

République Démocratique du Congo
Ministère de la Santé Publique
Province du Kasai Central
Division provinciale de la Santé
Programme National de Lutte contre le Paludisme



RAPPORT DE SUPERVISION CONJOINTE DES ACTIVITES DE LUTTE
CONTRE LE PALUDISME DANS LES ZS DE KALOMBA

RAPPORT SYNTHÈSE



Novembre 2021

Table des matières

I. Contexte et justification de la mission	2
II. But et Objectifs de la mission.....	2
2.1. Objectif général	2
2.2. Objectifs spécifiques	2
III. Contenu méthodologique	3
3.1 Sites visités	3
3.2 Technique	3
IV. PRESENTATION DES RESULTATS.....	3
4.1 Au niveau de Service Provincial de lutte contre le paludisme (PNLP) . Erreur ! Signet non défini.	
4.2 Au niveau de CDR	6
4.3. Au niveau de Bureau Central de Zone de santé de Kananga Erreur ! Signet non défini.	
4.3 Au niveau des Structures sanitaires (HGR & CS).....	8
ANNEXE 1. Quelques photos prises lors de la supervision conjointe et médicaments disponibles au CDR CADIMEK/Kananga..... Erreur ! Signet non défini.	

Résumé

Dans le cadre de la mise en œuvre des activités 2020- 2023 de la lutte contre le paludisme, le PNLP a développé un plan

I. Contexte et justification de la mission

Dans le cadre de la mise en œuvre des activités 2020- 2023 de la lutte contre le paludisme, le PNLP a développé un plan stratégique articulé essentiellement sur la prévention et la prise en charge ainsi que des activités d'appui notamment la surveillance épidémiologique. Cette dernière constitue l'un des piliers contenus dans la stratégie technique mondiale et de ce fait le PNLP-RDC fait de la surveillance l'une des priorités du PSN et met l'accent sur la production et l'utilisation des données de qualité. Ainsi, avec l'appui de ses partenaires, le PNLP implémente les activités liées à la surveillance axée sur le SNIS de routine, la surveillance intégrée des maladies ainsi que les sites sentinelles.

Ainsi, après l'analyse des données de deuxième trimestre 2021, une tendance générale s'est dégagée pour déterminer des incohérences et révéler des problèmes identifiés notamment sur la qualité des données (faible exhaustivité de certaines données) ; la faible performance de certains indicateurs surtout ceux cadrant avec la prévention (faible couverture SP2, faible proportion des MIILD CPN & CPS au Kasai Central.

C'est dans ce cadre précis que le PNLP avec l'appui technique et financier de PMI Measure Malaria a organisé une mission conjointe de supervision. Cette mission s'est inscrite dans la logique de contribuer à l'amélioration de la collecte, l'analyse et l'utilisation des données paludisme à travers le suivi de la fonctionnalité du logiciel DHIS2 ainsi que celui des performances des indicateurs clés du programme.

II. But et Objectifs de la mission

2.1. Objectif général

Contribuer au renforcement des capacités des acteurs de terrain à la production, l'analyse et le rapportage des données de qualité.

2.2. Objectifs spécifiques

- Assurer le suivi de niveau de collecte, de l'analyse et de l'utilisation des données paludisme dans le SNIS/DHIS2.
- Assurer le suivi de la performance des indicateurs clé du paludisme au niveau des ZS et FOSA
- Accompagner les cadres dans la correction des erreurs constatées dans les données des ZS
- Evaluer la performance de la chaîne d'approvisionnement des intrants

- Proposer des pistes de solutions aux problèmes identifiés sous forme d’actions correctrices et de plan d’amélioration.

III. Contenu méthodologique

3.1 Sites visités

La présente mission de supervision conjointe a été réalisée dans la Division Provinciale du Kasai Central du 26 Octobre au 02 Novembre 2021. Structures visitées sont : La DPS, CDR, ZS Kananga, HGR Kananga et CS Kamulumba Etat.

Tableau 1 : Structures visitées

N°	Zone de sante	Sites visités	Personnes supervisées	Date de visite
1	Kalomba	CS TSHIASANGOMBE	IT et IA	06 Novembre 2021
		HGR Kalomba	MDH, MCS, DN, MT, TL	06 Novembre 2021
		BCZ Kalomba	MCZS ai, IS & AG	07 Novembre 2021
2	Tshibala	CS Nkongolo	IT et IA	08 Novembre 2021
		HGR Tshibala	MDH, MCS, DN,	09 Novembre 2021
		BCZ Tshibala	MCZS, AG, IS	09 Novembre 2021
3	Kananga	CS Bon Accueil	IT et chargé Maternité	11 Novembre 2021
		CSR Méthodiste	ITA	11 Novembre 2021
		BCZ Kananga	MCZS, AG, IS	12 Novembre 2021

3.2 Technique

Les données ont été collectées sur base d’une check liste regroupant les éléments clés concernant les ressources/infrastructure du SNIS, la revue documentaire, fonctionnalité du DHIS2 et extraction des données T3_2021 de tableau de bord vers la base des données d’analyse des PNLP conçu par PMI Measure Malaria pour dégager les problèmes liés aux performances des indicateurs paludisme.

Les faiblesses identifiées sur terrain ont fait l’objet des actions correctrices et proposition d’amélioration

IV. PRESENTATION DES RESULTATS

Les résultats de cette mission sont présentés par niveau des structures visitées et séquencés par objectif spécifique à chaque niveau. Il est présenté d’abord la situation au niveau du bureau central de zone de santé Kalomba et structures sanitaires HGR Kalomba et CS Tshiasangombe. Ces résultats sont présentés sous forme d’un tableau en fonction des objectifs spécifiques de la mission.

