



MINISTRE DE LA SANTE, DE L'HYGIENE  
PUBLIQUE ET DE LA COUVERTURE  
MALADIE UNIVERSELLE

DIRECTION GENERALE DE LA SANTE

DIRECTION DE COORDINATION  
DU PROGRAMME NATIONAL  
DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME



REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE  
Union Discipline Travail



## RAPPORT GLOBAL

MISSION DE SUIVI DE LA MISE EN ŒUVRE DES INTERVENTIONS  
DE LUTTE CONTRE LE PALUDISME DANS 40 STRUCTURES  
SANITAIRES DE LA COTE D'IVOIRE

Période : Mai 2021  
Date : 25 Juillet au 06 Août 2021

Rapporteur :

de Directeur coordonnateur  
  
Le Directeur  
Tél: 27 22 47 02 12  
Programme National de Lutte contre le Paludisme  
Ministère de la Santé, de l'Hygiène Publique et de la Couverture  
Maladie Universelle

Service Suivi et Evaluation

Programme National de Lutte contre le Paludisme tel 27 22 47 02 12  
Email : pnlp\_rci@yahoo.fr

## INTRODUCTION

Dans la cadre de la mise en œuvre des interventions de lutte contre le paludisme et afin de s'assurer de la qualité des données liées au paludisme, le PNLP 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 structures sanitaires de la Côte d'Ivoire.

La mission des 10 équipes s'est déroulée du 25 Juillet au 06 Août 2021 dans 40 établissements sanitaires.

## I-OBJECTIFS

### 1.1 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.

### 1.2. Objectifs spécifiques :

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

## IV- METHODOLOGIE

### 4.1. Choix des districts et des formations sanitaires

Sur les 113 directions départementales de la santé (DDS) que compte le pays, 40 DDS mènent des activités de contrôle qualité des données sur site. Ainsi, pour cette mission d'évaluation était ciblées sur ses 40 DDS. Parmi les 40 DDS, ceux qui ont un taux d'exactitude globale pour tous les formations sanitaires visitées  $> 105\%$  (sous notification) ou  $< 95\%$  (sur notification) ont été retenu pour l'évaluation. Cela a permis de retenir 22 DDS.

Dans chacunes des 22 DDS, toutes les formations sanitaires visitées par le DDS, ayant un taux d'exactitude  $> 105\%$  ou  $< 95\%$ , ont été retenues pour notre évaluation.

## 4.2. Choix des outils

Cette mission de contrôle qualité des données a été réalisée avec l’outil MRDQA (Malaria Routine Data Quality Assessment). Les indicateurs recherchés et les sources de vérification sont resumés dans le tableau 1.

**Tableau 1** : Répartition des indicateurs recherchés et les documents sources

Indicateurs (Informations requises)	Sources de collecte de l’information
<b>Prévention</b>	
1. Nombre de femmes enceintes ayant reçues 3 doses de SP	1.Registre CPN (ESPC/HR) 2. Cahier MILDA
2. Nombres de MILDA distribués aux femmes enceintes en CPN	
<b>PEC</b>	
1. Nombre de cas suspects de paludisme	1.Rapport SIG 2. Registre de soins curatifs (ESPC/HR) 3. Dossiers des malades
2. Nombre de tests réalisés TDR/ GE	
3. Nombre de cas de paludisme simple confirmés traités avec CTA	
4. Nombre de cas de paludisme grave en hospitalisation (Médecine, Pédiatrie et Gynécologie)	
5. Nombre de décès imputable au paludisme	

## 4.3. Déroulement

Chacune des dix (10) équipes a eu 3 jours de travail dans chaque site et a visité aussi bien au moins un hôpital de référence et au moins deux ESPC.

La mission s’est déroulée en quatre (4) étapes :

➤ **La première étape au niveau du PNL**

Elle a été consacrée particulièrement à une session d’orientation sur l’outil MRDQA, l’outil de dénombrement des cas et décès liés au paludisme à la compréhension des indicateurs et au partage d’information sur les livrables à ramener après mission.

➤ **La seconde étape au niveau Région/District :**

Une séance de travail d’environ une heure a eu lieu avec le Directeur et ses collaborateurs pour leur présenter les objectifs de la mission, la méthodologie à adopter, les structures et les services à visiter. Des extractions ont été faites dans le DHIS2 pour la période de mai 2021.

➤ **La troisième étape au niveau des établissements sanitaires**

Cette étape a été marquée par un coaching des prestataires sur le bon remplissage des outils.

Le dépouillement des outils primaires a permis de calculer les taux des exactitudes qui sont générées par l’outil MRDQA.

**Valeur recomptée**

$$\text{Taux d'exactitude} = \frac{\text{Valeur du rapport mensuel / DHIS2}}{\text{X100}}$$

**Valeur du rapport mensuel / DHIS2**

Pour une bonne appréciation de la qualité des données, la marge d’erreur choisie est de 5 %. En d’autres termes les exactitudes acceptables sont celles allant de 95% à 105%. Lorsque le taux d’exactitude est supérieur à 105% il s’agit d’une sous-notification. A contrario lorsque ce taux est inférieur à 95% il s’agit d’une sur-notification

➤ **La quatrième étape a été consacrée à la synthèse**

Elle s’est tenue sur chaque site visité avec les responsables des établissements et les prestataires de la structure visitée, suivies du plan de résolution des problèmes puis de l’élaboration des recommandations. Cette phase a été l’occasion de renforcer les capacités des acteurs à travers des présentations et des échanges d’expériences.

**V- RESULTATS**

**5.1. DDS et formations sanitaires visitées**

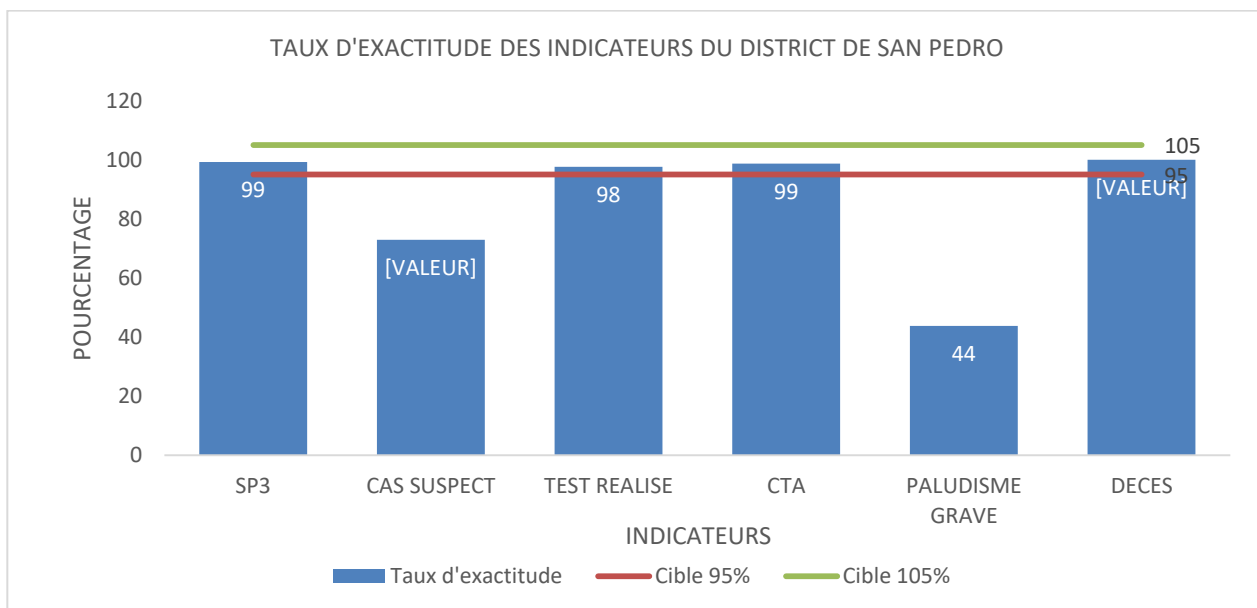
**Tableau 2 :** Répartitioon des DDS et des FS visitées

<b>DISTRICTS</b>	<b>STRUCTURES SANITAIRES</b>
SAN-PEDRO	CHR DE SAN-PEDRO
	CSU GABIADJI
	CSU MOUSSADOUGOU
DIVO	DISPENSARE URBAIN DE DIVO
DALOA	CHR PUBLIC DE DALOA
	CSU GARAGE
	CSU GONATE
BOUAFLE	CSU ZAGUIETA
MAN	CHR PUBLIC DE MAN
	CSU SANGUOUINE
TOULEPLEU	HG TOULEPLEU
	CSUI TOULEPLEU
DABAKALA	HG DABAKALA
	CSU SATAMA SOKORO
DIMBOKRO	CHR DIMBOKRO

DIKODOUGOU	HG DIKODOUGOU
BONDOUKOU	CHR BONDOUKOU
ABENGOUROU	DISPENSARE DIOULAKRO
	CSU ANIASSUIÉ
	PMI ABENGOUROU
LAKOTA	HG LAKOTA
	CSR GUIGUEDOU
ABOBO-OUEST	FSU COM SAGBÉ
ALEPE	HG ALÉPÉ
ABOISSO	CHR ABOISSO
	CSU KRINDJABO
	HG MAFERE
GRAND-BASSAM	HG GRAND-BASSAM
AGBOVILLE	CHR AGBOVILLE
PORT-BOUET VRIDI	HG PORT-BOUET
ADZOPE	CSR MIADZIN
	CSU AGOU
ODIENNE	CHR ODIENNÉ
	HG GBELEBAN
	CSU TIEME
	CSU SEYDOUGOU
BOUAKE NORD-OUEST	CSU DAR ES SALAM
	FSU AHOUGNANSSOU
	FSU DIESOUKOUAMEKRO
SAKASSOU	HG SAKASSOU

## 5.2. Résultat global d'exactitude des données par DDS

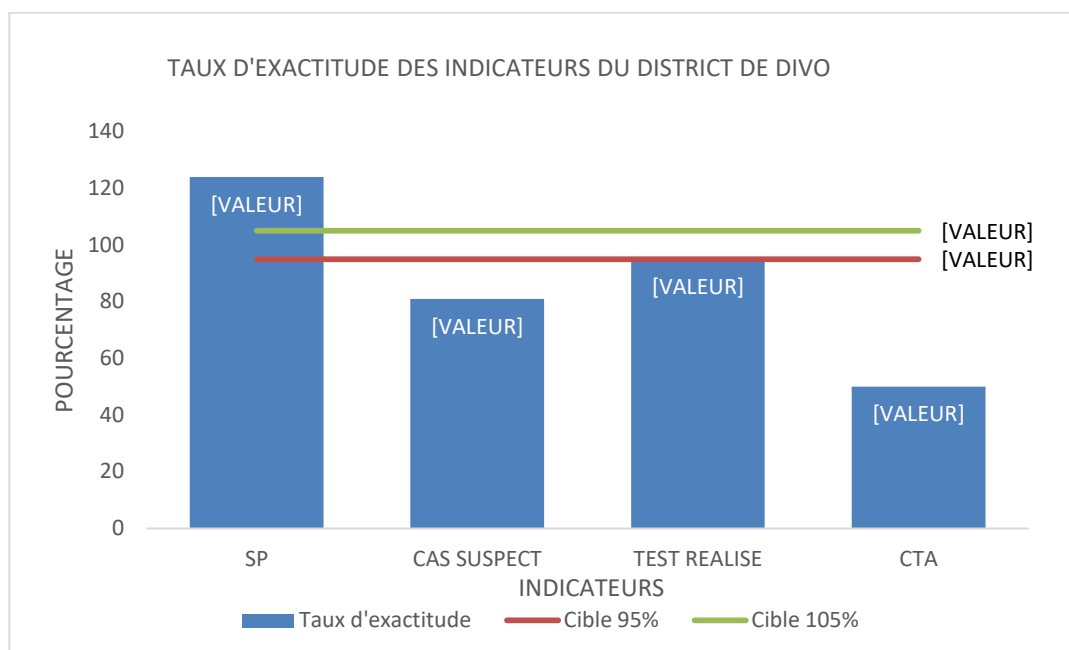
### ➤ DS SAN-PEDRO



Bonne notification pour les indicateurs sur la SP3, les Tests de diagnostic réalisés, le traitement du paludisme par les CTA, Décès liés au paludisme.

