

# Évaluation de la qualité des données sur le paludisme à l'aide de l'outil d'examen systématique de la qualité des données de l'OMS au Mali

Diadier Diallo<sup>1</sup>, Ignace Traoré<sup>1</sup>, Seydou Fomba<sup>2</sup>, Assitan Dembélé<sup>2</sup>, Madina Konaté<sup>2</sup>, Issiaka Dembélé<sup>1</sup>, Adama Ouattara<sup>1</sup>, Madina Kouyaté<sup>2</sup>, Aminata Traoré<sup>1</sup>, Ramine Bahrambegi<sup>1</sup>, Jules Mihigo<sup>3</sup>, Erin Eckert<sup>3</sup>, Alimou Barry<sup>1</sup> et Yazoume Yé<sup>1</sup>

<sup>1</sup>MEASURE Evaluation, <sup>2</sup>Programme National de Lutte contre le Paludisme, Mali, <sup>3</sup>USAID/PMI

## Introduction

Le système de santé du Mali comprend 11 régions sanitaires, 74 districts sanitaires et 1375 centres de santé communautaire (CSCoM). Le pays s'appuie sur les données des formations sanitaires (FS) pour la planification et le suivi des progrès et des performances des programmes de santé. Cependant, le manque de données de qualité pour une prise de décision saine reste un défi majeur dans les pays à ressources limitées.

Depuis 2010, le projet MEASURE Evaluation financé par l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID) travaille avec le Ministère de la Santé (MS) et d'autres partenaires locaux pour améliorer la disponibilité de données de qualité pour la prise de décision. En 2016, le logiciel DHIS2 a été introduit et déployé au niveau des FS en tant que plateforme nationale pour la collecte et la gestion des données de routine avec le soutien de MEASURE Evaluation. En 2018, MEASURE Evaluation a appuyé le MS dans l'intégration de l'application DQR (Data Quality Review) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) dans DHIS2 afin de continuer à améliorer la qualité des données grâce à :

- L'institutionnalisation des évaluations régulières de la qualité des données
- Le suivi de la performance de la qualité des données dans le temps et la capacité du système d'information sanitaire à produire de bonnes données
- L'identification des faiblesses du système de gestion des données et le développement d'actions correctives

Alors que des interventions visant à améliorer la qualité des données sont mises en œuvre, il est important de suivre les progrès et d'orienter les interventions futures.

## Objectif

L'objectif était d'évaluer la qualité des données de surveillance du paludisme à l'aide de l'outil DQR de l'OMS et de générer des données de référence pour suivre les progrès de la qualité des données.

## Méthodes

- L'application du DQR a été utilisée comme outil intégré au DHIS2 pour vérifier la qualité de certains indicateurs du paludisme dans la base de données 2017.
- Facteurs de qualité des données évalués :
  - Complétude et promptitude des rapports
  - Ratios des principaux indicateurs du paludisme
  - Cohérence dans le temps
- Les données ont été analysées de janvier à décembre 2017

