

Une expérience pionnière de l'intégration des indicateurs du Programme National de Lutte contre les IST/VIH/sida dans le système de collecte des données sanitaires de routine à Madagascar



Auteurs : Razafimahatratra Jean Louis¹, Okayasu Toshiharu², Andrianjatovo Andriamiarizo³, Rahamefy Jacky³

¹Service de Statistiques Sanitaires, Ministère de la Santé Publique, Antananarivo, Madagascar, ²JICA Madagascar, Antananarivo, Madagascar

³Programme National de Lutte contre le Sida, Ministère de la Santé Publique, Antananarivo, Madagascar

Enjeu :

-Comme beaucoup de pays africains, le Programme National de Lutte contre les IST/VIH/sida à Madagascar avait collecté les indicateurs concernant les IST/VIH avec un système parallèle qui avait un taux de rapportage inférieur à 47% par an, alors que le Système National d'Information Sanitaire de routine a obtenu des taux de rapportage plus satisfaisants.

- On a constaté une surcharge énorme de travail pour les Agents de Santé, des redondances et des incohérences des données, des doubles reportages, et des valeurs différentes entre les indicateurs publiés par le programme et ceux diffusés par le système de routine pour la même période et la même origine.

-Le Plan de Développement Secteur Santé à Madagascar a défini depuis 2007, l'intégration des activités du Service de conseils et dépistage du VIH est bien défini dans le paquet minimum d'activités des Centres de Santé de Base.

-En Conséquence, le nombre des sites de dépistage du VIH a considérablement augmenté de 314 en 2005 à 1542 en 2011 parmi les 3439 Formations Sanitaires que compte le pays.

Description :

-En 2009, le Ministère de la Santé Publique a préparé l'intégration des indicateurs sur les IST/VIH dans le système de collecte de routine, avec la collaboration de la JICA et de l'UNICEF.

-En 2010, cette intégration a été rendue effective à travers les Rapports Mensuels d'Activités (RMA) des Formations Sanitaires.

-Les logiciels (Gestion des Informations Sanitaires) GESIS qui assurent l'exploitation informatisée des données des RMA ont été mis à jour avec l'appui de la JICA.

-Ont été formés sur les nouveaux outils de gestion des données et sur RMA/GESIS: 44 Responsables régionaux (22 Responsables du système de routine + 22 Responsables IST/sida), 151 Responsables des districts (112 Responsables du système de routine + 39 Responsables IST/sida), 115 Responsables des statistiques hôpitaux et 24 Médecins spécialisés en prise en charge médicale des PVVIH, avec l'appui de la JICA, de l'UNICEF et de la Banque Mondiale entre 2010 et 2011.

Leçons apprises :

-Cette intervention a grandement contribué :

à l'amélioration de la disponibilité des informations nécessaires pour la prise des décisions et la gestion des activités du Programme de lutte contre les IST/VIH

et au renforcement du système de santé en général.

-En effet, au titre de l'année 2010 le système de routine qui comprend maintenant les indicateurs sur les IST/VIH/sida, a enregistré un taux de rapportage très satisfaisant: 92,3% pour le niveau Centres de Santé de Base (CSB), 90,6% pour le niveau Centres Hospitaliers de District (CHD) et 96,8% pour le niveau Centres Hospitaliers Universitaires (CHU) / Centres Hospitaliers de Référence Régionale (CHRR) / Etablissements Spécialisés (ES), alors que l'objectif de rapportage fixé est de 80%. Ce sont les meilleurs taux jamais enregistrés depuis la mise en place du système de routine en 1998.

-Tous les niveaux du système de santé de Madagascar, en particulier le niveau central, peuvent faire le suivi des indicateurs concernant les IST/VIH de chaque Formation Sanitaire et de chaque niveau géographique du pays.

-Les incohérences des données ont commencé à diminuer, la qualité des données s'est améliorée.

-Au vu des résultats obtenus, l'intégration dans le système de routine des certaines données des autres programmes verticaux (Paludisme, Planification familiale, Maternité Sans risques, Programme Elargi de Vaccination, Prise en Charge Intégrée de la Maladie des Enfants moins de 5ans) a été opérationnelle depuis 2011.

