

République Démocratique du Congo

MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE, HYGIENE ET PREVENTION SECRETARIAT GENERAL A LA SANTE



PROGRAMME NATIONAL DE LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE (PNLT)



BULLETIN EPIDEMIOLOGIQUE TRIMESTRIEL Premier trimestre 2023

(Août 2023)

Cette édition est publiée par le PNLТ, avec l'appui technique et financier de TBDIAH et le financement de l'USAID

Contexte, défis et activités

Un certain nombre d'activités ont été menées durant le premier trimestre 2023 pour améliorer les performances du PNLТ et progresser vers les objectifs fixés.

Ceci inclut des activités de renforcement des performances, la distribution des fournitures, le renforcement des laboratoires, le contrôle de qualité, et le suivi et évaluation. Lors des précédentes activités du PNLТ, il a été constaté un certain nombre de défis quant au suivi et évaluation pour la TB en RDC.

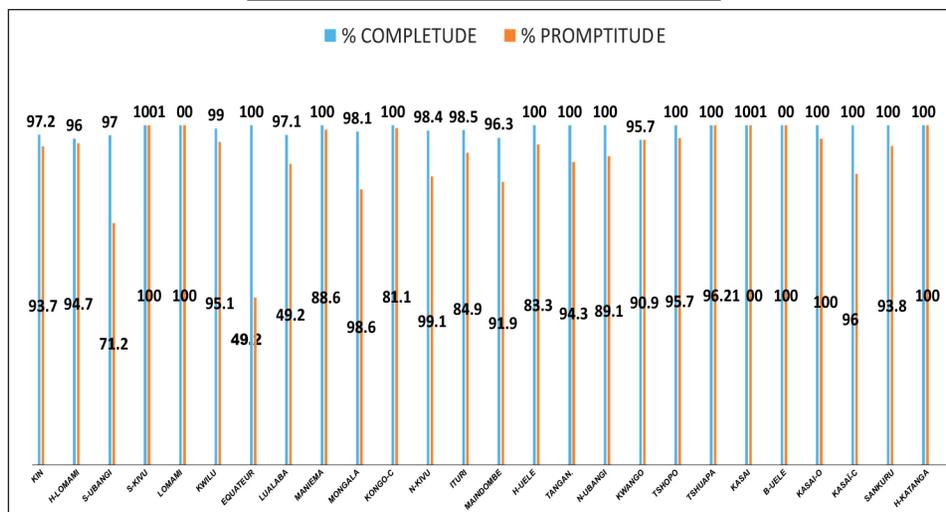
Pour exemple, les cadres du Programme National de lutte contre la Tuberculose (PNLT), lors de leurs missions à l'intérieur de la RDC, ont pu constater un manque d'implication des Médecins Coordinateurs Provinciaux (MCP) dans l'utilisation des outils numériques (DHIS2), impactant ainsi sur la qualité de données ; en outre, concernant la recherche opérationnelle, le manque d'un guide pour l'élaboration de la recherche opérationnelle en TB en RDC ne permet pas une réalisation effective de ce type d'activité

pourtant essentielle pour la TB en RDC ; enfin, l'on a également pu constater un manque de formation actualisée des Médecins Chefs des Zones (MCZ) en suivi et évaluation. La dernière formation du genre datait d'il y a 5 ans environ, et certains IS n'étaient même pas formés.

Pour pallier ces difficultés, le PNLТ s'est allié avec une série de partenaires internationaux, dont l'USAID ou le Fonds Mondial, pour organiser des activités permettant de combler ces manques. Les préparations de ces activités (rédaction de termes de références, préparation budgétaire, etc.) ont été réalisées durant le premier trimestre afin qu'elles soient réalisées durant le deuxième trimestre.

Nous pouvons citer : des formations en cascade en suivi et évaluation ; des formations en recherche opérationnelle ; des formations sur le DHIS2 ; des formations sur la gestion des données, etc.