## Résultats

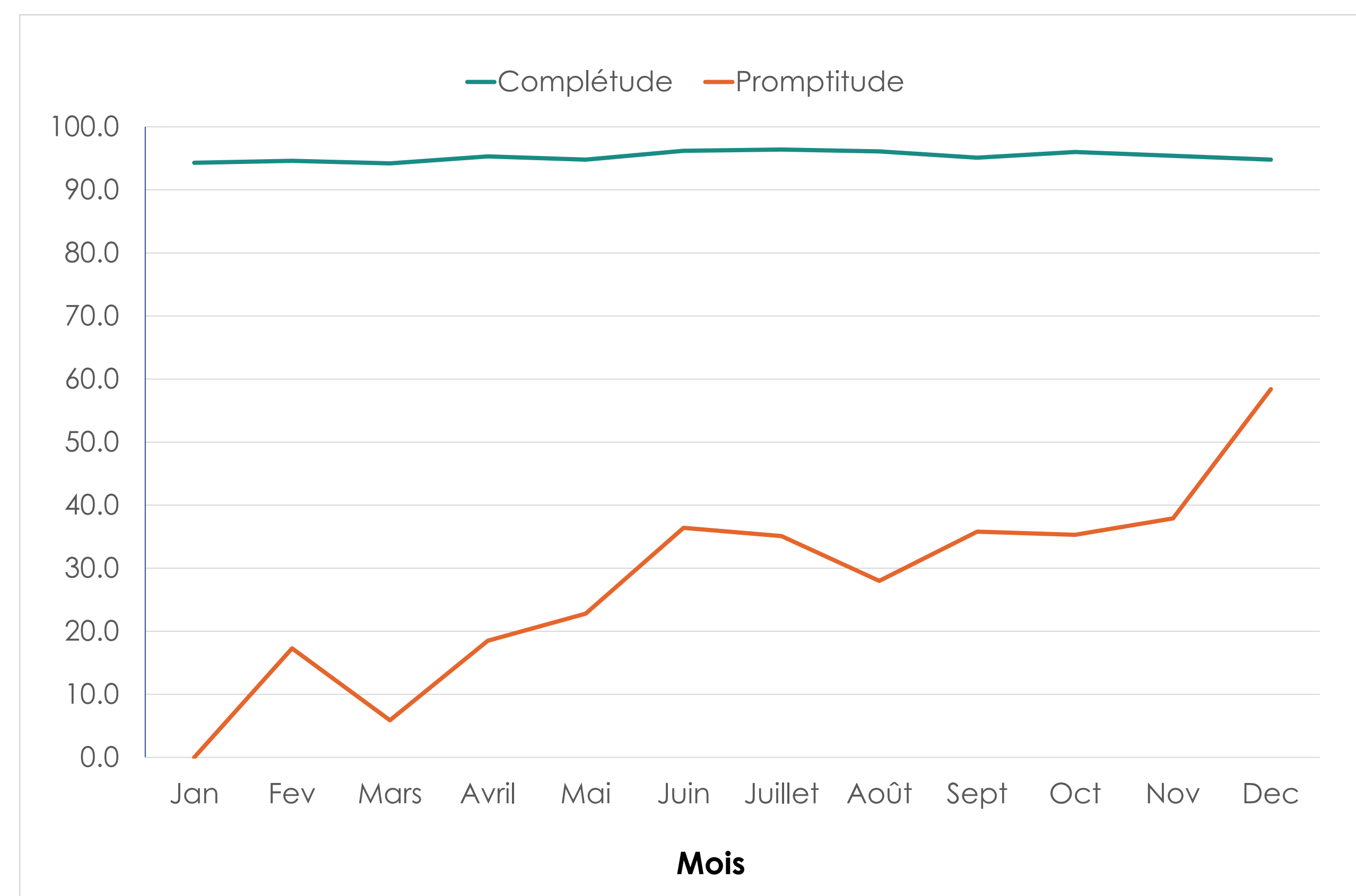
**Dans l'ensemble, la complétude du rapportage des données de routine sur le paludisme était élevée (> 95,0%), sans variation substantielle dans le temps. La promptitude du rapportage est passée de 17,5 pourcent en février à 58,8 pourcent en décembre 2017 (voir graphique 1). Une analyse désagrégée indique que les régions du nord, où la mise en œuvre du DHIS2 a été retardée et où la sécurité et la sûreté sont des préoccupations majeures, étaient les régions les moins performantes.**

**Remarque:** Le personnel de santé a commencé à utiliser le DHIS2 en 2017 pour saisir les données (les données de 2016 ont été saisies par les responsables des données du district lors des ateliers de saisie des données).

Les gestionnaires de données de district utilisent DHIS2 pour effectuer des vérifications de données et envoyer des commentaires aux FS en cas d'erreurs de données avant la validation des données.

Les gestionnaires de données aux niveaux régional et central effectuent des vérifications et des validations de deuxième et troisième niveaux avant l'analyse des données.

Graphique 1: Complétude et promptitude du rapportage des données de routine sur le paludisme à l'aide de DHIS2 par mois en 2017



**Le ratio des cas de paludisme simple confirmés par un test de diagnostic rapide (TDR) et des cas simple confirmés traités par une thérapie combinée à base d'artémisinine (TCA) était proche de 1 (0,923), avec des valeurs régionales presque toutes situées près de +/- 10 pourcent du ratio national prévu (voir graphique 2).**

Graphique 2 : Dispersion des ratios des cas de paludisme simple traités par TCA par rapport aux cas suspects de paludisme confirmés par des TDR en 2017