4.1 Au niveau des Bureaux Centraux

a. Au Bureau Central de la Zone Santé de Kalomba

Constat				
Forces	Faiblesses	Actions correctrices	Recommandations	Responsable
<i>OSI. Assurer le suivi de niveau de collecte, de l'analyse et de l'utilisation des données paludisme dans le SNIS/DHIS2</i>				
Disponibilité des cadres formés en SNIS/DHIS2 capable de manipuler DHIS2 de la saisie au tableau croisé dynamique Existence d'une source de connectivité Existence de manuel de procédure sur le remplissage des outils SNIS Existence des cadres capables d'interpréter et présenter les données sous formes de tableaux et graphiques Existence des rapports des activités des mois antérieurs Existence d'un plan d'action opérationnel des activités Existence d'un plan de redressement GAS	Absence des outils informatiques pour utilisation de DHIS2 au BCZS	Faire un plaidoyer auprès des PTFs pour que le BCZS soit doté d'un fonctionnement	Continuer à faire le plaidoyer auprès de la DPS pour achat des outils informatiques au BCZS	MCZS/AG
	Absence de quantification des besoins en outils de gestion des données SNIS	Orientations faites sur la nécessité d'effectuer la quantification des besoins en outils	Faire un état de besoin en outils de gestion en fonction des FOSA fonctionnelles et la fréquentation des malades	MCZS/IS SSP
	Absence des directives décrivant les modes de transmission et échéances fixées	Rappel sur les dates normatives et partage des directives de transmission des données avec les échéances (voir méthodologie de tenue de la revue)	Imprimer les directives et afficher la feuille contenant les échéances de transmission des données de la base au niveau intermédiaire	IS SSP
	Faible promptitude des données rapportées par le BCZS sur DHIS2	Rappel sur l'importance d'une planification des activités en général et de la saisie en particulier dans l'atteinte d'une bonne complétude/promptitude des rapports	Elaborer régulièrement le plan de saisie des données sur DHIS2 et en faire un suivi rapproché	MCZS
	Absence d'une base des données issue de Excel	Briefing et partage de la base des données conçue par PMI Measure Malaria pour les analyses des données paludisme	Mettre jour régulièrement la base des données d'analyse des données PNLP	IS Paludisme
	Absence des preuves de la tenue systématique des réunions de monitoring des données (1/3 comptes rendus trouvés)	Exhortation à la documentation des activités menées au sein de la ZS	Documenter et classer les rapports des réunions de monitoring des données	IS SSP/Sec
	Absence de la retro-information sur les données	Briefing sur le contenu de la retro-information des données SNIS.	Elaborer une retro-information comprenant la qualité des données et la performance des indicateurs	IS SSP

	Mauvais archivage des rapports des activités antérieures	Faire un plaidoyer auprès des PTFs pour que le BCZS soit doté d'un fonctionnement	Continuer à faire le plaidoyer auprès de la DPS pour achat des outils informatiques au BCZS	MCZS et AG
	Non existence d'un plan de supervision des aires de santé	Rappel sur l'importance d'une planification	Elaborer un plan de supervision du BCZS vers les AS	MCZS/IS SSSP
	Inexistence des preuves des supervisions des aires de santé par l'ECZS	Rappel sur la nécessité de documentation des activités menées au sein de la ZS.	Elaborer, imprimer et classer les rapports de supervision systématiquement.	MCZS & AG
	Non existence de calendrier des formations	Rappel sur la nécessité de documentation des activités menées au sein de la ZS.	Prévoir un calendrier de formation lors de la planification en fonction des activités retenues par les différents PTF	MCZS et IS SSP
<i>OS 2 Assurer le suivi de la performance des indicateurs clé du paludisme au niveau des ZS et FOSA</i>				
Existence d'un tableau de bord de suivi des indicateurs SNIS/paludisme à jour	Faible performance des indicateurs de prévention et prise en charge	Analyse causale de ces faibles performances des indicateurs	Approfondir les analyses des données avec la méthodologie CCEA	IS SSP & IS Paludisme
			Rationaliser la quantification des besoins en intrants et déposer les commandes dans le délai	MCZS & AG
<i>OS3. Accompagner les cadres dans la correction des erreurs constatées dans les données des ZS</i>				
Réduction de nombre des règles validation des données violées	Persistence des violations des règles de validations même après correction par l'ECZS	Identification des règles corrigées persistant pour partage avec la DSNIS	Corriger les violations des règles de validation dans un délai raisonnable	MCZS et IS (tous)
Disponibilité de l'ECZS pour la correction des violations des règles de validation	Incohérence des données entre les outils sources et celles encodées sur DHIS2	Identification des données à partir des RMA Briefing de l'ECZS sur l'analyse des données	Analyser les données avant de transmettre à la hiérarchie	IS Paludisme
<i>OS4. Evaluer la performance de la chaîne d'approvisionnement des intrants</i>				
Existence des quantifications des besoins en intrants au rythme trimestriel (approvisionnement par Pull)	Stock insuffisant de certains intrants antipaludiques (TDR avec un MAD de 1,9 mois, ASAQ 1-5ans avec 0,9 mois de MAD)	Discussion menées sur le mécanisme de fonctionnement de la chaîne d'approvisionnement	Surveiller le stock d'alerte et passer les commandes rationnelles des intrants dans le délai	AG (logistique)
Existences des copies des plans de distributions des intrants antipaludiques	Rupture de quelques commodités antipaludiques (SP, Artésunate Suppo, ASAQ Adulte et ASAQ 6-13 ans)		Accompagner les prestataires dans la gestion de la chaîne d'approvisionnement (maitrise de besoin, tenue correcte et à	ECZS (AP)

