

Profil SISR: Ce document décrit le circuit de notification des systèmes d'information de santé de routine (SISR) qui incluent des données sur le paludisme. En Guinée, cela comprend le Système National d'Information Sanitaire (SNIS) et le Système d'Alerte Précoce (SAP) de l'Agence Nationale de la Sécurité Sanitaire (ANSS).

Le Programme National de Lutte contre le Paludisme (PNLP) en collaboration avec le SNIS et les partenaires ont lancé en 2018 un processus de migration de son système vers le système d'information national ce qui a abouti au 01 Janvier 2020 à l'utilisation exclusive de la plateforme du SNIS le District Health Information System (DHIS2).

Un élément essentiel dans le Système d'Information Sanitaire (SIS) du paludisme a été l'engagement stratégique du programme en collaboration avec le SNIS et les partenaires pour la migration vers la plate-forme DHIS2 à travers :

- L'adaptation des outils dans le DHIS2 ;
- La confrontation des données entre les deux bases de données ;
- Les supervisions formatives intégrées;
- La vérification continue des données et la retro-information.

La complétude et la promptitude des données sur le paludisme sont très satisfaisantes dans le DHIS2, le PNLP travaille actuellement en étroite collaboration avec le SNIS et les partenaires pour améliorer les autres aspects de la qualité des données.

	Système National d'Information Sanitaire (SNIS)	Système d'Alerte Précoce (SAP)
	Début : 2016 Mise à l'échelle: 38 districts (3 Hôpitaux nationaux et 208 Centre de Santé (CS) sur les 423 du pays)	Début : 2017 (DHIS 2) Mise à l'échelle: 38 districts (3 Hôpitaux nationaux et 208 Centre de Santé sur les 423 du pays)
National 	Format/plateforme de rapportage : DHIS 2 Géré par : SNIS/Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique et de l'Hygiène Publique avec la participation de l'équipe Suivi et Évaluation du PNLP Diffusion : Bulletin mensuel PNLP, carte de score trimestrielle, Bulletin trimestriel du SNIS, réunion mensuelle de la Direction Nationale des Grandes Endémies et de la Lutte contre la Maladie (DNGELM), bulletin trimestriel DNGELM, Rapports Semestriel et annuel de progrès de l'OMS. Tâches clés : Compilation, analyse, contrôle de qualité, retour de l'information, prise de décision, Revue trimestrielle de validation des données au niveau national.	Format/plateforme de rapportage : Fichier Excel et DHIS 2 Géré par : Équipe de Gestion de données Diffusion : Présentation hebdomadaire du Bulletin épidémiologique, Envoie du bulletin à OMS Afrique de l'ouest Tâches clés : Analyse de la qualité des données, retour de l'information, Production hebdomadaire du bulletin épidémiologique.
Région <ul style="list-style-type: none"> • 8 régions de santé (moyenne de 5 districts par région) 	Format/plateforme de rapportage : DHIS2 Géré par : Point focal DHIS2 de la Direction Régionale de la Santé (DRS) Fréquence de rapportage : Mensuelle Diffusion : Rapport Semestriel à travers les Réunions du <i>Comité Technique Régional de la Santé</i> (CTRS), revues trimestrielle et annuelle de validation des données Tâches clés : Compilation, analyse, validation, Contrôle de qualité, retro-information, prise de décision	Format/plateforme de rapportage : Fichier Excel et DHIS 2 Géré par : Chargé de statistique de la DRS Fréquence de rapportage : Hebdomadaire Tâches clés : Analyse de la qualité des données, retro-information, Analyse des données pour la prise de décision, supervision
District <ul style="list-style-type: none"> • 38 districts de santé (moyenne de 11 CS par district) 	Format/plateforme de rapportage : DHIS2 Géré par : Chargé de statistiques DPS avec l'appui du point focal du Paludisme. Rapporte à : Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique et de l'Hygiène Publique et de l'Hygiène Publique (Régional/National) Fréquence de rapportage : Mensuelle Diffusion : Rapports mensuels, trimestriels et semestriels, affichage des tendances, réunions du <i>Comité Technique Préfectoral de la Santé</i> (CTPS), réunions mensuelles et annuelle de validation des données, Tâches clés : Saisie, compilation, analyse, validation, Contrôle de qualité, retro-information, prise de décision.	Format/plateforme de rapportage : Fichier Excel et DHIS 2 Géré par : Chargé de statistique de la Direction Préfectorale de la Santé (DPS) Rapporte à : Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (Régional/National) Fréquence de rapportage : Hebdomadaire Diffusion : Analyse pour la prise de décision, affichage des tendances. Tâches clés : Réception des données des Centres de Santé, Saisi des données, Contrôle de qualité, Supervision.
Structures de santé <ul style="list-style-type: none"> • 3 Hôpitaux de référence • 38 hôpitaux de district • 423 Centres de Santé • 960 Postes de santé • 4,230 Relais Communautaires (RECO) • 138 Formations sanitaires privées intégrées 	Format/plateforme de rapportage : Rapport SNIS format papier ou DHIS2(pour 208 Centre de Santé) Géré par : responsable de l'établissement. Rapporte à : DPS Fréquence de rapportage : Mensuelle Diffusion : Rapports mensuels, affichage des tendances Fréquence de rapportage : Mensuelle Tâches clés : Collecte des données, compilation, Saisie, analyse, validation, Contrôle de qualité, retro-information pendant les réunions mensuelles aux centres de santé, la prise de décision.	Format/plateforme de rapportage : Fichier Excel et DHIS 2 Géré par : Le responsable de l'établissement. Rapporte à : DPS Fréquence de rapportage : Hebdomadaire Tâches clés : Collecte des données, compilation, contrôle de la qualité de données, remonté des données au District, Saisie des données pour les 208 Centres intégrés. Poste de Santé & RECO: Les données communautaires sont remontées à travers le téléphone(Appel/SMS).