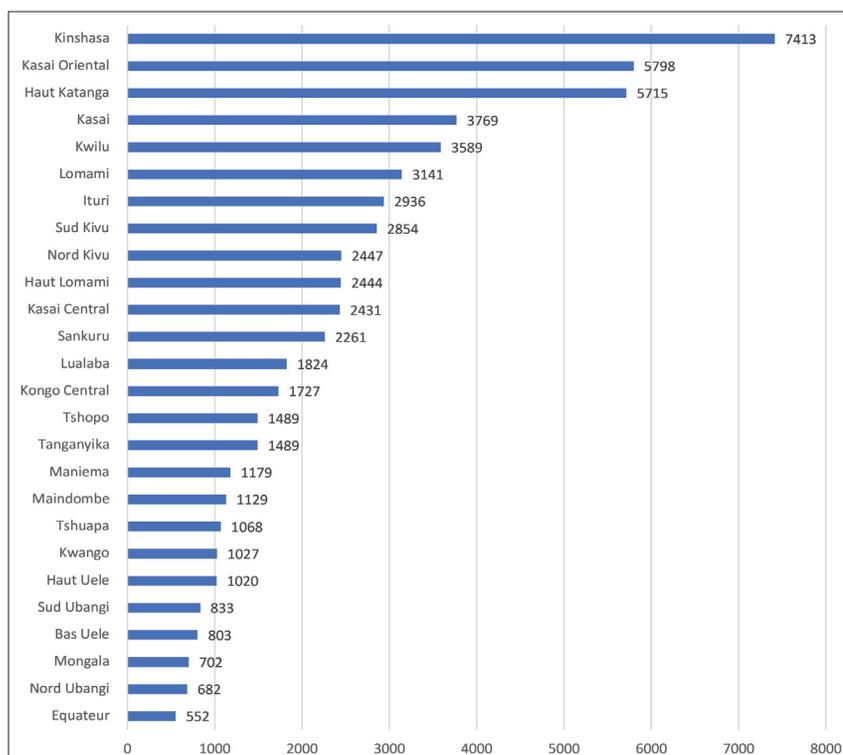
Complétude et Promptitude



Commentaire

Dans l'ensemble du pays, nous avons une très bonne complétude à 99% et une promptitude à 92%. Toutes les DPS présentent un taux de Complétude de plus de 95% ; 8 DPS (Équateur, Sud-Ubangi, Mongala, Maï-Ndombe, Nord-Kivu, Kasai-Central, Lualaba, et Tanganyika) présentent un taux de promptitude inférieur à 90% et tirent le pays vers le bas.

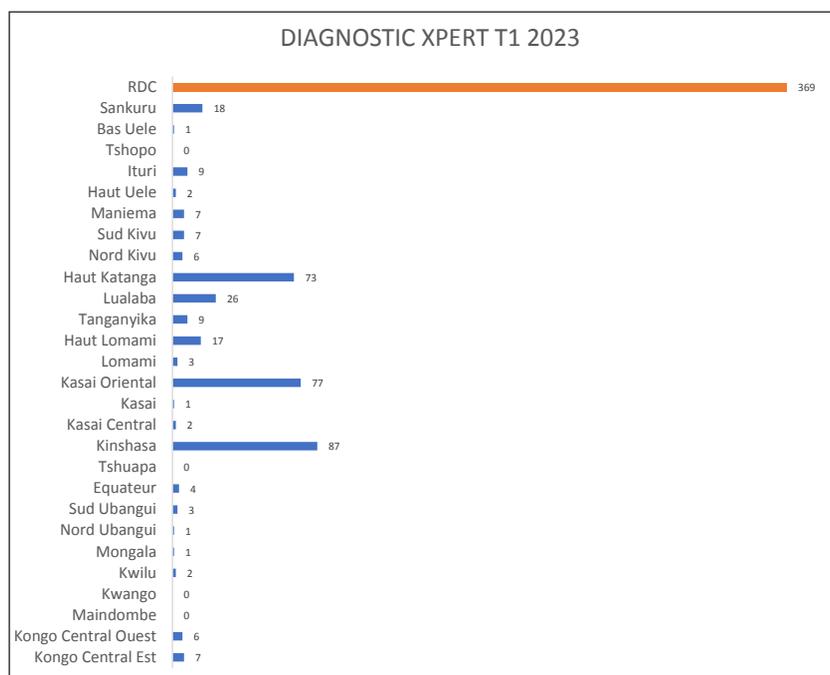
Notification par DPS au T1/2023



Commentaire

La notification nationale des cas au premier trimestre était de 60322. La ville Province de Kinshasa a contribué à la hauteur de 12% dans le dépistage des cas suivi de Kasai Oriental et du Haut Katanga qui ont contribué à 9% ; alors que les provinces de l'Équateur et du Nord-Ubangi n'ont contribué qu'à 1%. Une attention particulière doit être mise sur ces 2 provinces enfin de dénicher les causes de cette sous notification.

