport annuel PNLH Haut-Lomami de 2020, 1.020.445 cas suspects du paludisme ont été enregistrés ; 950.545 TDR et 19.918 GE ont été réalisés parmi lesquels 802.205 TDR+ et 13.587 GE+ soit un taux de setting de 84,1%.

815.792 cas se sont révélés positifs dont 735.024 cas de paludisme simples et 67.855 cas graves dont 1732 décès. L'incidence Palustre est de 184% (2020) ce qui laisse notre province en phase de contrôle de la maladie. Le taux de létalité hospitalière est de 1% (2019) à 2% en 2020.

Les facteurs déterminants de cette incidence voir endémicité du paludisme dans la province du haut Lomami sont liés au climat tropicale humide caractérisé par avec une végétation dense et des forêts ombrophiles favorisant le développement des anophèles.

Cette forte incidence couplée au taux de positivité très élevé révèle un développement des vecteurs en toutes quiétudes dans cette province d'où les mesures préventives doivent être renforcées dans les ZS à travers la sensibilisation communautaire et les CAC .

Par ailleurs, la prise en charge correcte des cas du paludisme fait partie des 3 stratégies de base du Plan Stratégique National 2020-2023 de la lutte contre le paludisme. Néanmoins, dans la DPS Haut-Lomami, les principaux défis empêchant l'atteinte de la couverture universelle dans la prise en charge correcte des cas de paludisme, sont (1) **la non disponibilité permanente des commodités antipaludiques**, (2) la méconnaissance des directives nationales de prise en charge des cas de paludisme, (3) **le déficit de communication sur la lutte contre le paludisme au sein des équipes des zones de santé**, (4) et la non disponibilité des données de bonne qualité au niveau de la DPS.

Des analyses faites au premier semestre 2021, il s'est avéré la difficulté en rapport avec la faible sensibilisation des communautés sur les mesures préventives de la lutte antipaludique dans les

Zones de santé. En vue de rectifier cette faiblesse la coordination PNLP Haut-Lomami, en collaboration avec le Bureau informations sanitaire, avec l'appui technique et financier de **MEASURE MALARIA**, organise ce samedi 08 /10/ 2021, la réunion trimestrielle de la **Task Force Malaria** pour le T42021

I. INFORMATIONS GENERALES

INFORMATIONS GENERALES	
Site	Salle des renions du guest house PABAMPI de Kamina
Période	10/Octobre/ 2021
Durée	1 jour
DPS concernée	Haut LOMAMI
Nombre de participants	17 au Total : 14 Hommes et 3 Femmes
Profils des Participants.	Les experts étaient Issus des structures suivantes : DPS Haut Lomami, Coordination Provinciale PNLP; la Société civile; Division genre; les professionnelles des Médias; les Eglises, les ONGD locales, les Partenaires du Ministère de la santé: Measure Malaria/PMI USAID; IMA,Chemonis,PROSANI USAID,et le Parlement provincial.
Nom du Facilitateur	Dr IVES MONGA MCPai
Thematiques convertis	Présentation des termes de référence
	Evaluation des recommandations antérieures.
	Présentation des indicateurs de lutte contre le Paludisme avec focus sur la prévention .
	Elaboration d'un plan de redressement.

II. LES OBJECTIFS

II.1. Objectif général

L'objectif général poursuivi est de contribuer à la réduction de l'incidence du Paludisme dans le Haut Lomami.

II.2. Objectifs spécifiques

Les objectifs spécifiques sont :

1. Evaluer les recommandations antérieures.
2. Identifier les causes de la faible sensibilisation des communautés à travers ; les leaders communautaires, les Médias, les églises, la société civile, les écoles, les APA locaux sur :
 - a. L'assainissement péri et intra domiciliaire.
 - b. L'utilisation de la moustiquaire imprégnée d'insecticide.
 - c. L'administration de la TPI chez la femme enceinte.
 - d. la fréquentation précoce des formations sanitaires en cas de fièvre pour une PEC précoce.
3. Dégager les forces et les faiblesses.
4. Elaborer un plan de redressement afin de palier.

