

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. Existence d'une nouvelle instance DHIS2 en vigueur avec les nouveaux outils SIG
Acquisition d'un serveur spécifique paludisme sur financement de PMI permettant au PNL de gérer les données sur le paludisme
Recrutement de 02 Gestionnaires de données au PNL (01 Gestionnaires Epidémiologique et 01 Gestionnaire GAS) sur financement FM

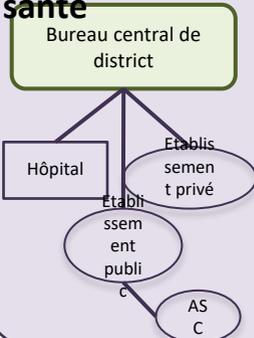
	<h2 style="text-align: center;">SNIS</h2>	<h2 style="text-align: center;">SIMR</h2>
<h3>National</h3>	<p>Date de démarrage: 2015 avec DHIS2 Niveau de mise à l'échelle: National avec déploiement dans tous les districts et hôpitaux de référence (hôpital général et centre hospitalier régional)</p>	<p>Date 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>
<h3>Régional</h3> <ul style="list-style-type: none"> 33 régions 3 districts par région en moyenne 	<p>Format/Plateforme de rapportage: DHIS2 Géré par: CSE Régional 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: CSE Régional Rapport envoyé à : n / a Fréquence de validation : Mensuelle Tâches principales: Validation des données dans DHIS2</p>
<h3>District</h3> <ul style="list-style-type: none"> 113 districts 3 411 ESPC dont 3 311 ESPC Publics et 1 100 ESPC privés dont 760 établissements privés lucratifs de premier niveau, 96 structures privées confessionnels, 190 privés ONG et 54 privés d'entreprises 34 hôpitaux généraux (RASS 2020) 	<p>Format / plateforme de rapportage : DHIS2 Géré par: CSE du district / Points focaux activités communautaires / Utilisation des nouveaux outils SIG en vigueur (Rapport SIG) 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. Acquisition de 12 smartphones par PMI aux 12 districts</p>	<p>Format / plateforme de rapportage: Feuille DHIS2 & Excel Géré par: CSE du district / Point focal de surveillance sentinelle Rapport envoyé à: PNL sur la plateforme DHIS2 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. Acquisition de 12 smartphones par PMI aux 12 districts sentinelles</p>
<h3>Centre de santé</h3>  <p>Bureau central de district</p> <p>Hôpital</p> <p>Établissement public</p> <p>Établissement privé</p> <p>AS C</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. 23 sites sentinelles (ESPC) équipés en outils informatiques et 02 imprimantes pour 02 Hôpitaux de référence et en fournitures de bureau et acquisition de 36 smartphones par PMI</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. 23 sites sentinelles (ESPC) équipés en outils informatiques et 02 imprimantes pour 02 Hôpitaux de référence et en fournitures de bureau et acquisition de 36 smartphones par PMI</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 /GE		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 semestrielles 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 la région sanitaire 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 10 bulletins de surveillance sur le paludisme depuis 2019 à ce jour
- Des bulletins de surveillance sentinelle du paludisme sont publiés trimestriellement. Celui du trimestre avril-mai-juin 2021 a été publié le 3 octobre 2021.
- Le rapport annuel sur la situation sanitaire (RASS) de 2020 a été publié en juillet 2021

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 paludisme et l'analyse de l'offre de produits de base.

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 dans le système d'information sur la santé reste encore un défi pour le renforcement du système au cours du prochain exercice fiscal.

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/Stop Djekoidjo, Vector link, Breakthrough Action, LHSPLA-TA, Save the children, UNICEF et OMS.

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