Remplissage correcte des outils de gestion des intrants (fiches de stock)			jour des outils de gestion des intrants	
Existence de stock d'outils de gestion des commodités anti-paludiques				
Maitrise de la consommation moyenne mensuelle des intrants				

b. Au Bureau Central de la Zone Santé de Tshibala

Constat				
Forces	Faiblesses	Actions correctrices	Recommandations	Responsable
<i>OS1. Assurer le suivi de niveau de collecte, de l'analyse et de l'utilisation des données paludisme dans le SNIS/DHIS2</i>				
Disponibilité des cadres formés en SNIS/DHIS2 capable de manipuler DHIS2 de la saisie au tableau croisé dynamique	Absence des directives, des procédures opérationnelles standards ou des protocoles sont présentés pour décrire les étapes servant à agréger, analyser ou manipuler les données au BCZ	Rappel sur l'importance d'utiliser le manuel de remplissage du SNIS et partage du format électronique avec le BCZ	Mettre à la disposition de tous les membres de l'ECZ le manuel de remplissage du SNIS	MCZS/AG
Existence d'une source de connectivité	Absence de quantification des besoins en outils de gestion des données SNIS	Orientations faites sur la nécessité d'effectuer la quantification des besoins en outils	Faire un état de besoin en outils de gestion en fonction des FOSA fonctionnelles et la fréquentation des malades	MCZS/IS SSP
Existence des outils informatiques pour utilisation de DHIS2 au BCZS	Absence des directives décrivant les modes de transmission et échéances fixées	Rappel sur les dates normatives et partage des directives de transmission des données avec les échéances (voir méthodologie de tenue de la revue)	Imprimer les directives et afficher la feuille contenant les échéances de transmission des données de la base au niveau intermédiaire	IS SSP

données sous formes de tableaux et graphiques	Absence d'une base des données issue de Excel	Briefing et partage de la base des données conçue par PMI Measure Malaria pour les analyses des données paludisme	Mettre régulièrement à jour la base des données d'analyse des données PNL	IS Paludisme/IS SSP
Existence des rapports des activités des mois antérieurs	Absence de la retro-information sur les données	Briefing sur le contenu de la retro-information des données SNIS.	Elaborer une retro-information comprenant la qualité des données et la performance des indicateurs	MCZS/IS SSP
Existence d'un plan d'action opérationnel des activités	Non existence d'un plan de supervision des aires de santé	Rappel sur l'importance d'une planification	Elaborer un plan de supervision du BCZS vers les AS	MCZS/IS SSP
Bon archivage des rapports des activités des mois antérieur	Absence de calendrier des formations	Rappel sur l'importance d'une planification intégrant les activités en fonction des PAO des PTF	Afficher un calendrier de fonction des activités retenues par les différents PTF	MCZS et IS SSP
<i>OS 2 Assurer le suivi de la performance des indicateurs clé du paludisme au niveau des ZS et FOSA</i>				
Bonne promptitude des rapports dans le DHIS2 (87%)	Faible performance des indicateurs de prévention et prise en charge	Analyse causale de ces faibles performances des indicateurs	Approfondir les analyses des données avec la méthodologie CCEA	IS SSP & IS Paludisme
Absence des règles de validation violées dans le DHIS2			Rationaliser la quantification des besoins en intrants et déposer les commandes dans le délai	MCZS & AG
<i>OS3. Accompagner les cadres dans la correction des erreurs constatées dans les données des ZS</i>				
Pas des règles violées dans les données saisies sur DHIS2 de Janvier à Septembre 2021				
<i>OS4. Evaluer la performance de la chaîne d'approvisionnement des intrants</i>				
Existence des quantifications des besoins en intrants au rythme trimestriel (approvisionnement par Pull)	Absence des copies de distributions des intrants du BCZ vers les FOSA	Discussions menées sur le mécanisme de fonctionnement de la chaîne d'approvisionnement	Archiver les plans de distribution des intrants du BCZ vers les FOSA	AG (logistique)
Existence de stock d'outils de gestion des commodités anti-paludiques	Absence de la CMM sur les fiches de stock des certaines commodités paludisme	Rappel sur le bon remplissage des fiches des stocks	Mentionner la CMM sur toutes les fiches de stock des commodités paludisme	ECZS (AP)

c. Au Bureau Central de la Zone Santé de Kananga

La supervision effectuée par le niveau central étant passé au BCZS Kananga, deux semaines avant, nous sommes rentrés au BCZS pour poursuivre la correction des règles de validation violées. C'est ainsi que 84 règles de validations pont été investiguées et il a été établi ce qui suit 32 règles étaient

déjà corrigées par le BCZS mais qui apparaissent encore comme des règles de validation violées dont 7 ont été objectivées et corrigées séance tenante car des différences ont été établies entre les valeurs dans la base des données DHIS2 et les canevas SNIS. 12 règles étaient liées au rapportage des données VAR et 20 règles violées à partir du remplissage des données rapportées dans les canevas SNIS par les prestataires.

Problèmes identifiés :

- Violation des règles de validation des données
- Faible complétude des données dans le DHIS2

Actions correctrices :

- Correction des règles de validation violées dans le DHIS2
- Encodage des canevas SNIS non encodés pour améliorer la complétude des données

4.2 Au niveau des formations sanitaires

a. FOSA visités dans la ZS de Kalomba (HGR Kalomba & CS Tshiasangombe)

Constat				
Forces	Faiblesses	Actions correctrices	Recommandations	Responsable
<i>OSI. Assurer le suivi de niveau de collecte, de l'analyse et de l'utilisation des données paludisme dans le SNIS/DHIS2</i>				
Existence des outils de gestion des données (standard)	Mauvais remplissage des outils	Orientations sur les directives en fonction du cadre normatif SNIS	Accompagner l'ECZS dans la tenue correcte des outils de gestion des données	ECZS/IS SSP
Existence des directives de remplissage des outils SNIS au CS	Stock d'outils de gestion insuffisant	Instruction faite sur la commande des outils	Estimer les besoins en outils des gestions des données pour passer la commande au BCZS	IT
Tenue de réunions d'analyse/validation des données à la base (Plan Mashako)	Faible qualité des réunions analyses des données	Orientations sur la méthodologie d'analyse des données selon l'approche CCEA	Effectuer les analyses des données paludisme selon l'approche CCEA	IT, DN et MDH
Existence des rapports des activités antérieures	Discordance des données entre les RMA et le registre de consultation curatives (Paludisme simple confirmé)	Démonstration de la contre vérification et validation des données entre les outils de collecte et celles de transmission	Procéder à la validation des données avant la transmission des données au niveau hiérarchique.	IT, DN & MDH