Poste de Santé & RECO : Les chefs de poste et les RECO viennent avec leurs données pendant la réunion mensuelle organisées par les chefs de Centre de Santé.

Tableau 1 : Indicateurs clés du paludisme par système

Indiquez Oui (O) ou Non (N) pour chaque élément de rapport collecté par le système.

Indicateurs	Système	
	SNIS	SAP
Nombre de cas de paludisme		
Cas suspects ou de fièvre	O	O
Testé (diagnostic)	O	O
Diagnostic confirmé (positif)	O	O
Clinique/présumé/non confirmé	N/N/N	N/N/N
Consultation externe/Hospitalisé	N/O	N
Simple/grave	O/O	N
Groupes d'âge (par exemple, <5, >5)/Désagrégation par sexe (M, F) Y	O/O	N/N
Femmes enceintes	O	N
Nombre de décès dus au paludisme		
Groupes d'âge (par exemple, <5, >5)/Désagrégation par sexe (M, F)	O/O	N/N
Femmes enceintes	O	N
Commodités (Disponibilité ou rupture de stock/Consommation)		
TDR	O/O	N/N
CTA (AL, Pyronaridine-Artésunate)	O/O	N/N
Traitement des cas de paludisme grave	O/O	N/N
SP	O/O	N/N
TPI 1/2/3/4(+)	O/O	N/N
Complétude du rapportage	O	O

Activités liées à la qualité des données :

Revue/audits de la qualité des données routine :

- Réunions mensuelles dans les établissements de santé pour la collecte, compilation et validation avec les relais communautaires (RECO) et chef de Poste de Santé.
- Réunions mensuelles au niveau du district, où les données saisies sont analysées et validées en présence des chefs de Centre de Santé.
- Réunions mensuelles du groupe thématique Suivi Evaluation du PNLN avec les partenaires.
- Analyse mensuelle des rapports, retro-information aux districts et suivi de leur promptitude.
- Réunions trimestrielles RBM nationales pour examiner les interventions et suivre les tendances des données.
- Revues trimestrielles régionales des interventions de lutte contre le paludisme.
- Réunions trimestrielles du comité RBM régionales pour examiner les interventions et suivre les tendances des données
- Organisation des enquêtes RDQA trimestrielle au niveau des districts, région et annuelle au niveau national.
- Organisation des enquêtes entomologiques et épidémiologiques rapides.
- Des enquêtes EUV (End Use Verification) sont réalisées sur la disponibilité des intrants.

Surveillance :

- Organisation des supervisions pour s'assurer que les problèmes sont identifiés et résolus dans les établissements de santé et que les prestataires de santé sont formés à la prévention, à la gestion de la chaîne d'approvisionnement et à la gestion des données.
- Niveau central vers les DRS : semestrielle
- Niveau des régions vers les DPS : trimestrielle
- Niveau des DPS vers les formations sanitaires (FOSA) : bimestrielle
- Niveau FOSA vers les Postes de Santé et RECO : mensuelle

Bulletin Paludisme :

- Les Bulletins mensuels sont élaborés et partagés par le PNLN.
- Les Bulletins trimestriels sont développés par la DNGELM.
- L'annuaire statistique annuel est produit par le SNIS.
- La carte de score est produite et est partagée dans la plateforme de l'Organisation African Leaders Malaria Alliance et aux partenaires.

