

REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO



**PROVINCE DU KASAI ORIENTAL
DIVISION PROVINCIALE DE LA SANTE
BUREAU DE L'INFORMATION SANITAIRE, COMMUNICATION ET RECHERCHE.
B.P : 226 MBUJIMAYI
E-mail : dpsantekori@gmail.com**

**COMPTE RENDU DE LA REUNION DE GROUPE DE TRAVAIL (GT)
INFORMATION SANITAIRE & LUTTE CONTRE LA MALADIE (ISLM)**

Novembre 2021

COMPTE RENDU DE LA REUNION DE GROUPE DE TRAVAILSNIS ET LUTTE

CONTRE LA MALADIE

C'est le 24 novembre 2021 que la réunion de Groupe de Travail (GT) Information Sanitaire et Lutte contre la Maladie (ISLM) s'est tenue dans la salle MPOKOLO WA MOYO, sous la modération du représentant du Chef de Bureau Information sanitaire avec l'appui financier de MEASURE Malaria.

Etaient présents à la réunion : 18 participants dont les Cadres de la DPS et les Partenaires Techniques et Financiers ciblés dont MEASURE Malaria. D'autres détails sont consignés sur la liste de présences en annexe du présent compte rendu.

La thématique prévue : Elaboration du tableau de bord des indicateurs à suivre régulièrement mensuellement ou trimestriellement lors de réunions au cours desquelles l'analyse des données est abordée.

De la présentation des participants, de l'agenda du jour et lecture du compte rendu.

Etant donné que tous les participants aux assises se connaissaient selon le modérateur, l'agenda du jour a été présenté :(voir annexe)

➤ La lecture du compte de la réunion précédente.

Après la lecture du compte rendu, les amendements ci-après ont été apportés :

- Le titre du GT Lutte contre la maladie et non GTSNIS ;
- Conseillère provinciale Measure Malaria à la place de la représentante du partenaire MEASURE Malaria
- La forme du compte rendu

➤ Du suivi des recommandations

La seule recommandation formulée a été réalisée soit 100% de réalisation.

➤ De la présentation de termes de référence

Dans les termes de référence de la réunion GT SNISLM, il faut montrer que dans le cadre du développement des institutions, des programmes et des projets, la production des rapports est une véritable exigence pour justifier la poursuite des activités ou pour montrer les progrès réalisés. Les données sont alors collectées continuellement et traitées en vue de produire l'information nécessaire à la prise de décision. Le défi majeur demeure pourtant celui de la qualité des données produites.

Le système national d'information sanitaire contribue au suivi et évaluation, à la prise des décisions, à l'amélioration de la gouvernance et au renforcement du leadership dans le secteur de la santé. Le bureau en charge de l'information sanitaire, conformément à sa mission, assure l'accompagnement technique des ZS en vue d'une mise à jour d'un système d'information sanitaire performant en matière de production de données fiables, de surveillance épidémiologique, de la diffusion et de la communication de la santé et de bien-être. Il permet à la DPS de prendre en compte des problèmes de santé, de les objectiver et de comprendre les différentes dimensions en vue de dégager des pistes de solution et d'action. Cependant, la province du Kasai Oriental note dans son ensemble d'énormes incohérences, aberrances, fautes, règles de validation violées en rapport avec plusieurs programmes

entre autres celui chargé du paludisme...rendant non fiables aux yeux des utilisateurs les données pourtant très indispensables à la prise de décision.

Ainsi, comme cadre de réflexion, d'harmonisation et d'élaboration des stratégies, le Groupe de travail Information sanitaire et Lutte contre la Maladie s'est réuni en vue de passer en revue les déterminants de cette faible performance et produire le plan de remédiation avec l'appui financier du MEASURE Malaria.

L'objectif de la réunion était de contribuer à l'amélioration de la qualité de données dans la province afin d'améliorer la santé de la population du Kasai-Oriental.

D'une manière spécifique, les causes probables des données de faible qualité liées au paludisme ; santé de la mère ; santé de l'enfant et le curatif ont été présentées. Comme production attendu un tableau de bord des tous les indicateurs clés à suivre en routine régulièrement a été proposé pour être validé au secrétariat technique.

➤ **De la présentation de la qualité des données**

Une présentation a été faite à l'intention des participants par l'analyste chargé du SNIS pour montrer aux participants comment évaluer la qualité des données logées dans la plateforme DHIS2. Cette dernière comportait deux points à savoir les critères du score de qualité des données et le suivi de la qualité des données.

Dans le corps de la présentation, le présentateur a montré que le score de qualité avait 5 critères qui devaient être suivi au niveau de la DPS et la ZS, nous avons la complétude globale, la promptitude globale, le nombre des DATASET/Modules ayant atteint un pourcentage supérieur ou égal à 90% ; le nombre des règles violées et celles qui ont été corrigées et chaque critère comptaient 20 points.

