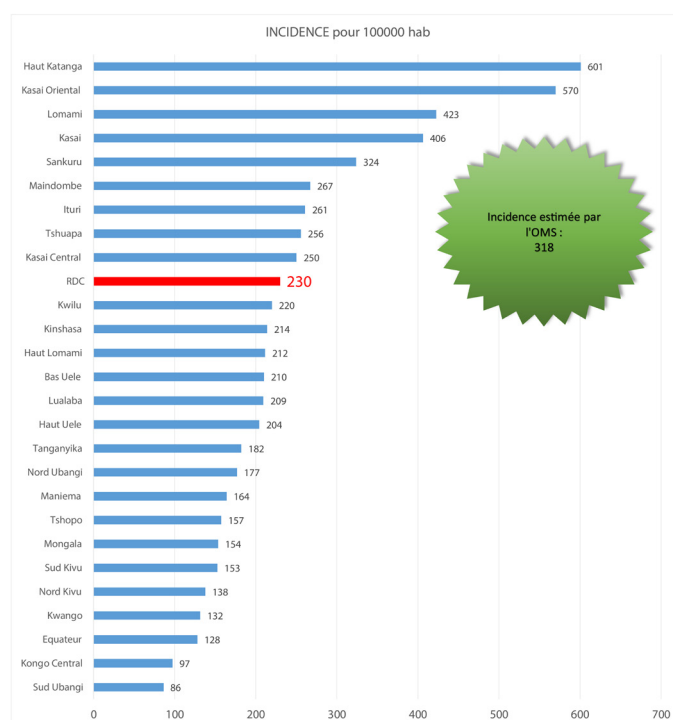


Au terme du 2ème trimestre 2023, pour les CDT de la RDC, 97.2% d'entre eux avaient rapporté les données de tous les indicateurs (complétude), et 95.4% avaient rapporté les indicateurs à temps (promptitude). La quasi totalité des DPS ont un taux satisfaisant de complétude et de promptitude, mis à part trois provinces qui ont accusé des taux de complétude et de promptitude inférieurs à 90% : les provinces de l'Equateur, de la Mongala et du Sud Ubanqui. Une des hypothèse serait liée aux difficultés d'accessibilité dans ces provinces.

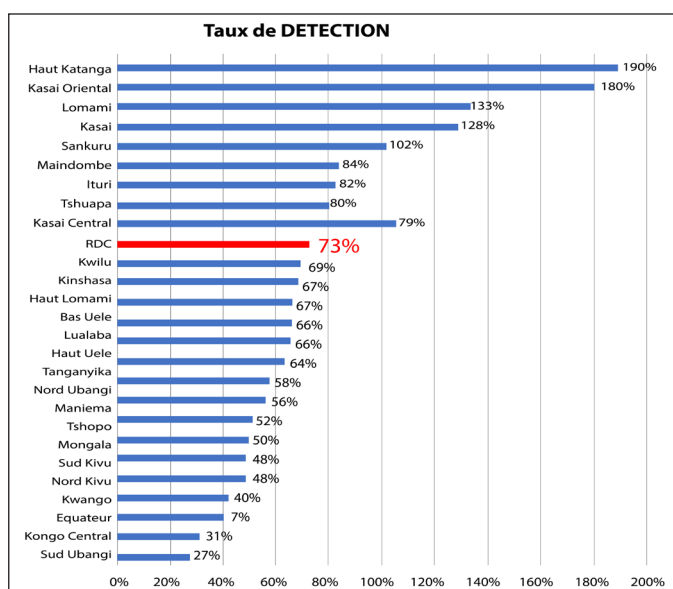
CAS INCIDENTS



Commentaire

L'incidence notifiée de la RDC était de 230 cas pour 100.000 habitants, ce qui représente une incidence inférieure à l'estimation de l'OMS. Cependant, cinq provinces avaient une incidence dépassant cette estimation nationale (Haut-Katanga, Kasai-Oriental, Lomami, Kasai et Sankuru). Les incidences les plus faibles (moins de 100 cas pour 100.000 habitants) ont été observées dans les provinces de Sud-Ubangui et Kongo Central.

