

Profil SISR: Déploiement du DHIS2 depuis 2015 en Côte d'Ivoire. comme plate-forme pour suivre et mesurer les progrès accomplis par les programmes en matière de santé. Le Système National d'Information Sanitaire (SNIS) est géré par la *Direction de l'Informatique et de l'Information Sanitaire (DIIS)*. Le système de surveillance des maladies, ou *Surveillance Intégrée des Maladies et de la Riposte (SIMR)*, rassemble à la fois des données de routine sur le paludisme et des données de surveillance sentinelle. DHIS2 est la principale source de données pour les données de routine sur le paludisme.

L'acquisition d'un serveur spécifique paludisme sur financement de PMI permettant au PNLP de gérer les données sur le paludisme

Acronymes:

DIIS: Direction de l'Informatique et l'Information Sanitaire
 EQDR: Evaluation de la Qualité des Données de Routine
 NPSP: Nouvelle Pharmacie de Santé Publique
 SNIS: Système National d'Information Sanitaire

SNIS	SIMR
<p>Date de démarrage: 2015 avec DHIS2 Niveau de mise à l'échelle: National avec déploiement dans tous les districts et hôpitaux de référence (hôpital général et centre hospitalier régional)</p>	<p>Date de démarrage: 2015 avec DHIS2; surveillance sentinelle depuis 2017 Niveau de mise à l'échelle: Déploiement au niveau national pour DHIS2; 36 centres de santé pour la surveillance sentinelle</p>

National	SNIS	SIMR
<p align="center">↑</p>	<p>Format / Plateforme de rapportage: DHIS 2 Géré par: DIIS Diffusion: Rapport trimestriel et annuel sur la santé Tâches principales: Gestion du système d'information sur la santé, l'analyse de données et la prise de décision, la production de rapports, les prévisions en matière de commodités, le contrôle de la qualité et la validation des données.</p>	<p>Format / plateforme de rapportage: DHIS 2 et Excel Géré par: DIIS pour DHIS2 et PNLP pour la feuille Excel, utilisée pour collecter les données du site sentinelle Diffusion: Rapport annuel de santé du DIIS, aucune autre diffusion des données de surveillance Tâches principales: Coordination, analyse des données, utilisation des données pour la prise de décision</p>

Régional	SNIS	SIMR
<p align="center">↑</p> <ul style="list-style-type: none"> 33 régions 3 districts par région en moyenne 	<p>Format/Plateforme de rapportage: DHIS2 Géré par: Gestionnaire de données Rapport envoyé à: n / a Fréquence de validation: Mensuelle, tous les 15 du mois suivant le mois de déclaration Tâches principales: Validation des données dans DHIS2, analyse, contrôle de la qualité, supervision, retour d'information</p>	<p>Format/Plateforme de rapportage : DHIS2 Géré par: Gestionnaire de données Rapport envoyé à : n / a Fréquence de validation : Mensuelle Tâches principales: Validation des données dans DHIS2</p>

District	SNIS	SIMR
<p align="center">↑</p> <ul style="list-style-type: none"> 113 districts 2705 établissements de santé, 134 hôpitaux généraux et 17 CHR (RASS 2019) 	<p>Format / plateforme de rapportage : DHIS2 Géré par: Gestionnaire de données Rapport envoyé à: DIIS Fréquence de rapportage: Mensuelle; tous les 10 du mois suivant le mois de déclaration Tâches principales: Collecte de données, agrégation, saisie de données dans DHIS2, soumission en ligne, analyse des données, évaluation de la qualité des données, supervision du système SIGS.</p>	<p>Format / plateforme de rapportage: Feuille DHIS2 & Excel Géré par: Gestionnaire de données / Point focal de surveillance sentinelle Rapport envoyé à: PNLP sur feuille Excel Fréquence de rapportage: Mensuelle Tâches principales: Collecte de données, agrégation, saisie de données dans DHIS2, soumission en ligne, analyse de données, évaluation de la qualité des données, supervision du système SIGS.</p>

Centre de santé	SNIS	SIMR
<p align="center">↑</p>	<p>Format / plateforme de rapportage : Papier Géré par: Gestionnaire de données Rapport envoyé à: Gestionnaire de données de district, similaire que pour SIMR Fréquence de rapportage : Mensuelle; tous les 5 du mois suivant le mois de déclaration Tâches principales: Collecte de données sur support papier (fichier, registres et rapport mensuel) et transmission. Les hôpitaux de référence saisissent les données directement dans DHIS2.</p>	<p>Format / plateforme de rapportage : Papier Géré par: Gestionnaire de données ou prestataire de soins de santé Rapport envoyé à: Gestionnaire de données de district, similaire que pour SNIS Fréquence de rapportage : Mensuelle; tous les 5 du mois suivant le mois de déclaration Tâches principales: Collecte de données sur des outils sur support papier, agrégation et transmission au district.</p>