II.3. Résultats attendus

- le niveau d'exécution des recommandations formulées lors de la dernière réunion de la Task Force Malaria tenue au mois de septembre 2021 est évalué
- les raisons qui entraînant un déficit de communication et partage d'information sur le paludisme dans les communautés sont identifiées
- les points forts et faibles sont dégagés
- un plan de redressement en vue de pallier aux points faibles identifiés est élaboré

III. METHODOLOGIE

Au cours de cette réunion les techniques suivantes seront utilisées :

- Exposé sur Présentation en Power point;
- Echange et discussion et Mise en commun

II. SYNTHÈSE DU DÉROULEMENT DE LA RÉUNION

La réunion a commencé à 10 heures par la présentation des participants et des points à l'ordre du jour que sont :

- L'évaluation des recommandations antérieures
- La présentation des indicateurs de lutte contre le Paludisme avec focus sur la prévention ;
- Le recueil des recommandations.

Après lecture du terme de référence, la plage suivante a été l'évaluation des recommandations antérieures.

II.1. De l'évaluation des recommandations

Après la présentation des participants et la lecture des TDR par le facilitateur du PNL, le rapporteur a lu le compte rendu de la dernière réunion qui a été adopté sans amendement, puis s'en est suivi l'évaluation des recommandations de la dernière réunion de Task Force Malaria dont 3 sur 5 recommandations ont été réalisées et deux en cours comme le montre tableau ci-dessous :

Récommdations	Responsable	Délai	Niveau de réalisation
<p>1.Rappel par téléphone et mail des MCZ sur le délai d'encodages des données sur DHIS2 (au plutard le 20 du mois suivant le mois à suivre)</p> <p>2.Veiller a approvisionner les ZS deux semaines avant le début du trimestre à approvisionner</p> <p>3. Redynamiser les comités de quantifications des MEG dans chaque ZS de la DPS</p>	<p>CBIS et Pharmacien de la DPS au niveau de la DPS et Pharmaciens des Zones de santé.</p> <p>Pharmacien de la DPS et Directeur Chémonics</p> <p>CD/PHN DPS</p>	<p>Apartir du 20/04/2021 et chaque le 20 du mois suivant le mois à suivre.</p> <p>Au plutard le 22 juin 2021</p> <p>30/05/2021</p>	<p>1.Réalisée à 100ù</p> <p>2.Réalisée jusqu'au debut T3 2021.</p> <p>3.Seuls Zones de santé sur 16 ont bénéfifié de cette redynamisation qui commence par la formation et les autres attendent le financement.</p>
<p>Veiller à faire respecter le délai d'approvisionnement par toutes les parties prenantes de la chaine d'approvisionnement des antipaludéens du haut-Lomami.</p> <p>Organiser une réunion technique Chemonics-DPS (PNLP et autres Programmes) avant tout approvisionnement des intrants dans les ZS</p>	<p>Pharmacien de la DPS et Directeur Chemonics</p> <p>Pharmacien de la DPS, Directeur Chemonics et MCP des Programmes concernés (PNLP etc)</p>	<p>Chaque le 20 du dernier moi du trimestre</p>	<p>En cours</p> <p>Réalisée.</p>

II.2. Présentation des indicateurs de lutte contre le Paludisme avec focus sur la prévention

Après cette évaluation, le facilitateur a eu à présenter les indicateurs du PNLP pour la DPS Haut-Lomami et ceux par zone de santé. Il a été constaté que les indicateurs de prévention n'ont pas bien évolué pour toute la province et ce, probablement dû à une faible sensibilisation de la population. Ainsi

de cette analyse, il a été déterminé après échanges les facteurs de la contre-performance de la prévention comme indiqué ci-dessous :

Principaux facteurs de contre-performance de la prévention de la lutte antipaludique relevés ont été :