Prochaines étapes :

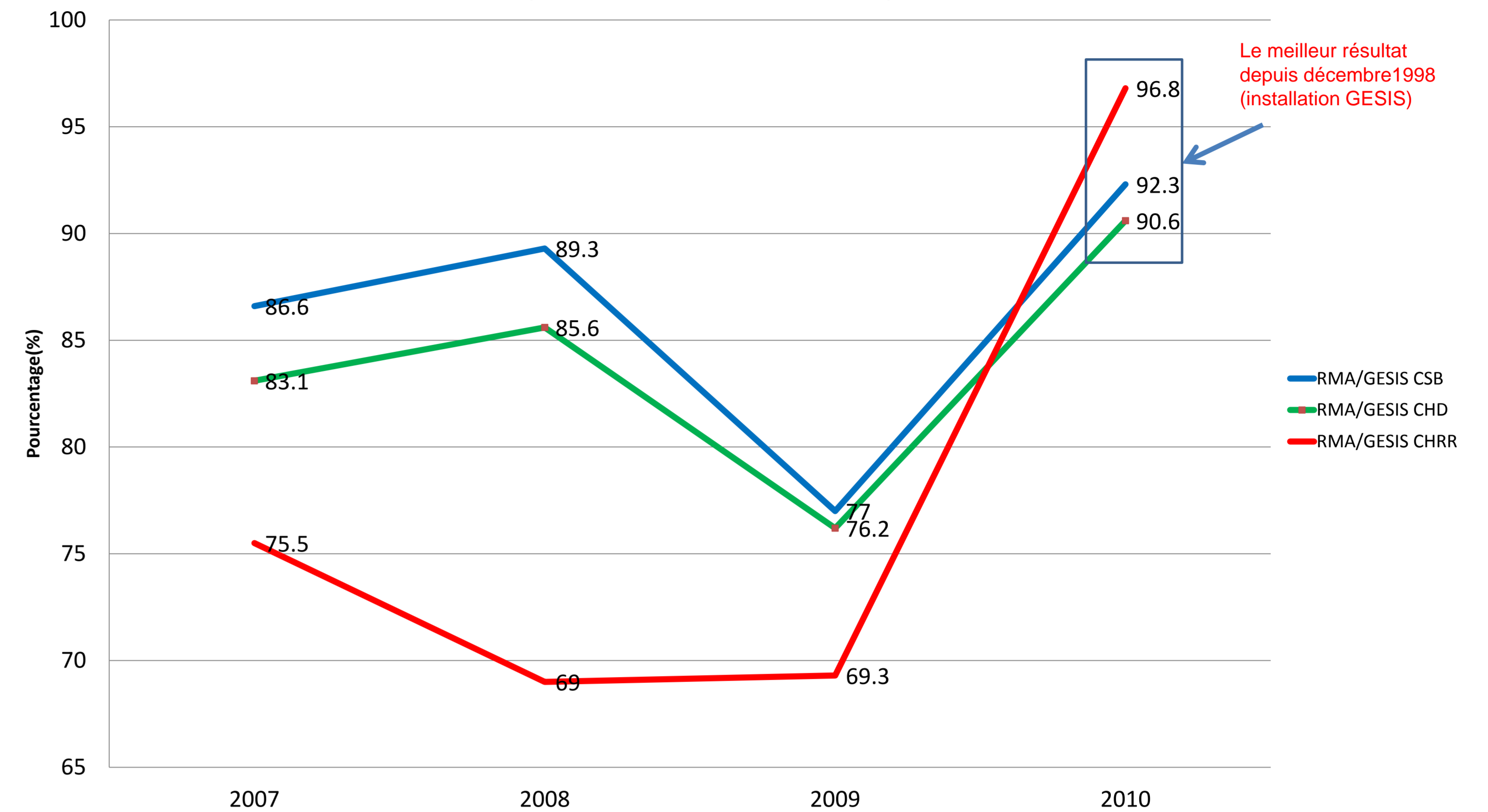
-Renforcement de la capacité technique des Responsables des districts pour préserver les acquis.