Tableau 1: Indicateurs clés du paludisme par système

Nombre de cas de paludisme		SNIS	SIMR
Cas suspects ou de fièvre		0	0
Testé (diagnostic)		0	0
Diagnostic confirmé (positif)		0	0
Confirmé en clinique ou présumé ou non confirmé		0	0
Patient en consultation externe / Patient hospitalisé		0/0	0/0
Simple / Sévère		0	0
Catégories d'âge (par exemple, <5, 5+) / Désagrégation par sexe (M, F)		0/0	0/0
Femmes enceintes		0	0
Nombre de décès dus au paludisme			
Catégories d'âge (par exemple, <5, 5+) / Désagrégation par sexe (M, F)		0/0	0/0
Femmes enceintes		0	0
Commodités (Disponibilité ou rupture de stock / Consommation)			
TDR		0/0	0/0
CTA		0/0	0/0
Traitement des cas de paludisme sévère		0/0	0/0
SP		0/0	0/0
TPI 1 / 2 / 3(+)		0/0/0	0/0/0
Complétude du rapportage		0	0

Activités de contrôle de la qualité des données:

Examens / audits de routine de la qualité des données: Les activités de contrôle de la qualité des données comprennent des réunions semestrielle de consolidation des données (incluant le paludisme et d'autres programmes), mission de vérification des données sur sites et un rapport annuel de référence sur l'évaluation de la qualité des données de routine. Ces activités sont menées pour les deux systèmes mais plus fréquemment pour le SNIS. Le district sanitaire et le bureau régional de la santé exercent une supervision de soutien axée sur l'amélioration de la qualité des données. Les deux partenaires et le gouvernement national fournissent des fonds pour la supervision de soutien.

20 districts sont supportés par PMI pour la vérification bimensuelle de la qualité des données dans au moins trois (3) établissements sanitaires

Bulletin mensuel ou trimestriel sur le paludisme:

- Publication de 08 bulletins de surveillance sur le paludisme depuis 2019 à ce jour
- Le dernier rapport annuel sur la situation sanitaire disponible date de 2019. Le rapport 2020 est en cours
- Un rapport annuel 2020 sur le paludisme a été produit

Disponibilité des données: Le personnel de S&E du PNLP a accès aux données DHIS2 et participe aux réunions de consolidation semestrielle des données avec la DIIS et les autres programmes de santé. Les points focaux paludisme au niveau du district ont accès à DHIS2

Les partenaires clés n'ont pas accès à DHIS2

Utilisation des données: Les données sont utilisées à plusieurs fins, notamment: financement de la recherche, planification, supervision, prévision des produits, rapportage, ciblage des interventions du PNLP, prévision / distribution des produits de la NPSP. Le niveau le plus bas auquel les données sont systématiquement analysées est le niveau de l'établissement de santé. Quelques exemples d'analyses incluent: l'évolution des cas de

Contexte additionnel:

L'efficacité de la surveillance sentinelle a progressé récemment en Côte-d'Ivoire ; il a également été noté une participation accrue de certaines cliniques du secteur privé à la diffusion de données sur le paludisme. Cependant, l'intégration complète du secteur privé et des communautés dans le système d'information sur la santé reste un défi. Ces deux objectifs ont été ciblés pour le renforcement du système au cours du prochain exercice fiscal.A

Les principaux bailleurs de fonds pour les activités sur le paludisme en Côte-d'Ivoire sont le Fonds mondial et le PMI. Parmi les partenaires importants figurent MEASURE Malaria, PSI/Impact Malaria, Vector link, Breakthrough Action, HRH2030, IHSC-TA/Chemonics, Save the children, UNICEF, and OMS.

Actuellement, la stratégie nationale de surveillance du paludisme est axée sur la surveillance de routine mensuelle et la surveillance sentinelle secondaire.

This publication was produced with the support of the United States Agency for International Development (USAID) under the terms of MEASURE Evaluation cooperative agreement AID-OAA-L-14-00004. MEASURE Evaluation is implemented by the Carolina Population Center, University of North Carolina at Chapel Hill in partnership with ICF International; John Snow, Inc.; Management Sciences for Health; Palladium; and Tulane University. Views expressed are not necessarily those of USAID or the United States government.