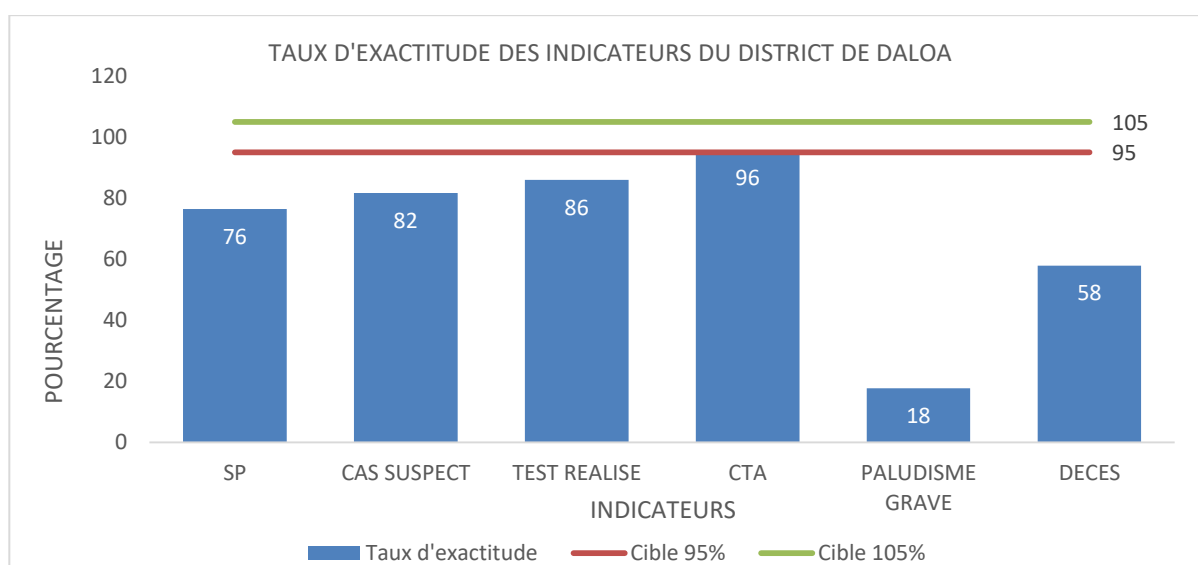
On a observé une surnotification pour les cas suspects et les cas de paludisme grave.

➤ **DS DIVO**



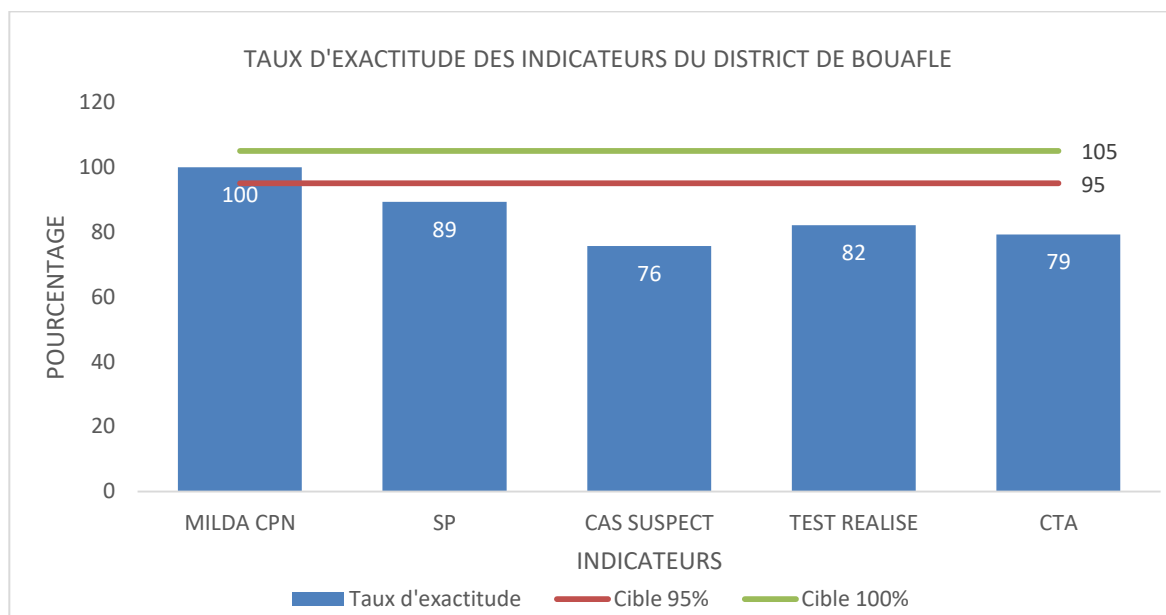
Bonne notification pour l'indicateur nombre de Tests réalisés, et sous-notification pour le nombre de femmes ayant reçu la SP3; Sur-notification pour le nombre de cas suspects et le nombre de cas de paludisme simple traité avec une CTA.

➤ **DS DALOA**



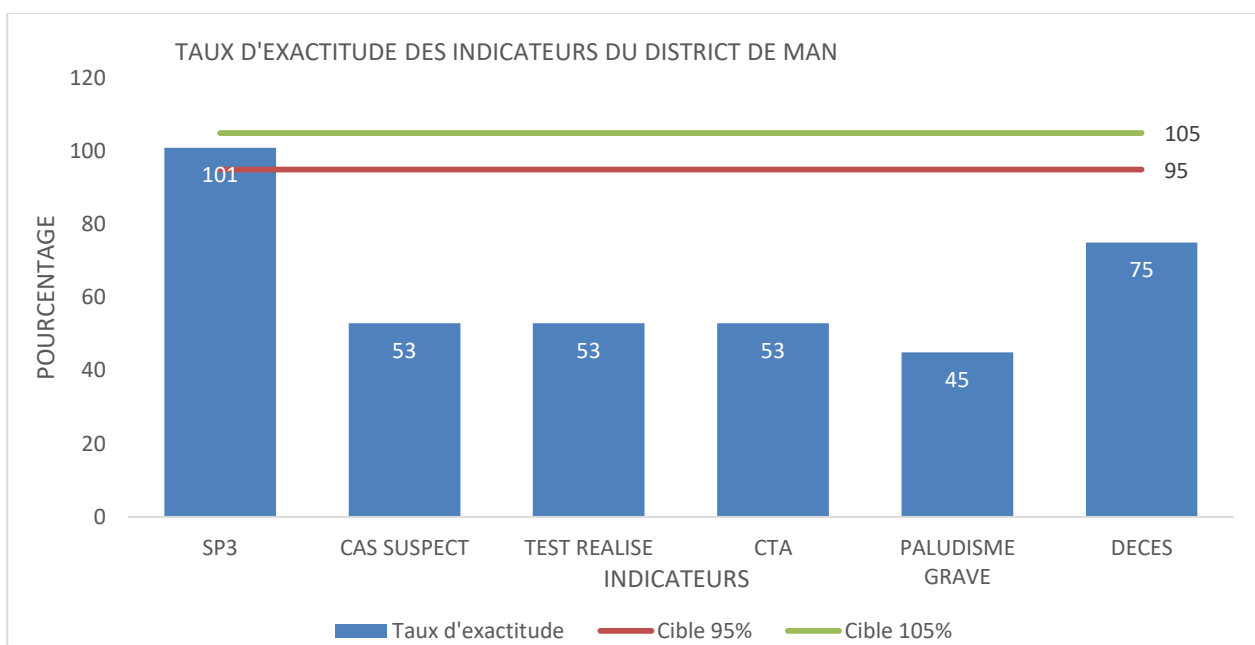
Surnotification de tous les indicateurs à l'exception de l'indicateur Nombre de cas de paludisme simple confirmés traités avec CTA

➤ **DS BOUAFLE**



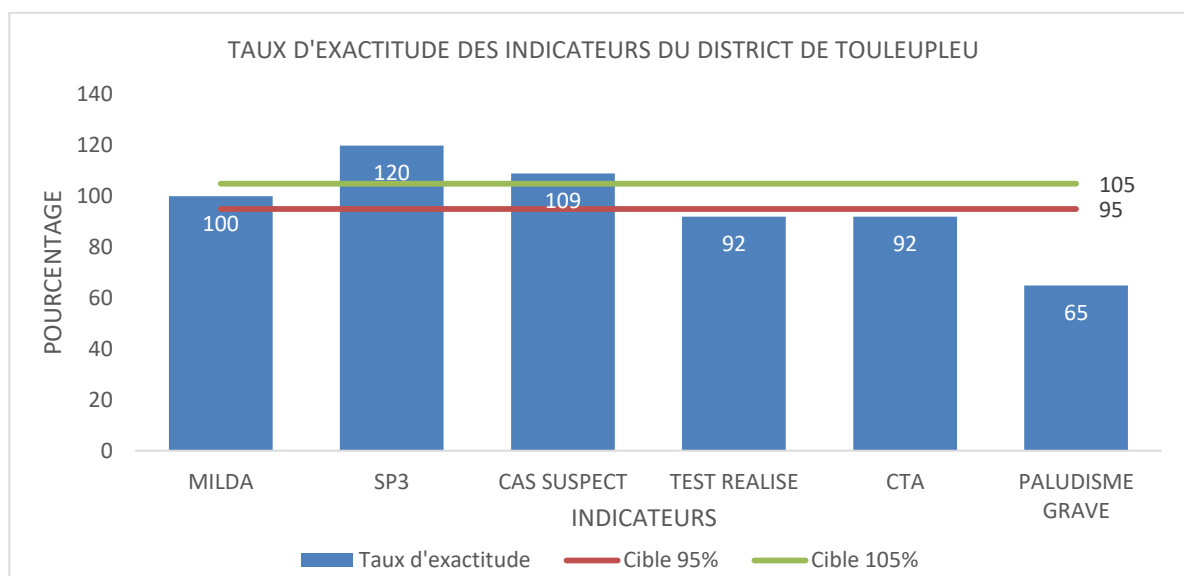
Bonne notification pour l'indicateur nombres de MILDA distribués aux femmes enceintes en CPN et surnotification pour les autres indicateurs