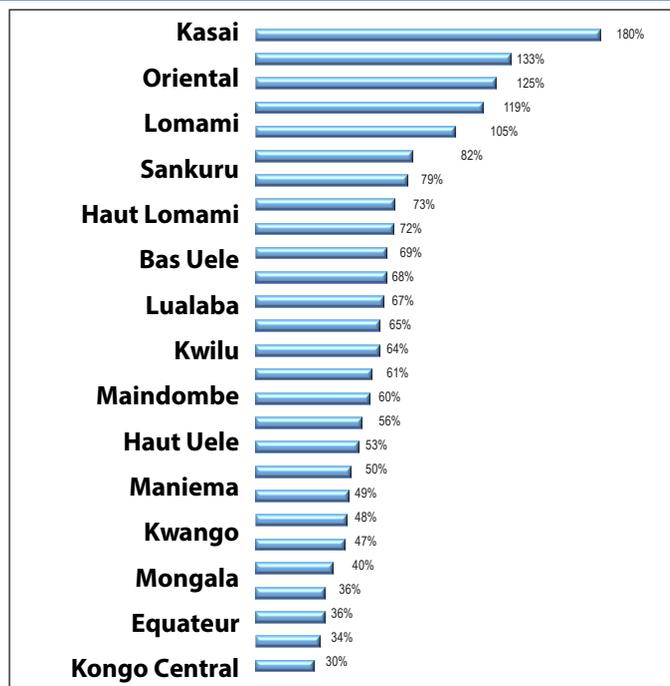
TB-MR



Commentaire

Le graphique ci-dessus donne aperçu de diagnostic XPERT au T1 dans les 26 CPLT que compte la RDC. La moyenne nationale de notification est de 13,7 (14), avec un total de 369 cas notifiés sur l'ensemble du pays durant cette période. Nous constatons que 4 provinces sur 26 n'ont pas eu à notifier de cas, alors que les 3 provinces les plus touchées sont celles de Kinshasa (87), du Kasai-Oriental (77) et du Haut-Katanga (73).

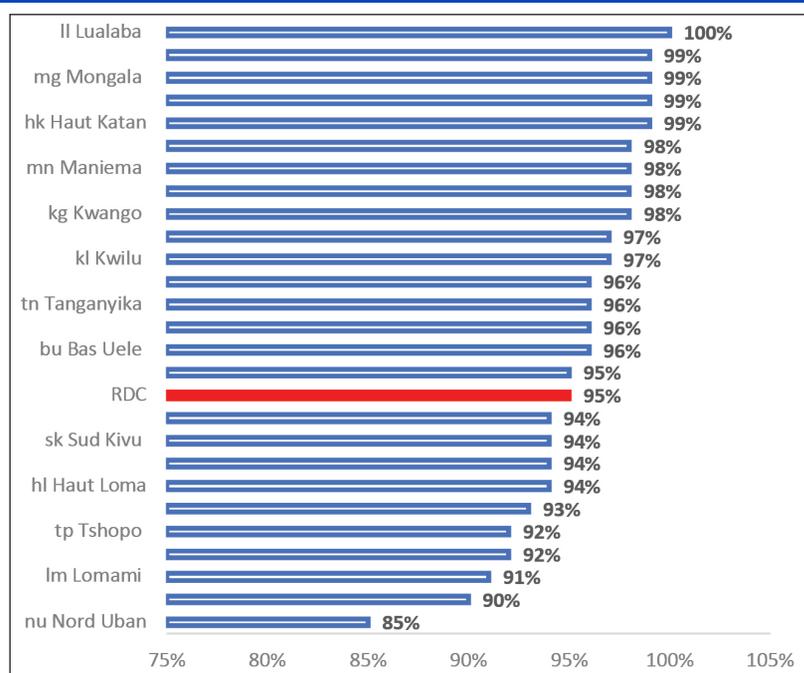
Taux de détection



Commentaire

Le taux de détection pour le pays est de 69%, seules 9 DPS ont un taux de détection supérieure à 70% ; la province du Kongo Central est là-dedans, avec un taux de détection de 30%.

