



Outil de gestion de la carte de score paludisme et MTN pour la redevabilité et l'action au Rwanda

Le Rwanda est l'un des pays d'Afrique qui ont progressé remarquablement vers la pré-élimination du paludisme et le contrôle des maladies tropicales négligées (MTN). Les efforts à la base de cette avance comptent des mécanismes innovants tels que le déploiement d'agents de santé communautaire pour le traitement du paludisme, le recours aux drones pour les opérations larvicides et l'élaboration de nouveaux outils de redevabilité aptes à suivre le progrès, comme la carte de score paludisme et MTN. [Voir la dernière édition en date de l'outil de gestion Carte de score paludisme du Rwanda.](#)

Introduction : le paludisme et les MTN au Rwanda

Le gouvernement rwandais a réalisé d'immenses progrès vers l'élimination du paludisme et des maladies tropicales négligées (MTN) au Rwanda. Parmi les principales interventions, on notera la couverture accrue de la pulvérisation intradomiciliaire à effet rémanent (IRS), la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide longue durée aux populations à risque, l'introduction de la prise en charge à domicile (PCD) pour le dépistage et le traitement rapide de tous les cas de paludisme soupçonnés chez les adultes et chez les enfants. Le pays s'est de plus efforcé d'établir la gestion intégrée des vecteurs (GIV) à base communautaire, y compris le contrôle extérieur des moustiques par interventions larvicides. Ces efforts ont conduit à une baisse d'incidence du paludisme de 63 %, de 407 cas pour 1 000 en 2016 à presque 148 cas pour 1 000 en 2020, et à une baisse de mortalité de 79 %, de 706 décès à 149 sur la même période.

Depuis 2008, les programmes de lutte contre le paludisme et les MTN sont intégrés au Rwanda et la vision de l'État est de libérer le pays des MTN. Dans cette optique, le ministère de la Santé a intensifié les efforts de distribution massive de médicaments (DMM), sensibilisé davantage les communautés aux mesures préventives contre les MTN et renforcé les initiatives WASH (eau, assainissement et hygiène) et la prise en charge des cas de MTN dans toutes les formations sanitaires. Ces efforts combinés ont porté leurs fruits. Notamment, la prévalence nationale des vers intestinaux a diminué, de 66 % en 2008 à 45 % en 2014.

Pour conserver ces acquis et progresser davantage encore, l'acharnement doit se poursuivre. Selon le Plan stratégique du secteur santé (PSSS IV), le Rwanda entend réduire l'incidence du paludisme de 308 cas pour 1 000 à 122 cas pour 1 000 habitants, et la mortalité imputable à la maladie, de 40 % d'ici 2024.

Élaboration et renforcement de l'outil carte de score paludisme et MTN au Rwanda

Pour soutenir l'effort national vers l'élimination du paludisme, l'outil de gestion et redevabilité carte de score paludisme au Rwanda a été élaboré en octobre 2017 avec l'aide d'ALMA. En septembre 2020, après examen des indicateurs de la carte de score, les indicateurs MTN prioritaires ont été intégrés à la carte relative au paludisme, en faisant la première carte de score paludisme/MTN intégrée sur le continent.

En décembre 2020, la carte de score a été décentralisée et les 30 districts ont été formés à l'utilisation de l'outil pour améliorer davantage encore le processus décisionnel guidé par les données.

En 2020, la carte de score paludisme a également été révisée et adaptée aux besoins des organisations de la société civile (OSC).

Outre la carte de score paludisme et MTN, le Rwanda a assumé la mise en œuvre d'une carte de score SRMNIA (santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente) pour suivre les indicateurs prioritaires de la santé maternelle et infantile. [Voir la carte de score SRMNIA du Rwanda](#).

La carte de score paludisme et MTN du Rwanda : un outil de redevabilité qui suit la progression vers les objectifs des programmes de santé

Fonctionnement

La carte de score suit les performances d'un ensemble d'indicateurs paludisme et MTN hautement prioritaires sélectionnés pour refléter les progrès réalisés vers les objectifs du plan stratégique de lutte contre les MTN et le paludisme. La carte de score est produite trimestriellement sur la plateforme DHIS-2. Les données des indicateurs de la carte sont extraites du système de gestion d'information de gestion sanitaire (SIGS) existant (DHIS-2), qui en est ainsi la source primaire. La carte de score centralise aussi les données d'autres systèmes de rapport tels que le système d'information et de gestion logistique (LMIS), les systèmes de surveillance sanitaire (eIDSR - Electronic Infectious Disease Surveillance and Response System) et « RapidSMS », un système de santé mobile utilisé par les agents de santé communautaire (ASC) au Rwanda. La carte de score est éditée, et les performances des indicateurs sont représentées visuellement sous forme codée en couleurs, à travers l'application de carte de score DHIS-2. Avant la publication de la carte de score, la division paludisme et MTN du RBC contrôle la qualité des données. La carte de score est également publiée trimestriellement sur le Hub de cartes de score ALMA (Voir la dernière édition de la carte de score ici).