➤ **DS MAN**



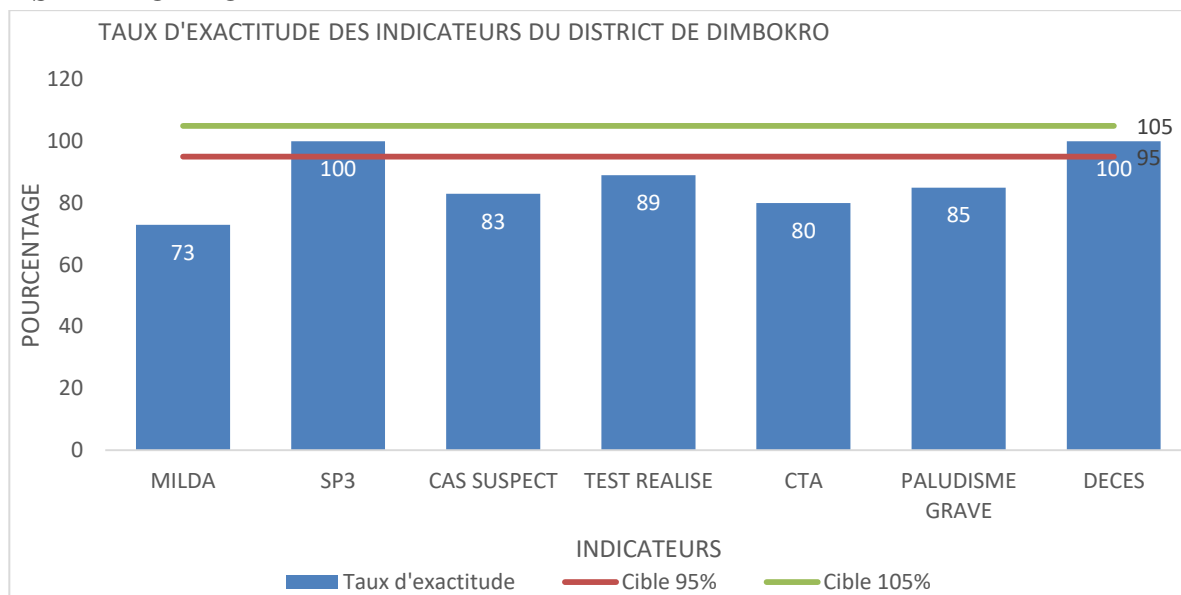
Bonne notification pour l'indicateur nombre de femmes enceintes ayant reçues 3 doses de SP et surnotification pour les autres indicateurs

➤ **DS TOULEUPLEU**



Bonne notification pour les indicateurs nombres de MILDA distribués aux femmes enceintes en CPN et sous notification des indicateur nombre de cas suspects de paludisme et nombre de femmes enceintes ayant reçues 3 doses de SP, et surnotification des indicateurs nombre de tests réalisés TDR/GE, nombre de cas de paludisme simple confirmés traités avec CTA et nombre de cas de paludisme grave en hospitalisations surnotifiés.

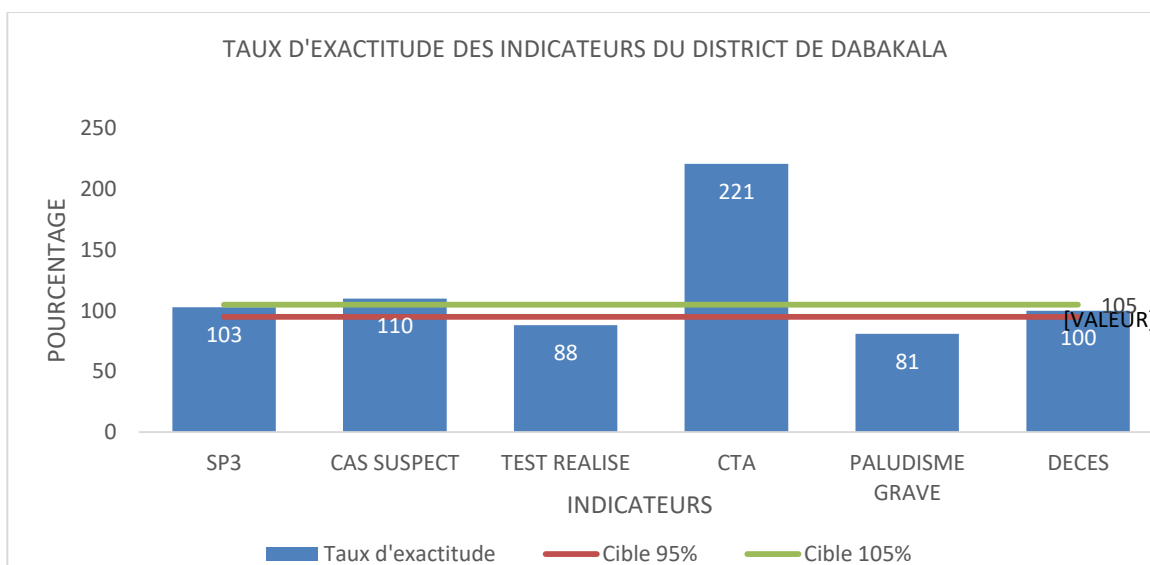
➤ **DS DIMBOKRO**



Bonne notification de l'indicateur nombre de femmes enceintes ayant reçues 3 doses de SP, surnotification des indicateurs nombres de MILDA distribués aux femmes enceintes en CPN, nombre de cas suspects de paludisme, nombre de tests réalisés TDR/GE, nombre de cas de paludisme simple confirmés traités avec CTA, et Nombre de cas de paludisme grave en hospitalisation

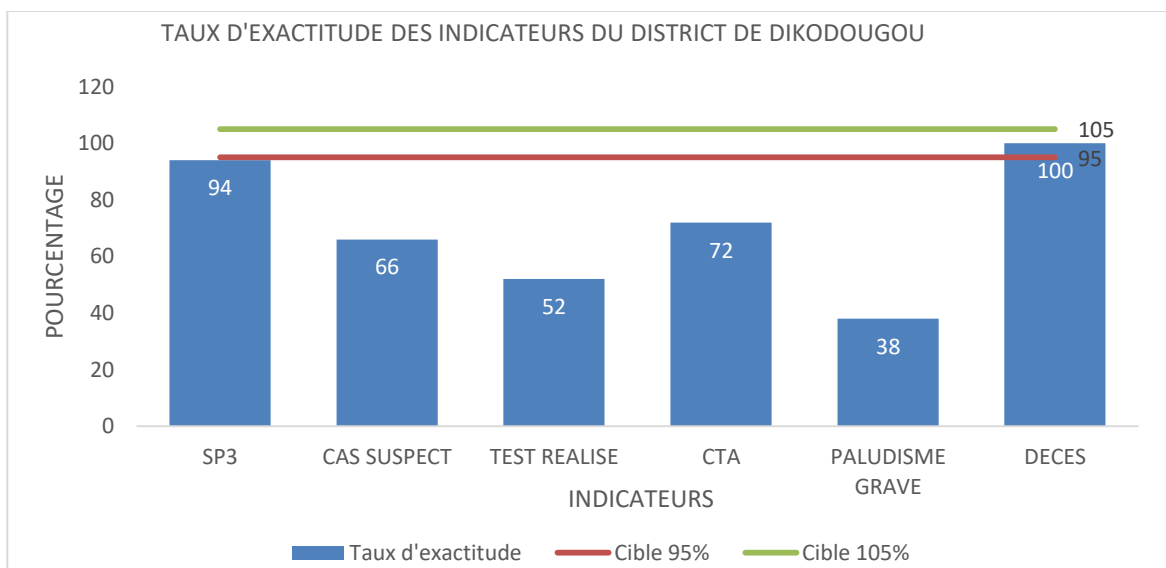


➤ **DS DABAKALA**



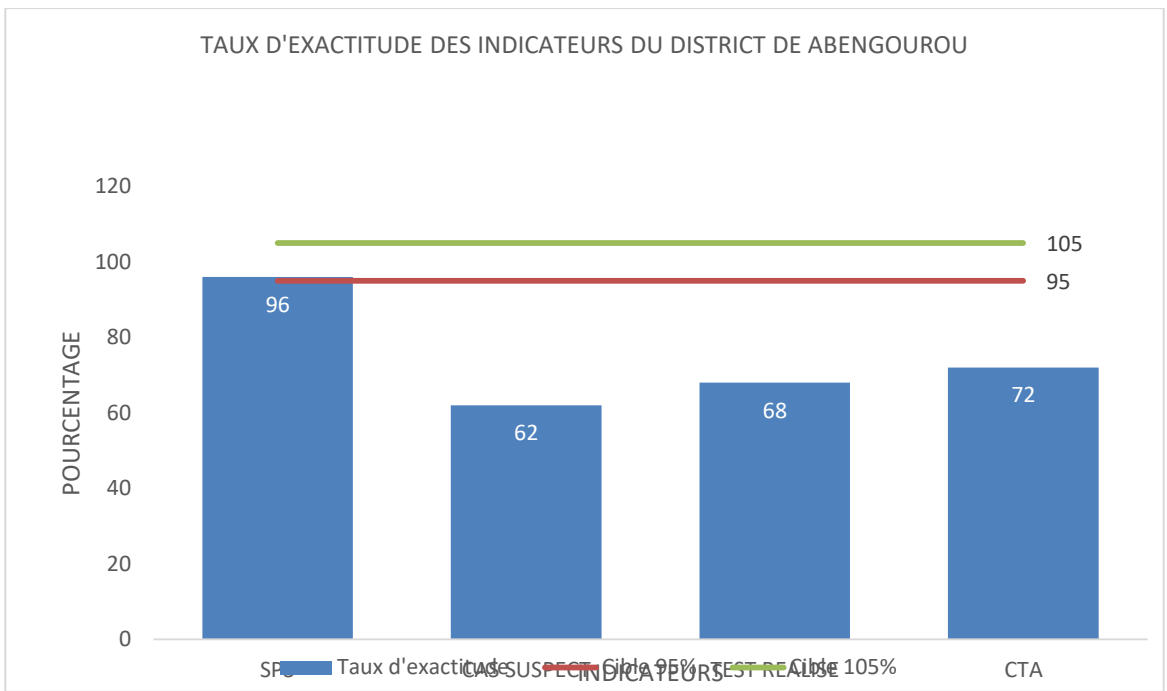
Bonne notification pour les indicateurs nombre de femmes enceintes ayant reçues 3 doses de SP, et nombre de Décès dûs au paludisme. On note une sous notification pour l'indicateur nombre de cas de paludisme simple confirmés traités avec CTA , et nombre de cas cas suspects de paludisme et une surnotification de l'indicateur nombre de tests réalisés TDR/ GE et nombre de cas de paludisme grave en hospitalisation .