Connaissance des échéances contenu dans les directives des modes de transmission des données	Absence des retro information du BCZS sur la qualité des données et la performance des indicateurs	Rappel sur l'importance de la retro information dans le processus de l'amélioration de la qualité des données Paludisme	Elaborer une retro information sur la qualité des données et la performance pour amélioration de la qualité des données	ECZS Kalomba
Cohérence données de morbidité et GAS				
Existence des preuves de supervisions du CS par l'ECZS	Absence des tableaux de bord des indicateurs Paludisme	Partage d'un modèle de tableau de bord des indicateurs Paludisme pour affichage et leur suivi	Afficher le tableau de bord et le mettre à jour régulièrement	IT & DN
Utilisation de DHIS2 pour la saisie des données par l'HGR				
Rapportage de plus de 80% des rapports de l'hôpital dans le délai	Incohérence entre les données de morbidité et les données SIGL (TDR réalisé et TDR consommé) au niveau de l'HGR	Démonstration de l'analyse croisée entre les données de morbidité et GAS	Faire une contre vérification des données avant la transmission vers la hiérarchie et faire la corrélation entre les données d'utilisation des services et les données GAS	DN & MDH
<i>OS 2 Assurer le suivi de la performance des indicateurs clé du paludisme au niveau des FOSA</i>				
Bonne performance des indicateurs paludisme	Absence des analyses des indicateurs paludisme	Orientations sur la méthodologie d'analyse des données selon l'approche CCEA	Effectuer les analyses des données paludisme selon l'approche CCEA	IT, DN et MDH
	Non maîtrise des indicateurs Paludisme et de leur mode de calcul	Briefing sur les indicateurs Paludisme et leurs modes de calcul	Accompagner les prestataires dans la maîtrise des indicateurs Paludisme	ECZS
<i>OS4. Evaluer la performance de la chaîne d'approvisionnement des intrants</i>				
Existence des RUMER standards en stock	Absence des preuves de quantification des besoins en intrants du CS	Rappel sur le bon archivage des données MEG	Toujours élaborer les commandes en gardant des preuves au niveau du CS	IT & IA
Existence des bordereaux et PV de réception des intrants	Absence des rapports de gestion des intrants		Accompagner les prestataires dans l'élaboration du rapport d'inventaire	ECZS
Maitrise des besoins en intrants	Mauvaise tenue des outils de gestion des médicaments (RUMER, Fiches de stock, ...)	Orientations faites sur le remplissage des outils de gestion des données MEG	Veiller au remplissage correcte des outils de gestion des médicaments	IT et DN

b. FOSA visitées dans la ZS de Tshibala (HGR Tshibala & CS Nkongolo)

Constat				
Forces	Faiblesses	Actions correctrices	Recommandations	Responsable
<i>OSI. Assurer le suivi de niveau de collecte, de l'analyse et de l'utilisation des données paludisme dans le SNIS/DHIS2</i>				
Existence des outils de gestion des données (standard)	Mauvais remplissage des outils	Orientations sur les directives en fonction du cadre normatif SNIS	Accompagner l'ECZS dans la tenue correcte des outils de gestion des données	ECZS/IS SSP
Existence des directives de remplissage des outils SNIS au CS	Stock d'outils de gestion insuffisant	Instruction faite sur la commande des outils	Estimer les besoins en outils des gestions des données pour passer la commande au BCZS	IT, DN et AG
Tenue de réunions d'analyse/validation des données à la base	Absence d'une quantification des besoins en outils de gestion des données	Rappel sur l'importance de la quantification des besoins en outils de gestion des données	Elaborer un plan d'estimation en besoin des outils de gestion des données	IT, DN et AG
Existence des rapports des activités antérieures	Absence du plan de redressement ainsi que le rapport de suivi de la mise en œuvre	Orientations sur l'élaboration du plan de redressement et du suivi de sa mise en œuvre	Elaborer un plan de redressement reprenant les différentes faiblesses relevées au niveau de la FOSA	IT et MDH
Existence d'un Plan d'action opérationnel 2021	Faible qualité des réunions analyses des données	Orientations sur la méthodologie d'analyse des données selon l'approche CCEA	Effectuer les analyses des données paludisme selon l'approche CCEA	IT, DN et MDH
Connaissance des échéances contenu dans les directives des modes de transmission des données	Discordance des données entre les RMA et le registre de consultation curatives (Paludisme simple confirmé)	Démonstration de la contre vérification et validation des données entre les outils de collecte et celles de transmission	Procéder à la validation des données avant la transmission des données au niveau hiérarchique.	IT, DN & MDH
Existence des preuves de supervisions du CS par l'ECZS				
Utilisation de DHIS2 pour la saisie des données par l'HGR	Absence des retro information du BCZS sur la qualité des données et la performance des indicateurs	Rappel sur l'importance de la retro information dans le processus de l'amélioration de la qualité des données Paludisme	Elaborer une retro information sur la qualité des données et la performance pour amélioration de la qualité des données	ECZS Tshibala