Indicateurs

La conception et la sélection des indicateurs de la carte de score paludisme et MTN du Rwanda reflètent les priorités et les cibles nationales fixées dans le plan stratégique national. Elles s'alignent également sur les jalons quinquennaux de la Stratégie technique mondiale de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) contre le paludisme 2016—2030. Les indicateurs de la carte de score sont axés sur les domaines thématiques de prévention du paludisme, prise en charge des cas, morbidité et principales questions de politique concernant le contrôle du paludisme et les MTN.

Indicateurs actuels :

Catégories	Indicateurs
Prise en charge des cas	<ul style="list-style-type: none">• Morbidité proportionnelle paludisme patients externes• Incidence parasitaire annuelle pour 1 000 personnes• Nombre de cas de paludisme (la moyenne)• Nombre de cas de paludisme grave (la moyenne)• Décès de patients paludéens hospitalisés pour 100 000 personnes par an• Nombre mensuel de décès dus au paludisme (la moyenne)• Pourcentage de personnes traitées dans les 24 heures suivant l'apparition de symptômes au niveau communautaire

Prévention	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage d'enfants de moins d'un an recevant un MILD dans le cadre du PEV (vaccination contre la rougeole et la rubéole) • Pourcentage de femmes enceintes recevant un MILD lors de leur première consultation prénatale
MTN	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de cas de schistosomiase • Nombre de cas de morsure de serpent déclarés

Chaque année, la division paludisme et MTN du centre biomédical rwandais (RBC), en collaboration étroite avec les partenaires et les intervenants, entreprennent un processus national de consultation en vue de fixer les cibles et les seuils nationaux (qui définissent les codes couleur rouge, jaune et vert) des indicateurs de la carte de score paludisme et MTN. Ce processus s'effectue en coordination étroite avec le groupe de travail technique sur le paludisme — un forum national de dialogue et de coordination entre l'État, les partenaires et les intervenants au niveau national, chargé d'examiner et d'approuver le code-couleur et les cibles de la carte de score.

Cibles au niveau du district

La carte de score nationale présente également les performances par district et chaque district peut être comparé aux autres. Chaque trimestre, les responsables des hôpitaux de district produisent la carte de score paludisme et MTN du district à travers l'application DHIS-2.

Chacun des 30 districts rwandais contextualise les cibles nationales et définit ses propres cibles de performance. Les cibles de district s'établissent en collaboration avec les responsables du programme de lutte contre le paludisme au RBC/MdS, ainsi que par consultations sous l'égide de l'équipe de gestion sanitaire du district (DHMT) — un forum de coordination des acteurs de la santé au niveau du district. Les données de la carte de score de district peuvent aussi être désagrégées pour montrer les performances par secteur, cellule et village et pour comparer les performances sur l'ensemble du district, au profit de l'action.

	Proportion (%) of malaria cases_new	Coverage (%) of LLINs in EPI_new	Malaria Total OPD Cases at Health Facility_New	Coverage (%) of LLINs in ANC_new	total severe malaria_2020	Malaria_totalL_deaths_2020	Number of schistosomiasis cases	number snake bites cases
Gashanda	0.1	91.22	5	92.9			0	3
Jarama	0.31	100	39	100			0	2
Karembo	0.17		6				0	0
Kazo	0.39		22				0	0
Kibungo	0.16	198.24	45	100	3	0	0	22
Mugesera	0.17	100	6	100			0	0
Murama (Ngoma District)	0.35	100	41	100			0	2
Mutenderi	0.48	100	48	100			0	21
Remera (Ngoma District)	0.15	100	15	100			0	0
Rukira	0.47	90.54	41	100			0	1
Rukumberi	0.49	100	43	100			0	0
Rurenge	0.16	100	15	100			0	0
Sake	0.17	105.31	17	100			0	3
Zaza	0.27	100.36	32	100			0	9

Carte de score paludisme par centres de santé du district de Ngoma
Hôpital de Kibungo, carte de score basée sur DHIS-2 du district de Ngoma, mai 2021

« L'analyse de la carte de score nous a aidés à analyser collectivement les goulots d'étranglement et à passer à l'action. »

Dr William Rutagengwa, directeur général à l'hôpital de Nyamata, district de Bugesera

Examen de la carte de score lors des rencontres de direction

L'examen de la carte de score est intégré aux forums de coordination existants, au niveau national et décentralisé.