➤ **DS DIKODOUGOU**



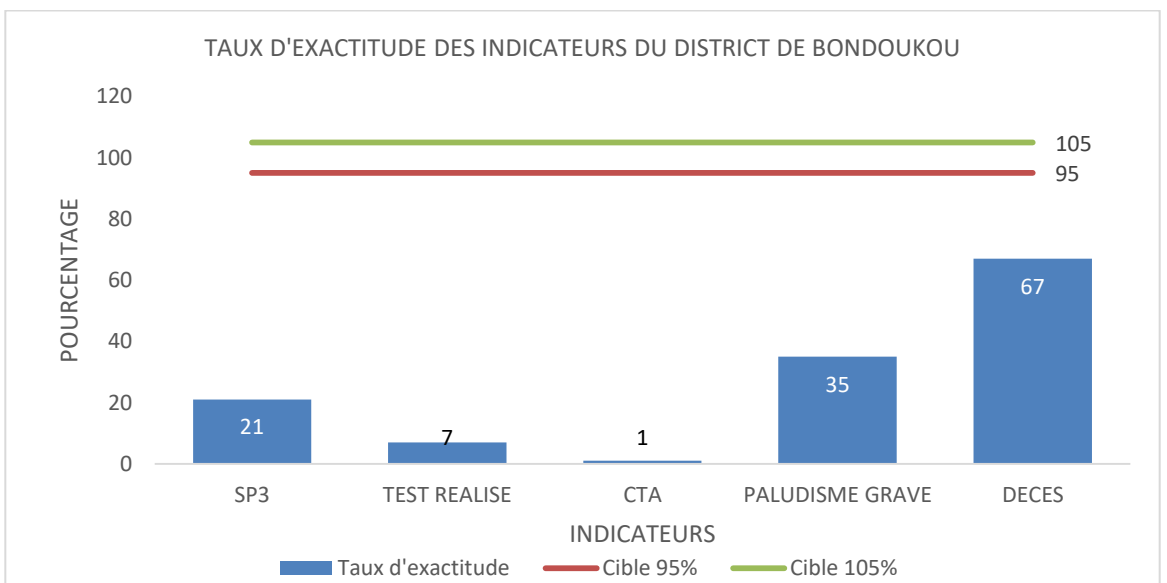
Bonne notification pour l'indicateur nombre de décès liés au paludisme grave et surnotification des autres indicateurs

➤ **DS ABENGOUROU**



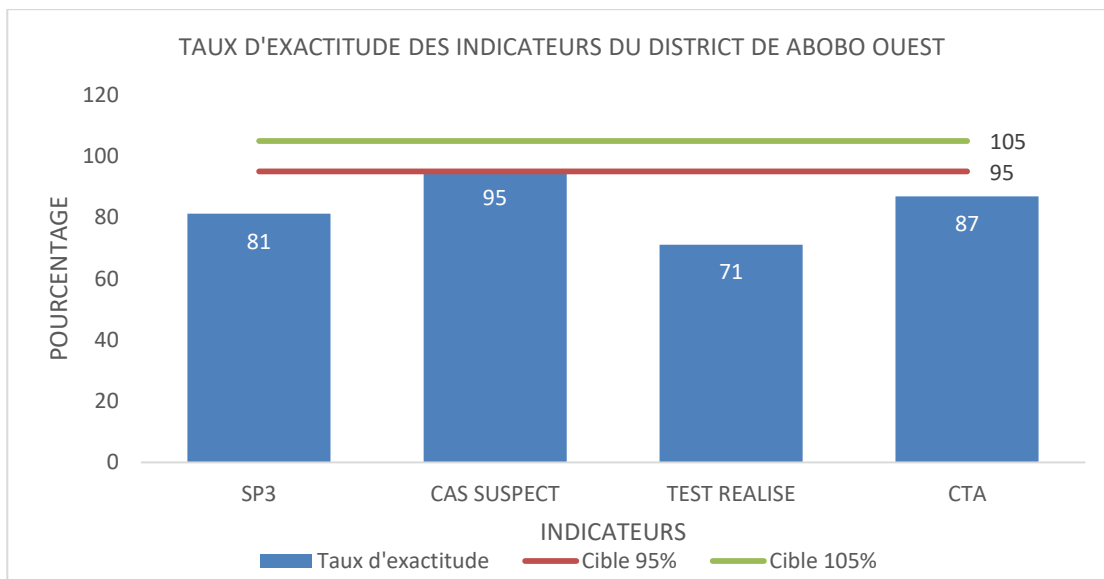
Bonne notification de l'indicateur nombre de femmes enceintes ayant reçues 3 doses de SP et surnotification pour les autres indicateurs.

➤ **DS BONDOUKOU**



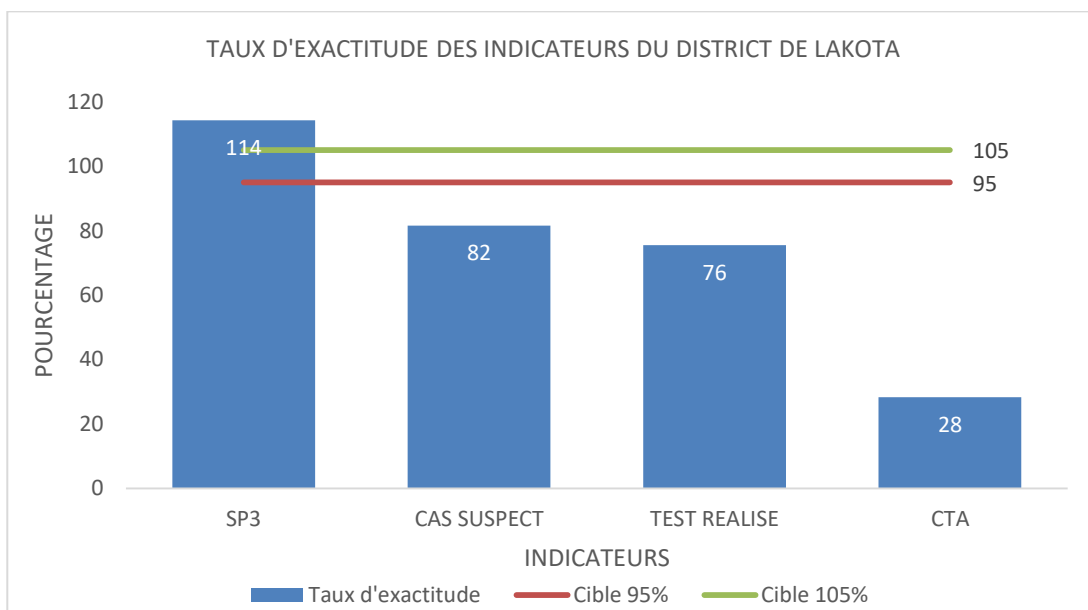
Tous les indicateurs les incateurs sont surnotifiés

➤ **ABOBO-OUEST**



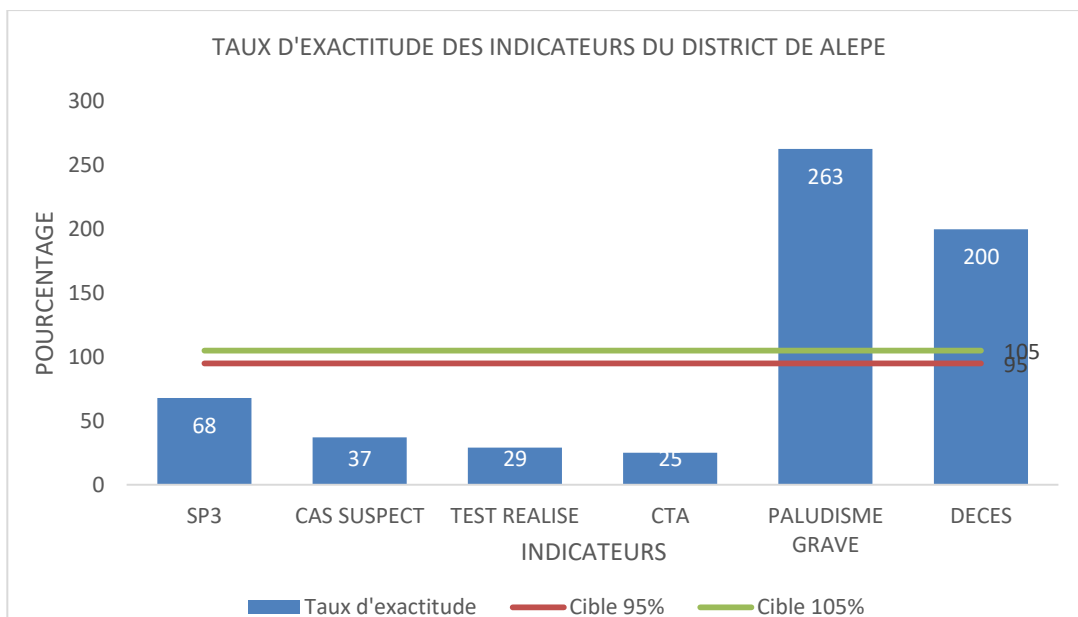
Surnotification des indicateurs hormis celui du nombre de cas suspect qui est bien notifié

➤ **DS LAKOTA**



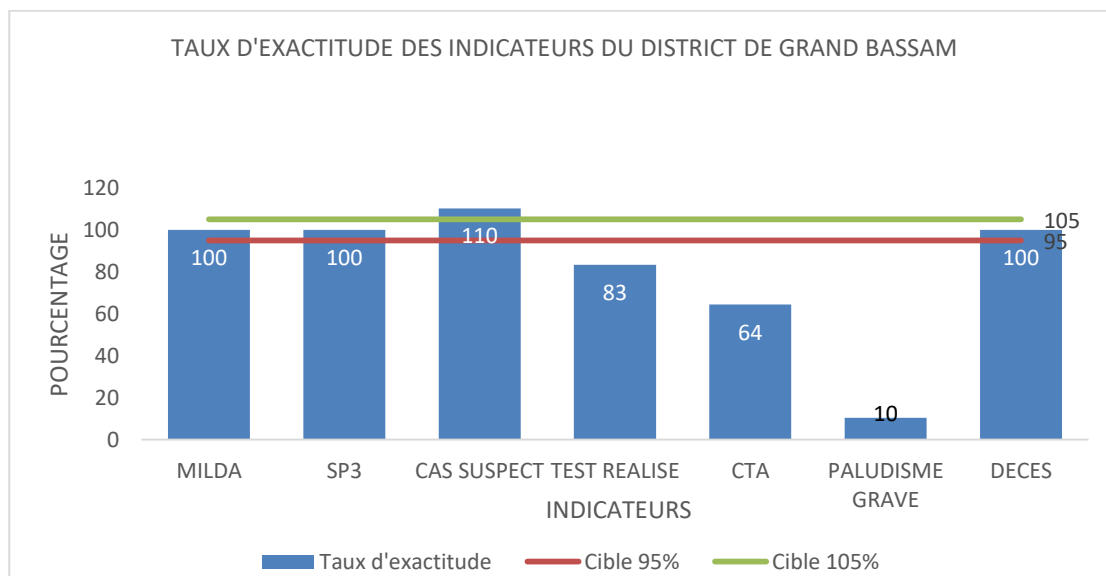
On observe une mauvaise notification de tous les indicateurs

