



Restitution de la mission de suivi de la mise en œuvre des interventions de lutte contre le paludisme dans 40 établissements sanitaires.

Abidjan, le 12 août 2021

SERVICE SUIVI ET EVALUATION



Plan



- Contexte
- Objectifs
- Déroulement de la mission
- Résultats
- Points à améliorer
- Recommandations
- Synthèse
- Conclusion



Contexte

Dans le cadre de la mise en œuvre des interventions de lutte contre le paludisme et afin de s'assurer de la qualité des données paludisme, le PNLN en collaboration avec la DIIS, et avec l'appui technique de measure malaria a organisé une mission d'évaluation de la qualité des données dans 40 établissements sanitaires de la Côte d'Ivoire
la présente séance constitue la restitution des résultats de cette mission de suivi.



Districts	Aires de santé	Taux d'exactitude des cas suspects de paludisme (%)
Abengourou	dispensaire dioulakro	149
Abobo ouest	fsu com sagbé	128
Daloa	chr daloa	119
Bouaké no	csu dar es salam	118
Dabakala	csu satama sokoro	117
Odienne	hg gbeleban	112
Lakota	csr guiguedou	112
Odienne	csu tieme	109
San pedro	csu gabiadji	109
Agboville	chr agboville	109
Bondoukou	chr bondoukou	109
Bouaké no	fsu ahougnanssou	106
Dimbokro	chr dimbokro	106
Adzope	csr miadzin	93
Yamoussoukro	csu nzuessy	93
San pedro	csu moussadougou	92
Korhogo	hg dikodougou	90
Lakota	hg	90
Man	csu sanguouine	89
Port bouet-vridi	hg port bouet	89



Districts	Aires de santé	Taux d'exactitude des cas suspects de paludisme (%)
Alepe	HG Alépé	87
Gd bassam	HG Grand-bassam	87
Aboisso	HG Mafere	85
Sakassou	HG Sakassou	83
Toulepleu	csui toulepleu	80
Daloa	Csu garage	78
Abengourou	Csu Aniassuié	77
Bouaké	Fsu Diesoukouamekro	77
Aboisso	csu Krindjabo	76
Daloa	Csu Gonate	76
Odienne	Csu seydougou	76
Abengourou	Pmi	75
Dabakala	HG Dabakala	72
Touloupleu	HG Toulepleu	68
Bouafle	Csu Zaguieta	64
Aboisso	CHR	62
Divo	dispensaire urbain de divo	61
San pedro	CHR San pedro	54
Daloa	Maternité municipale daloa	33
Odienne	CHR Odienné	21
Man	CHR Man	17



Objectifs

- Objectif général

Evaluer la qualité des données produites sur le paludisme dans les districts dans le cadre de la prise en charge globale du paludisme.



Objectifs



Objectifs spécifiques

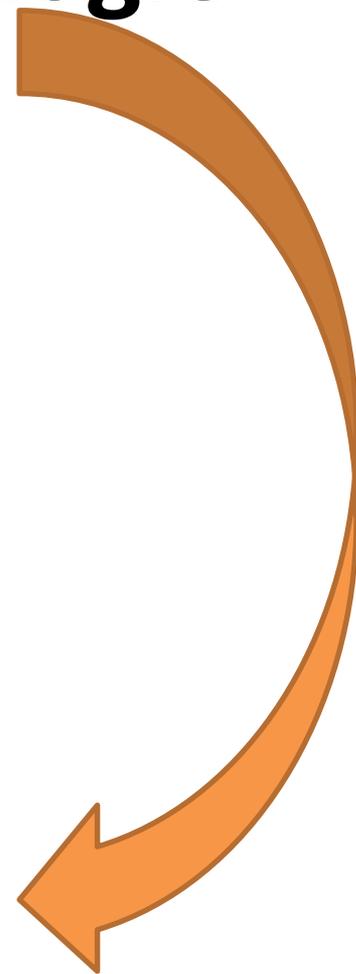
- Evaluer l'exactitude des données rapportées dans le système d'information sanitaire de routine générées par DHIS2 (SIG Santé)
- Evaluer la capacité des systèmes de gestion des données à collecter et rapporter des données de qualité
- Vérifier la mise en œuvre des dernières recommandations.
- Formuler des nouvelles recommandations en vue d'améliorer les pratiques et corriger les faiblesses identifiées.



Déroulement et méthodologie

- Du 25 Juillet au 06 Aout 2021
- Structures visitées
 - 18 Régions
 - 22 Districts
 - 16 Hôpitaux de Référence
 - 24 ESPC

vérification
de l'exactitude des données
période : mai 2021





Indicateurs de prévention



- Nombres de MILDA distribués aux femmes enceintes en CPN ;
- Nombre de femmes enceintes ayant reçu au moins 3 doses de SP;



Indicateurs de prise en charge

- Nombre total de cas suspects de paludisme ;
- Nombre de TDR/ GE réalisés ;
- Nombre de cas de paludisme simple confirmés traités avec CTA;
- Nombre de cas de paludisme grave en hospitalisation (médecine, pédiatrie et gynécologie) ;
- Nombre de décès imputables au paludisme.



Taux d'exactitude



valeurs recomptées

Taux d'exactitude = $\frac{\text{valeurs du rapport mensuel}}{\text{dhis2}} \times 100$

Utilisation de l'outil MRDQA

- Le taux d'exactitude idéale est de 100%. Cependant, une marge d'erreur de 5% est tolérée à défaut ou en excès. En d'autres termes, pour une bonne qualité des données, cette exactitude doit être comprise entre 95% et 105%.
- **NB:** pour les 40 établissements sanitaires il était de 88% avant l'évaluation.



Rappel définition de concepts

- **Stratégies techniques mondiales** de lutte contre le paludisme: accès universel prévention, diagnostic, prise en charge , aller à l'élimination et surveillance du paludisme
- **Cas suspects**: notion de fièvre
- **Paludisme simple**: CTA
- **Paludisme grave**: signe de gravité, pec milieu hospitalier
- **Décès liés au paludisme grave**: milieu hospitalier-
- **Paludisme présumé**: cas suspect traité sans confirmation biologique



Résultats



HG Grand Bassam



Nb de caspaludisme simple confirmé et traité avec CTA

- données recomptées : 386
- données DHIS2: 599

taux d'exactitude 64%

Nb de cas de paludisme grave en hospitalisation

- données recomptées : 23
- données DHIS2: 222

taux d'exactitude 10%

- Utilisation d'Artéméther inj pour paludisme simple
- faux cas de paludisme grave et traitement ambulatoire
- Méconnaissance de la classification du paludisme



gdi
calab

Autres à préciser..... NA

Type de population : Population générale

TS UD HSH PC

Autres populations à haut risque (Préciser).....

Contacts Téléphoniques : Cel1 0509332728

Cel2 : /

Protection sociale :

Non Assuré CMU Assurance privé (AP) CMU + AP

Indigent

DDR : Non

Grossesse en cours : Oui Non

CBP3

Modes de vie : NA

Tabac : Oui Non Alcool : Oui Non

Type de visite :

Consultant contrôle Soins

Examen clinique et constantes physiques du patient

Motifs de consultation :

symptôme fièvre, toux

Constantes physiques :

Poids : kg. Taille : m. IMC : kg/m² Zscore.....