Au niveau national, l'examen de la carte par les groupes de travail technique sur le paludisme et les MTN, un forum de coordination dépendant directement du ministre de la Santé, a été un facteur essentiel de succès, du fait de la participation directe du haut ministère et de sa visibilité sur les données les plus récentes.

Au niveau décentralisé, la mise en œuvre de la carte de score est coordonnée à travers les hôpitaux, les centres de santé, l'unité sanitaire et l'équipe de gestion sanitaire de district, avec la participation de partenaires au forum JADF (Joint Action Development Forum), aux rencontres de coordination de district et aux réunions de retour sur la supervision des formations sanitaires et les audits de qualité des données. À travers ces forums de coordination, chaque trimestre, les acteurs de la santé au niveau du district examinent la carte de score, conduisant à l'identification des goulots d'étranglement et d'actions aptes à résoudre les problèmes rencontrés sur la voie de l'élimination du paludisme. Ces actions sont adoptées et exécutées à différents degrés du système de santé, au niveau du district, du centre de santé et de la communauté.

« La carte de score est un élément extrêmement important de la mise en œuvre d'un programme. Le groupe national de travail technique s'en sert comme moyen de suivi et d'évaluation et pour observer les performances du programme au niveau national aussi bien que sous-national, dans les districts.

Dr Kasonde Mwinga, représentant national de l'OMS/Rwanda

Impact

La carte de score offre un outil de suivi d'accomplissement des objectifs stratégiques. Ce faisant, elle améliore l'utilisation des données, la coordination entre partenaires, la redevabilité des intervenants et l'action.

Amélioration de la coordination entre partenaires

La mise en œuvre de la carte de score stimule la collaboration entre partenaires, la coordination et la redevabilité.

Chaque trimestre après sa publication, les équipes centrales analysent la carte, hiérarchisent les besoins d'attention prioritaires et élaborent des plans d'action en vue de résoudre les problèmes émergents tels que les écarts de couverture MILD dans les centres de santé. La carte de score est ensuite discutée au niveau des groupes de travail technique sur le paludisme et les MTN.

La carte guide en outre le programme de lutte contre le paludisme et les efforts des partenaires, pour cibler les interventions dans les districts moins performants (interventions de supervision, assurance de qualité des données, redistribution des produits antipaludiques).

« Pour nous, partenaires, la carte de score est un bon outil de coordination : nous discutons les progrès de performance des indicateurs prioritaires contre le paludisme, ce qui facilite les actions et le suivi en temps réel. »

Manasseh Gihana Wandera – Directeur exécutif, SFH Rwanda

Mobilisation de ressources

La carte de score paludisme et MTN, unie à une plus large utilisation des données, offre un instrument de gestion utile à la mobilisation de ressources et à leur allocation appropriée.

À titre d'exemple, en 2019, l'examen de la carte a identifié 12 districts en proie à une haute prévalence du paludisme, donnant lieu à l'intensification des interventions de pulvérisation IRS dans ces districts. À l'aide de la carte de score et des données de programme, le gouvernement du Rwanda s'est assuré des fonds supplémentaires (environ 2,5 millions de dollars américains) au soutien de l'augmentation et du maintien de la pulvérisation IRS dans cinq districts et de l'introduction de MILD de nouvelle génération dans neuf districts présentant une résistance documentée des moustiques aux insecticides.

« La carte de score aide à convaincre aisément nos partenaires sur les ressources nécessaires pour passer du rouge (valeurs d'indicateur insuffisantes) au vert (en bonne voie) pour certains indicateurs. »

Honorable Tharcisse Mpunga, MD, MSc – Honorable Ministre d'État à la Santé, gouvernement du Rwanda

Amélioration de la qualité des données et de leur utilisation dans le processus décisionnel

La carte de score offre une ressource importante pour améliorer l'utilisation des données, avec plus de transparence, de redevabilité et de décisions basées sur les données.

