

Renforcer et améliorer les systèmes d'information sanitaire

Progrès en Côte d'Ivoire

Un système national d'information sanitaire (SNIS) est la pierre angulaire de la capacité d'un pays à rassembler des données afin de comprendre les problèmes de santé. En Côte d'Ivoire, le projet MEASURE Evaluation—financé par l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID)—travaille avec le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP) et ses partenaires de mise en œuvre depuis 2004 pour renforcer la performance et la gestion du SNIS. Le projet appuie la gouvernance du SNIS (**environnement propice**), le développement et déploiement d'outils et de produits qui répondent aux besoins en information sanitaire (**génération de l'information**) et le renforcement des capacités des utilisateurs du SNIS (**l'élément humain**). Tous ces éléments sont nécessaires à la **performance du SNIS**. Ce document donne un aperçu du travail accompli en vue de renforcer le système d'information sanitaire (SIS) de la Côte d'Ivoire jusqu'à la date de juin 2019.

● **Environnement propice** : Leadership et gestion ● **Génération de l'information** : Standards pour l'interopérabilité et l'infrastructure ● **Performance du SNIS** : Qualité et utilisation des données

SIS émergent 2015

Sur une période de 10 ans, trois évaluations¹ de la performance du SIS de routine (SISR) ont révélé :

- Le plan stratégique national de la surveillance du VIH/SIDA n'était pas coordonné à un cadre de suivi-évaluation (S&E).
- Le SNIS existant était lent et n'intégrait pas des tableaux de bord pour l'assurance de la qualité des données et pour l'appui à la prise de décisions—rendant la saisie, la validation et l'utilisation des données inefficaces.
- Le SNIS agrégeait les données mais n'était pas interopérable avec d'autres systèmes sanitaires électroniques.
- Les données VIH de routine n'étaient pas collectées aux établissements sanitaires, créant des obstacles à la riposte au VIH.

Développement accéléré 2013–2015

2016–2019

- Le plan stratégique du SNIS a été mis à jour afin de répondre aux défis existants, tels que des ressources humaines et une intégration des sources des données insuffisantes; et des revues de données, rétro-informations et utilisation des données pour la prise de décisions peu fréquentes.
- DHIS 2 a été institué par le MSHP comme la plateforme nationale du SIS.
- L'architecture du SIS a été développée par des ressources et politiques publiques, telles que des groupes de travail technique ; des outils de gestion ; et des directives pour la qualité des données, l'utilisation des données et la supervision.
- SIGDEP—un dossier médical électronique (DME)—a été développé pour saisir les données VIH relatives aux soins des patients, traitements et la gestion des médicaments.
- En réponse à l'épidémie de la maladie à virus Ebola de 2014, un système d'alerte précoce pour faciliter la riposte en temps réel aux épidémies a été développé et intégré dans DHIS 2.
- Un entrepôt national de données a été construit sur la plateforme du DHIS 2. Un dictionnaire des métadonnées présentait les indicateurs sanitaires des différents systèmes de données.
- DHIS 2 a été déployé dans 100 pourcent des régions et districts et dans 100 pourcent des hôpitaux généraux, avec du personnel du MSHP formé pour fournir un appui technique.
- SIGDEP a été déployé dans 90 pourcent sites de soins et de traitement du VIH éligibles.
- Cinq programmes sanitaires ont été intégrés dans DHIS 2 : VIH, tuberculose, nutrition, paludisme et santé maternelle et infantile.
- Un système d'information électronique de gestion logistique (eSIGL) personnalisé sur DHIS 2 a été déployé dans 100 pourcent des pharmacies de santé publique au niveau des districts.
- Le MSHP a développé un plan stratégique pour le S&E au sein du Plan Stratégique National du SIS déjà en place, en plus de documents de gouvernance tel que le manuel de procédures de gestion des données.

Performance du SIS 2018

- Les données de SIGDEP sont utilisées pour le suivi des patients VIH et les perdus de vue. Les données de routine de PTME Option B+ sont utilisées pour informer les estimations nationales annuelles de la prévalence du VIH chez les femmes enceintes.
- 66 pourcent des régions ont participé à l'analyse des données en utilisant le DHIS 2 en 2018, comparé à 23 pourcent en 2012.²
- Le pourcentage des districts recevant au moins une visite de supervision a augmenté de zéro en 2012 à 80 pourcent en 2018.²
- La complétude des données rapportées par les établissements sanitaires aux districts a augmenté de 65 pourcent en 2012 à 90 pourcent en 2018 ; la promptitude des données rapportées provenant des districts a augmenté de 50 pourcent en 2012 à 79 pourcent en 2018.²

Optimisation de la performance 2019

- Etendre des DME pour la collecte des données des patients au-delà des données VIH.
- Réaliser la vision d'un échange complet des données entre DHIS 2, SIGDEP, eSIGL et d'autres systèmes afin de réduire la duplication et de réaliser des gains d'efficacité.
- Renforcer les capacités du personnel des programmes sanitaires afin qu'ils puissent communiquer leurs besoins en données aux professionnels des systèmes d'information.
- Appuyer la mise en œuvre complète du plan de transition de la technologie de l'information du MSHP.
- Etendre le DHIS 2 aux établissements sanitaires.

L'élément humain:

Afin de renforcer la capacité du personnel en S&E aux niveaux des districts et des régions, le MSHP a prescrit la création de positions de conseillers en S&E (82 au niveau des districts et 20 au niveau régional).

L'Institut National de Santé Publique a développé une série de formations sur la gestion de bases de données, l'amélioration de la qualité des données, l'utilisation des données et le S&E.

Le MSHP a développé une plateforme rentable de e-learning pour appuyer les utilisateurs du SNIS.

25 membres du personnel du MSHP au niveau central ont participé à une formation de formateurs sur les concepts du SISR afin de mener plus de formations en cascade aux niveaux des régions et des districts.

428 utilisateurs ont été formés dans l'utilisation du logiciel de gestion des données.

1107 prestataires de soins ont été formés dans l'utilisation des outils papier de collecte de données.

¹ Evaluations PRISM (Performance of Routine Information System Management) de 2008 et 2012 et l'évaluation du système de S&E de 2011

² Evaluation PRISM de 2018