Température : °C. Fréquence Respiratoire : cycles/mn

Tension artérielle : mmHg. Puls : batt/mn

Périmètre brachial : cm Périmètre Crânien : cm

Recherche active de la tuberculose Oui Non NA

Examen physique :

Diagnostic retenu :

Syndrome infectieux

Autres pathologies associées :

Examens complémentaires

TDR Paludisme : positif Négatif Non Réalisé NA

Goutte Epaisse : positive Négative Non Réalisé NA

MILDA Enfant de 12 à 59 mois : Éligible : Oui Non NA

Remise MILDA Enfant de 12-59 mois : Oui Non NA

CDIP proposé : Oui Non NA

CDIP réalisé : Oui Non

Code déstige client :

Glycémie : à jeûn : g/l non à jeûn : g/l NA

Autres Examens :

CRP, HbA1c, glycémie

NFS

Ure

CONDUITE A TENIR Traitement

Médicaments, posologie, voie d'administration, durée ; Conseil hygiéno-diététique)

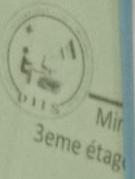
Traitement :

Amoxicillin 500mg/125mg

Paracetamol 500mg

Paracetamol 500mg

Paracetamol 500mg





Modes de vie: NA
 Tabac: Oui Non Alcool: Oui Non
 Type de visite: Consultant contrôle Soins
Examen clinique et constantes physiques du patient
 Motifs de consultation: Spolée
 TDR Paludisme: positif Négatif Non Réalisé NA
 Goutte Epaisse: positive Négatif Non Réalisé NA
 MILDIA Enfants de 12 à 59 mois: Eligible*: Oui Non NA
 Remise MILDIA Enfant de 12-59 mois: Oui Non NA
 CDIP proposé: Oui Non NA
 CDIP réalisé: Oui Non
 Code dépistage client: _____
 Glycémie: à jeun: _____ g/l non à jeun: _____ g/l NA
 Autres Examens: BE (+) 1190 hU
hém 11,6 g/l
NFS h 9PB 10,2 u
(P# 296 u)
 Constantes physiques:
 Poids: 12 kg. Taille: _____ m. IMC: _____ kg/m² Zscore _____
 Température: 38 °C. Fréquence Respiratoire: _____ cycles/mn
 TA: _____ / _____ mmHg. Pouls: _____ batt/mn
 Périmètre Brachial _____ cm Périmètre Crânien _____ cm
 Recherche active de la tuberculose Oui Non NA
 Examen physique: BEG - Bonne Coloration
bonne coloration
 Diagnostic retenu: Paludisme grave
 Autres pathologies associées: _____
CONDUITE A TENIR Traitement
Médicaments, posologie, voie d'administration, durée ; Conseil hygiéno-diététique)
 Traitement: Effalgan buff.
Pyralis sinop
Actonum lcc (Ho - H₁₈)
Effalgan sinop
3 Jrs sinop.
 Issue de la consultation: Sorti (e) Hospitalisé (e) M.O. Référé(e) en interne Référé(e) externe
 Date et heure de début M.O.: _____
 Date et heure de fin M.O.: _____
 Cas présumé de TB réitéré À revoir Décédé(e)

MSHP/DIIS

REGISTRE DE CONSULTATIONS CURATIVES (version 2020)

Protection sociale: Non Assuré CMU Assurance privé (AP) Indigent
Examen clinique et constantes physiques
 Motifs de consultation: conseil nutritionnel
 Constantes physiques:
 Poids: 3,3 kg. Taille: _____ m. IMC: _____ kg/m²
 Température: _____ °C. Fréquence Respiratoire: _____ cycles/mn
 TA: _____ / _____ mmHg. Pouls: _____ batt/mn
 Périmètre Brachial _____ cm Périmètre Crânien _____ cm
 Recherche active de la tuberculose Oui Non NA
 Examen physique: BEG - Bonne coloration
Bonne coloration
 Diagnostic retenu: Nouveau-né sain
 Autres pathologies associées: _____
Médicaments, posologie, voie d'administration, durée ; Conseil hygiéno-diététique)
 Traitement: Polio G, 10
Muribio 1000
 Issue de la consultation: Sorti (e) Hospitalisé (e) M.O.
 Cas présumé de TB réitéré À revoir

MSHP/DIIS

Type de population : Population générale
TS UD HSH PC
Autres populations à haut risque (Préciser) _____
Contacts Téléphoniques : Cel1 05 45 42 15 15 /
Cel2 : / _____
Protection sociale : CMU Assurance privé (AP) CMU + AP
Non Assuré CMU Assurance privé (AP) CMU + AP
Indigent

029

Examen clinique et constantes physiques du patient

Motifs de consultation :
fièvre ; Vomissement
Constantes physiques :
Poids : 15 kg Taille : _____ m. IMC : _____ kg/m² Zscore _____
Température : 40 °C Fréquence Respiratoire : _____ cycles/mn
TA : _____ mmHg Pouls : _____ batt/mn
Périmètre Brachial : _____ cm Périmètre Crânien : _____ cm

Recherche active de la tuberculose Oui Non NA
Examen physique : EG Ray Altère ; Langue sèche
Pharynx peu Inflammé ; Adénosites sup
Ailleurs : SP

Diagnostic retenu : paludisme Hyperparasitemie

Autres pathologies associées _____

Grossesse en cours : _____
Modes de vie : NA
Tabac : Oui Non Alcool : Oui Non
Type de visite :
Consultant contrôle Soins

Examens complémentaires

TDR Paludisme : positif Négatif Non Réalisé NA
Goutte Epaisse : positive Négative Non Réalisé NA
MILDA Enfant de 12 à 59 mois : Eligible* : Oui Non NA
Remise MILDA Enfant de 12-59 mois : Oui Non NA
CDIP proposé : Oui Non NA
CDIP réalisé : Oui Non
Code dépistage client : _____

Glycémie : à jeun : _____ g/l non à jeun : _____ g/l NA

Autres Examens :
G6P (+) 22 680 t/gpl
Hb = 161 g/l
Ht = 261, 10 g/l
VGM : 84,1

CONDUITE A TENIR Traitement

Médicaments, posologie, voie d'administration, durée ; Conseil hygiéno-diététique

Traitement :
A Hospitaliser : Malaria obcc au ST
S6I S6I 250cc
Electrolyte
HPV
M. compléctin
Ceftri 750mg x 2/24
M. Vopalone en IV
- Acide folique CP

Issue de la consultation :
Sorti (e) Hospitalisé (e) M.O. Référé(e) en interne Référé(e) externe
Cas présumé de TB référé à revoir Décédé(e)

si M.O préciser la durée : _____ h _____ mn NA
Date et heure de début M.O. : / / h _____ mn
Date et heure de fin M.O. : / / h _____ mn

TS UD HSH PC
Autres populations à haut risque (Préciser) _____
Contacts Téléphoniques : Cel1 07 07 04 78 50 /
Cel2 : / _____
Protection sociale :
Non Assuré CMU Assurance privé (AP) CMU + AP
Indigent

030

Examen clinique et constantes physiques du patient

Motif de consultation :
fièvre ; Toux ; Rhume

Constantes physiques :
Poids : 15 kg Taille : _____ m. IMC : _____ kg/m² Zscore _____
Température : 39 °C Fréquence Respiratoire : _____
TA : _____ mmHg Pouls : _____
Périmètre Brachial : _____ cm Périmètre Crânien : _____ cm

Recherche active de la tuberculose Oui Non NA
Examen physique : BEG, Poux, Libre ;
SP, pharynx Inflammé ;

Diagnostic retenu : Accès palustre

Autres pathologies associées _____

Médicaments, posologie, voie d'administration, durée ; Conseil hygiéno-diététique

Traitement :
Molalgin
- Artemether
- Acide fol
- Amoxicla
- Ibupro
- Primolan
- Arte fan
- broncovit

Issue de la consultation :
Sorti (e) Hospitalisé (e) M.O. Référé(e) externe
Cas présumé de TB référé à revoir Décédé(e)



CHR Aboisso

❑ Paludisme simple confirmé et traité avec CTA

Données recomptées : 168

Données DHIS2: 319

taux d'exactitude 53%

❑ Nombre de cas de paludisme grave en hospitalisation

données recomptées : 31

Données DHIS2: 45

taux d'exactitude 69%

❑ De nombreux tests de GE reviennent négatifs même face à de vrais cas suspects (à investiguer)

