



Amélioration de la qualité et de l'utilisation des données sur le paludisme en Côte d'Ivoire pour la prise de décision

L'APPUI TECHNIQUE DU PROJET MEASURE MALARIA (PMM)

Le projet Measure Malaria (PMM) est financé par le programme President's Malaria Initiative (PMI) de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID). Son objectif principal est de soutenir le renforcement du système d'information sanitaire de routine (SISR) et de la surveillance, du suivi et de l'évaluation du paludisme (SSE) dans les 20 districts sanitaires de la Côte d'Ivoire soutenus par l'USAID.

S'appuyant sur les leçons apprises et les réussites du projet MEASURE Evaluation de l'USAID dans la mise à l'échelle des modèles et des approches d'information sanitaire basées sur internet, le projet PMI Measure Malaria cherche à améliorer l'accès aux informations sanitaires de qualité en renforçant l'utilisation des informations sur le paludisme et d'autres informations sanitaires contenues dans le DHIS2 afin de permettre aux gestionnaires des services de santé, prestataires de soins et partenaires techniques et financiers de prendre des décisions fondées sur des données probantes.

RENFORCEMENT DES OUTILS ET APPROCHES DE COLLECTE ET D'ÉVALUATION DE LA QUALITÉ DES DONNÉES CONCERNANT LE PALUDISME

Pour améliorer la qualité des données sanitaires, PMM a fourni un appui au programme national de lutte contre le paludisme (PNLP) et à la direction de l'informatique et de l'information sanitaire (DIIS) pour mettre à jour des outils de collecte des données concernant le paludisme, définir des indicateurs et développer des outils d'évaluation et de revue de la qualité des données. Ces outils sont les tableaux de bord, l'outil d'évaluation de la qualité des données de routine concernant le paludisme (MRDQA) et les règles de validation dans DHIS2. La stratégie de renforcement de la qualité des données de PMM consiste à améliorer les compétences des superviseurs de tous les niveaux du système de santé à :

- développer et analyser des tableaux de bord dans DHIS2 chaque trimestre ;
- développer des règles de validation à l'aide d'indicateurs avec des liens qui permettent de déceler les incohérences dans les données ;

- utiliser l'outil MRDQA pour évaluer la qualité des données incohérentes au niveau des structures sanitaires afin d'évaluer les performances en matière d'exactitude, de promptitude, de complétude et de gestion des données ;
- développer et faire le suivi des plans d'action pour la résolution des problèmes identifiés au cours des évaluations.

La première étape de l'évaluation consiste à faire une revue électronique de la qualité des données pour identifier les tendances exagérées et les incohérences des données. La deuxième étape consiste à mener un MRDQA dans les structures sanitaires qui présentent des données incohérentes. Ainsi, cette approche permet une utilisation rationnelle des ressources très limitées, car les supervisions ne seront faites que dans les structures sanitaires dont les indicateurs présentent des problèmes de qualité des données.

Pourcentage de sites dans les districts soutenus par PMM dans lesquels les outils ont été mis en œuvre :

85,2 % des régions sanitaires

86,7 % des districts sanitaires

85,6 % des centres de santé

66,7 % des sites communautaires

100 % des hôpitaux de référence

100 % des structures privées de santé

RENFORCER LA DURABILITÉ DES ACTIVITÉS DE REVUE ÉLECTRONIQUE DES DONNÉES SANITAIRES AUX NIVEAUX CENTRAL, RÉGIONAL ET DU DISTRICT

Dans le cadre du renforcement des normes et standards du ministère de la Santé, PMM fournit un appui au PNLN et à la DIIS pour réaliser la revue électronique des données lors des réunions mensuelles du niveau central et trimestrielles du district qui regroupent tous les responsables des structures sanitaires. Durant ces réunions trimestrielles, les participants utilisent les tableaux de bord des indicateurs de paludisme de DHIS2 pour analyser et interpréter l'évolution des tendances des prestations et de gestion des services de santé de chaque structure sanitaire. Pour les tendances irrégulières, l'analyse des règles de validation permet de déterminer les incohérences des données. Grâce à l'utilisation des tableaux de bord et des règles de validation, dans les 20 districts appuyés par PMM :