-Renforcement du système de suivi régulier des rapports à tous les niveaux pour améliorer la promptitude des rapports et la qualité des données qui restent encore faibles. (Voir Etude de la qualité des données)

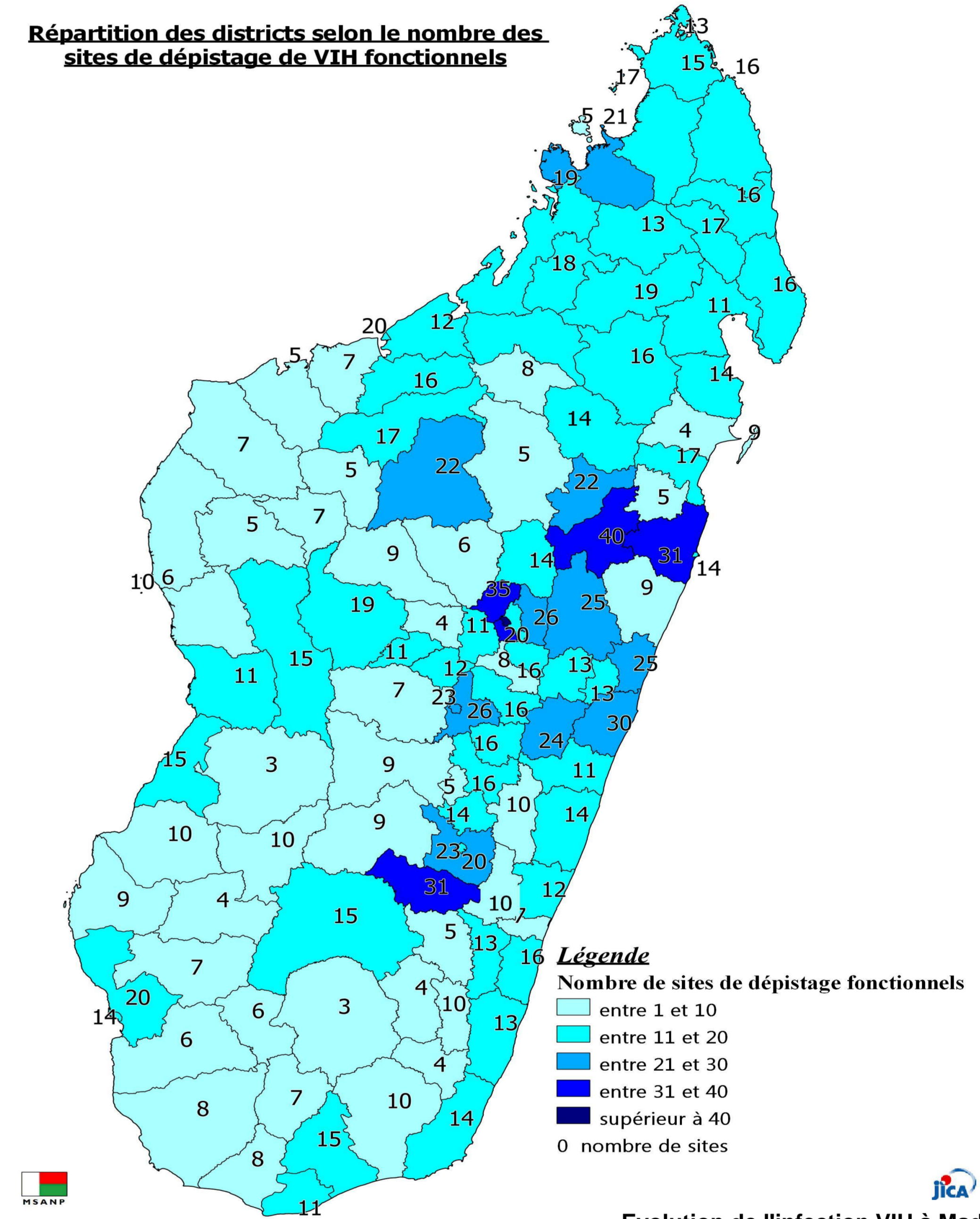
-Renforcement de l'intégration des données des autres programmes verticaux dans le système de collecte en routine.

