

**REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO  
PROVINCE DU LUALABA**



MINISTERE PROVINCIALE DE L'EDUCATION, SANTE ET RELATIONS AVEC LE PARLEMENT

**DIVISION PROVINCIALE DE LA SANTE**

**TERMES DE REFERENCE DE LA MISSION D'AUDIT DE LA  
QUALITE DES DONNEES PALU  
T4-2021/ DPS LUALABA**

**DU 06 au 11 Décembre 2021**

**Décembre 2021**

## I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

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. Cependant, il connaît encore de problèmes, notamment ceux relatifs à la qualité des données produites à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.

Dans le cadre de la mise en œuvre de son plan national de développement du secteur de la santé, le ministère de la santé de la RDC bénéficie de l'appui de plusieurs partenaires techniques et financiers dont l'USAID à travers le Projet PMI Measure Malaria mis en œuvre dans 9 provinces dont le Lualaba.

Avec l'actualisation du nouveau cadre normatif, le pays a opté pour l'utilisation du DHIS2 pour la gestion des données au niveau de la Zone de santé. Le processus d'intégration a évolué avec l'utilisation des outils de collecte et rapportage des données, la formation des prestataires, la dotation en équipement informatique (laptop, Modem et VSAT). Les efforts déployés dans le système par différents acteurs avec l'appui des partenaires techniques et financiers ont permis d'améliorer de manière générale la disponibilité des données dans toutes les Zones de santé.

Par ailleurs, malgré cette évolution positive de la disponibilité des données dans le DHIS2, le SNIS reste encore buté au problème de qualité des données. La mauvaise qualité des données, selon les évaluations antérieures, s'explique par la faible disponibilité des outils, la multiplicité de la demande des mêmes éléments des données, le non-alignement de certains programmes spécialisés, la faible analyse des données etc.

Le processus d'amélioration de la qualité des données passe par les évaluations régulières de la qualité des données, qui inclut d'une part le contrôle de la qualité des données à priori et à postériori.

Ainsi, dans le cadre de l'appui de PMI Measure Malaria, une évaluation initiale de la qualité des données dans les zones de santé d'intervention s'avère indispensable dans la mesure où elle permettra de se faire une idée sur le niveau de base de la qualité ainsi que des facteurs associés à la mauvaise qualité en vue de permettre l'élaboration et l'accompagnement technique et financier de la mise en œuvre d'un plan efficace d'amélioration de la qualité.

## II. OBJECTIFS

### 2.1. Objectif général

Contribuer à l'amélioration de la qualité des données à travers la connaissance des facteurs qui entachent la qualité de la production et l'utilisation des données dans les Zones de santé en vue de proposer des stratégies d'amélioration.

### 2.2. Objectif spécifiques :

- 1) Évaluer les performances de rapportage en termes de disponibilité, actualité des rapports, l'exhaustivité de données dans les documents sources.
- 2) Vérifier la précision, l'exactitude, l'exhaustivité, et la validité des données,
- 3) Evaluer la capacité de chaque structure à collecter et à produire les données de qualité, à travers leur système de gestion,
- 4) Déterminer les actions correctrices à mettre en place pour améliorer la qualité de l'information sanitaire à travers un plan de redressement

## III. RESULTATS ATTENDUS

Au terme de la mission d'évaluation de la qualité des données de routine, les résultats suivants sont attendus :

- 1) Les performances de rapportage de chacune des Zones de santé ciblées sont évaluées et connues ;
- 2) La précision, l'exactitude et la validité des données de chaque variable sont évaluées ;
- 3) Les capacités du système de gestion des données de chacune des zones de santé, de l'ensemble des sites sont évaluées ;
- 4) Le plan de redressement par sites visitées et Bureaux Centraux des Zones de santé est élaboré afin d'améliorer le système de gestion des données.

## IV. METHODOLOGIE

### 1) Sites de vérification

La mission de mRDQA va se réaliser pendant la période allant du 06 au 11 décembre 2021 soit 6 jours dans deux Zones de santé Manika et Lualaba.

Au niveau de chaque zone de santé, il sera choisi de manière raisonnée 2 FOSA accessibles : l'Hôpital Général de Référence/ Centre de santé de référence et un centre de santé. Hormis, la complétude des rapports dans le DHIS2 qui devra être supérieure ou égale à 80% pour le choix des ZS et sites à visiter, les autres critères de performance des indicateurs seront pris en compte (ZS performantes, moins performantes et faible) et l'accessibilité géographique.

### 2) Collecte et traitement des données

#### a) Collecte des données

La période pour laquelle l'évaluation de la qualité des données va se réaliser va concerner le deuxième trimestre 2021 (avril-mai-juin). Les indicateurs de résultats suivants seront suivis :

- Nombre des cas suspects testés (TDR), total ;
- Nombre de cas de paludisme grave, total ;
- Nombre des cas de paludisme simple traités selon la politique nationale ;
- Nombre des femmes enceintes ayant reçu la troisième dose de Sulfadoxine Pyriméthamine à travers la CPN ;
- Nombre des TDR consommés.

Ces données seront collectées par revue documentaire dans différents outils (documents sources, documents performés, et outils de transmission), par l'entretien avec les prestataires, ainsi que par l'observation de certaines pratiques. Il avait été produit également des feedbacks écrits, la restitution aux points de prestation et BCZS, avant de produire le rapport à partager avec toutes les parties prenantes.

**L'outil MRDQA** sera utilisé pour collecter les données et passer en revue le système de gestion des données.

### 3) Analyse des données

L'Outil MRDQA en Excel, génère automatiquement les résultats sous forme des graphiques et tableaux qui seront analysés et interprétés.

### 4) Sources des données

- Rapports mensuels des centres de santé ainsi que la base des données DHIS2 et InfoMed serviront de première confrontation, ensuite, il sera visité le :
- Registres des Consultations Curatives ;
- Registres de Consultations prénatales ;
- Registres de Consultations préscolaires ;
- Registres de Laboratoire ;
- Rapports de supervision ;
- Comptes rendus de différentes réunions d'analyse des données tenues au cours du plan de l'Aire de santé.

## VI. EVALUATEURS

Il sera constitué un binôme de 2 Personnes dans l'équipe des évaluateurs du conseiller Provincial de PMM, dont 1 Cadre du BIS et/ou du PNLN provincial avec des compétences polyvalentes et un background avéré sur l'évaluation de la qualité des données avec l'outil RDQA et de préférence ceux qui avaient pris part aux évaluations initiales des dites ZS avec l'outil mRDQA.

## VII. BUDGET DE LA MISSION

A charge de PMI Measure Malaria

Fait à Kolwezi, le 30 Novembre 2021

### VISA CDPS

Dr MWAMBU BOMBU MUKOJ Gérard

Chef de Division

### Pour le BISRC

Dr Francis KAMBOL YAV

Chef Métier ISRC