❑ Méconnaissance de la définition de cas de paludisme grave

Contacts Téléphoniques : Cel1 0525 1035 16 (Préciser) ...
Cel2 : /

Protection sociale :
Non Assuré CMU Assurance privé (AP) CMU + AP
Indigent

Modes de vie : NA
Tabac : Oui Non Alcool : Oui Non
Type de visite :
Consultant contrôle Soins

Examen clinique et constantes physiques du patient

Motifs de consultation : crise convulsive, hypertension, anémie

Constantes physiques :
Poids : 9 kg. Taille : m. IMC : kg/m² Zscore.....
Température : 38.5 °C. fréquence Respiratoire..... cycles/mn
TA : / mmHg. Puls : batt/mn
Périmètre Brachial cm Périmètre Crânien..... cm
Recherche active de la tuberculose Oui Non NA

Examen physique : Cou et teg pale, MEB, poumons clairs, plaque sample

Diagnostic retenu : Parholisme simple + Anémie modérée

Autres pathologies associées : Syndrôme infectieux

Examens complémentaires

TDR Paludisme : positif Négatif Non Réalisé
Goutte Epaisse : positive Négative Non Réalisé
MILDA Enfant de 12 à 59 mois : Eligible* : Oui Non
Remise MILDA Enfant de 12-59 mois : Oui Non

CDIP proposé : Oui Non NA
CDIP réalisé : Oui Non
Code dépistage client :
Glycémie : à jeûn : g/l non à jeûn : g/l

Autres Examens : NF, IgE, CRP, GB à 1000 TP, GP, CRP à 18 mg, GB : 15,8

CONDUITE A TENIR Traitement
Médicaments, posologie, voie d'administration, durée ; Conseil hygiéno-diéti

Traitement : Aspegic 135 mg en 1M

P.G. moy, Col rose
diagnostic = SR - Morphologie = Terme

diagnostic retenu :
=> Hne appare
pathologies associées :
sain

de consultation :
Rouge, Rhume, toux
brûlante, Bronchite
statistiques physiques :
24kg... Taille :
Température : 37.6°
Pouls :

Brachial :
Périmètre Cranien :
Fréquence cardiaque :
Fréquence respiratoire :
examen physique :
Cory et nez peu cd
Ade Sangre, BCC

diagnostic retenu :
Paludisme grave

pathologies associées :

Traitement médical :
- Artemether 90mg
1ml pld 3j
- Para 500 cp
1 cp x 3 j
- Ozafer 500
7.5 ml + 2j
- Cipra 500 cp
1 cp 1j
- Cl. demox 500 cp
1 cp x 2 j

Non réalisée NA
CDIP proposé : Oui Non
CDIP réalisé : Oui Non
Code dépistage client :
Issue de la consultation :
Sorti Hospitalisé M.O.
Référé en interne Référé externe A revu
Décédé(e)
NFS, G5 (Osu fait)
Examens Complémentaires :

DR Paludisme : positif Négatif
Non réalisée NA
Goutte Epaisse : positive Négatif
Non réalisée NA

CDIP proposé : Oui Non
CDIP réalisé : Oui Non
Code dépistage client :
Issue de la consultation :
Sorti Hospitalisé M.O.
Référé en interne Référé externe
Décédé(e)



HG Maféré



Paludisme simple confirme et traité avec CTA

Données recomptées : 116

Données SIG: 255

taux d'exactitude 46%

Nombre de cas de paludisme grave en hospitalisation

données recomptées : 4

Données DHIS2: 19

taux d'exactitude 21%

Nombreux cas de comorbidité paludisme et fièvre typhoïde (à investiguer)

Méconnaissance des cas de paludisme grave

Nombreux cas de paludisme présumé sans notion de rupture en TDR ou GE



CHR Bondoukou

Cas suspects

données recomptées : 234

données rapport mensuel: 0

taux d'exactitude

...indéterminé

Tests réalisés (TDR/GE)

données recomptées : 110

données rapport mensuel : 1570

taux d'exactitude 7%

Absence de notification des cas suspects

Méconnaissance des cas suspects



CHR Bondoukou



Paludisme Simple confirme et traité avec CTA

Données recomptées : 36

Données rapport mensuel : 3019

taux d'exactitude 11%

Nombre de cas de Paludisme grave en hospitalisation

Données recomptées : 134

Données rapport mensuel : 387

taux d'exactitude 35%

Absence de traçabilité des résultats des GE surtout en médecine

Problème d'archivage



PMI Abengourou



❑ Cas suspects

Données recomptées : 116

données rapport mensuel: 371

taux d'exactitude 32%

❑ Tests réalisés (TDR/GE)

données recomptées : 135

Données rapport mensuel : 371

taux d'exactitude 36%

❑ Rupture de registres et les patients ont été enregistrés sur des feuilles blanches



HG Alépé



Cas suspects

Données recomptées : 260
Données rapport mensuel: 710

taux d'exactitude 37%

Tests réalisés (TDR/GE)

données recomptées : 202
Données rapport mensuel : 694

taux d'exactitude 29%

Méconnaissance de la définition des cas suspects qui sont généralement collectés à partir des registres du laboratoire

Cas non suspects mais testés



HG Alépé

Paludisme simple confirme et traité avec CTA

données recomptées : 88

données rapport mensuel : 356

taux d'exactitude

25%

Nombre de cas de paludisme grave en hospitalisation

données recomptées : 42

données rapport mensuel : 16

taux d'exactitude

263%

Prise en charge du paludisme simple avec artéméter injectable

Sous notification et pec des cas de paludisme grave CTA et en ambulatoire



HG Lakota



❑ Paludisme simple confirme et traité avec CTA

Données recomptées : 16

Données rapport mensuel : 286

taux d'exactitude 6%

❑ Nombre de cas de paludisme grave en hospitalisation

données recomptées : 4

Données rapport mensuel : 45

taux d'exactitude 9%

❑ décès dûs au paludisme (grave)

❑ Utilisation d'Artéméther injectable pour prise en charge du paludisme simple

❑ Méconnaissance de la définition des cas de paludisme grave



CHR AGBOVILLE



REGISTRE DE CONSULTATIONS CURATIVES

DATE DE LA CONSULTATION :

Examen Clinique du Patient	Traitement (Médicaments, posologie, voie d'administration, durée)	Observations
Motifs de consultation : <i>paludisme</i>	Traitement médical :	Examens complémentaires
Constantes physiques : Poids : <i>117 kg</i> Taille :	Température : <i>38°C</i>	TDR Paludisme : Positif <input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Non réalisée <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
TA : <i>18/10</i> Pouls :	Fréquence respiratoire :	Goutte Epaisse : Positive <input type="checkbox"/> Négative <input type="checkbox"/> Non réalisée <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Périmètre Brachial :	Fréquence cardiaque :	CDIP proposé : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Périmètre Crânien :	Examen physique : <i>Bon</i>	CDIP réalisé : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Diagnostique retenu : <i>Paludisme</i>	Traitement médical :	Code dépistage client :
Autres pathologies associées :	Code de la consultation :	Issue de la consultation : Sorti <input type="checkbox"/> Hospitalisé <input type="checkbox"/> M.O. <input type="checkbox"/> Référé en inter Référé externe <input type="checkbox"/> À revoir <input type="checkbox"/> Décédé(e) <input type="checkbox"/>
Motifs de consultation : <i>control</i>	Traitement médical :	Examens complémentaires : TDR Paludisme : Positif <input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Non réalisée <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>