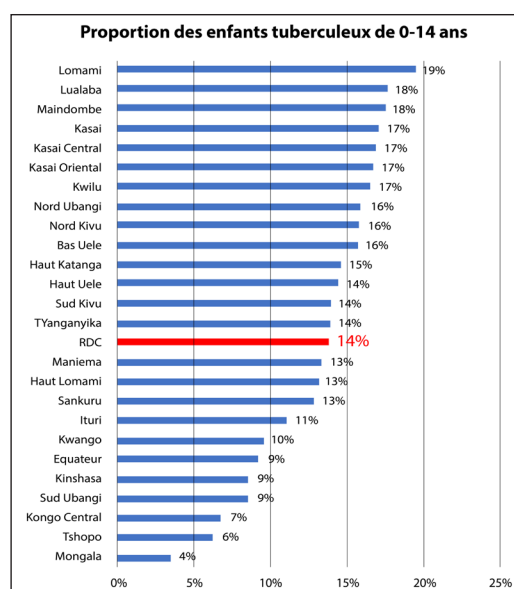
TAUX DE DÉTECTION



Commentaire

Le taux de détection pour le pays est de 73%, alors qu'il était de 69% au T1. Du T1 au T2, nous pouvons constater que ce sont toujours les mêmes provinces qui déclarent plus de 100 cas pour 100.000 habitants : Haut-Katanga, Kasai-Oriental, Lomami, Kasai et Sankuru. Cependant, on note une amélioration importante de la notification pour la province du Haut-Katanga qui est passée de 119 à 190.

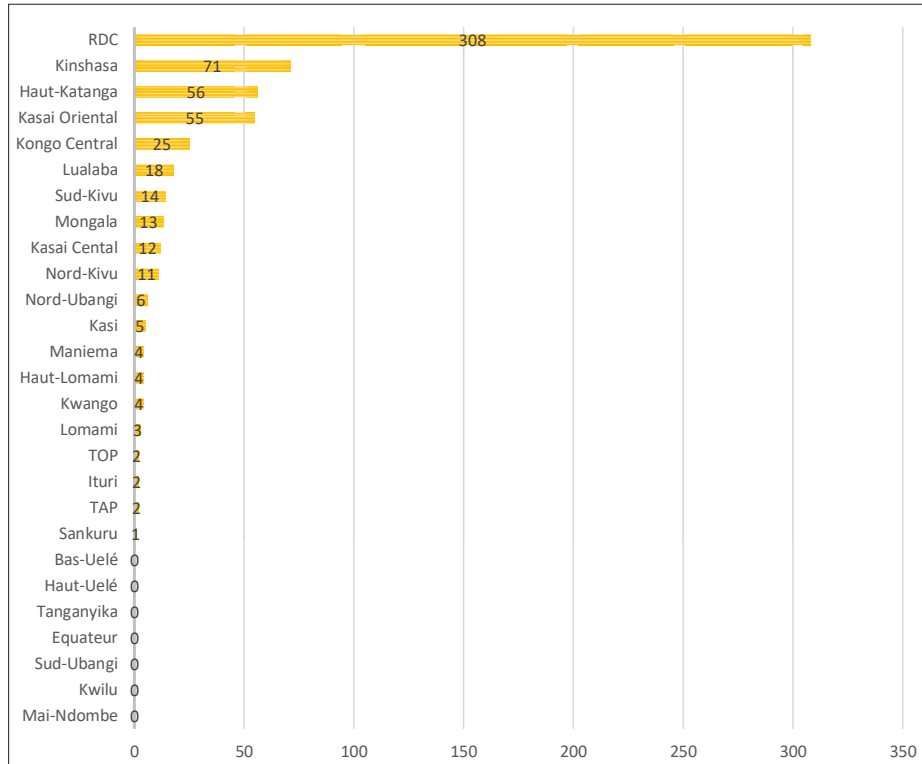
PROPORTION DES ENFANTS TUBERCULEUX DE 0 À 14 ANS



Commentaire

La moyenne nationale pour la notification de la TB pédiatrique était de 14% au 2^{ème} trimestre 2023, (identique au T1). Malgré un taux de notification variant entre 19% (Lomami) et 4% (Mongala), aucune province n'a atteint la cible fixée de 20% par le PNLT. Toutefois, 14 provinces sont au-dessus de la moyenne nationale. Aussi, un effort doit être fait dans les 12 provinces affichant un taux inférieur à la moyenne nationale.