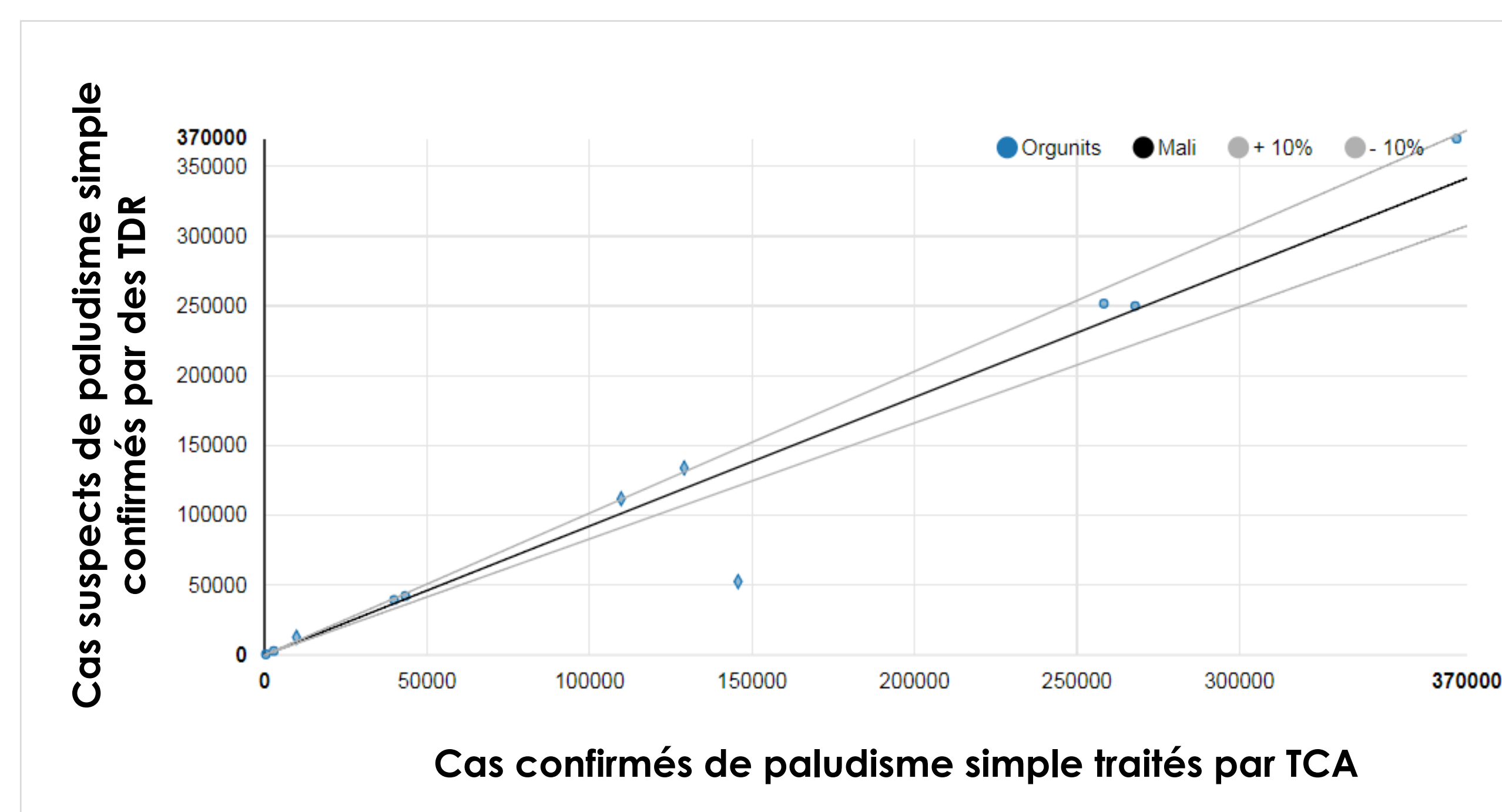


Tableau 1: Ratios des cas de paludisme simple traités par TCA par rapport aux cas suspects de paludisme confirmés par des TDR par région en 2017

Unité	Cas suspects de paludisme simple confirmés par les TDR	Cas de paludisme simple confirmés et traités par la TCA	Ratio	Poids
Mali	1,267,770	1,374,234	0,923	
Bamako	52,549	145,743	0,361	81,972
Kayes	133,962	129,175	1,037	14,733
Mopti	111,881	109,777	1,019	10,557
Ménaka	12,666	9,858	1,285	3,567
Tombouctou	39,484	39,912	0,989	0
Taoudénit	432	430	1,005	0
Ségou	251,731	258,303	0,975	0
Sikasso	369,830	366,894	1,008	0
Koulikoro	250,022	267,932	0,933	0
Kidal	2,875	2885	1,003	0

**Les valeurs rapportées par rapport au nombre attendu de femmes enceintes ayant reçu au moins trois doses de sulfadoxine-pyriméthamine (SP) ont varié au fil du temps (données non présentées).**

## Défis

- Dans l'ensemble, cinq pourcent des agents provenant des FS (toutes originaires des régions du nord) n'ont pas été formés pour utiliser DHIS2 en raison de l'insécurité.
- Pour la même raison, le soutien à la supervision et aux examens de la qualité des données aux niveaux des districts et des régions est absent ou très limité, ce qui a un impact sur la qualité des données.
- Assurer l'institutionnalisation du DQR dans toutes les régions, districts et FS.

## Conclusion

Au Mali, la complétude du rapportage est élevée dans la plupart des régions et la concordance entre certains indicateurs clés de gestion des cas de paludisme est bonne après un an de mise en œuvre du DHIS2. Ces résultats servent de référence pour suivre les progrès de l'amélioration de la qualité des données afin de documenter l'impact des interventions en cours et futures.