➤ **DS ALEPE**



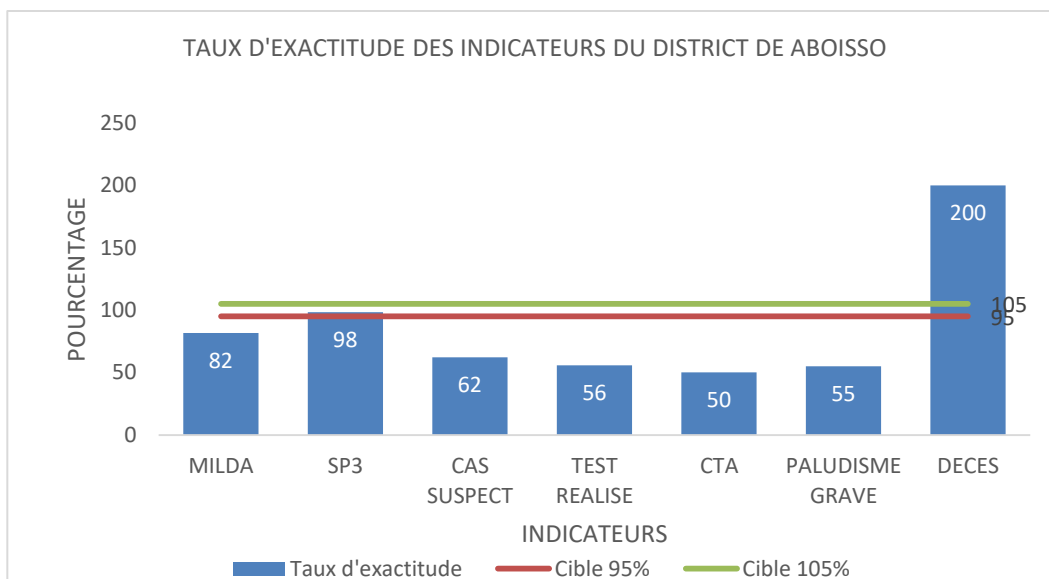
On observe une mauvaise notification de tous les indicateurs

➤ **DS GRAND-BASSAM**



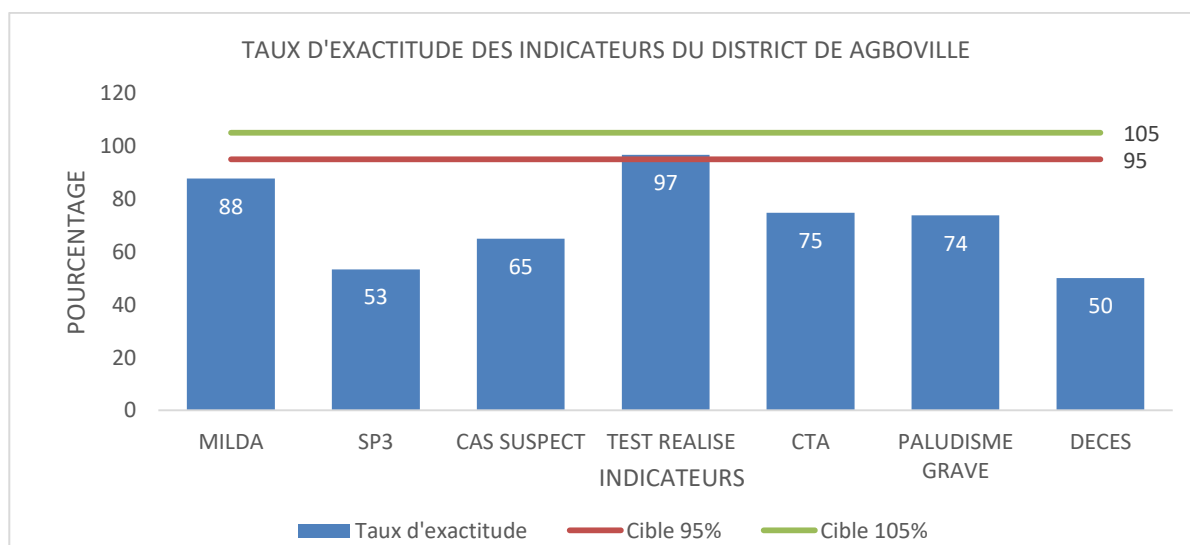
Bonne notification des indicateurs nombre de femmes enceintes ayant reçues 3 doses de SP, nombres de MILDA distribués aux femmes enceintes en CPN et nombre de décès dûs au paludisme. On note une , sous notification de l'indicateur nombre de cas suspect de paludisme et une surnotification des indicateurs nombre de test réalisés, nombre de cas de paludisme simple confirmés traités avec CTA et nombre de cas de paludisme grave en hospitalisation

➤ **DS ABOISSO**



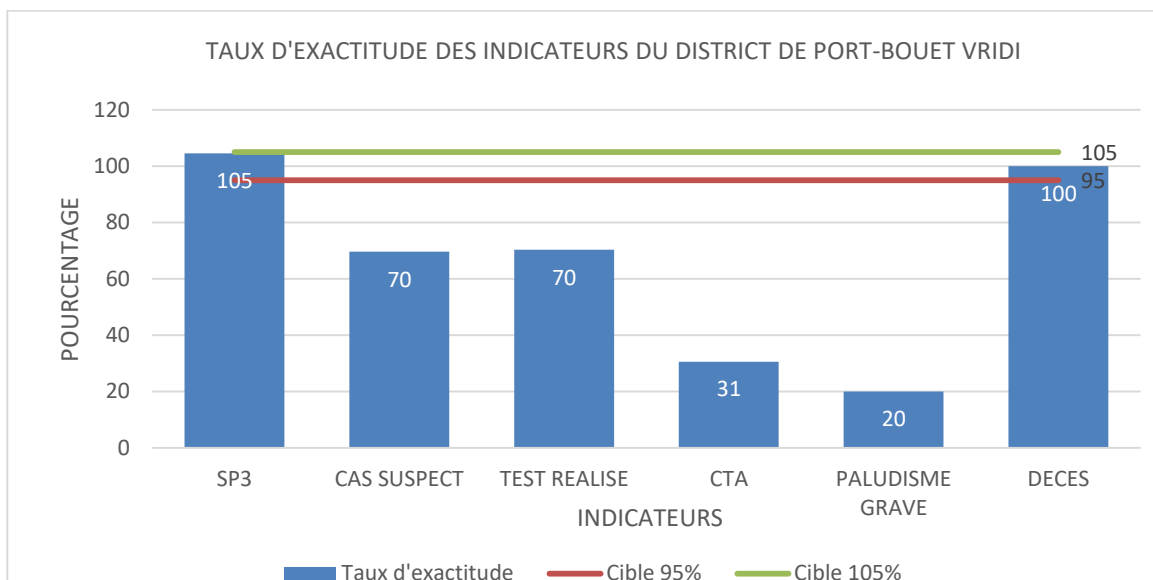
On note une bonne notification de l'indicateur nombre de femmes enceintes ayant reçues 3 doses de SP, une sous notification de l'indicateur nombre de décès liés au paludisme grave et une surnotification de l'indicateur nombres de MILDA distribués aux femmes enceintes en CPN , nombre de cas suspects de paludisme, nombre de tests réalisés TDR/ GE, nombre de cas de paludisme grave en hospitalisation.

➤ **DS AGBOVILLE**



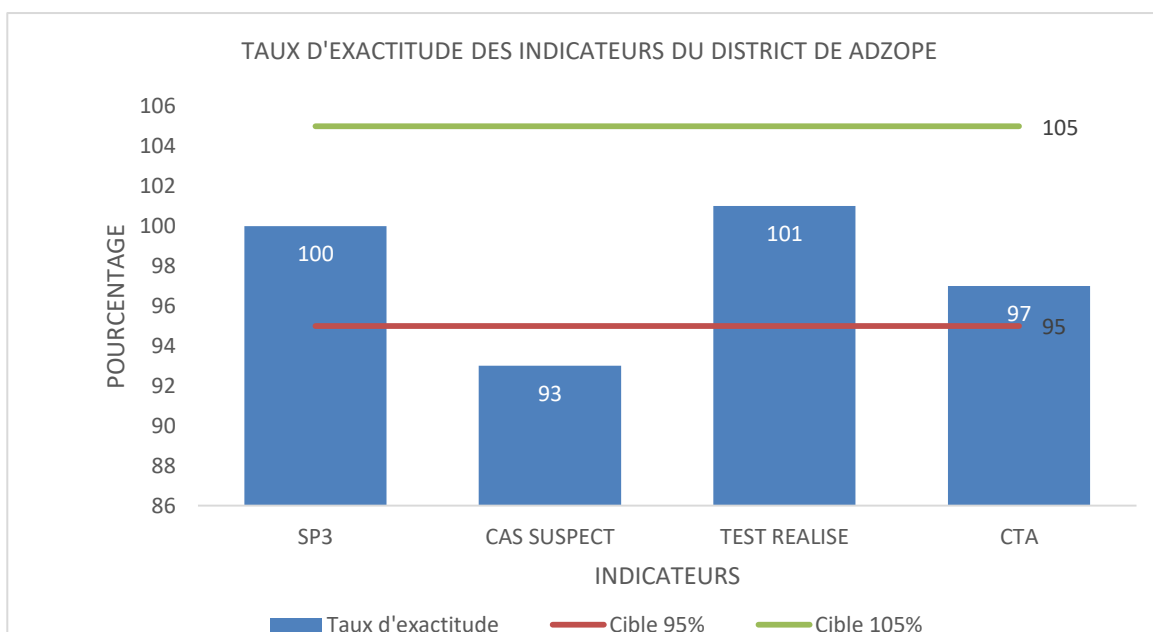
On note une mauvaise notification des indicateurs à l'exception du nombre de tests réalisés.

➤ **DS PORT-BOUET-VRIDI**



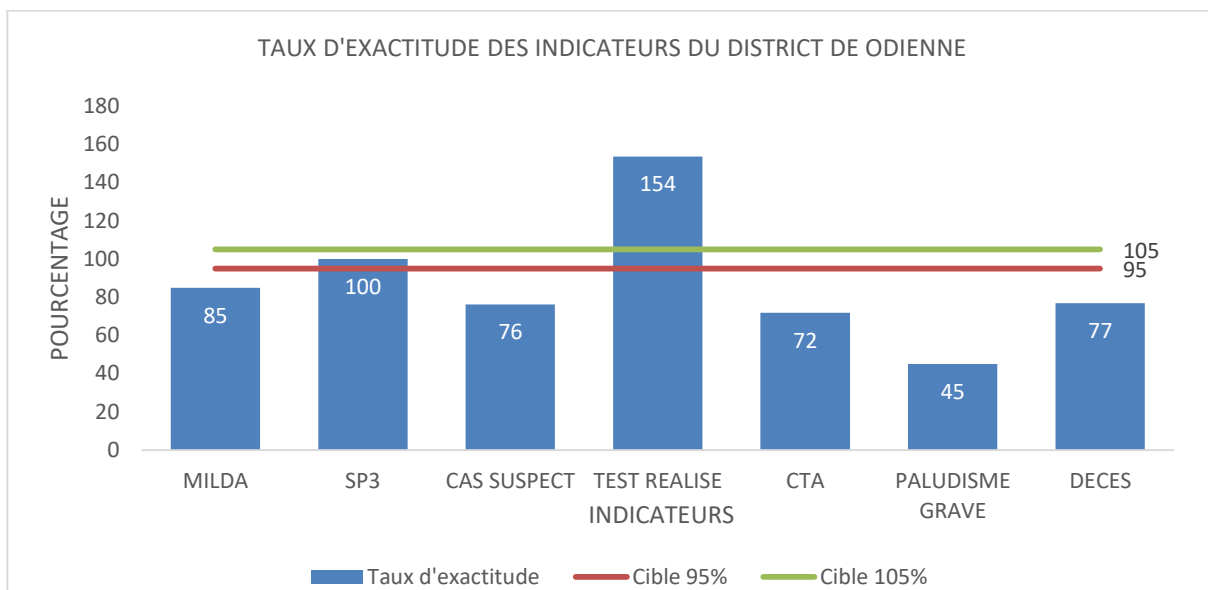
On note une bonne notification pour les indicateurs nombre de femmes enceintes ayant reçues 3 doses de SP et nombre de décès imputable au paludisme et une surnotification des autres indicateurs