- **100 %** des responsables des services et **100 %** des gestionnaires de données ont reçu un encadrement pour mieux comprendre les définitions des éléments de données et les indicateurs du paludisme ;
- **100 %** des responsables des services et **100 %** des gestionnaires de données ont été formés et encadrés pour analyser et interpréter les tendances et identifier les incohérences des données ;
- **85 %** des structures sanitaires ont transmis à temps les rapports mensuels aux districts ;
- **75 %** des districts ont atteint une complétude de **100 %** des rapports mensuels des structures sanitaires (T3-2022) ;
- **100 %** des districts ont atteint une complétude de **99 %** des rapports mensuels des structures sanitaires (T3-2022) ;
- **65 %** des districts ont présenté des données incohérentes dans moins de la moitié de leurs centres de santé (T3-2022).

Les revues des données avec l'utilisation des tableaux de bord et des règles de validation par toutes ces parties prenantes ont permis l'évaluation régulière de la qualité des données sanitaires à travers les réunions mensuelles du niveau central et trimestrielles des districts. Ainsi, selon leurs besoins en informations sanitaires, tous les utilisateurs sont capables de développer des tableaux de bord, d'analyser les tendances et d'identifier les problèmes, de formuler des recommandations et d'élaborer et suivre des plans d'action.

Renforcer l'accès et l'utilisation des données concernant le paludisme au niveau des centres de santé avec les applications mobiles de tableaux de bord et de scores de performance

Malgré les efforts des partenaires comme MEASURE Evaluation pour améliorer la gestion des informations sanitaires, les centres de santé qui collectent et rapportent les données sanitaires sur des outils de gestion papier n'ont toujours pas accès aux informations sanitaires dans DHIS2. En raison des problèmes de disponibilité d'ordinateurs, de connexion internet et de coupure d'électricité, PMM et le PNLN profitent de la disponibilité des téléphones et tablettes mobiles et de la couverture internet 4G dans les centres de santé pour développer des applications mobiles de tableaux de bord et de scores de performance des indicateurs du paludisme à partir du DHIS2. Ces applications ont été initialement mises en œuvre dans 20 ESPC depuis mars 2022 et en octobre 2022 dans 16 autres ESPC.

La phase initiale de mise en œuvre de ces applications mobiles du paludisme a permis aux ESPC de visualiser et d'analyser en temps réel leurs données et de développer des plans d'action pour apporter des solutions aux problèmes identifiés. Ainsi, avec l'utilisation des applications mobiles entre mars et septembre 2022, 53 % des ESPC ont constaté une amélioration des performances de distribution des MILDA aux enfants de 12 à 59 mois, passant ainsi de 21 % à 100 % en moyenne. De plus, 100 % des ESPC ont vu une augmentation moyenne de 23 % à 100 % de distribution de MILDA aux femmes enceintes.

La revue de l'utilisation de ces applications dans les formations sanitaires montre que l'accès aux informations sur le paludisme a permis d'améliorer la couverture de prévention du paludisme avec les MILDA, mais également de mener des activités de sensibilisation pour amener les populations à dormir sous les moustiquaires afin de réduire ou d'éliminer les cas de paludisme.

Un superviseur du niveau district a dit : « Avec les applications mobiles, les ESPC ont accès à leurs indicateurs et peuvent détecter en un coup d'œil les performances médiocres et les indicateurs qui sont à l'origine de cette sous-performance pour pouvoir redresser la situation. »

Un superviseur régional a vanté les louanges d'une « application qui facilite la visualisation des performances des sites, facilitant ainsi l'examen des données. »

Selon un partenaire du ministère de la Santé, « c'est une application robuste permettant la transparence dans la diffusion des données auprès des structures qui collectent les données. »

Un responsable de formation sanitaire affirme : « [ces applications] nous ont permis d'avoir accès à nos informations en temps réel, d'évaluer les tendances et de prendre des mesures correctives, ce qui était quasiment impossible auparavant sans se référer au district sanitaire. »

Avis des équipes-cadres de régions et districts sur les formations SSE et MRDQA

À la question de l'importance de l'utilisation des outils SSE et MRDQA, un membre de l'équipe-cadre de district a répondu : « C'est important de disposer de tous ces outils, de faciliter leur mise en œuvre, de les utiliser pour l'encadrement des prestataires de soins et de suivre leurs performances après avoir identifié les sources potentielles d'erreurs dans les rapports transmis. »

