

Carte de score Paludisme du Rwanda



Contexte

La carte de score paludisme du Rwanda a été créée avec le soutien d'ALMA en octobre 2017 afin de suivre les progrès des indicateurs qui reflètent les priorités et objectifs soulignés dans le Plan d'Action Paludisme (Malaria Contingency Plan, MCP) 2016-2020 et le Plan Stratégique National Etendu (Extended National Strategic Plan) 2016-2020.

Fonctionnement

La carte de score est produite directement dans le DHIS2 et discutée lors de plusieurs réunions nationales, comprenant les réunions de direction supérieure du Ministère de la Santé et du Centre Biomédical du Rwanda (Rwanda Biomedical Centre), ainsi qu'au niveau sous-national lors des réunions de coordination de district et des réunions de supervision des établissements de santé.

En septembre 2020, une révision des indicateurs de la carte de score a été effectuée et quelques indicateurs Maladies Tropicales Négligées (MTN) ont été intégrés dans la carte de score paludisme. En décembre 2020, la carte de score a été décentralisée, avec une formation dispensée à tous les districts sur l'utilisation de l'outil afin d'améliorer davantage la prise de décision basée sur les données.

Impact

Qualité des données

Un examen approfondi des données a conduit à l'identification des moyens d'améliorer la collecte des données auprès des travailleurs et établissements de santé communautaires afin d'améliorer à la fois la qualité des données et l'adhésion aux lignes directrices nationales de gestion des cas. Ainsi, une analyse de la carte de score du Programme National de Contrôle du Paludisme (National Malaria Control Programme) a semblé montrer que les centres de santé utilisaient trop de Tests de Dépistage Rapide (TDR) au lieu de tests par microscopie. Une consultation avec les Centres de Santé a révélé que la plupart des TDR étaient utilisés par des Postes de Santé selon les recommandations des lignes directrices nationales. Il a donc été recommandé de séparer les Centres de Santé des Postes de Santé dans le système SNIS/HMIS afin de segmenter correctement les données par type d'établissement pour confirmer l'adhésion aux lignes directrices.

District	Proportion (%) of malaria cases, new	Coverage (%) of LLINs in EPI, new	Malaria Total QTR Cases of Health Facility, New	Coverage (%) of LLINs in ANC, new	Total severe malaria, 2020	Malaria, total, deaths, 2020	Number of schizontaemia cases	number malaria cases
Bugesera District	1.8	83.21	1176	8.64	0	0	16	34
Burera District	2.02	83.24	100	86.4	1	0	22	21
Gakenke District	0.4	87.43	126	83.2	1	1	3	4
Gashyamba District	2.1	87	1489	81	2	0	11	11
Gatumba District	0.23	83.8	163	4.3	2	0	11	30
Gicumbi District	0.4	78.73	571	92.3	1	1	0	11
Gisurura District	18.1	81.3	2303	24.3	16	4	30	16
Huye District	2	81	1454	0	16	0	0	6
Kamungu District	10.3	83.89	1810	88.2	26	0	0	16
Karongi District	0.4	82.81	1534	34.3	13	1	4	9
Kayanza District	2.8	83.8	828	0	20	0	0	10
Kibeho District	0.4	83.79	1226	83.2	13	0	0	10
Kinshasha District	0.4	80.35	3493	82.3	10	1	10	10
Muhanga District	0.7	82.84	3284	52.8	10	0	1	10
Musanze District	0.12	78.83	100	19.3	1	0	0	14
Musanze District	0.22	85.64	471	74.9	4	0	0	10
Ngororero District	1.1	80.71	707	64.3	1	0	0	0
Nyabihu District	0.22	82.83	101	81	4	0	0	0
Nyagatare District	1.1	82.71	380	69.3	0	0	0	0
Nyamagabe District	0.4	102.86	240	19.3	0	0	0	0
Nyamashamba District	0.1	87.6	1470	81	0	0	0	0
Nyarusinya District	0.4	82.83	181	71.8	4	0	0	4
Nyungwe District	1.1	74	124	4.4	4	0	0	14
Nyungwe District	1	91.07	150	19.3	0	0	0	16
Ruhango District	1.1	80.71	103	71.8	0	0	0	10
Ruhango District	0.4	85.28	340	19.3	0	0	0	0
Ruhondo District	0.42	86.67	441	85.5	4	0	0	7
Rusizi District	10	87.49	1470	19.3	10	0	0	0
Rusizi District	0.7	81.7	1021	16	14	0	0	4

Carte de score Paludisme du Rwanda

Amélioration de la prestation des services

La carte de score est utilisée pour une supervision régulière de soutien, permettant une supervision basée sur les données et incluant un suivi des domaines de sous-performance. Par exemple, la carte de score a été utilisée pour améliorer une couverture faible de la distribution de moustiquaires MILDA durant la CPN (consultation prénatale). Le personnel technique a effectué le suivi auprès des établissements de santé et a constaté une rupture de stock de MILDA pour les services de routine qui n'avait pas été notifiée, des MILDA étant disponibles par ailleurs dans le cadre de campagnes de masse. Une livraison de MILDA a été immédiatement lancée.

Dans un autre cas, il s'est avéré que certains établissements de santé ne respectaient pas les lignes directrices de la distribution de MILDA. Des formations ont été organisées pour re-orienter le personnel.

Si un indicateur passe au rouge sur la carte de score -signifiant que la performance n'est pas suffisante au regard des objectifs définis dans le plan stratégique-, une supervision est désormais automatiquement déclenchée. Celle-ci peut être digitale ou réalisée à travers appels téléphoniques et emails, permettant un règlement du problème en temps réel. Dans certains districts, cela a conduit à une identification rapide des ruptures de stock suivie par une distribution de produits antipaludiques.

Facteurs clés de succès

- Intégration complète au DHIS2 ;
- Intégration des indicateurs MTN et paludisme ;
- Partagée avec les partenaires ;
- Décentralisée dans les 30 districts que compte le Rwanda.

Partenaires soutenant la carte de score

- Organisation mondiale de la santé (OMS)
- l'Initiative présidentielle des États-Unis contre le paludisme