➤ **ADZOPE**



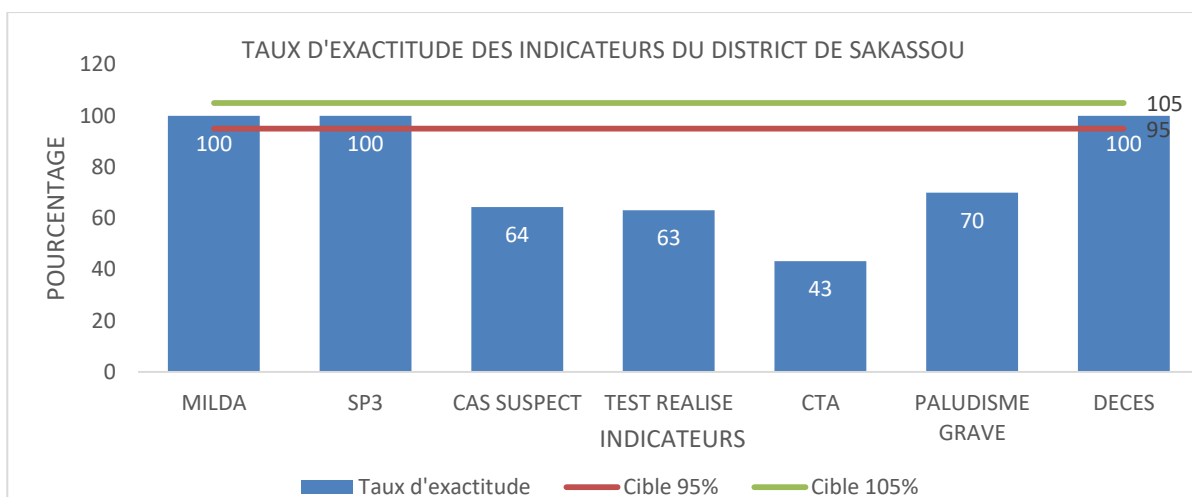
Bonne notification des indicateurs en Nombre de femmes enceintes ayant reçues 3 doses de SP, nombre de tests réalisés, nombre de cas de paludisme simple confirmés traités avec CTA et surnotification de l'indicateur nombre de cas suspects de paludisme.

➤ **DS ODIENNE**



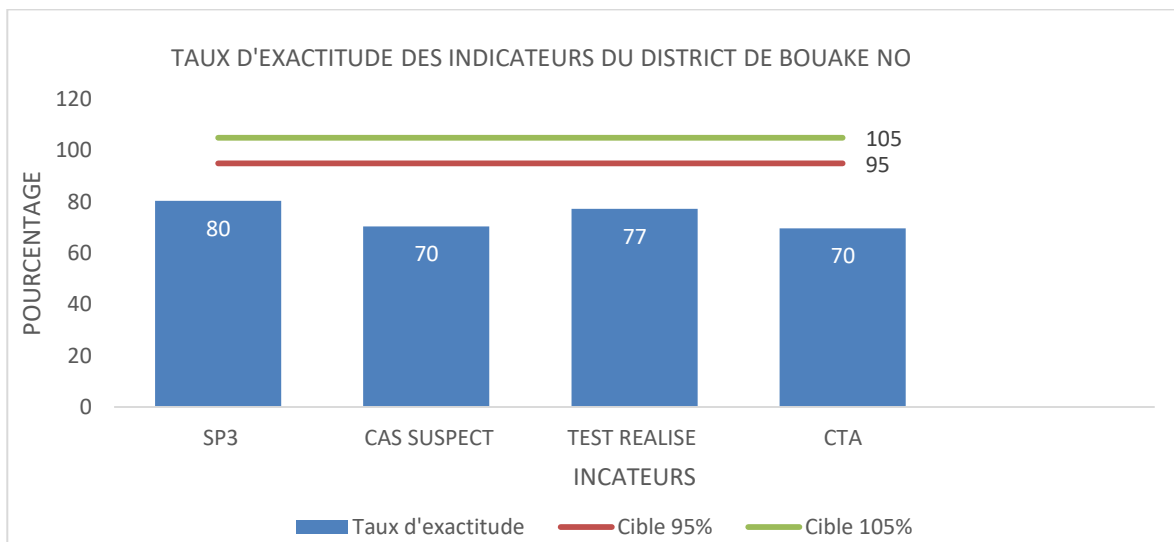
On note une bonne notification de l'indicateur nombre de femmes enceintes ayant reçues 3 doses de SP par contre les autres indicateurs sont mal notifiés

➤ **DS SAKASSOU**



Bonne notification des indicateurs nombre de femmes enceintes ayant reçues 3 doses de SP, MILDA, nombres de MILDA distribués aux femmes enceintes en CPN et nombre de décès imputable au paludisme et sur-notification des indicateurs nombre de cas suspects, nombre de tests réalisés, nombre de cas de paludisme simple confirmés traités avec CTA et nombre de cas de paludisme grave en hospitalisation

➤ **DS BOUAKE NORD-OUEST**

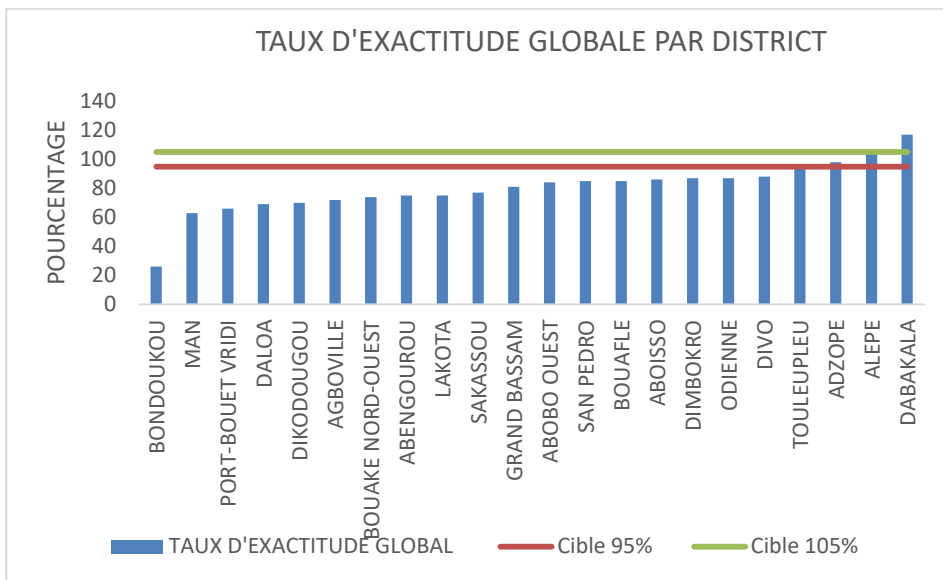


Sur notification de tous les indicateurs.

**VI- LES EXACTITUDES GLOBALES PAR DISTRICT**

DISTRICT	TAUX D'EXACTITUDE GLOBAL	Cible 95%	Cible 105%
BONDOUKOU	26	95	105
MAN	63	95	105
PORT-BOUET VRIDI	66	95	105
DALOA	69	95	105
DIKODOUGOU	70	95	105
AGBOVILLE	72	95	105
BOUAKE NORD-OUEST	74	95	105
ABENGOUROU	75	95	105
LAKOTA	75	95	105
SAKASSOU	77	95	105
GRAND BASSAM	81	95	105
ABOBO OUEST	84	95	105
SAN PEDRO	85	95	105
BOUAFLE	85	95	105
ABOISSO	86	95	105
DIMBOKRO	87	95	105
ODIENNE	87	95	105
DIVO	88	95	105
TOULEUPLEU	96	95	105
ADZOPE	98	95	105
ALEPE	104	95	105
DABAKALA	117	95	105





Seuls les districts de Adzopé, Alépé et Toulepleu ont atteint les cibles de façon globale.

## VII- Disponibilité en intrants et médicaments de lutte

Aucune rupture n'a été constatée sur la période de mai 2021.

## VIII-POINTS FORTS

Bon taux des exactitudes des indicateurs :

- de la prévention concernant la SP3 et les MILDA chez les femmes enceinte ;
- de la prise en charge concernant les décès liés au paludisme grave.

## IX- PROBLEMES IDENTIFIES ET PLAN DE RESOLUTION DES PROBLEMES

DS SAN-PEDRO : CSU Gabiadjji						
Points à améliorer	Problèmes identifiés	Cause profonde	Activités	Responsables	Sources de vérification	Echéances
Distribution de MILDA en routine aux femmes enceintes vues en CPN	Les femmes enceintes vues en CPN ne reçoivent pas de MILDA depuis Mai 2021	Rupture en MILDA de routine depuis Mai 2021 (Campagne de distribution des MILDA 2021)	Passer une commande d'urgence en MILDA pour le centre de santé	PGP	Rapport commande de la structure	immédiat
Le respect des directives de prise en charge globale du paludisme par les prestataires	Absence de durée de traitement, Les prestataires font des erreurs de diagnostic du paludisme (paludisme grave au lieu de cas suspect de paludisme grave...); 1 GE positive non traité; Traitement de paludisme simple avec des formes injectable; Patient non traité malgré TDR positif; Superposition des test de diagnostic du paludisme; Réalisation des tests de diagnostic	Les prestataires n'appliquent pas correctement les directives de PEC Globale du paludisme	Faire une mise à niveau des connaissances des prestataires sur les directives de prise en charge globale du paludisme	Médecin chef	Compte rendu de la séance de mise à niveau des prestataires	Début Août 2021

	devant des signes qui ne militent pas forcément en faveur du paludisme ( IRA basse avec TDR négatif...) TDR non réalisé et traitement fait. GE négative et traitement fait; La durée de certains traitement n'est pas mentionnée					
La concordance des données des outils primaires et celles du rapport SIG et DHIS2	Existence des écarts entre les données auditées et les données rapportées par le centre	Les directives ne sont pas respectées par les prestataires D'où le rejet de certains cas de paludisme simple non conforme avec la définition de cas de paludisme simple (Température à 36 degré, asthénie +brûlure épigastrique, IRA basse, Traumatisme ...) Le formulaire du rapport mensuel version 2020 ne prend pas en compte le nombre de GE réalisé	Organiser une mise à niveau des prestataires sur les directives de prise en charge du paludisme	Médecin chef	Rapport / Compte rendu de la séance de mise à niveau des prestataires Rapports mensuels	Début septembre 2021
La disponibilité des directives de prise en charge du paludisme auprès des prestataires	Les directives de prise en charge du paludisme ne sont pas affichées en	Absence de version physique des directives de prise en charge du paludisme	Mettre à disposition du centre de santé la version physique des directives de prise en charge du	DDSHP-CMU Sage-femme majore	Affichage des directives Les directives de prise en charge globale	immédiat

	CPN et en salle d'accouchement	au niveau des responsables du centre	paludisme afficher les directives de prise en charge du paludisme		du paludisme en CPN et salle d'accouchement	
--	--------------------------------	--------------------------------------	---	--	---	--