1. Faible sensibilisation de la communauté par les CAC et agents communautaires sur les mesures de lutte antipaludique
2. Faible implication des APA dans la lutte antipaludique
3. Faible utilisation des médias et autres canaux de communications dans la sensibilisation communautaire et partage d'information

Les échanges et discussions de la part des participants ont fait débouché sur les recommandations suivantes :

- Créer un comité de l'État pour vérifier aussi dans les ménages l'utilisation correcte des MILD reçues que la bonne gestion des déchets dans les parcelles (voir la présence et la construction selon les normes de fosses septiques);
- Produire les supports et les dépliants pour la bonne sensibilisation de la population pour la lutte contre le paludisme;
- Que le PNLP contact les différents services de l'État ayant dans leur mandat l'environnement et la communication sociale pour le changement des comportements, notamment Le Ministère Provincial de l'environnement et celui de la communication, afin d'avoir un cadre régulier d'échanges (Émissions radio diffusées, réunion de Plaidoyer pour la mobilisation des fonds en faveur de la prévention contre le paludisme) de travail pour booster la prévention du Paludisme.

Après ces échanges et à la lumière de la présentation des indicateurs mettant en exergue les principaux facteurs de contre-performance de la prévention de la lutte antipaludique, un plan de redressement y afférent a été établi ci-dessous :

II.3. Plan de redressement II. Plan de redressement pour la Task Force Malaria

De problèmes ci-haut cités le plan de redressement ci-dessous a été rédigé

Problèmes	Causes	Description des point actions	Responsable	Delai
Forte incidence du paludisme dans la DPS H-L avec un Taux de positivité de TDR à plus de 65% , (Part très importante du paludisme dans l'ensemble des maladies fébriles)	Faible réalisation et suivi de mesures préventives	1. Élaborer les messages sur les différents aspects de la lutte antipaludique (curatifs ; préventifs et promotionnels) en langue locale :	AT PNLP / COMUNICATION DPS	A plutard fin Novembre 2021
		2. Partager les messages aux radios locales, églises, écoles, Leaders communautaires, APA	AT PNLP / COMUNICATION DPS	Fin décembre 2021
		3. organiser l'assainissement péri et intra domiciliaire ainsi que le curage des caniveaux, recouvrement des fosses septiques, désherbages	APA	Début en Novembre 2021 et continu.
		4. Impliquer les APA dans le suivi et la mise en œuvre de la lutte antipaludique avec application des mesures contraignantes et sanctions	MCP/CD/MINI SANTE	Continu
		5. organiser une campagne de sensibilisation par les CAC au travers les RECOs afin de partager l'information sur les mesures de lutte et prévention du paludisme	COMMUNICATION DPS / PNLP	Au plutard fin décembre 2021.
Faible proportion des femmes enceintes ayant reçu la MILD et SP2 à la CPN et CPS	Rupture en intrants de prévention palu	Approvisionner les FOSA en intrants de prévention de la lutte antipaludique	CHEMONICS	Continu.

Problèmes	Causes	Description des point actions	Responsable	Delai
	Faible sensibilisations des femmes enceintes sur la TPI et importance de l'utilisation de la MILD	Lettre circulaire sur le thème de sensibilisation du mois par les CAC (sur l'importance du TPI et de l'utilisation de la MILDS à la CPN / CPS)	CD/MCP/ BUREAU COMMUNICATION DPS	

III.Apport du CP Measure Malaria

- Appui de l'analyse situation dans la phase préparatoire de la réunion;
- Amendement de fonds du rapport en corrigeant le titre correct de la présentation faite par le PNLP;
- Réformulation du fonds et de la forme des recommandations issues des discussions en le recadrant dans leur contexte telque formulés la task-force;
- Ajout du tableau des recommandations évaluées avec leur niveau précise de réalisation.

Fait à Kamina, le 12/octobre/2021.

MCP PNLP

Dr Elie NDOBA