Par exemple, une analyse de la carte de score par la division paludisme et MTN a révélé que les centres de santé utilisaient trop de tests de diagnostic rapide (TDR) plutôt que de frottis sanguins. Après consultation des centres, il est apparu que les TDR étaient utilisés par les postes de santé, comme recommandé dans les directives nationales. Une recommandation a été adoptée pour séparer les rapports des centres de ceux des postes de santé dans le système d'information de gestion sanitaire afin de segmenter correctement les données par type de structure pour confirmer la conformité aux directives.

« La mise en œuvre de la carte de score a profondément révolutionné l'utilisation des données DHIS-2 et amélioré la qualité des données relatives aux indicateurs sur le paludisme dans tout le secteur de la santé. Avec les codes-couleurs, il est facile d'identifier les problèmes et on passe immédiatement au suivi. Dans la plupart des cas, nous avons identifié des problèmes de qualité de données immédiatement rectifiables. »

Dr Aimable Mbituyumuremyi, responsable de la division Paludisme et MTN, MdS/RBC

Encadrement factuel

La carte de score est utile à l'encadrement/accompagnement ordinaire. Elle permet une supervision factuelle, avec suivi des sous-performances. L'affichage en rouge d'indicateurs tels que « Pourcentage de personnes traitées dans les 24 heures suivant l'apparition de symptômes au niveau communautaire » déclenche une

intervention de supervision, qui peut être menée « en ligne », par téléphone et par courriel, sans qu'il faille attendre des mois jusqu'à la prochaine visite d'encadrement planifiée. Par exemple, la carte de score a aidé à régler le problème de la faible couverture des moustiquaires imprégnées d'insecticide longue durée (MILD) dans le cadre des soins prénatals. Lors du suivi engagé auprès des formations sanitaires, le personnel technique a découvert une rupture non déclarée des stocks de MILD destinés aux prestations de routine, alors que des MILD étaient disponibles pour la campagne de masse. La distribution de MILD a été aussitôt déclenchée. Ce niveau d'examen, de quantification et de redistribution s'est avéré instrumental dans la réduction des ruptures de stocks.

« L'utilisation de la carte de score pour la prise en charge à domicile nous aide à focaliser la supervision par différents partenaires et à assurer le contrôle au niveau central afin d'accroître la couverture ou l'accès et de réaliser nos objectifs. »

Honorable Tharcisse Mpunga, MD, MSc – Honorable Ministre d'État à la Santé, gouvernement du Rwanda

Améliorations de prestation des services

L'examen de la carte de score du T4 2020 a révélé la présence de Bugesera parmi les districts faisant état de neuf fois plus de cas de schistosomiase que la moyenne nationale de sept cas. Au suivi, l'analyse de goulot d'étranglement a révélé que les zones de haute prévalence du district étaient proches des plans d'eau où vivent les gastropodes d'eau douce, vecteurs de la maladie. Passant à l'action, des mesures ont été prises pour accroître la couverture de la chimiothérapie préventive dans le district de Bugesera.

Principaux facteurs de succès

Engagement du leadership

La participation des hauts dirigeants du ministère de la Santé a largement contribué au succès de la mise en œuvre de la carte de score. Par son utilisation de la carte de score, le haut leadership conduit à l'action et une sensibilisation de haut niveau aux goulots d'étranglement sanitaire.

Décentralisation

La décentralisation de la carte de score paludisme et MTN est un autre grand succès remporté au Rwanda. Actuellement, les 30 districts peuvent tous utiliser la carte de score, ce qui permet d'adapter le suivi de performance et de renforcer la prise de décision et l'action décentralisées en fixant des objectifs réalistes et accessibles pour chacun.

Intégration au système DHIS2

La carte de score paludisme et MTN est pleinement intégrée au système d'information pour la gestion sanitaire existant (DHIS-2), principale source de données utilisée pour le chargement et la production de la carte. Cette intégration s'est révélée particulièrement importante à l'institutionnalisation de la mise en œuvre de la carte de score. La carte de score est désormais produite sur la base des données régulièrement collectées dans DHIS-2, une plateforme parfaitement familière à la plupart des gestionnaires du secteur de la santé, y compris au niveau décentralisé.

« Nous connaissons bien DHIS-2, du fait des rapports mensuels d'activités d'ordre sanitaire. L'utilisation de la carte de score nous a aidés à utiliser les données que nous déclarons, à évaluer la qualité et à faciliter les actions et le suivi en temps réel. »

Dr William Rutagengwa, DG Hôpital Nyamata

Intégration de l'examen de la carte de score aux mécanismes de redevabilité existants

La mise en œuvre de la carte de score paludisme et MTN a été intégrée aux structures et forums de coordination existants au niveau national et décentralisé. Cela concerne la définition des indicateurs prioritaires, la fixation respective des cibles nationales et de district, la production et l'analyse. Le processus est participatif et sa coordination passe par les forums existants au niveau central et décentralisé. L'approche s'est avérée capitale à l'institutionnalisation de la carte de score au Rwanda.