CHR AGBOVILLE



Constantes physiques : Poids : 17 kg Taille : Température : 37°C		TDR Paludisme : Positif <input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Non réalisée <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
TA : Pouls : Péristère Brachial : Périmètre Cranien :		Goutte Epaisse : Positive <input type="checkbox"/> Négative <input type="checkbox"/> Non réalisée <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
Fréquence cardiaque : Fréquence respiratoire :		CDIP proposé : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
Examen physique : <i>bon</i>		CDIP réalisé : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Diagnostic retenu :		Code dépistage client :	
Autres pathologies associées :		Issue de la consultation : Sorti <input type="checkbox"/> Hospitalisé <input type="checkbox"/> M.O. <input type="checkbox"/> Référé en interne <input type="checkbox"/>	
Motifs de consultation : <i>goutte</i>		Référé externe <input type="checkbox"/> À revoir <input type="checkbox"/> Décédé(e) <input type="checkbox"/>	
Traitement médical :		Examens complémentaires :	
Constantes physiques : Poids : 64 kg Taille : Température : 38,8°C		TDR Paludisme : Positif <input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Non réalisée <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
TA : 10/6 Pouls : 84		Goutte Epaisse : Positive <input type="checkbox"/> Négative <input type="checkbox"/> Non réalisée <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
Péristère Brachial : Périmètre Cranien :		CDIP proposé : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
Fréquence cardiaque : Fréquence respiratoire :		CDIP réalisé : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	
Examen physique : <i>bon</i>		Code dépistage client :	
Diagnostic retenu :		Issue de la consultation : Sorti <input type="checkbox"/> Hospitalisé <input type="checkbox"/> M.O. <input type="checkbox"/> Référé en interne <input type="checkbox"/>	
Autres pathologies associées :		Référé externe <input type="checkbox"/> À revoir <input type="checkbox"/> Décédé(e) <input type="checkbox"/>	



CHR AGBOVILLE



Diagnostic retenu :

Menace d'avortement péjore
par infection, ulcère gastrique
Autres pathologies associées :

Code dépistage client :

Issue de la consultation :

Sorti Hospitalisé M.O. Référé en interne

Référé externe À revoir Décédé(e)

Motifs de consultation :

Douleurs
Epigastriques, Dyspnée, Toux
vomissement sur grossesse de
Constantes physiques :

Poids : Taille :
TA : 9/6 Pouls : 101

Température :

Périmètre Brachial : Périmètre Cranien :

Fréquence cardiaque : Fréquence respiratoire :

Examen physique :

BEG, conjugal
TV : col axial court ramolli ferme
ut 2 B SA BP

Diagnostic retenu :

Grise d'ulcère sur grossesse
de 6 SA environ

Autres pathologies associées :

Traitement médical :

PO DR KANGARU
2 Amp Dexta IVD
perf spaston
Gaspal 1 Amp en IVD

Quinimax 125 mg
1 cp x 3 j

spasmex suppa
1 suppa x 2 j
ES ulcizone gel
1 gel x 2 j
viscél sp
1c 05 15 min avant le
repas

Examens complémentaires :

ECHO de mande
GB Hesus : A négatif
Widal x felix : négatif
GE 0970 T3 : TXH5 11,5 g/dl

TDR Paludisme : Positif Négatif

Non réalisée NA

Goutte Epaisse : Positive Négative

Non réalisée NA

CDIP proposé : Oui Non NA

CDIP réalisé : Oui Non

Code dépistage client :

Issue de la consultation :

Sorti Hospitalisé M.O. Référé en interne

Référé externe À revoir Décédé(e)

CHR SAN-PÉDRO



Col2 : /
Protection sociale : Assuré CMU Assurance
Indigent

Examen clinique et constantes physiques du patient

Motifs de consultation : traumatisme

Constantes physiques :
 Poids : 49 kg. Taille : 162 cm.
 Température : 38.5 °C.
 TA : 112 mmHg. Périphérie de l'axillaire : cm
 IMC : kg/m² Zscore.....
 Fréquence Respiratoire..... cycles/mn
 Pouls : batt/mn
 Périphérie Crânien..... cm

Recherche active de la tuberculose Oui Non NA

Examen physique : Org. G.L.

Diagnostic retenu : Traumatisme

Autres pathologies associées :

Examens complémentaires

DR Paludisme : positif Négatif Non Réalisé NA

Goutte Epaule : positive Négative Non Réalisé NA

MILDA Enfant de 12 à 59 mois : Eligible* : Oui Non NA

Remise MILDA Enfant de 12-59 mois : Oui Non NA

CDIP proposé : Oui Non NA

CDIP réalisé : Oui Non NA

Code dépistage client :

Glycémie : à jeûn : g/l non à jeûn : g/l NA

Autres Examens :

08
04
21

CONDUITE A TENIR Traitement

Médicaments, posologie, voie d'administration, durée ; Conseil hygiéno-diététique)

Traitement :

- Amoxiclav 700 gel 2g/0.5h → 3j
- Ibuprofène 400 2x/3h
- PST
- SAT 1000 VI

Issue de la consultation :

Sorti (e) Hospitalisé (e) M.O. Référé(e) en interne Référé(e) externe

Cas présumé de TB référé À revoir Décédé(e)

si M.O préciser la durée :h.....mn NA

Date et heure de début M.O :/...../.....h.....

Date et heure de fin M.O :/...../.....h.....

15/09/2021

CHR SAN-PÉDRO



Examen clinique et constantes physiques du patient

Protégé Non Assuré
Méthode de consultation : aphorale

Constantes physiques :
Poids : 80 kg, Taille : m., IMC : kg/m² Zscore.....
Température : 36 °C, Fréquence Respiratoire..... cycles/mn
TA : 14/8 mmHg, Puls : batt/mn
Périphérie Brachial cm, Périmètre Crânien..... cm

Recherche active de la tuberculose Oui Non NA

Examen physique : ausc

Diagnos : Paludisme simple

Autres pathologies associées :

Examens complémentaires

consultant contrôle Soins Alcool : Oui Non

TDR Paludisme : positif Négatif Non Réalisé NA
Goutte Epaisse : positive Négative Non Réalisé NA
MILDA Enfant de 12 à 59 mois : Éligible* : Oui Non NA
Remise MILDA Enfant de 12-59 mois : Oui Non NA
CDIP proposé : Oui Non NA
CDIP réalisé : Oui Non NA
Code dépistage client :
Glycémie : à jeûn : g/l non à jeûn : g/l NA

Autres Examens : MS

CONDUITE A TENIR Traitement
Médicaments, posologie, voie d'administration, durée ; Conseil hygiéno-diététique)

Traitement :
Abacavir (adult) 200/1c - 3/3
Paracetamol 500 200p + 3/3

Issue de la consultation :
Sorti (e) Cas pré- Hc



HG PORT BOUËT



Cas suspects

données recomptées : 367

données rapport mensuel: 527

taux d'exactitude **69,6%**

Tests réalisés (TDR/GE)