Disponibilité des données :

- Les données sur le Paludisme sont accessibles à travers la Plateforme DHIS2 (Portal web) et le Système d'Information Électronique de Gestion de la Logistique (e-SIGL).
- Des requêtes par email sont faites pour ceux qui n'ont pas accès au DHIS2.

Utilisation des données :

- L'analyse des données commence au niveau des postes de santé et des agents de santé communautaires et se poursuit aux niveaux district, régional et national.
- Une analyse approfondie des données est réalisée par le PNLN au niveau national.
- Le PNLN utilise les données pour l'élaboration des politiques et Plans stratégiques.
- Le PNLN utilise les données comme outils de plaidoyer pour la mobilisation des ressources.

- Le PNLN et ses partenaires utilisent les données pour la planification et la conception des interventions et à des fins de notification pour les partenaires, y compris l'OMS et Roll Back Malaria (RBM).
- Les données sont également partagées et diffusées dans des revues scientifiques.

Contexte additionnel :

Réalisations ou progrès importants dans le passé récent

- Le déploiement national de DHIS2 de 2016 (Au niveau des Districts et certains Centre de Santé) ;
- Migration de la gestion des données du système parallèle du PNLN vers le DHIS2 (Janvier 2020) ;
- Amélioration de la complétude et la promptitude des données dans DHIS2 en 2019 ;
- Maîtrise du mouvement des stocks des intrants antipaludiques depuis ;
- Formation de plus de 300 agents du système de santé au DHIS2 (de 2016 à 2020) ;
- Formation des cadres du niveau central (MS et PNLN) sur le paramétrage et l'utilisation du DHIS2 (2017 et 2019) ;
- Recrutement en 2016 des points focaux pour les 38 districts.
- L'Intégration des structures privées 90 structures sur 147 dans la lutte contre le Paludisme (activité en cours).

Principaux défis ou goulots d'étranglement :

- Manque de qualité des données dans le DHIS2 ;
- Manque de gestionnaires de données formés dans les FOSA ;
- Rupture récurrente des principaux outils de collecte des données dans les FOSA ;
- Absence de certains indicateurs Paludisme dans la nouvelle instance du DHIS2 qui ne permet plus au PNLN de produire les bulletins mensuels depuis Janvier 2022 ;
- Insuffisance de matériel informatique adapté pour l'équipe Suivi-Evaluation du programme pour les analyses et feed-back en temps réel (connexion et crédit internet et Kits informatiques) ;
- Absence des indicateurs entomologiques dans la nouvelle instance du DHIS2 ;
- Absence de complétude et promptitude par programme dans la nouvelle instance du DHIS2

Principaux partenaires, donateurs, parties prenantes impliquées

- **PMI (StopPalu+, GHSM-PSM, HRH2030) :** Renforcement de la coordination, Prévention, Prise en charge, Gestion des Médicaments, Suivi-Évaluation et la communication.
- **Fonds Mondial (CRS, Plan International et Child Fund) :** Renforcement de la coordination, Prévention, Prise en charge, Gestion des Médicaments, Suivi-Evaluation et la communication
- **Banque mondiale et OMS :** Renforcement de capacité et Suivi-Evaluation

Priorités pour le renforcement du système :

- Renforcer les capacités des gestionnaires de données dans toutes les FOSA.
- Correction du paramétrage des indicateurs dans le DHIS2.
- Assurer la disponibilité des principaux outils à tous les niveaux.
- Effectuer des visites de supervision ciblées.
- Améliorer l'utilisation des données pour la prise de décision.
- Renouveler le matériel informatique de l'équipe Suivi-Évaluation du programme en fonction du plan d'approvisionnement (connexion, crédit internet et Kits informatiques).

La stratégie de surveillance du paludisme fait partie du Plan stratégique national du PNLN :

Le principal document de gouvernance des données en Guinée, y compris ceux sur le paludisme, est le « manuel des procédures de gestion du SNIS » qui établit des lignes directrices pour la collecte, la transmission, l'analyse de la qualité et l'interprétation des données à tous les niveaux de la pyramide sanitaire avec les différents rôles et responsabilités. Ces directives incluent la gestion de l'archivage de ces données de santé, la gestion du registre des établissements de santé et la maintenance des systèmes informatiques. L'interopérabilité ou d'intégration des sous-systèmes est en cours. Les données postes de santé et communautaires sont compilées dans les rapports des centres de santé, le processus d'intégration des structures privées est en cours.

Un processus d'interopérabilité a débuté en 2020 pour permettre l'accès aux données de la logistique dans le DHIS2.



U.S. President's Malaria Initiative