-Utilisation du Système d'Information Géographique pour établir des modèles de profil épidémiologique des maladies en liant GESIS avec le logiciel de la Carte Sanitaire de Madagascar pour une meilleure prise de décision.

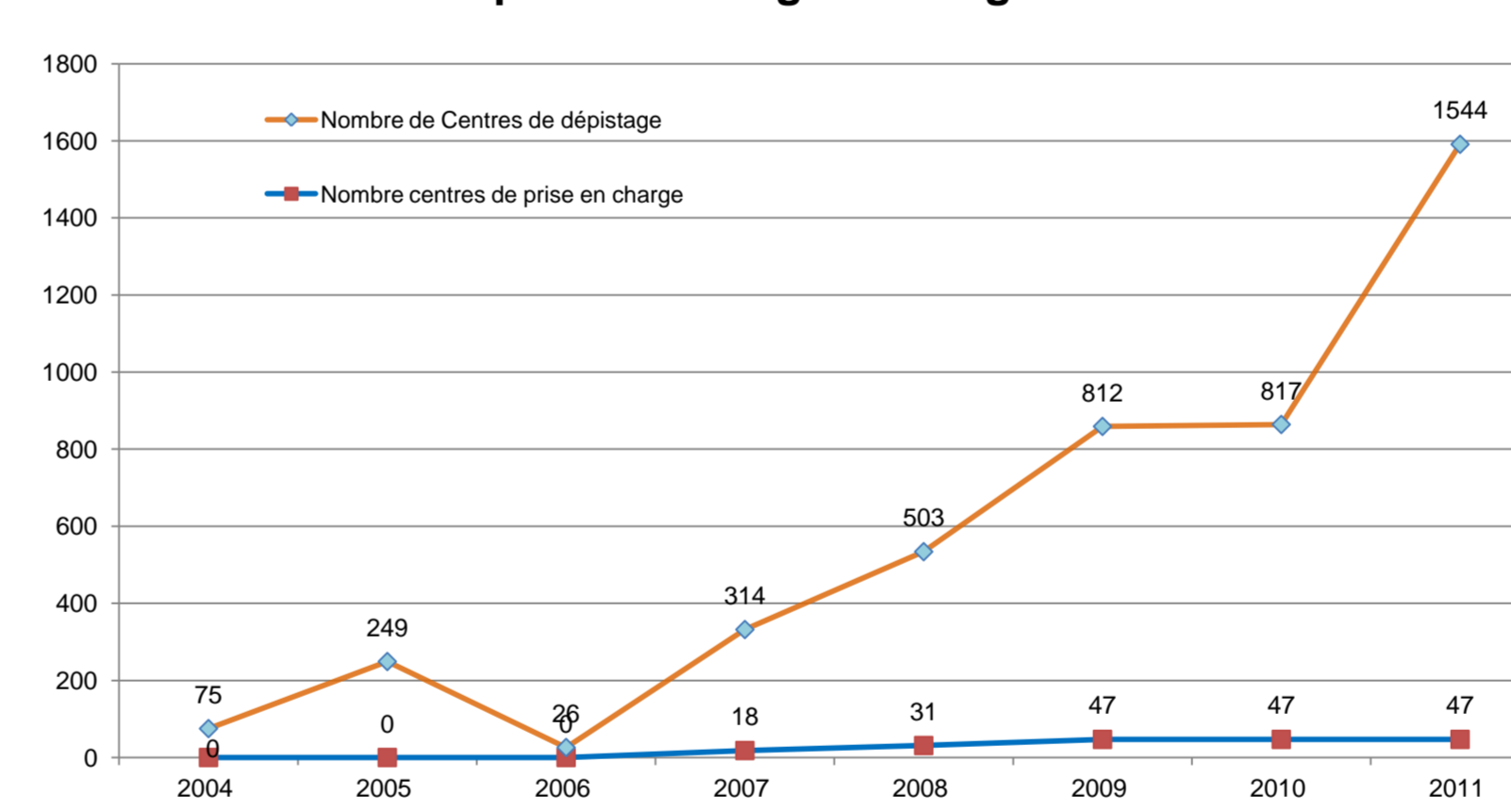
Taux de complétude des rapports Année 2010 (RMA/GESIS) (situation au 11/05/2011)