données recomptées : 938

données rapport mensuel : 1334

taux d'exactitude **70,31%**

Méconnaissance de la définition des cas suspects

tests réalisés sans résultats



HG PORT-BOUËT



<p>Nom : <i>[Handwritten]</i> Prénoms : <i>[Handwritten]</i> Profession : Nationalité : Age : Tranche d'âge : 0-11 mois <input type="checkbox"/> 1-4 ans <input type="checkbox"/> 5-9 ans <input type="checkbox"/> 10-14 ans <input type="checkbox"/> 15-24 ans <input type="checkbox"/> 25-49 ans <input type="checkbox"/> 50 ans et plus <input type="checkbox"/> Sexe : Féminin <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Résidence habituelle : Situation matrimoniale : Couple <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Autre Type de population : Population générale <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> UDI <input type="checkbox"/> HSH <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> Autres populations à haut risque <input type="checkbox"/> Contacts Téléphonique : Tél : _____ / Cel : _____</p>	<p>Médicaux : Chirurgicaux : Gynéco-Obstétricaux : NA <input type="checkbox"/> Grossesse en cours : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> D.R.R. : Mode vie : Alcool : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Tabac : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Type de visite : Consultant <input checked="" type="checkbox"/> Contrôle <input type="checkbox"/> Soins <input type="checkbox"/></p>	<p>Motifs de consultation : <i>exacerbation d'automatisme digestif</i> Constantes physiques : <i>brouté log</i> Poids : <i>418</i> Taille : Température : <i>36,9</i> TA : <i>14/8</i> Pouls : Périmètre Brachial : Périmètre Crânien : Fréquence cardiaque : Fréquence respiratoire : Examen physique : Diagnostic retenu : Autres pathologies associées :</p>	<p>TDR Paludisme Goutte Epais CDIP proposé CDIP réalisé : Code dépiasta Issue de la co Sorti <input type="checkbox"/> Hor Référé exte</p>
<p>Nom : <i>Dzahn</i> Prénoms : <i>Stoua</i> Profession : Nationalité : Age : Tranche d'âge : 0-11 mois <input type="checkbox"/> 1-4 ans <input type="checkbox"/> 5-9 ans <input type="checkbox"/> 10-14 ans <input type="checkbox"/> 15-24 ans <input type="checkbox"/> 25-49 ans <input type="checkbox"/> 50 ans et plus <input type="checkbox"/> Sexe : Féminin <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Résidence habituelle : Situation matrimoniale : Couple <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/> Autre Type de population : Population générale <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> UDI <input type="checkbox"/> HSH <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/> Autres populations à haut risque <input type="checkbox"/> Contacts Téléphonique : Tél : _____ / Cel : _____</p>	<p>Antécédents : Médicaux : Chirurgicaux : Gynéco-Obstétricaux : NA <input type="checkbox"/> Grossesse en cours : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> D.R.R. : Mode vie : Alcool : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Tabac : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Type de visite : Consultant <input type="checkbox"/> Contrôle <input type="checkbox"/> Soins <input type="checkbox"/></p>	<p>Motifs de consultation : <i>C170</i> Constantes physiques : Poids : Taille : Température : <i>38,9</i> TA : <i>14/8</i> Pouls : Périmètre Brachial : Périmètre Crânien : Fréquence cardiaque : Fréquence respiratoire : Examen physique : Diagnostic retenu : Autres pathologies associées :</p>	<p>Examens cor TDR Paludis Goutte Epais CDIP propos CDIP réalis Code dépiast Issue de la co Sorti <input type="checkbox"/> H Référé</p>



CHR ODIENNÉ



Cas suspects

Données recomptées : 427
données rapport mensuel xxxx:

taux d'exactitude: %

Tests réalisés (GE)

données recomptées : 412
Données rapport mensuel : 96

taux d'exactitude:
429%

Absence de notification des cas suspects de paludisme dans le rapport SIG

Sous notification des tests réalisés

NB: Il y a un problème de rapportage des données au CHR d'Odienné car la personne en charge n'a pas été formée à la gestion des données



CSU DAR ES SALAM



Cas suspects

Données recomptées : 919

Données rapport mensuel: 1274

taux d'exactitude 72%

Tests réalisés (TDR/GE)

données recomptées : 1012

Données rapport mensuel : 1274

taux d'exactitude 79%

- Surnotification des cas suspects de paludisme

- Double tests réalisés sur les patients



CSU DAR ES SALAM



❑ Paludisme simple confirmé et traité avec CTA

Données recomptées : 399

Données rapport mensuel : 586

taux d'exactitude 68%

Les cas de paludisme simple ne sont pas correctement pris en charge



CSU AHOUGNANSOU



❑ Cas suspects

Données recomptées : 1057

Données rapport mensuel: 1564

taux d'exactitude 68%

❑ Tests réalisés (TDR/GE)

données recomptées : 1178

Données rapport mensuel : 1564

taux d'exactitude 75%

- Surnotification des cas suspects de paludisme
- Double tests réalisés sur les patients



CHR Daloa



Cas suspects

Données recomptées : 904

Données rapport mensuel: **indisponible**

Tests réalisés (TDR/GE)

données recomptées : 907

Données rapport mensuel: **indisponible**

Dans cet établissement sanitaire les rapports SIG sont produits avec les données du DHIS2 et non l'inverse



CHR Daloa



❑ nombre de cas de paludisme grave en hospitalisation

données recomptées : 128

données rapport mensuel : 724

taux d'exactitude

18%

❑ décès dûs au paludisme (grave)

données recomptées : 11

données rapport mensuel : 19

taux d'exactitude

58%

❑ Mauvaise définition des cas grave de paludisme et des décès au CHR



CHR Daloa



489

Examen clinique : constantes physiques du patient

Motif de consultation : douleur dentaire

Constantes physiques : Poids 15 kg, Taille 87 m, IMC : kg/m², Zscore
Température : 32 °C, Fréquence Respiratoire cycles/mn
TA : mmHg, Pours : batt/mn
Périmètre Brachial cm, Périmètre Crânien cm

Examen physique : log au thorax + PR

Pathologies associées : Carie dentaire

Examen complémentaire

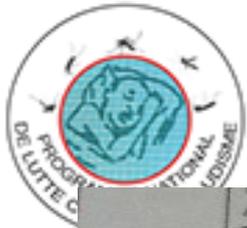
TDR Paludisme : positif Négatif Non Réalisé
Goutte urinaire : positive Négative Non Réalisé
MILDA Enfant de 12 à 59 mois : Eligible* : Oui Non
Remise MILDA Enfant de 12-59 mois : Oui Non NA
CDIP proposé : Oui Non
CDIP réalisé : Oui Non
Code dépistage client :
Glycémie : à jeûn : g/l non à jeûn :
Autres Examens : PR

DDP :
Grossesse en cours : Oui Non
Modes de vie : NA Alcool : Oui Non
Tabac : Oui Non
Type de visite : Soins
Consultant contrôle

CONDUITE A TENIR Traitement

Médicaments, posologie, voie d'administration, durée ; Conseil hygiéno-dié

Brenten sup
Tb 1 g
Amoxiclav 1g Tb
M. + M.



HG Dabakala



389

Profession : _____
Age : 29 ans 0-4 ans 5-9 ans 10-14 ans 15-19 ans
Tranche d'âge : 20-24 ans 25-49 ans 50 ans et plus
Sexe : Féminin Masculin
En cours de scolarisation : Oui Non
Résidence habituelle : Dabakala, Ouagadougou
Résidence actuelle : Dabakala, Ouagadougou
Statut conjugal : Marié(e) Concubinage Célibataire
Autres à préciser : NA
Type de population : Population générale
TS UD HSH PC
Autres populations à haut risque (Préciser) : _____
Contacts Téléphoniques : Cel1 : 0789 24 2308 Lumina
Cel2 : /
Protection sociale :
Non Assuré CMU Assurance privé (AP) CMU + AP
Indigent

Examen clinique et constantes physiques du patient

Motifs de consultation : Diarrhée, toussée, lombalgie
Constantes physiques :
Poids : 57 kg, Taille : 1,65 m, IMC : 20,7 kg/m², Zscore : -0,1
Température : 37,5 °C, Fréquence Respiratoire : 18 cycles/mn
TA : 110/70 mmHg, Pours : 70 batt/mn
Périmètre Brachial : 28 cm, Périmètre Crânien : 57 cm
Recherche active de la tuberculose : Oui Non NA
Examen physique : *leg*

Diagnostic retenu : Salmonellose
Autres pathologies associées : _____

Autres : WGS
Chirurgicaux : P, K, S
Gynéco-Obstétricaux : NA
DDR : _____
Grossesse en cours : Oui Non
Modes de vie : NA
Tabac : Oui Non Alcool : _____
Type de visite :
Consultant contrôle Soins _____

Examens complémentaires

TDR Paludisme : positif Négatif
Goutte Epaule : positive Négative
MILDA Enfant de 12 à 59 mois : Eligible
Remise MILDA Enfant de 12-59 mois : _____
CDIP proposé : Oui Non
CDIP réalisé : Oui Non
Code dépistage client : _____
Glycémie : à jeun : _____ g/l non à jeun : _____
Autres Examens : _____