Réussite : Utilisation des données de la carte de score au service de ressources plus efficaces contre le paludisme dans le district de Ngoma

Introduction : Ngoma, un district à forte endémie de la province orientale du Rwanda

Le district de Ngoma, dans la province orientale du Rwanda, compte au nombre des 12 districts à forte endémie palustre du pays. La mise en œuvre de la pulvérisation intradomiciliaire à effet rémanent (IRS) en 2018 s'est soldée par une nette baisse d'incidence, de 1 469 cas pour 1 000 habitants en 2018 à 649 cas pour 1 000 durant l'exercice 2019.

Malgré ces efforts, le district reste lourdement affecté. L'endémie n'y est pas uniformément répartie, de même que la vulnérabilité au paludisme sur l'ensemble des zones couvertes par les centres de santé. Les dirigeants du district devaient par conséquent avoir accès à une information opportune sur la charge du paludisme de chaque centre de santé pour mieux cibler le déploiement des interventions.

Actions adoptées par suite de l'analyse de la première carte de score du district

En mars 2021, l'hôpital Kibungo, dans le district de Ngoma, a produit la première carte de score paludisme et MTN, révélant l'état de la charge du paludisme dans les différents centres de santé relevant de son secteur. L'unité sanitaire du district a présenté la carte au forum JADF et des actions ont été adoptées.

La carte de score a révélé que la population relevant de certains centres de santé présentait plus de 100 cas pour 1 000 habitants alors que d'autres n'en comptaient aucun. Elle a montré que les cas de paludisme en mars 2021 avaient diminué aux centres de santé de Kibungo, Mutenderi et Gashanda par rapport à janvier 2021, mais, à l'inverse, qu'ils avaient fortement augmenté aux centres de Jarama, de Remera Ngoma et de Nyange en mars par rapport à janvier 2021. L'analyse approfondie a révélé des ruptures de stocks de MILD et de tests de diagnostic rapide. La décision a aussitôt été prise de réaffecter les produits des centres de santé présentant peu de cas vers ceux confrontés à une charge plus lourde en attendant l'envoi de ces produits depuis le niveau central. Par ailleurs, l'unité sanitaire du district a remercié les centres de santé moins touchés de partager leurs stocks de médicaments avec ceux davantage affectés et d'éviter ainsi leur expiration.

« La carte de score paludisme et MTN de district est un excellent outil pour réduire jusqu'au coût des médicaments dans le district ou dans un centre de santé particulier, car elle permet d'éviter les pertes de médicaments et d'autres produits. La carte de score sera désormais discutée à l'occasion de toutes les réunions ayant trait à la santé dans le district de Ngoma. »

Madame KIRENGA Providence, vice-maire responsable des Affaires sociales, district de Ngoma

Prochaines étapes

Le programme pilote est en cours mais l'utilisation initiale de la carte de score a démontré l'importance d'un processus décisionnel informé sans délais. En août 2021, toutes les directions générales d'hôpitaux sont formées et la carte de score est utilisée régulièrement pour faciliter la décision et accroître la redevabilité.

« L'analyse de la carte de score paludisme a changé la façon dont les données sont analysées et envisagées. Dans le passé, le district était considéré comme un tout. L'équipe de gestion sanitaire et JADF concentrent désormais leur analyse sur certaines zones spécifiques du district, les centres de santé où il y a des problèmes. À cet égard, les goulots d'étranglement sont définis et des solutions sont proposées et apportées pour régler ces problèmes. De plus, la carte de score ravive nos réunions de coordination ordinaires, car nous avons des mesures correctives à mettre en œuvre ce prochain trimestre. »

Madame Annick Mizero, chef du centre de santé Remera Kibungo, district de Ngoma

Approche innovante d'utilisation de la carte de score : introduction pilote d'une carte adaptée aux OSC

Contexte

Sous subvention du Fonds mondial pour renforcer la communication pour le changement social et comportemental (CCSC) concernant le paludisme à l'échelle nationale, cinq organisations de la société civile (OSC) — CARITAS-Rwanda, RICH, SFH Rwanda, Profemme Twese Hamwe et URUNANA DC — ont été engagées pour soutenir les interventions de CCSC dans la lutte contre le paludisme au niveau de la communauté.