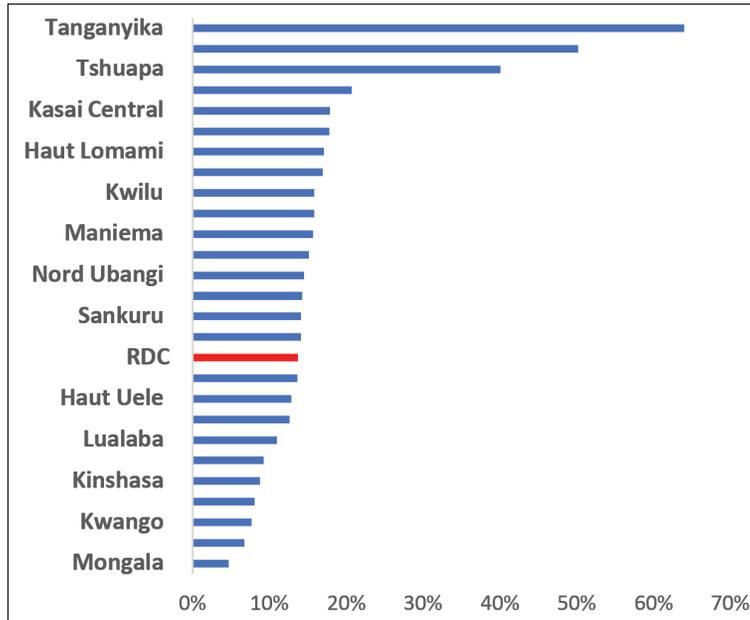
Succès thérapeutiques



Commentaire

Dans l'ensemble le taux de guérison dans le pays est de 95%. La province de Lualaba en premier à atteint le 100% du taux de guérison et le Nord Ubangi est dernier avec un taux de 85%.

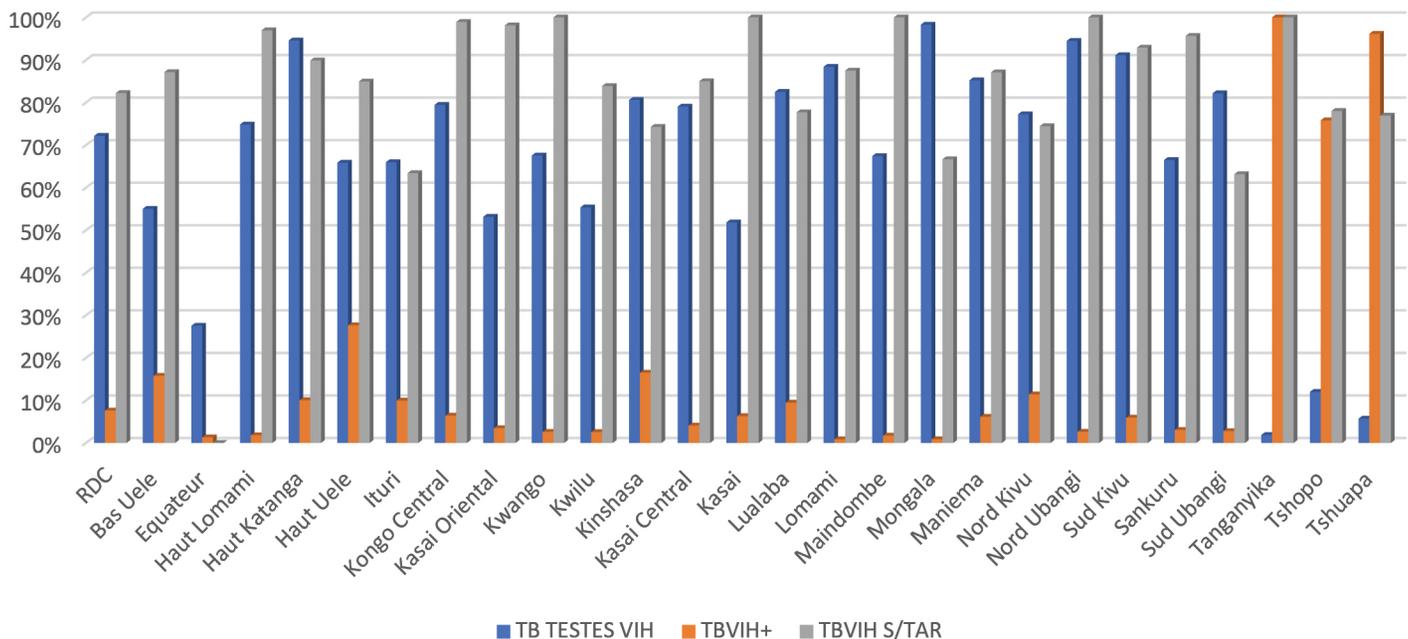
TB pédiatrique



Commentaire

La moyenne nationale est à 14%. La province de Tanganyika a dépisté plus des enfants soit 64%. La dernière province reste celle de la Mongala avec un taux de 5%, pareille situation qu'au T4 2022, elle tire le pays vers le bas, d'où nécessité d'un oeil regardant sur les activités de la TB pédiatrique s'avère indispensable lors des missions de supervision dans cette coordination.

Co-infection



Commentaire

Dans l'ensemble du pays, 72% des patients TB connaisse leur statut sérologique, 82% des patients coinfectés sont sous ARV et 85% sous cotrimoxazole ; On note une légère diminution des indicateurs par rapport au T4 2022. Le PNLT n'arrive pas à atteindre le cible 90-90-90 ; la redynamisation des missions de supervision conjointes telle que prévues s'avèrent indispensable enfin de renforcer la mise en oeuvre du guichet unique.