**DS SAN-PEDRO : CSR Moussadougou**

Points à améliorer	Problèmes identifiés	Cause profonde	Activités	Responsables	Sources de vérification	Echéances
Distribution de MILDA en routine aux femmes enceintes vues en CPN	Les femmes enceintes vues en CPN ne reçoivent pas de MILDA depuis Mai 2021	Rupture en MILDA de routine depuis janvier 2021	Passer une commande d'urgence en MILDA pour le centre de santé	Médecin Chef	Rapport commande de la structure	immédiat
Le respect des directives de prise en charge globale du paludisme par les prestataires	Réalisation des tests de diagnostic devant des signes qui ne militent pas forcément en faveur du paludisme (sans notion de fièvre, en cas de dermatose, perte de conscience, tuméfaction de la jambe), Traitement de paludisme simple avec forme injectable avant de passer par voie orale, Absence de durée de traitement (au niveau de la maternité) Les prestataires	Les prestataires n'appliquent pas correctement les directives de PEC Globale du paludisme	Faire une mise à niveau des connaissances des prestataires sur les directives de prise en charge globale du paludisme	Médecin chef	Compte rendu de la séance de mise à niveau des prestataires	Avant le 21 Août 2021

	font des erreurs de diagnostic du paludisme (paludisme grave au lieu de cas suspect de paludisme grave)					
Gestion des outils de collecte des données	Insuffisance dans le remplissage des registres	Certains prestataires ne remplissent pas tous les items	Faire une mise à niveau des prestataires sur le remplissage des outils de collecte des données	Médecin chef	Compte rendu de la séance de mise à niveau des prestataires	Avant le 21 Août 2021
La qualité des données	Certaines données ne sont pas les mêmes de l'outil mère au rapport mensuel	Il n'y a pas de pré validation des données sur site	Procéder à une pré validation des données au centre de santé avant la finalisation et transmission du rapport mensuel au district sanitaire	IDE Major	Compte rendu de la séance de pré validation des données	4 Aout 2021

**DS SAN-PEDRO : CHR San-Pedro**

<b>Points à améliorer</b>	<b>Problèmes identifiés</b>	<b>Cause profonde</b>	<b>Activités</b>	<b>Responsables</b>	<b>Sources de vérification</b>	<b>Echéances</b>
Distribution de MILDA en routine aux femmes enceintes vues en CPN	Les femmes enceintes vues en CPN ne reçoivent pas de MILDA depuis Novembre 2020	Rupture en MILDA de routine depuis Novembre 2020	Passer une commande d'urgence en MILDA pour le CHR	Pharmacien (Mr CAMARA pour le suivi)	Rapport commande de la structure	immédiat
Le respect des directives de prise en charge globale du paludisme par les	Difficultés de compréhension de la notion de	Les prestataires n'appliquent pas correctement les	Coacher les prestataires sur les directives de prise	Les Médecins chefs de services	Compte rendu de la séance de Coaching des	En continue

prestataires	paludisme grave (certains paludisme simple identifié comme paludisme grave); Absence de certains diagnostics dans les registres;	directives de PEC Globale du paludisme	en charge globale du paludisme en passant régulièrement les registres en revu avec chaque prestataire		prestataires	
	Certains cas de GE + sont sans traitement; La durée de certains traitements n'est pas mentionnée, Demande abusive des GE (devant des signes qui ne sont pas en faveur du paludisme)		Évaluer trimestriellement la qualité des données de PEC du paludisme	Dr Monney Directeur du CHR	Compte rendu de la séance d'évaluation	A partir de mi-août 2021
Le remplissage des outils de collecte des données	Les items ne sont pas tous remplis; Absence de diagnostics, certaines Température ne sont pas inscrites, de trop d'abréviations non conventionnelles dans les diagnostics (PG, PGFA), des TDR ont été cochés comme réalisés alors qu'ils ne sont pas dans la dotation du CHR	Les prestataires ne remplissent pas correctement les outils de collecte des données	Renforcer les capacités de tous les prestataires sur le remplissage des registres	Le Médecin chef	Compte rendu de la séance de mise à niveau des prestataires	En continue

**DS DIVO : CSU-Dispensaire Public de Divo**

Points à améliorer	Problèmes identifiés	Cause profonde	Activités	Responsables	Sources de vérification	Echéances
Distribution de MILDA en routine aux femmes enceintes vues en CPN	Les femmes enceintes vues en CPN ne reçoivent pas de MILDA depuis février 2021	Rupture en MILDA de routine depuis février 2021	Passer une commande d'urgence en MILDA pour le centre de santé	PGP	Rapport commande de la structure	immédiat
Notification de la SP3 dans le rapport SIG du centre de santé et dans le DHIS2	Le nombre de femmes enceintes ayant reçu la SP3 est plus élevé (62) dans le registre de CPN que celui dans le rapport SIG du centre de santé et dans le DHIS2 au mois de Mai 2021	Les SF utilisent le registre de dispensation pour le rapport mensuel du centre en lieu et place du registre de CPN	Utiliser le registre de CPN pour élaborer le rapport mensuel	La SF major	Registre de CPN et le Rapport mensuel	Avant le 4 Août 2021
Les connaissances des prestataires sur la distribution de MILDA en routine*	Les MILDA ne sont pas remises aux nouvelles femmes accouchées d'enfants vivants avant la sortie de la maternité	Les prestataires n'appliquent pas correctement les directives révisées pour la distribution de MILDA en routine	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mettre à disposition des prestataires les directives révisées pour la distribution de MILDA en routine</li> <li>Faire une mise à niveau des connaissances des prestataires sur l'offre de distribution de MILDA en routine</li> </ul>	Médecin chef	Affichage des directives révisées pour la distribution de MILDA en routine en salle d'accouchement et en suite de couches Rapport / Compte rendu de la séance de mise à niveau des prestataires	Avant le 30 Août 2021

Les directives de prise en charge globale du paludisme ne sont pas respectées par les prestataires	Les prestataires font des erreurs de diagnostic; Absence de posologie, de durée de traitement, de dosage du médicament	Les prestataires n'appliquent pas correctement les directives de PEC Globale du paludisme	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mettre à disposition des prestataires Les directives de prise en charge globale du paludisme</li> <li>• Faire une mise à niveau des connaissances des prestataires sur les directives de prise en charge globale du paludisme</li> </ul>	Médecin chef	Affichage des directives Les directives de prise en charge globale du paludisme dans les salles de consultation Compte rendu de la séance de mise à niveau des prestataires	Avant le 30 Août 2021
les données des outils primaires et celles du rapport SIG et DHIS2 sont Discordantes	Existence des écarts entre les données auditées et les données rapportées par le centre	Les directives ne sont pas respectées par les prestataires Les données ne sont pas validées au centre de santé avec les acteurs clés	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organiser une mise à niveau des prestataires sur les directives de prise en charge du paludisme</li> </ul>	Médecin chef	Rapport / Compte rendu de la séance de mise à niveau des prestataires	Avant le 30 Août 2021
Les registres de soins curatifs ne sont pas correctement remplis	Certains items ne sont pas correctement rempli; Des résultats d'examens non consignés	Démotivation des prestataires	Organiser une mise à niveau des prestataires sur le remplissage des registres	Médecin chef	Rapport / Compte rendu de la séance de mise à niveau des prestataires	Avant le 30 Août 2021

**DS DALOA : CHR Daloa**



Points à améliorer	Problèmes identifiés	Cause profonde	Activités	Responsables	Sources de vérification	Echéances
Insuffisance dans le remplissage des données du RCC et SIG	données manquantes dans les registres de consultation et rapport SIG de façon récurrente	Négligence dans le remplissage des RCC et absence de formation des prestataires au remplissage des nouveaux outils	Faire le coaching des superviseurs et prestataires de soins sur le remplissage des nouveaux outils de collecte de données ( registre de consultation et rapport sig etc	cse du district/sus/point focal paludisme du chr	Rapport de coaching	2021 Août
faible exactitude des données du rapport SiG / registres de consultation	Insuffisance de validation interne des données	Problème de comptage des données	Faire une validation interne avec double comptage et un contrôle qualité trimestriel par service	major/équipe de suivi évaluation	Rapport de validation interne	Début de chaque mois
Non maitrise des directives nationale du paludisme	méconnaissance de la définition des cas de paludisme	Mauvais diagnostic	Coaching sur la définition des cas de paludisme	Point focal paludisme du CHR	Rapport de coaching	Août 2021
Mauvais archivage	Documents dispersés	Locaux et meuble non disponible	Plaidoyer pour avoir un archiviste	Directeur du CHR	Courrier des besoins en personnel	Décembre 2021

#### DS DALOA : CSU Garage

Points à améliorer	Problèmes identifiés	Cause profonde	Activités	Responsables	Sources de vérification	Echéances
Non maitrise des directives nationale du paludisme	méconnaissance de la définition des cas de paludisme	Mauvais diagnostic	coaching sur la définition des cas de paludisme	médecin chef/ point focal paludisme csu	Rapport de coaching	Août 2021

				garage		
faible exactitude des données du rapport sig / registres de consultation	Insuffisance des validation interne	Problème de collecte de données	validation interne avec double comptage et un contrôle qualité trimestriel par service	responsable de l'équipe ECD	Rapport de réunion de validation	Août 2021
Remplissage incomplet des registres	Données manquantes dans les registres de consultation	Négligence des prestataires	Faire le coaching des superviseurs et prestataires de soins sur le remplissage des nouveaux outils de collecte de données ( registre de consultation ETC)	médecin chef/ point focal du csu garage	Rapport de coaching	Août 2021

**DS BOUAFLE : CSU Zaguieta**

Points à améliorer	Problèmes identifiés	Cause profonde	Activités	Responsables	Sources de vérification	Echéances
Mauvais archivage	désorganisation	Absence de meuble/salle pour stocker les anciens registres	Ranger les RCC de l'année en cours par trimestre/ Ranger ceux des années antérieures par année	Médecin Chef	Meuble d'archivage	Août
Mauvais remplissage des registres	le remplissage insuffisant des registres de consultation	Absence de formation des prestataires du CSU de Zaguieta au remplissage du	Veiller au remplissage de tous les items du RCC lors des consultations	Major IDE /SF	Rapport de la formation des prestataires sur le remplissage des RCC	Août

		nouveau registre de consultation version Aout 2020				
Faible taux de confirmation des cas suspects	Tous les cas suspects ne sont pas testés et pris en compte.	La non notification des GE réalisées en externe	Continuer le coaching sur la définition des cas	Point focal paludisme	Rapport des séances de coaching	Août
Faible exactitude des indicateurs de pec	La non prise en compte des données du RCC pour faire le rapport mensuel	Les prestataires se servent des données logistiques de la pharmacie pour établir le rapport mensuel/ Le non enregistrement de tous les patients	Faire une validation interne avec double recomptage des cas dans les RCC	Major IDE/SF	Rapport de la validation interne	Début Août