CONDUITE A TENIR Traitement

Médicaments, posologie, voie d'administration, durée ; Conseil hygiène

Traitement : Cefalove 200g 1/12h
+ Amoxiclav 875/625 mg 1/12h
+ Wangy cp 1/12h

Issue de la consultation :
Sorti (e) Hospitalisé (e) M.O. Référé(e) en interne Référé(e) externe
Cas présumé de TB référé À revoir Décédé(e)

si M.O préciser la
Date et heure de
Date et heure de

REGISTRE DE CONSULTATIONS C



PROG
DE LUTTE C

Données administratives	Antécédents et autres informations
Mode d'entrée : Venue de lui-même : <input type="checkbox"/> Référé(e) d'un centre de santé : <input checked="" type="checkbox"/> Référé(e) par un tradipraticien : <input type="checkbox"/> Autres : <input type="checkbox"/>	Antécédents : Traitement médicamenteux antérieur / en cours : <i>PPS</i>
Nom : <i>suattana</i> Prénoms : <i>P. J. S.</i>	Médicaux : HTA : Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> DIABETE : Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>
Profession : <i>ouvrier</i> Nationalité : <i>MD</i>	Autres : <i>DVA</i>
Age : <i>32 ans</i>	Chirurgicaux : <i>DVA, dernière course</i>
Tranche d'âge : 0-4 ans <input type="checkbox"/> 5-9 ans <input type="checkbox"/> 10-14 ans <input type="checkbox"/> 15-19 ans <input type="checkbox"/> 20-24 ans <input type="checkbox"/> 25-49 ans <input type="checkbox"/> 50 ans et plus <input checked="" type="checkbox"/>	Gynéco-Obstétricaux : <input type="checkbox"/> NA
Sexe : Féminin <input checked="" type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/>	DDR : <input type="checkbox"/> NA
En cours de scolarisation : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	Grossesse en cours : Oui <input checked="" type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Résidence habituelle : <i>à Antananarivo</i>	Modes de vie : <input type="checkbox"/> NA
Résidence actuelle : <i>à Antananarivo</i>	Tabac : Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> Alcool : Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>
Statut conjugal : Marié(e) <input checked="" type="checkbox"/> Concubinage <input type="checkbox"/> Célibataire <input type="checkbox"/>	Type de visite : Consultant <input checked="" type="checkbox"/> contrôle <input type="checkbox"/> Soins <input checked="" type="checkbox"/>
Autres : à préciser <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	
Type de population : Population générale <input checked="" type="checkbox"/>	
TS : <input type="checkbox"/> UD <input type="checkbox"/> HSH <input type="checkbox"/> PC <input type="checkbox"/>	
Autres populations à haut risque : <input type="checkbox"/> (Préciser) <input type="checkbox"/>	
Contacts Téléphoniques : Cel1 <i>05 41 59 61 05 elle mère</i>	
Protection sociale : Non Assuré <input checked="" type="checkbox"/> CMU <input type="checkbox"/> Assurance privé (AP) <input type="checkbox"/> CMU + AP <input type="checkbox"/> Indigent <input type="checkbox"/>	

Examen clinique et constatations du patient	Examens complémentaires
Motifs de consultation : <i>l'absence de serpent</i>	Traucardisme : positif <input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Non Réalisé <input checked="" type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Constatations physiques : <i>l'absence de serpent</i>	Goutte Epaisse : positive <input checked="" type="checkbox"/> Négative <input type="checkbox"/> Non Réalisé <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Poids : <i>60</i> kg. Taille : <i>160</i> cm. IMC : <i>23</i> kg/m ² Zscore : <i>0</i>	IRM : <input type="checkbox"/> NA <input checked="" type="checkbox"/> Enfant de 12 à 59 mois : Eligible* : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NA <input checked="" type="checkbox"/>
Température : <i>37</i> °C. Fréquence Respiratoire : <i>18</i> cycles/mn	Remise MILDA Enfant de 12-59 mois : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> NA <input checked="" type="checkbox"/>
TA : <i>110/70</i> mmHg. Pours : <i>100</i> batt/mn	CDIP proposé : Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Périmètre : <i>80</i> cm. Périmètre Crânien : <i>52</i> cm	CDIP réalisé : Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/>
Recherche active de la tuberculose : Oui <input type="checkbox"/> Non <input checked="" type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	Code dépistage client :
Examen physique : <i>CG, cap, BEE, Pied de</i>	Glycémie : à jeûn : g/l non à jeûn : <i>0,29</i> g/l NA <input type="checkbox"/>
Diagnostic retenu : <i>Envenimation</i>	Autres Examens : <i>WBC, CRP, créat, urée, ion, Hb, Ht, TSH, HB, HbA1c, SNT</i>
Autres pathologies associées :	

CONDUITE A TENIR Traitement	
Médicaments, posologie, voie d'administration, durée ; Conseil hygiéno-diététique)	
Traitement : <i>SSC 300ml i.s.v</i>	
<i>SSC 1.6 mg de spofon</i>	
<i>Hydrocortisone 40 mg</i>	
<i>Paralysant BA 10 mg</i>	
<i>SCAM 10/05/10</i>	
Issue de la consultation : Sorti (e) <input type="checkbox"/> Hospitalisé (e) <input checked="" type="checkbox"/> M.O. <input type="checkbox"/> Référé(e) en interne <input type="checkbox"/> Référé(e) externe <input type="checkbox"/>	si M.O préciser la durée :h.....mn NA <input type="checkbox"/>
Cas présumé de TB référé <input type="checkbox"/> À revoir <input type="checkbox"/> Décédé(e) <input type="checkbox"/>	Date et heure de début M.O :/...../.....h.....m
	Date et heure de fin M.O :/...../.....h.....m

REGISTRE DE CONSULTATIONS CURATIVES (version 2020)



Problèmes identifiés



- Registres insuffisamment renseignés
- Méconnaissance du mode de collecte des cas suspects de paludisme (qui sont collectés soit par la sommation des tests réalisés au laboratoire ou par la sommation des tests demandés dans le registre)
- Méconnaissance du mode de collecte des tests réalisés qui sont en général collectés par la sommation des tests demandés même s'ils ne sont pas réalisés



Problèmes identifiés



- Non maîtrise de la définition des cas (**suspects, paludisme simple, paludisme grave et paludisme présumé**)
- Non-respect de la prise en charge des cas de paludisme simple (par l'utilisation de l'Artéméther injectable)
- Patients doublement testés par TDR et GE
- Indisponibilité de certains registres
- Mauvais archivage par manque d'espace de rangement,



Recommandations



PNLP

- Diffuser au niveau des prestataires un document comportant les définitions des concepts sur paludisme;
- Assurer le coaching continu des acteurs du niveau opérationnel sur les directives de pec du paludisme par toutes les équipes du PNLN à chaque occasion qu'elles sont sur le terrain
- Organiser une mission de suivi de la mise en œuvre du contrôle de la vérification des données sur site dans les 40 districts sanitaires



Recommandations



Districts sanitaires

- Coacher les acteurs du niveau opérationnel sur l'application des directives de prise en charge du paludisme et sur le remplissage des nouveaux outils SIG

Structures sanitaires

- Veiller au contrôle hebdomadaire des registres de consultation des prestataires
- Procéder à la validation interne des données avant transmission au district
- Effectuer des supervisions internes



Recommandations



Prestataires

- Renseigner tous les items des outils
- Respecter scrupuleusement l'application des directives de prise en charge du paludisme en testant uniquement les cas suspects et en donnant uniquement les CTA pour les cas de paludisme simple

gestionnaires de données

- Notifier les cas suspects de paludisme à partir des données cliniques du registre de consultation et non avec le registre du laboratoire



Recommandations



Conseiller Technique Régional (CTR)