Rapportage de 100% des rapports de l'hôpital dans le délai	Absence des tableaux de bord des indicateurs Paludisme	Partage d'un modèle de tableau de bord des indicateurs Paludisme pour affichage et leur suivi	Afficher le tableau de bord et le mettre à jour régulièrement	IT & DN
	Incohérence entre les données de morbidité et les données SIGL (TDR réalisé et TDR consommé) au niveau de l'HGR	Démonstration de l'analyse croisée entre les données de morbidité et GAS	Faire une contre vérification des données avant la transmission vers la hiérarchie et faire la corrélation entre les données d'utilisation des services et les données GAS	DN & MDH
OS 2 Assurer le suivi de la performance des indicateurs clé du paludisme au niveau des FOSA				
Bonne performance des indicateurs paludisme	Absence des analyses des indicateurs paludisme	Orientations sur la méthodologie d'analyse des données selon l'approche CCEA	Effectuer les analyses des données paludisme selon l'approche CCEA	IT, DN et MDH
	Non maîtrise des indicateurs Paludisme et de leur mode de calcul	Briefing sur les indicateurs Paludisme et leurs modes de calcul	Accompagner les prestataires dans la maîtrise des indicateurs Paludisme	ECZS
OS4. Evaluer la performance de la chaîne d'approvisionnement des intrants				
Existence des RUMER standards en stock à l'HGR	Absence des preuves de quantification des besoins en intrants du CS	Rappel sur le bon archivage des données MEG	Toujours élaborer les commandes en gardant des preuves au niveau du CS	IT & IA
Existence des bordereaux et PV de réception des intrants	Absence des rapports de gestion des intrants		Accompagner les prestataires dans l'élaboration du rapport d'inventaire	ECZS
Maitrise des besoins en intrants	Mauvaise tenue des outils de gestion des médicaments (RUMER, Fiches de stock, ...)	Orientations faites sur le remplissage des outils de gestion des données MEG	Veiller au remplissage correct des outils de gestion des médicaments	IT et DN
Existence des preuves de quantification des besoins en intrants à l'HGR				
Disponibilité des commodités paludisme en quantité suffisante en stock à l'HGR				

c. FOSA visitées dans la ZS de Kananga (CSR Méthodiste & CS Bon Accueil)

Constat				
Forces	Faiblesses	Actions correctrices	Recommandations	Responsable

OSI. Assurer le suivi de niveau de collecte, de l'analyse et de l'utilisation des données paludisme dans le SNIS/DHIS2				
Existence des outils standards de gestion des données	Mauvais remplissage des outils	Orientations sur les directives en fonction du cadre normatif SNIS	Accompagner l'ECZS dans la tenue correcte des outils de gestion des données	ECZS/IS SSP
Tenue de réunions d'analyse/validation des données à la base au CS Bon Accueil	Absence des directives de remplissage des outils SNIS au CS	Partage de la version électronique avec l'ECZ	Rendre disponible le manuel de remplissage des outils SNIS au CS	IT
Existence des rapports des activités antérieures	Stock d'outils de gestion insuffisant	Instruction faite sur la commande des outils	Estimer les besoins en outils des gestions des données pour passer la commande au BCZS	IT
Existence d'un Plan d'action opérationnel 2021 au CS Bon Accueil	Absence d'une quantification des besoins en outils de gestion des données	Rappel sur l'importance de la quantification des besoins en outils de gestion des données	Elaborer un plan d'estimation en besoin des outils de gestion des données	IT
Existence des preuves de supervisions du CS par l'ECZS	Non maîtrise des échéances contenu dans les directives des modes de transmission des données	Rappel sur les échéances contenues dans les directives de mode de transmission des données au BCZ	Afficher les échéances de transmission des données au niveau du BCZ	IT
Rapportage de 100% des rapports du CS Bon Accueil	Absence du plan de redressement ainsi que le rapport de suivi de la mise en œuvre	Orientations sur l'élaboration du plan de redressement et du suivi de sa mise en œuvre	Elaborer un plan de redressement reprenant les différentes faiblesses relevées au niveau de la FOSA	IT
Existence d'un plan de redressement et sa mise en œuvre au CS Bon Accueil	Faible qualité des réunions analyses des données	Orientations sur la méthodologie d'analyse des données selon l'approche CCEA	Effectuer les analyses des données paludisme selon l'approche CCEA	IT
	Discordance des données entre les RMA et le registre de consultation curatives (Paludisme simple confirmé)	Démonstration de la contre vérification et validation des données entre les outils de collecte et celles de transmission	Procéder à la validation des données avant la transmission des données au niveau hiérarchique.	IT
	Absence des retro information du BCZS sur la qualité des	Rappel sur l'importance de la retro information dans le processus de l'amélioration	Elaborer une retro information sur la qualité des données et la	ECZS Kananga

	données et la performance des indicateurs	de la qualité des données Paludisme	performance pour amélioration de la qualité des données	
	Incohérence entre les données de morbidité et les données SIGL (TDR réalisé et TDR consommé) au niveau de l'HGR	Démonstration de l'analyse croisée entre les données de morbidité et GAS	Faire une contre vérification des données avant la transmission vers la hiérarchie et faire la corrélation entre les données d'utilisation des services et les données GAS	IT
<i>OS 2 Assurer le suivi de la performance des indicateurs clé du paludisme au niveau des FOSA</i>				
Existence des tableaux de bord reprenant les indicateurs paludisme	Absence des analyses des indicateurs paludisme	Orientations sur la méthodologie d'analyse des données selon l'approche CCEA	Effectuer les analyses des données paludisme selon l'approche CCEA	IT
	Non maîtrise des indicateurs Paludisme et de leur mode de calcul	Briefing sur les indicateurs Paludisme et leurs modes de calcul	Accompagner les prestataires dans la maîtrise des indicateurs Paludisme	ECZS
<i>OS4. Evaluer la performance de la chaîne d'approvisionnement des intrants</i>				
Existence des bordereaux et PV de réception des intrants au CS Bon Accueil	Absence de preuves de quantification des besoins en intrants du CSR Méthodiste	Rappel sur le bon archivage des données MEG	Toujours élaborer les commandes d'intrants en gardant des preuves au niveau du CS	IT
	Absence des rapports de gestion des intrants		Accompagner les prestataires dans l'élaboration du rapport d'inventaire	ECZS
Existence des preuves de quantification des besoins en intrants au CS Bon Accueil	Non maîtrise des besoins en intrants	Rappel sur l'importance de la maîtrise des besoins en commodités paludisme	Indiquer la CMM pour toutes les commodités paludisme sur les fiches de stock	IT
	Absence d'outils standards de collecte et gestion des données en stock	Orientations sur l'estimation en besoin d'outils de collecte et de gestion de données	Commander les outils de collecte et de gestion des données	IT
	Stock insuffisant des commodités paludisme en quantité suffisante en stock	Echanges sur la gestion de stock des commodités paludisme	Commander les commodités paludisme au BCZ	IT
	Mauvaise tenue des outils de gestion des médicaments (RUMER, Fiches de stock, ...)	Orientations faites sur le remplissage des outils de gestion des données MEG	Veiller au remplissage correct des outils de gestion des médicaments	IT