➤ **De la présentation des causes probables des données de faible qualité liées au paludisme**

Cette présentation a développé par le MCP/PNLP

Après sa présentation, les points ci-après ont fait l'objet de discussion, en rapport avec la qualité des données quelques données apparaissent fictives au vu des résultats obtenus lors des analyses de données de paludisme dans cette dernière.

En bref, tout a tourné sur la qualité des données présentées, ce qui nous laisse dans une perplexité d'avoir une donnée de qualité.

Un constat a été fait selon lequel, les données de ZS en milieu rural sont fiables que celles de ZS urbaines parce que dans le milieu rural il y a un suivi des intrants antipaludiques.

Comme piste de solution, après chaque collecte des données, les données doivent être vérifiées à la base avant d'arriver dans les ZS

➤ **De la présentation des indicateurs**

Une présentation des indicateurs de routine a été faite avec comme objectif de sélectionner certains indicateurs qui devraient faire partie du tableau de bord pour un suivi régulier.

Après la présentation des indicateurs, quelques-uns ont été retenus pour un suivi quotidien dont voici la liste :

- **Planning Familial (PF)** : Nombre des nouvelles acceptantes utilisant des méthodes contraceptives modernes dans les Formations sanitaires
- **Sante Maternelle, Néonatale et de l'Enfant (SMNE)** : Pourcentage d'enfants âgés de 0 à 59 mois pour lesquels un traitement / conseil a été recherché pour une infection respiratoire aiguë
- **(SMNE)** : Nombre d'enfants de moins de cinq ans qui ont reçu le traitement pour les infections respiratoires aiguës auprès d'un prestataire qualifié
- **(SMNE)** : Pourcentage d'enfants âge de 0 - 59 mois pour qui le traitement/conseils étaient cherchés pour la diarrhée
- **(SMNE)** : Nombre des cas de diarrhée des enfants soignés dans les structures/programmes
- **(SMNE)** : Nombre d'enfants de moins de 12 mois d'âge qui ont reçu les trois doses de vaccin pentavalent (PROXY)
- **(SMNE)** : Pourcentage des femmes enceintes qui ont réalisé au moins 4 visites de soins prénatales dispensé par un personnel qualifié dans une formation sanitaire
- **(SMNE)** : Nombre des femmes enceintes qui participent dans au moins 4 consultations prénatales avec un prestataire qualifié (PROXY)
- **PNLP** : Proportion de cas suspect testés
- **PNLP** : Taux de positivité au TDR
- **PNLP** : Taux de positivité au TDR et Goutte épaisse
- **PNLP** : Proportion de cas confirmé traité selon la politique nationale
- **PNLP** : Proportion des femmes enceintes ayant bénéficiées d'une MILD à la première CPN 1
- **PNLP** : Létalité hospitalière
- **PNLP** : Proportion d'enfants de moins d'un an ayant reçu une MILD lors de la CPS
- **PNLP** : Proportion de femmes enceintes ayant bénéficiés de SP2 lors de la CPN
- **PNLP** : Proportion de femmes enceintes ayant bénéficiés de SP3 lors de la CPN
- **PNLP** : Taux de mortalité
- **PNLP** : Mortalité Proportionnelle
- **PNLP** : Total cas du paludisme

RECOMMANDATION :

N°	Problème	Recommandation	Responsable	Echéance
01	Certains programmes n'étaient pas représentés à la réunion pour décliner leurs indicateurs clés à suivre régulièrement	Envoyer aux programmes la liste des indicateurs de routine afin qu'ils sélectionnent les indicateurs à suivre	Analyste assistant en charge de SNIS	48 heures

Fait à Mbuji mayi, le 25 /11/2021

Visa Coordonnateur,

Le rapporteur,

Dr KASONGO Kadiambi Gary

ANNEXE : AGENDA

08h30' à 9h00'	Mise en place et présentation des participants	
09h00' à 9h15'	Mot de circonstance du Chef de Division	CD
09h15' à 09h20'	Présentation de l'agenda	
09h 20' à 09h40	Lecture, amendement et adoption du compte rendu de la réunion de GT	Dr Jean Mutombo
09h40' à 10h00'	Pause-café	
10 h00' à 10h15'	Présentation de Termes de référence	Dr Jean Pierre
10 h15' à 10h35'	Présenter les causes probables des données de faible qualité liées au paludisme	MCP Palu
10h35' à 11h 15'	Echange et discussions	
11h15' à 11h40'	Présentation sur la qualité des données	Dr Gary
11h40' à 1 2h 00'	Echange et discussions	
12h00' à 13h00'	Déjeuner	
13h30' à 14h00'	Présentation PNLP	Dr Joseph
14h00' à 14h30'	Echange et discussions	
14h30' à 15h00'	Elaboration d'un tableau de bord des indicateurs de routine	Dr Gary
15h00' à 15h30'	Synthèse de la journée	