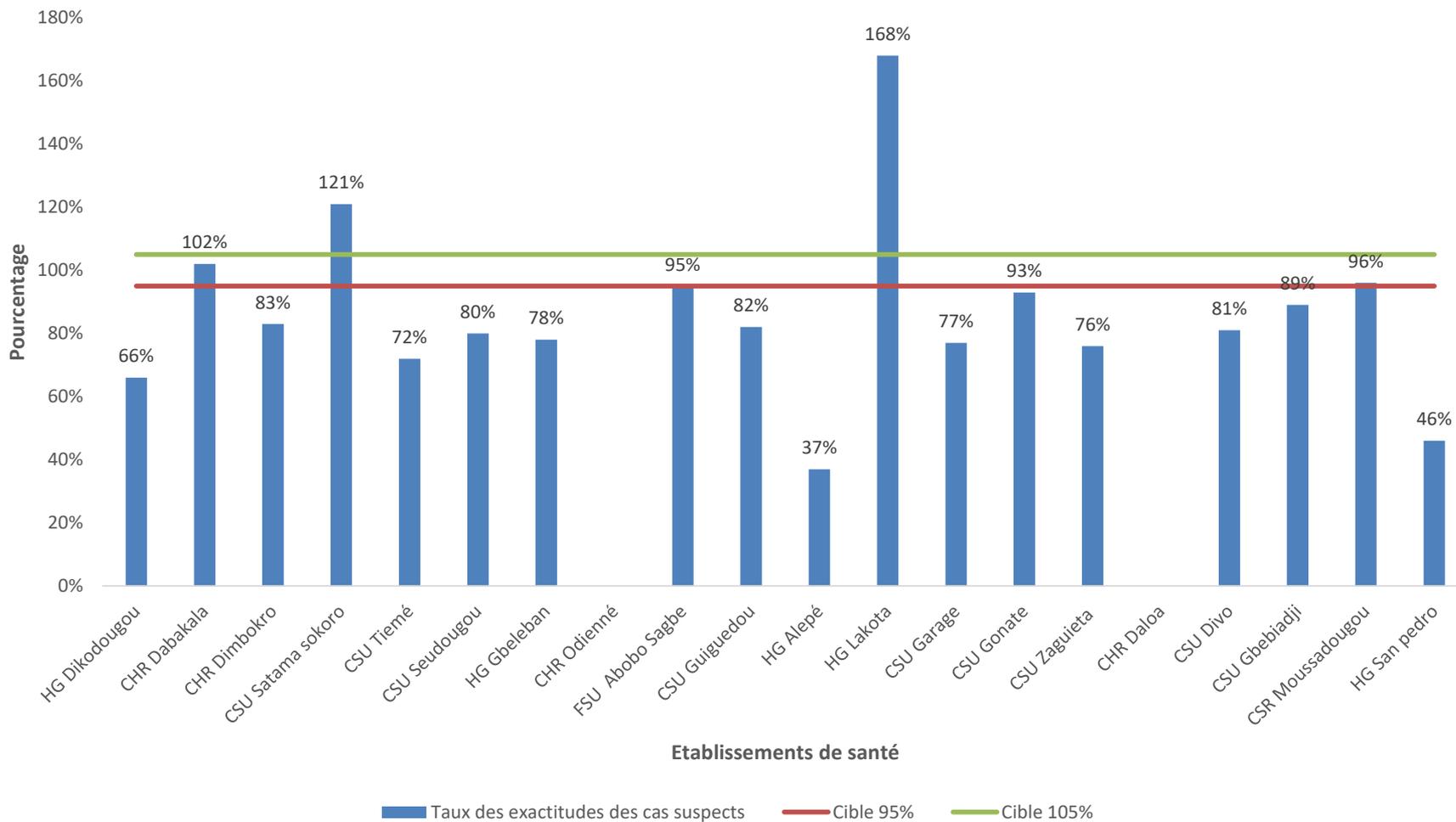
- Participer activement aux différents missions pour lesquelles ils sont programmés ;
- S'assurer de la qualité des données transmises au niveau central