Annexe 1. Photo prises lors de la descente sur terrain



Figure 3. Registre de consultation curative



Figure 2. Dépôt des intrants de l'HGR Kalomba



Figure 1. Remise officielle des outils SNIS au MCZS Tshibala



Figure 6. Crevaision u véhicule sur le chemin retour de Tshibala vers Kananga



Figure 5. Séance de travail au BCZS Tshibala



Figure 4. Séance de travail au CS Nkongolo dans la ZS de Tshibala

Annexe 2. Checklists utilisées pour la supervision

a. Questionnaire de supervision au niveau des BCZS



FICHE DE SUPERVISION DES ACTIVITES SUIVI ET EVALUATION DE LA LUTTE CONTRE LE PALUDISME CANEVAS BCZ

I. Informations générales

Nom de la ZS DPS.....
 Population totale :habitant/Km2
 Nombre d'AS..... Nbre de FOSA fonctionnelles..... Nbre de structure dans DHIS2 :
 Contacts : TéléphoneE-mail.....

Principaux partenaires d'appui :

Date de la supervision : / .. / Heure du début : Heure de la Fin.....

Equipe de supervision :

I.	Evaluation de la fonctionnalité du SNIS/DHIS2	Oui/ Non	Commentaires
	a. Ressources Humaines, disponibilité et utilisation des outils SNIS/Equipement		
1	Effectifs des acteurs dans la structure (<i>Indiquez le nombre dans la case suivante</i>)		
2	Nombre d'acteurs formés en SNIS harmonisé/DHIS2		
3	Les staffs techniques disposent t ils d'un compte d'accès au DHIS2 fonctionnel		

4	Maitrise de l'utilisation de l'outil DHIS2 (capacités de saisie, suivi complétude, analyse des données (tableau croisé dynamique, cartes,... à travers l'outil DHIS2		
5	Existence des outils informatiques pour l'utilisation du DHIS2 (Si oui préciser dans la colonne observation le nombre d'ordinateur, imprimantes,....		
6	La structure dispose t-elle d'une source permanente de connectivité Internet (<i>Si Oui, préciser la source et les difficultés</i>)		
7	Existence des outils de collecte et de rapportage des données standard en quantité suffisante (<i>utilisable pour une période d'au moins un mois</i>)		
8	Existence d'une quantification des besoins en outils de gestion des données (<i>voir la liste des besoins</i>)		
	b. Analyse et utilisation des données		
9	Des directives, des procédures opérationnelles standard ou des protocoles sont présentés pour décrire les étapes servant à agréger, analyser ou manipuler les données au niveau du BCZ (<i>Faire un test de disponibilité, connaissance orale et pratique de la maitrise des directives</i>)		
10	Existe-t-il des directives qui décrivent les modes de transmission des données, les échéances fixées et des instructions quant à la manière de remplir les formulaires/outils de collecte et de transmission des données ?		
11	Le BCZ dispose t-il d'un plan de saisie des données? <i>Si oui vérifier que ce dernier prévoit la saisie des données avant la tenue de la réunion de monitoring ECZ/IT</i>		
12	La base des données de la Zone de santé est-elle à jour (<i>Vérifier que la BCZ dispose d'une base des données issues du DHIS2</i>)		
13	La structure tient elle des réunions d'analyse et validation des données (<i>préciser dans la colonne observation après vérification des comptes rendus la date de la tenue de la dernière réunion et la qualité du processus d'organisation de ces réunions, rechercher si les données paludisme sont analysées</i>)		
14	Existe-il une liste des décisions prises au niveau du BCZ lors de ces réunions ? (<i>Vérifier l'existence d'un plan de redressement/recommandation ainsi que le rapport de suivi de la mise en œuvre,</i>)		
	Si oui, Evaluer son niveau d'exécution.		
15	Le personnel est-il en mesure de présenter des données analysées à l'aide d'un tableau, d'un graphique, d'une carte ou sous un autre format pour les deux mois ou les deux trimestres précédents.		
16	Des infographies/tableaux de bord présentant des données à l'aide de tableaux, de graphiques, de cartographies ou sous un autre format sont-elles affichées dans les locaux.		