Les organisations de la société civile (OSC) ont commencé à soutenir le programme de lutte contre le paludisme en janvier 2021.

Étapes initiales accomplies :

- consultation des intervenants à travers le groupe de travail technique sur le paludisme
- identification des indicateurs paludisme prioritaires de la carte de score adaptée aux OSC
- définition de la base de référence et des cibles suivant la charge du paludisme

Indicateurs de la carte de score adaptée aux OSC

Les indicateurs de la carte de score adaptée aux OSC sont similaires à ceux de la carte paludisme et MTN, adaptés en fonction d'une mise en œuvre au niveau du centre de santé et de la communauté dans la perspective de la communication pour le changement comportemental.

La carte de score adaptée aux OSC compte actuellement trois indicateurs :

- Proportion des cas de paludisme diagnostiqués et traités par les agents de santé communautaire (ASC)
- Couverture MILD dans les services de soins prénatals aux femmes enceintes
- Proportion de MILD dans le programme de vaccination des moins d'un an

Fonctionnement

La carte de score utilisée par les OSC est produite chaque trimestre sur la plateforme DHIS-2. La division paludisme et MTN est chargée de la production des cartes de chaque district et de leur distribution aux cinq OSC.

À travers les forums de coordination des districts, les OSC discutent de la carte de score avec les acteurs au niveau décentralisé, y compris le personnel des OSC affecté à chaque district. De plus, les OSC parlent de la carte de score avec les agents de santé et autres acteurs communautaires, notamment les dirigeants administratifs de cellule et de village. Les goulots d'étranglement sont analysés et conduisent à l'action collective. Entre autres avantages, la carte de score a amélioré l'utilisation des données et s'est avérée utile à la mise en valeur des besoins prioritaires d'efforts accrus et d'interventions ciblées.

« Au moyen de l'information de la carte de score adaptée aux OSC, URUNANA DC organise des formations communautaires ou offre un encadrement-accompagnement rapide aux ASC pour assurer la qualité des données rapportées, tout en facilitant aussi le plaidoyer auprès de la Division Paludisme pour assurer la disponibilité de produits ou l'élaboration de stratégies nécessaires à la résolution des problèmes signalés. »

M. Gahenda Kasajja George, directeur exécutif, URUNANA D.C

District	Health Facilites	HBM Coverage	LLINs Coverage in	LLINs Coverage in EPI
Bugesera	Nyamata CS	58%	93%	95%
Bugesera	Nyamata DH	0%		
Bugesera	Kamabuye CS	80%	95%	98%
Bugesera	Ntarama CS	39%	100%	92%
Bugesera	Juru CS	93%	100%	94%
Bugesera	Ngeruka CS	75%	95%	98%
Bugesera	Ruhuha CS	70%	100%	100%
Bugesera	Nyarugenge CS	39%	98%	101%
Bugesera	Nzangwa CS	77%	100%	94%
Bugesera	Mareba CS	81%	117%	66%
Bugesera	Gakurazo CS	48%	99%	53%
Bugesera	Mwogo CS	88%	80%	94%
Bugesera	Gashora CS	92%	95%	100%
Bugesera	Mayange (bugesera) CS	88%	99%	92%
Bugesera	Gihinga CS	78%	100%	100%
Bugesera	Bugesera Prison	0%		
Bugesera	Rilima CS	66%	100%	103%

CSO Adapted Scorecard, Bugesera District

Impact

Bien qu'inaugurée en 2021 seulement, la carte de score paludisme et MTN adaptée aux OSC s'est d'ores et déjà révélée un instrument extrêmement utile pour accroître la redevabilité et accélérer le progrès.

Renforcement de l'engagement communautaire

La carte de score OSC procure une information précieuse sur la charge représentée par le paludisme dans la communauté. Quand un village présente un grand nombre de cas, la communauté participe directement à la résolution du problème pour accroître les activités de prévention, en encourageant par exemple les ménages à dormir sous les moustiquaires imprégnées d'insecticide, ou en éliminant l'eau stagnante. Par exemple, dans le district de Gasabo, les communautés ont été formées et informées sur la gestion environnementale de la prévention du paludisme.

Action rapide

La carte de score OSC permet la détection des goulots d'étranglement tels que les ruptures de stocks de produits de lutte contre le paludisme ou les MTN (MILD, tests de diagnostic rapide, médicaments) au niveau de la communauté. Grâce à ce mécanisme, le responsable de terrain peut faire remonter rapidement le problème sans avoir à suivre un processus fastidieux.