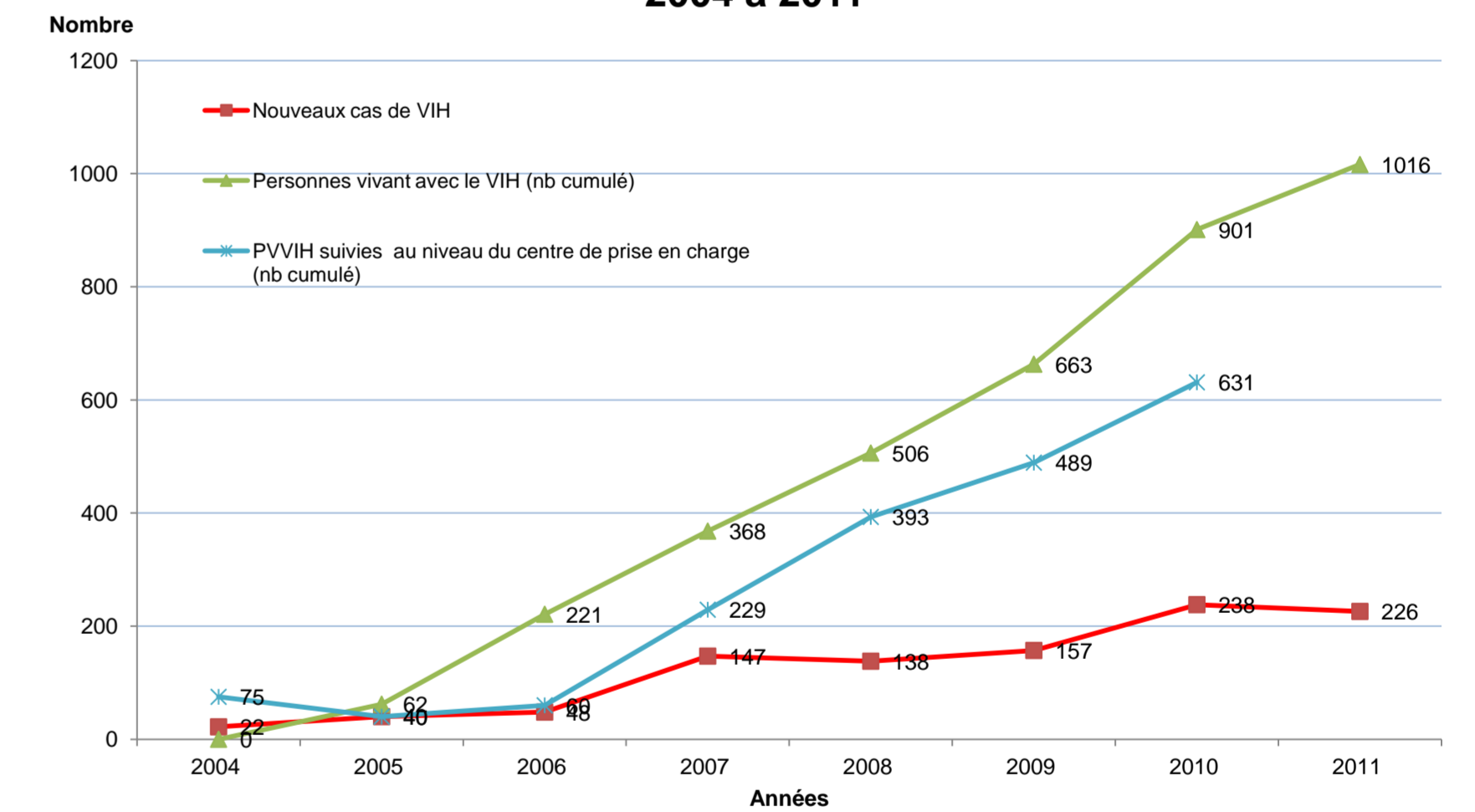
Répartition des districts selon le nombre des sites de dépistage de VIH fonctionnels