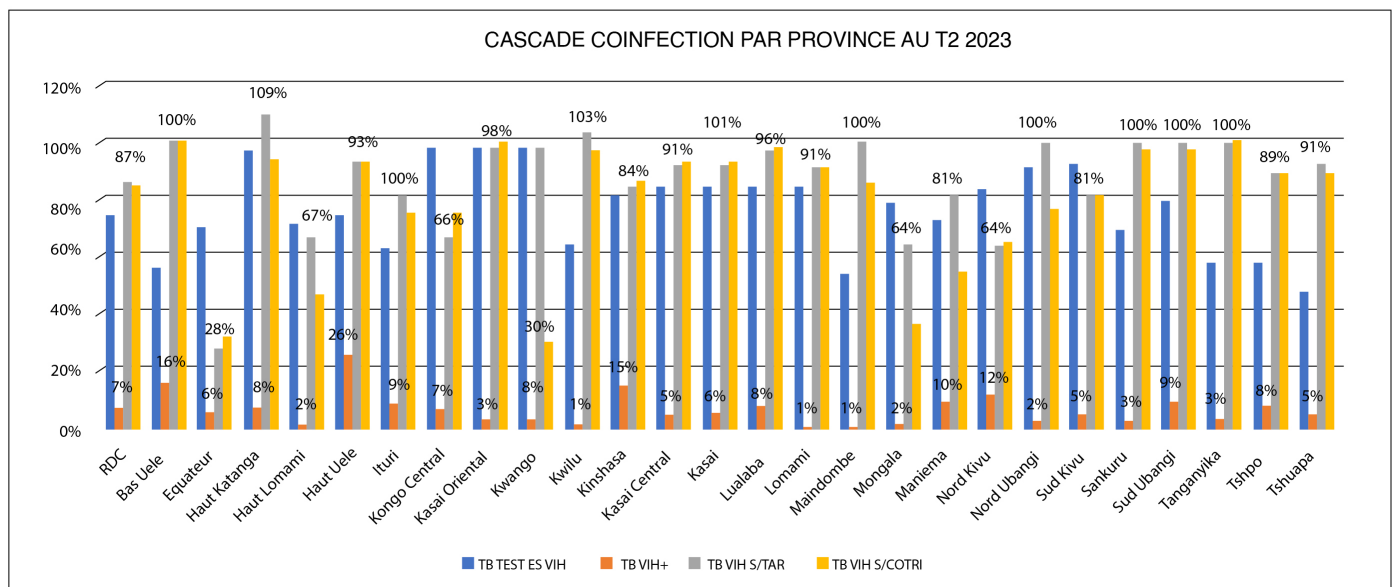
TB-PR



Commentaire

La RDC a notifié 308 patients souffrant de TB pharmaco-résistante au T2 2023 contre 369 au T1 2023. En effet, alors que 22 provinces avaient procédé aux notifications au T1, seules 19 l'ont fait au T2. Par ailleurs, les trois provinces ayant eu le plus de cas sont Kinshasa (23,1%), le Haut-Katanga (18,2%) et le Kasai-Oriental (17,9%).

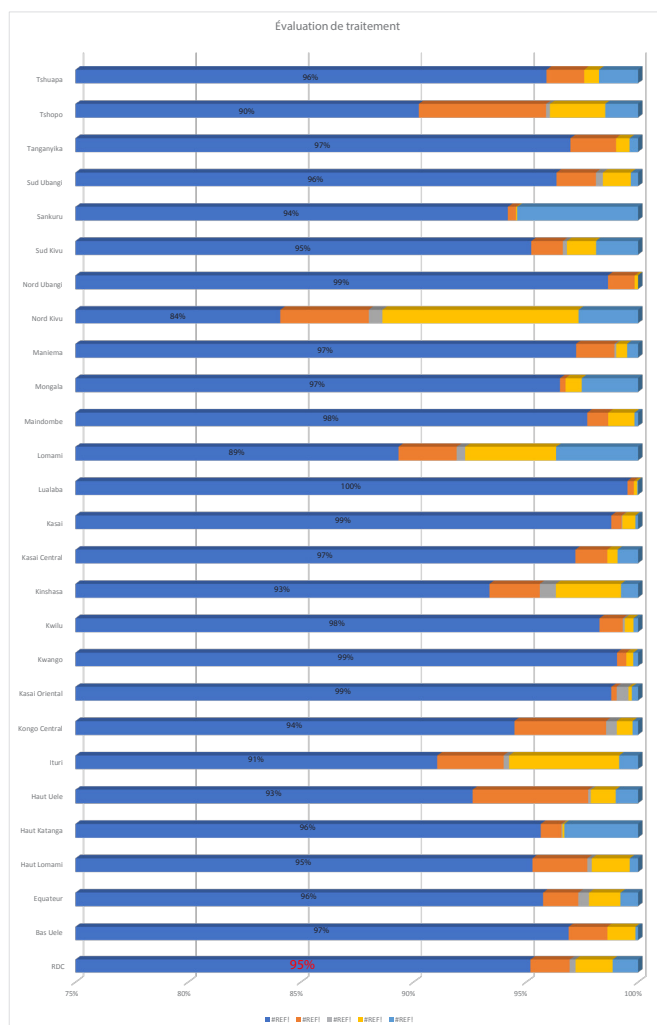
CASCADE DE CO-INFECTION PAR PROVINCE AU T2 / 2023