Il insiste également sur l'intérêt de ces outils en matière d'évaluation et de suivi des données des services de lutte contre le paludisme : « Ces outils facilitent les activités de suivi et d'évaluation pour améliorer les performances en termes de qualité des données et d'offre de service. »

Avis des utilisateurs des centres de santé sur les applications mobiles du paludisme

Un partenaire du ministère de la Santé constate que « c'est un outil d'interprétation et d'aide à la décision qui peut être disponible dans toutes les structures sanitaires. »



De gauche à droite : supervision de l'utilisation des applications mobiles de tableaux de bord et des scores de performance à Grand-Bassam ; évaluation de la qualité des données (DQA) à Grand-Bassam ; supervision de l'utilisation des applications mobiles de tableaux de bord et des scores de performance au centre de santé de Larabia. Photos reproduites avec l'aimable autorisation de PMI Measure Malaria.

RÉSULTATS OBSERVÉS AVEC L'UTILISATION DES OUTILS ET DES APPLICATIONS MOBILES DANS LES CENTRES DE SANTÉ (CS)

Les évaluations de l'utilisation des outils et applications mobiles montrent que les centres de santé font le suivi de la mise en œuvre de leurs plans d'action et des tendances et scores de performance des services de lutte contre le paludisme. Les progrès ainsi réalisés sont notamment :

100 % des CS ont constaté
une augmentation des MILDA
distribuées

100 % des CSB ont constaté
une augmentation des cas de fièvre testés
avec le test de diagnostic rapide (TDR)

Les évaluations mensuelles des données des centres de santé de base (CSB), avec la participation des leaders communautaires et des agents de santé communautaire, ont permis d'analyser les tendances des indicateurs de prévention, de traitement et d'impact des services de lutte contre le paludisme, mais également de développer et de suivre des plans d'action. Parmi les recommandations basées sur les données des applications mobiles, l'initiative de sensibilisation pour la promotion et l'utilisation des méthodes préventives du paludisme a été mise en œuvre par les agents de santé communautaire. Les prestataires de service se conforment également bien mieux aux normes de prise en charge du paludisme, en utilisant le TDR pour tous les cas de fièvre qui se présentent au centre de santé.



Possibilités, défis et perspectives pour l'utilisation des outils d'évaluation de la qualité des données et des applications mobiles pour la prise de décision au niveau des centres de santé

Les réunions trimestrielles des districts et les réunions mensuelles des centres de santé constituent des plateformes durables pour la revue, l'analyse et l'utilisation des données. Le PNLP a adopté les outils développés par PMM comme les normes d'évaluation et d'utilisation des données. Pour permettre l'utilisation des applications mobiles dans tous les centres de santé, il est indispensable de disposer de tablettes et d'une couverture internet. Le PNLP, bénéficiaire du Fonds mondial, planifie d'acheter des tablettes et d'assurer l'accès internet dans tous les centres de santé pour utiliser ces applications mobiles de tableaux de bord et scores de performance de la lutte contre le paludisme.



Formation des gestionnaires de centres de santé sur l'utilisation des applications mobiles de lutte contre le paludisme. Photo reproduite avec l'aimable autorisation de PMI Measure Malaria.

PMI Measure Malaria

University of North Carolina at Chapel Hill • 123 West Franklin Street, Suite 330

Chapel Hill, NC 27516 USA

Phone: 919-445-9350 • Fax: 919-445-9353

measuremalaria@unc.edu • www.measuremalaria.org

Ces informations ont été rendues possibles grâce au généreux soutien du peuple américain par l'intermédiaire de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) et de l'Initiative du Président des États-Unis contre le paludisme (PMI) dans le cadre de la subvention associée n° 7200AA19LA00001 du projet PMI Measure Malaria. PMI Measure Malaria est mis en œuvre par l'Université de Caroline du Nord à Chapel Hill, en partenariat avec ICF Macro, Inc. ; Université de Tulane ; John Snow, Inc. ; et Palladium International, LLC. Le contenu ne reflète pas nécessairement les opinions de l'USAID/PMI ou du gouvernement des États-Unis. FS-23-619 PMI