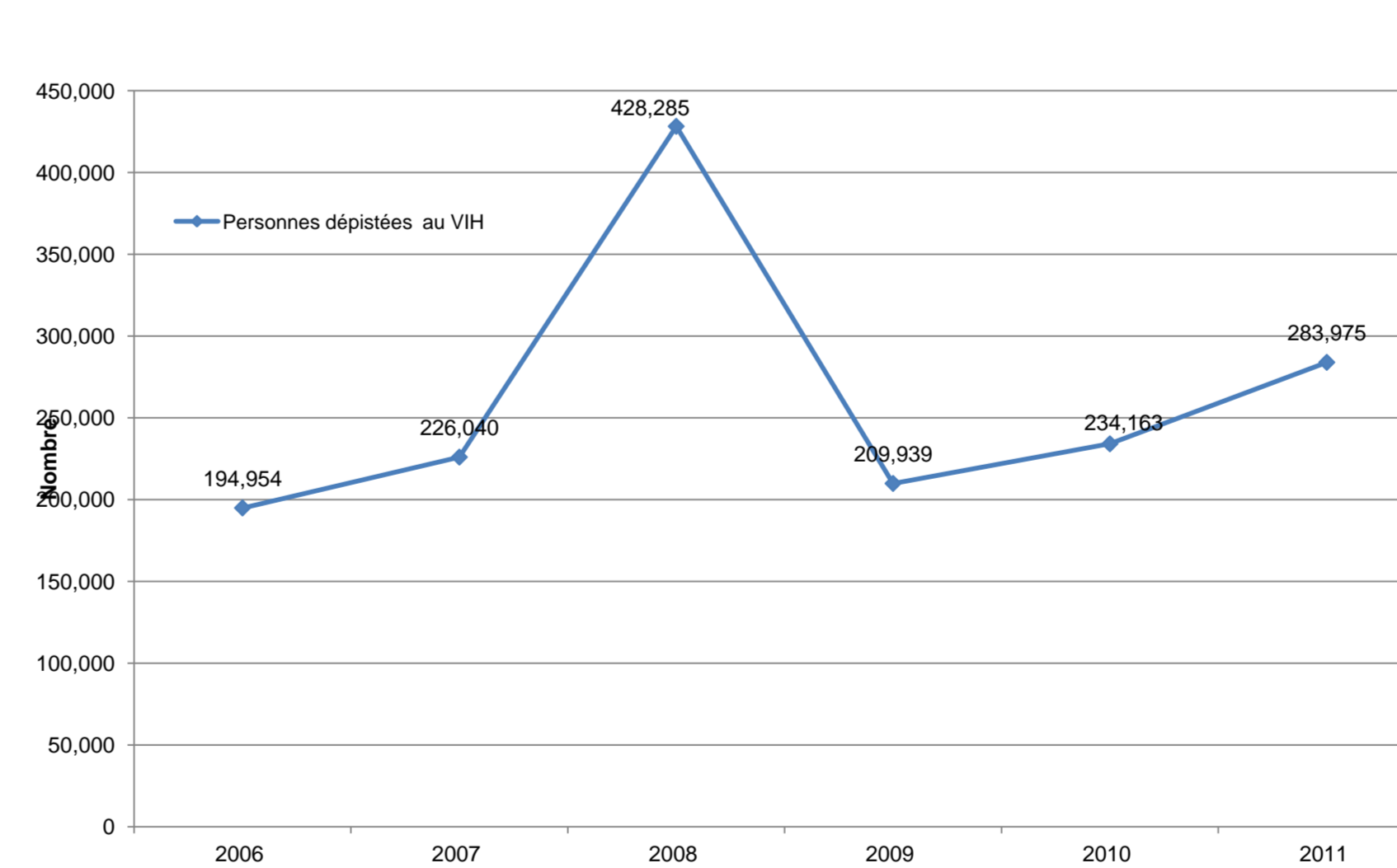
Evolution du nombre des Centres de dépistage et des Centres de prise en charge - Madagascar 2004 à 2011