19	Des rapports de rétro-informations sur la précision, la complétude et la mise à disposition dans des délais raisonnables des données rapportées par les FOSA sont-ils disponibles au niveau du BCZ (vérifier leur disponibilité, qualité et date de transmission).		
20	Elaboration du rapport narratif des activités au niveau de la BCZ (<i>Vérifier la disponibilité et la qualité du rapport trimestriel du BCZ</i>)		
21	Les rapports des activités réalisées des mois antérieurs existent-ils au BCZ ?		
22	Les rapports des activités antérieures sont-ils bien archivés au niveau de la structure		
	c. Suivi des performances de rapportage		
21	La structure/BCZ a-t-elle rapporté au moins 80% des rapports attendus dans le délai dans le DHIS? <i>Note. Le superviseur va présenter devra analyse de la complétude et promptitude des rapports et déterminer la performance réelle, relever les problèmes, causes des contre-performances ainsi que les ZS à problème)</i>		
22	Les données rapportées au cours de 3 derniers mois ou du trimestre passé sont-elles de qualité? <i>Note. Le superviseur va analyser de la qualité des données produite et identifier les données manquantes, aberrantes et les incohérences des données par la vérification du respect des règles de validation dans le DHIS2 ainsi que par la triangulation des données. Le superviseur est sensé faire une analyse préalable à présenter)</i>		
II.	Analyse des performances des indicateurs paludisme		
23	Niveau d'analyse des indicateurs paludisme: <i>Vérifier que les acteurs maîtrisent le calcul des indicateurs paludisme: Incidence paludisme, prévention, prise en charge</i>		
24	Y a-t-il des indicateurs qui ont posé des contre-performances au cours de la période de rapportage? <i>Le superviseur devra suivre avec les supervisés les performances des indicateurs clés paludisme par axe, identifiez les problèmes et mettre en place des actions correctrice)</i>		
III	Disponibilité des intrants et suivi de la chaîne d'approvisionnement		
25	Existence d'une quantification des besoins en médicaments et autres intrants antipaludiques		
26	Existence des copies de plan de distributions des intrants du BCZ vers Formations Sanitaires		
27	Les outils de gestion des médicaments pour la collecte et le rapportage des données Médicaments sont ils disponibles en quantité suffisante		

28	Les outils de gestion des médicaments pour la collecte et le rapportage des données Médicaments sont ils correctement remplis (<i>vérifier si les fiches de stocks, les formulaires de rapports,... sont à jour et correctement remplis</i>)		
29	La consommation moyenne mensuelle est-elle connue? (<i>vérifiez pour 5 intrants antipaludiques</i>)		
30	Les TDR sont-ils disponibles ? <i>Vérifier le MAD sur base des stocks théoriques ou physiques</i>		
31	Les ACT sont-ils disponibles ? <i>Vérifier le MAD sur base des stocks théoriques ou physiques</i>		
32	Les SP sont-ils disponibles ? <i>Vérifier le MAD sur base des stocks théoriques ou physiques</i>		
33	Les conditions de stockage et conservation des médicaments sont –elles adéquats ? (Plafond, étagère et aération ?)		
34	Ya –il eu de rupture de stock sur les commodités ces 3 dernières semaines ?		
35	Analyser le système d’approvisionnement (Push/Pull)		
IV. Planification et suivi des activités de lutte contre le paludisme			
36	Existence d'un plan d'action opérationnel des activités dans la structure		
38	Existence d’un plan de supervision des Aires de santé (<i>vérifier la disponibilité des termes de référence et calendrier des supervisions. Dire un mot sur la proportion des supervisions réalisées</i>)		
39	La BCZ assure-t-elle des supervisions vers les ZS ? <i>si oui vérifier les rapports (ces supervisions ont-elles un lien avec les activités de lutte contre le paludisme, la gestion de l'information sanitaire?</i>		
40	Existe-il dans les archives du BCZ un rapport/feedback de la DPS sur la gestion des données du Système des informations sanitaires comportant des recommandations. (<i>Un retro information SNIS la plus récente au cours de 6 derniers mois</i>)		
41	Existe-il un rapport de mission ou une liste de vérification d'une récente visite de supervision formative dans le domaine du suivi et évaluation réalisée par le niveau intermédiaire ?		
42	Existe-t-il un calendrier de formation ?		
43	Si oui, indiquez si les thèmes de formation comprennent les sujets suivants : gestion des données, analyse des données, interprétation des données et/ou utilisation des données.		

VII. RECOMMANDATIONS / MESURES CORRECTRICES

Niveau	Problèmes rencontrés	Causes	Mesures correctrices	Recommandations
DPS				
PMM				

VIII. OBSERVATIONS/CONCLUSION :

Heure de la fin :

Fait à le //.....

Les supervisés

Les Superviseurs,

b. Questionnaire de supervision au niveau des FOSA



FICHE DE SUPERVISION DES ACTIVITES SUIVI ET EVALUATION DE LA LUTTE CONTRE LE PALUDISME CANEVAS CS, CSR & HGR

I. Informations générales

Nom de la FOSA AS ZS.....

Population totale :habitant/Km2

Nombre des FOSA dans l'AS.....Nombre de structures qui rapportent

Contacts : TéléphoneE-mail.....

Principaux partenaires d'appui

.....

Date de la supervision : / / Heure du début :..... Heure de la Fin.....

Equipe de supervision :.....

I.	Evaluation de la fonctionnalité du SNIS/DHIS2	Oui/Non	Commentaires
	a. Ressources Humaines, disponibilité et utilisation des outils SNIS/Equipement		
1	Effectifs des acteurs dans la structure (<i>Indiquez le nombre dans la case suivante</i>)		
2	Nombre d'acteurs formés en gestion des données (SNIS harmonisé)		
3	La structure utilise t elle le DHIS2 pour le rapportage mensuel des données?		
4	Si Oui les staffs techniques disposent t ils d'un compte d'accès au DHIS2 fonctionnel		