SYNTHESE



Taux des exactitudes des cas suspects de paludisme par établissement de santé

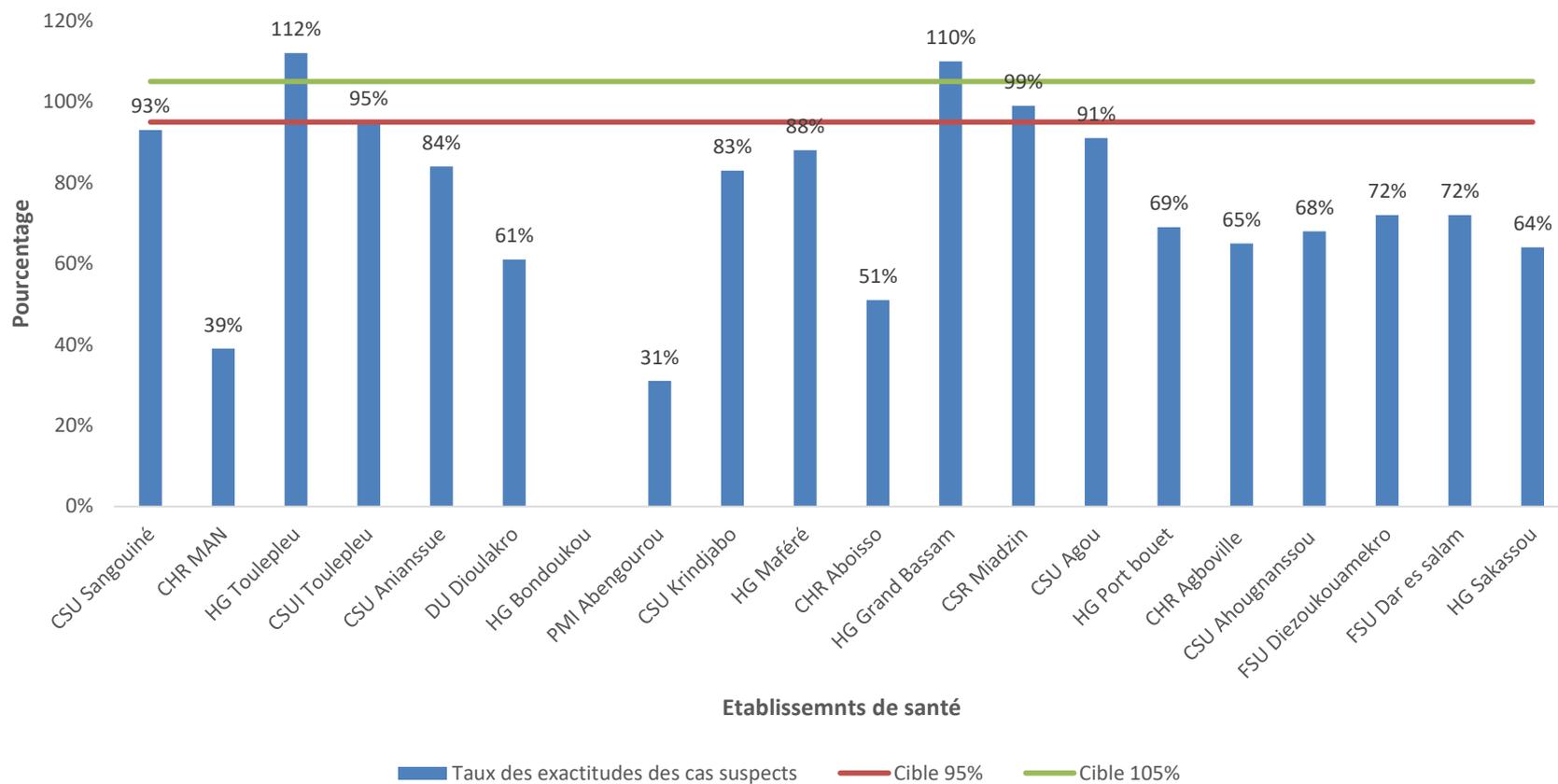




SYNTHESE



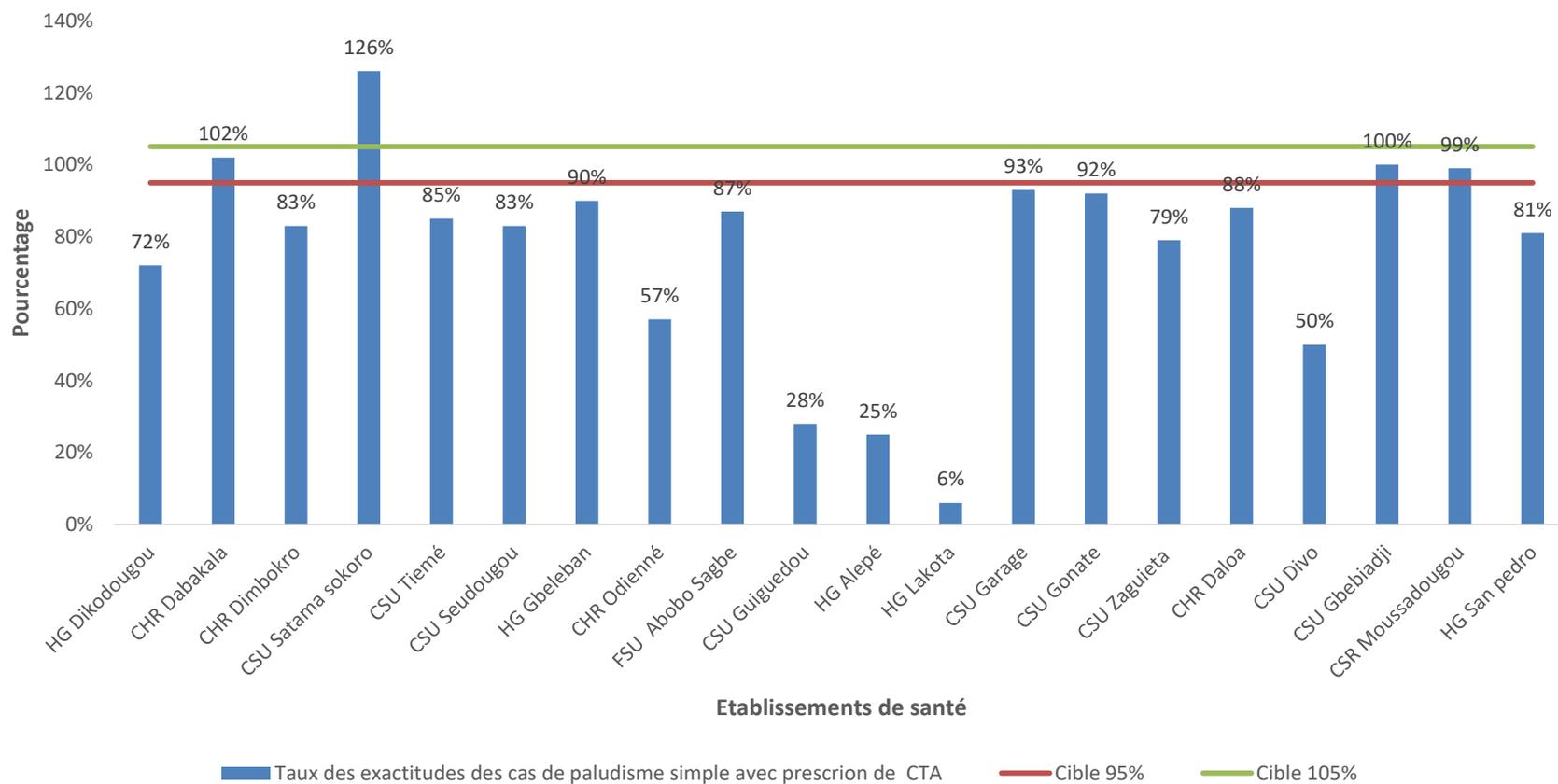
Taux des exactitudes des cas suspects de paludisme par établissement de santé





SYNTHESE

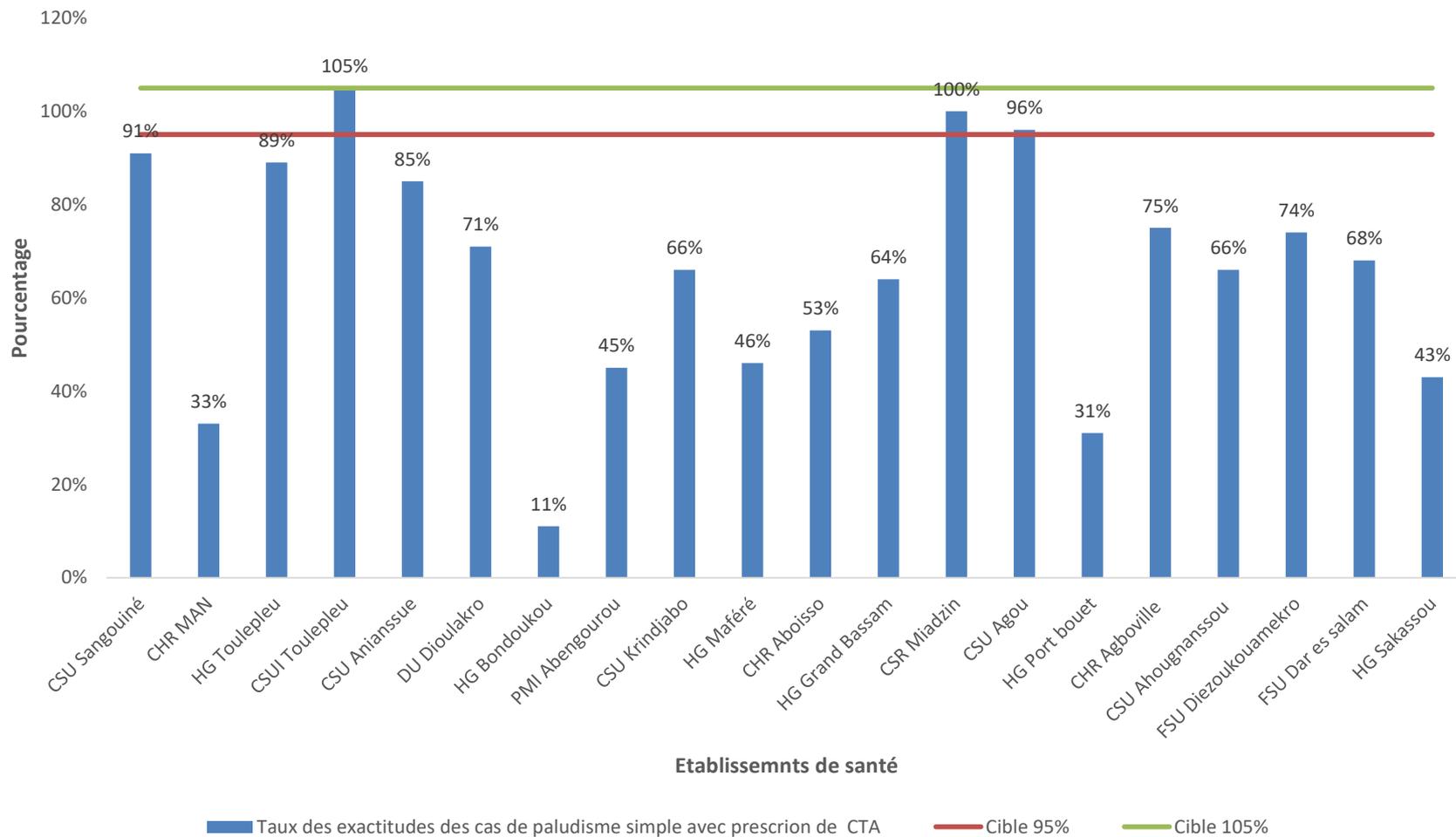
Taux des exactitudes des cas de paludisme simple avec prescrion de CTA





SYNTHESE

Taux des exactitudes des cas de paludisme simple avec prescrion de CTA





CONCLUSION

Plusieurs insuffisances ont été relevées à la suite des évaluations à savoir :

- Méconnaissance de la définition des cas suspects de paludisme;
- Méconnaissance de la définition des cas de paludisme grave ;
- un problème de prise en charge correcte des cas de paludisme simple avec CTA ;
- un problème d'archivage par manque d'espace de rangement.



Je vous remercie pour
votre aimable attention!