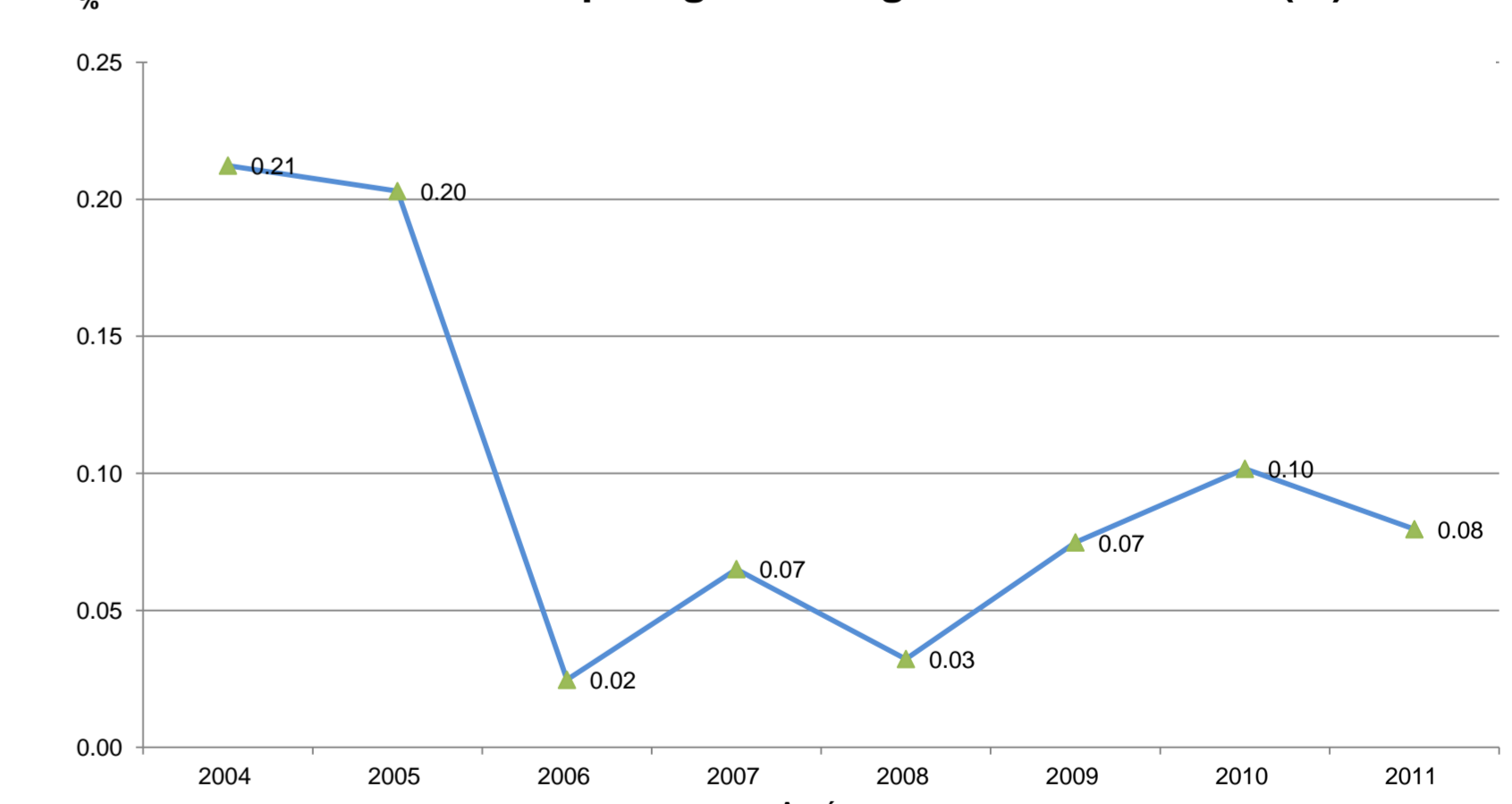
Evolution de l'infection VIH à Madagascar 2004 à 2011



Evolution du nombre des personnes dépistées au VIH



Evolution des nouveaux cas de VIH+ enregistrés dans les Centres de dépistage - Madagascar 2004 à 2011 (%)



N.B. Données en 2011 arrêtées le 5 octobre 2011

Résultat de l'étude la qualité des données des RMA/GESIS dans deux districts de la Région Analamanga en juillet 2011