5	Existence des outils de collecte et de rapportage des données en quantité suffisante (<i>vérifier la disponibilité des registres consultation, CPN, CPS et des canevas SNIS utilisable pour une période d'au moins un mois</i>)		
6	Les outils de collecte et de rapportage des données utilisées sont ils standards et correctement remplis (<i>vérifier aussi que les outils utilisés répondent aux instructions du SNIS ainsi que la qualité du remplissage en vous référant aux directives existantes, noter tous les dysfonctionnement constaté</i>)		
7	Existence d'une quantification des besoins en outils de gestion des données (<i>voir la liste des besoins</i>)		
	b. Analyse et utilisation des données		
8	Des directives, des procédures opérationnelles standard ou des protocoles sont présentés pour décrire les étapes servant à agréger, analyser ou manipuler les données au niveau de la structure (<i>Faire un test de disponibilité, connaissance orale et pratique de la maîtrise des directives</i>)		
9	Existe-t-il des directives qui décrivent les modes de transmission des données, les échéances fixées et des instructions quant à la manière de remplir les formulaires/outils de collecte et de transmission des données ?		
10	La structure tient-elle des réunions d'analyse et validation des données (<i>préciser dans la colonne observation après vérification des comptes rendus la date de la tenue de la dernière réunion et la qualité de ces réunions</i>)		
11	Existe-il une liste des décisions prises au niveau de la structure ? (Vérifier l'existence d'un plan de redressement/recommandation ainsi que le rapport de suivi de la mise en œuvre,)		
12	Si oui, Evaluer son niveau d'exécution.		
13	Des infographies/tableaux de bord présentant des données à l'aide de tableaux, de graphiques, de cartographies ou sous un autre format sont-elles affichées dans les locaux.		
14	Les rapports des activités antérieures sont-ils bien archivés au niveau de la structure		
	c. Suivi des performances de rapportage		
15	Les rapports des activités réalisées des mois antérieurs sont-ils disponibles au niveau de la FOSA? (<i>Si oui quel est le taux de disponibilité des rapports pour les 6 derniers mois</i>)		
16	La structure a-t-elle rapporté au moins 80% des rapports attendus dans le délai au BCZ? <i>Note. Le superviseur va présenter suivre sur la promptitude sur base des accusés de réception du BCZ sur les copies disponibles déterminer la performance réelle, relever les problèmes, causes des contre-performances ainsi que les ZS à problème</i>		
17	Les données rapportées au cours de 6 derniers mois ou du trimestre passé sont-elles de qualité? <i>Note. Après tirage au sort d'au moins 2 rapports sur les 6 le superviseur va analyser de la qualité des données produite et identifier les données manquantes, aberrantes et les incohérences des données)</i>		

18	Les données rapportées au cours de 3 derniers mois sont-elles exactes (Marge d'erreur d'au moins 10%) <i>Note. Vérifier l'exactitude des données entre le RMA et les documents sources pour les indicateurs suivants: Nombre de cas de paludisme simple confirmé, Nombre des femmes enceintes ayant reçu la SP2</i>		
II. Analyse des performances des indicateurs paludisme			
19	Niveau d'analyse des indicateurs paludisme: <i>Vérifier que les acteurs maîtrisent le calcul des indicateurs paludisme: Incidence paludisme, prévention, prise en charge</i>		
20	Y a-t-il des indicateurs qui ont posé des contre performances au cours de la période de rapportage? <i>Le superviseur devra suivre avec les supervisés les performances des indicateurs clés paludisme par axe, identifiez les problèmes et mettre en place des actions correctrice)</i>		
III Disponibilité des intrants et suivi de la chaîne d'approvisionnement			
21	Existence d'une quantification des besoins en médicaments et autres intrants antipaludiques		
22	Existence des copies de bordereaux d'expédition et PV de réception des intrants au niveau de la FOSA		
23	Les outils de gestion des médicaments pour la collecte et le rapportage des données Médicaments sont-ils disponibles en quantité suffisante (<i>Borderau de réception, fiches de stocks, RUMER, fiche d'inventaire</i>)		
24	Les outils de gestion des médicaments pour la collecte et le rapportage des données Médicaments sont-ils correctement remplis (<i>vérifier si les fiches de stocks, RUMER les formulaires de rapports,... sont à jour et correctement remplis</i>)		
25	La structure élabore-t-elle un rapport de gestion des intrants chaque mois		
26	La consommation moyenne mensuelle est-elle connue? (<i>vérifiez pour 5 intrants antipaludiques</i>)		
27	Les TDR sont-ils disponibles ? <i>Vérifier le MAD sur base des stocks théoriques ou physiques</i>		
28	Les ACT sont-ils disponibles ? <i>Vérifier le MAD sur base des stocks théoriques ou physiques</i>		
29	Les SP sont-ils disponibles ? <i>Vérifier le MAD sur base des stocks théoriques ou physiques</i>		
30	Les conditions de stockage et conservation des médicaments sont –elles adéquats ? (Plafond, étagère et aération ?)		
31	Ya –il eu de rupture de stock sur les commodités ces 3 dernières semaines ?		
32	Analyser le système d'approvisionnement (Push/Pull)		
IV. Planification et suivi des activités de lutte contre le paludisme			
33	Existence d'un microplan d'action opérationnel des activités dans la structure		
34	La structure a-t-elle été supervisé par la ZS au cours de 6 derniers mois? (<i>A vérifier dans le registre supervision et préciser le nombre des supervisions ainsi que la date de la dernière visite</i>)		

35	Existe-il dans les archives de la structure sanitaire un rapport/feedback de la DPS sur la gestion des données du Système des informations sanitaires comportant des recommandations. (<i>Un retro information SNIS la plus récente au cours de 6 derniers mois</i>)		
36	Existe-il un rapport de mission ou une liste de vérification d'une récente visite de supervision formative dans le domaine du suivi et évaluation ?		

VII. RECOMMANDATIONS / MESURES CORRECTRICES

Niveau	Problèmes rencontrés	Causes	Mesures correctrices	Recommandations
DPS				
Measure Malaria				

VIII. OBSERVATIONS/CONCLUSION :

.....

Heure de la fin :

Fait à le //

Les supervisés

Les Superviseurs,