Commentaire

Au total, 74% des patients TB connaissent leur statut sérologique, 87% des patients co-infectés sont sous ARV et 84% sous cotrimoxazole. On note une légère augmentation des indicateurs par rapport au T1 2023, soit 72% qui connaissent leur statut sérologique, 82% sous ARV et 85% sous cotrimoxazole. Le PNLT a du mal à atteindre la cible 90-90-90 recommandée par l'OMS. Ceci peut être dû au manque de tests VIH dans les CDT et de supervisions conjointes. Les activités de collaboration entre les deux programmes (PNLT & PNLS) doivent être renforcées.

ÉVALUATION DE TRAITEMENT



Commentaire

En RDC, le taux de succès thérapeutique (soit la somme des traitements terminés avec guérison) était de 95% au 2^{ème} trimestre 2023, soit un taux identique au T1. Les taux de décès et de perdus de vue était de 2% chacun, contre 1% pour les non-évalués. Neuf provinces affichent un taux de succès thérapeutique inférieur à 95%. Dans l'ensemble, toutes les DPS ont présenté des taux succès thérapeutique supérieurs à 90%, hormis la DPS du Nord-Kivu (84%) et celle de Lomami (86%). Concernant les taux de décès, les plus élevés se trouvent dans les provinces de Tshopo (6%), Haut-Uélé (5%), Kongo Central (4%), et Nord-Kivu (4%). En ce qui concerne les perdus de vue, on trouve les taux les plus élevés dans les provinces du Nord-Kivu (9%), de l'Ituri (5%) et du Lomami (4%). Pour ce qui de l'Ituri et du Nord-Kivu, nous pouvons attribuer cette situation aux déplacements de la population fuyant les conflits armés et abandonnant les villages. Pour ce qui est des non-évalués, on trouve les taux les plus élevés dans les provinces de Sankuru (5%), Lomami (4%), Nord-Kivu (3%) et Haut-Katanga (3%).

Conclusions

1. Les taux de complétude et de promptitude en matière de rapportage sont satisfaisants.
2. La détection demeure toujours faible dans plusieurs DPS. L'investigation des contacts doit être renforcée pour améliorer la notification et enfin espérer l'élimination de la maladie, comme le souhaite l'OMS. Un total malades a été dépisté au S1 2023 et la cible du PSN (S1 : 148.124) a été atteinte à 87%. On note une sous-notification dans ce domaine.
3. Le dépistage de la TB chez les enfants reste toujours faible dans plusieurs DPS. Un effort doit être fait par le PNLT et les DPS sur ce volet.
4. Les résultats des traitements sont encourageants. Sur les 26 provinces, neuf ont des taux de succès thérapeutique inférieurs à la moyenne nationale (inférieurs à 95%). On note des issues défavorables dans certaines provinces (Nord-Kivu, Lomami, Haut-Uélé, Kongo Central, Sankuru, Ituri et Tshopo), notamment en termes de décès, d'individus perdus de vus et de personnes non-évaluées.
5. La co-infection : 74% des patients TB connaissent leur statut sérologique et 87% des patients co-infectés sont sous ARV. Le PNLT n'arrive pas atteindre la cible 90-90-90, Nous pensons qu'il faut améliorer les activités de collaboration entre les deux programmes. Les supervisions conjointes se réalisent difficilement.
6. 95% des patients ont été mis sous traitement. Des efforts doivent être entrepris pour que tous les patients dépistés soient placés sous traitement.