### DS TOULEPLEU : HG Toulepleu

Faiblesses identifiées	Activités	Responsables	Echéances
Discordance des données entre les outils primaires et les données des rapports SIG	Faire une validation interne des données dans le service de Maternité	GD	Immédiat
Arrivée tardive des femmes enceintes dans les services de soins prénataux	Accentuer la sensibilisation dans les services de soins prénataux	Major du service de maternité	Immédiat
Discordance entre les données des outils primaires et les données de SIG/ Absence de rapportage de certaines données dans le rapport SIG	Faire une validation interne des données dans chaque service	GD	Immédiat
Non-respect des directives du paludisme	Coacher sur site	Equipe de mission/PF Paludisme	Immédiat

**DS TOULEPLEU : CSUI Toulepleu**

<b>Faiblesses identifiées</b>	<b>Activités</b>	<b>Responsables</b>	<b>Echéances</b>
Discordance entre les outils primaires et le rapport SIG	Coacher la sage sur le remplissage des outils (primaire et SIG)	PF Palu	Immédiat
Utilisation des anciennes versions des outils primaires	Doter le centre de santé des nouvelles versions des outils primaires	Médecin chef	Immédiat
Non maîtrise de la courbe de l'incidence des données du paludisme	Coacher le major du Centre de Santé sur les courbes de l'incidence des données du paludisme	CSE District	Immédiat
Manuel de procédure de gestion des données sanitaires non disponible	Rendre disponible le manuel de procédure de gestion des données sanitaire	DDS/ Equipe de mission	Immédiat

**DS MAN : CHR Man**

<b>Points à améliorer</b>	<b>Activités</b>	<b>Responsables</b>	<b>Echéances</b>
Rupture de MILDA	Faire une commande urgente au DS de Man	SUS	Immédiat
Insuffisance d'archivage des outils primaires au service de Maternité	Coacher la major du service de maternité à l'archivage des outils primaires	SUS	Immédiat
Insuffisance d'archivage des outils primaires	Coacher les majors des services à l'archivage pour des outils primaires	SUS	Immédiat
Non-respect des directives du paludisme	Coacher sur site	Equipe de mission	Immédiat

Retard dans la transmission des résultats du laboratoire	Désigner 2 techniciens pour la réalisation des GE/ Communiquer rapidement les résultats soit par téléphone, soit sur papier aux services de PEC avant la remise des résultats	Major	Immédiat
--	---	-------	----------

<b>DS MAN : CSU Sangouiné</b>			
<b>Points à améliorer</b>	<b>Activités</b>	<b>Responsables</b>	<b>Echéances</b>
Rupture de MILDA	Faire une commande urgente au DS de Man	Médecin chef	Immédiat
Deux jours de consultation ( le 8 et le 9 mai 2021) dans un registre non conventionnel	Mettre à disposition à temps les outils primaires aux infirmiers et sages femmes .	Médecin chef	Immédiat
	Les utilisateurs de ces outils doivent aussi demander à temps	Infirmier et Sage f emmes majors	Immédiat
pas de cibles fixés par le District en matière de prévention et de traitement du paludisme	Rendre disponible les cibles du paludisme (prévention et traitement) du Centre de santé	DD	Immédiat

<b>DS DABAKALA : HG Dabakala</b>			
<b>Faiblesses identifiées</b>	<b>Activités</b>	<b>Responsables</b>	<b>Echéances</b>
Existence une discordance entre les données saisies et les données dans les documents source	Former gestionnaire des données et créer l'équipe qualité pour contrôler les données saisies dans DHIS2 afin d'éviter des erreurs de saisie	Directeur Hôpital	1 mois
Rupture de MILDA depuis le mois mars 2021	Mettre à la disposition de la maternité les MILDA restant de la campagne de distribution	Pharmacien de HG	Immédiat
L'établissement ne dispose de cibles fixées par le district	Le district doit mettre les cibles à la disposition de l'hôpital	Directeur départemental	1 mois
Mauvais remplissage des registres	Former les acteurs au bon remplissage des outils	Le CSE du district	1 mois
L'établissement ne dispose pas d'un tableau d'affichage de ses données épidémiologiques	Afficher les le tableau des données épidémiologiques	Directeur de l'hôpital	1 mois
Test réalisés sont supérieurs au nombre de cas suspect de paludisme	Distinguer les tests demandés à l'hôpital des tests demandés hors de l'hôpital ; inscrire les tests de contrôle dans les registres de consultation ; faire le test des patients qui ont un reçu des consultations		
Absence de formation du personnel approprié sur les procédés et outils de la gestion des données	Former le personnel sur les nouveaux procédés et outils de gestion des données	CSE du district	1 mois

<b>DS DABAKALA : CSU Satama Sokoro</b>			
<b>Faiblesses identifiées</b>	<b>Activités</b>	<b>Responsables</b>	<b>Echéances</b>
Existence une discordance entre les données saisies et les données dans les documents source	Former gestionnaire des données et créer l'équipe qualité pour contrôler les données saisies dans DHIS2 afin d'éviter des erreurs de saisie	Directeur Hôpital	1 mois
Rupture de MILDA depuis le mois Janvier	Commander de MILDA à la pharmacie du	Médecin chef	Immédiat

2021	District		
L'établissement ne dispose de cibles fixées par le district	Mettre les cibles des indicateurs liés au paludisme à la disposition du CSU	Directeur départemental	1 mois
Mauvais remplissage des registres	Former les acteurs au bon remplissage des outils	Le CSE du district	1 mois
L'établissement ne dispose pas d'un tableau d'affichage de ses données épidémiologiques	Afficher les le tableau des données épidémiologiques	Directeur de l'hôpital	1 mois
Absence de formation du personnel approprié sur les procédés et outils de la gestion des données	Former le personnel sur les nouveaux procédés et outils de gestion des données	CSE du district	1 mois
Existence une discordance entre les données saisies et les données dans les documents source	Former gestionnaire des données et rendre fonctionnel l'équipe qualité pour contrôler les données saisies dans DHIS2 afin d'éviter des erreurs de saisie	CSE du district	1 mois

<b>DS BONDOUKOU : CHR Bondoukou</b>						
<b>Points à améliorer</b>	<b>Problèmes identifiés</b>	<b>Cause profonde</b>	<b>Activités</b>	<b>Responsables</b>	<b>Sources de vérification</b>	<b>Echéances</b>
Mauvais archivage des outils primaires	Indisponibilité de certains registres	Outils primaire introuvable après l'utilisation par un autre programme	Désigner un responsable pour le suivi et l'archivage des outils	CHR	Rapport de coaching	Immédiat
Mauvais remplissage des registres	-Les résultats des tests demandés ne sont pas transcrits dans le registre -Absence de traitements -tous les items ne	Test demandé par un 1 <sup>er</sup> et résultat donné par un 2 <sup>ème</sup> La durée de transmission des résultats par le laboratoire	Solliciter un coaching des prestataires par les médecins chefs des différents services	Directeur du CHR	Rapport de coaching	Immédiat

	sont pas renseignés					
DS DIKODOUGOU : HG Dikodougou						
Méconnaissance de la définition, cas suspects de paludisme simples, de paludisme grave et de décès lié au paludisme grave	Non respect des directives de prise en charge		Coaching des prestataires sur les nouvelles directives	Point focal paludisme du CHR	Rapport de coaching	Août 2021
Insuffisance dans l'utilisation des données produites	Absence de tracé montrant la tendance des indicateurs	Aucun intérêt accordé à l'utilisation des données produites	Concevoir des graphiques mensuellement sur les indicateurs du paludisme	Médecin chef	Rapport de réunion de vérification des données	Mensuelle

DS ABENGOUROU : PMI Abengourou						
Points à améliorer	Problèmes identifiés	Cause profonde	Activités	Responsables	Sources de vérification	Echéances
Mauvais remplissage des registres	-Les résultats des tests demandés ne sont pas transcrits dans le registre -Absence de traitements -la température non disponible - certains registres illisibles	Test demandé par un 1 <sup>er</sup> et résultat donné par un 2 <sup>ème</sup> . Longue durée de transmission des résultats par le laboratoire	Coacher les prestataires de soins sur le bon remplissage des outils de collecte Doter les box de consultation en thermomètre à raison de 1 par box.	Médecin chef DDS	Rapport de coaching  BL de dotation	Immédiat



Méconnaissance de la définition, cas suspects de paludisme simples, de paludisme grave et de décès lié au paludisme grave	Insuffisance dans le rapportage	Utilisation des données du laboratoire comme cas suspect.  Non-respect du Circuit du patient	Coaching des prestataires sur la compréhension des définitions de cas  Respecter le circuit du patient	Médecin chef  Major	Rapport de coaching	Immédiat
Utilisation des données produites	Absence de tracés sur les indicateurs du paludisme	Aucun intérêt accordé à l'utilisation des données produites	Concevoir des graphiques mensuellement sur les indicateurs du paludisme	Médecin chef	Rapport de réunion de vérification des données	Mensuelle
Insuffisance dans le respect des directives de prise en charge du paludisme	Utilisation de l'artémether pour traiter des cas simples de paludisme	Mauvaises habitudes des prestataires basées sur l'empirisme	Sensibiliser les prestataires de soins sur le respect des directives de PEC du paludisme	Médecin chef	Rapport d'activité	Mensuelle

ABAOBO OUEST : CSU Sagbe						
Points à améliorer	Problèmes identifiés	Cause profonde	Activités	Responsables	Sources de vérification	Echéances
Distribution de MILDA en routine aux femmes enceintes vues en CPN	Les femmes enceintes vues en CPN ne reçoivent pas de MILDA depuis 12 mois	Rupture en MILDA de routine depuis 12 mois	Passer une commande d'urgence en MILDA pour le centre de santé	Pharmacien	Rapport commande de la structure	immédiat
Notification de la SP3 dans le registre le registre de CPN	Le nombre de femmes enceintes ayant reçu la SP3 est moins élevé dans le registre de CPN(13) que celui dans le rapport SIG(16) du centre	Une erreur de comptage lors du rapportage	Procéder à une validation interne des données avant leur transmission dans les rapports SIG	Les chefs de services	Rapport d'activités	En continu

	de santé Mai 2021					
Les directives de prise en charge globale du paludisme ne sont pas respectées par les prestataires	Les prestataires font des erreurs de diagnostic; Absence de posologie, de durée de traitement, de dosage du médicament	Les prestataires n'appliquent pas correctement les directives de PEC Globale du paludisme	Mettre à disposition des prestataires Les directives de prise en charge globale du paludisme Faire une mise à niveau des connaissances des prestataires sur les directives de prise en charge globale du paludisme	DD	Bordereau de transmission Présence des directives au niveau des salles de consultation Rapport de mise à niveau des prestataires	
les données des outils primaires et celles du rapport SIG et DHIS2 sont Discordantes	Existence des écarts entre les données auditées et les données rapportées par le centre	Les données ne sont pas validées au centre de santé avec les prestataires	Organiser une validatoir interne de données avant leur transmission dans le SIG	Chefs de service et GD	Rapport de la validation interne des données	En continu
Les registres de soins curatifs ne sont pas correctement remplis	Certains items ne sont pas correctement rempli		Organiser une mise à niveau des prestataires sur le remplissage des registres	DD	Rapport de la séance de mise à niveau des prestataires	Immédiat

<b>DS LAKOTA : CSR Guiguedou</b>						
<b>Points à améliorer</b>	<b>Problèmes identifiés</b>	<b>Cause profonde</b>	<b>Activités</b>	<b>Responsables</b>	<b>Sources de vérification</b>	<b>Echéances</b>
Distribution de MILDA en routine aux femmes enceintes vues en CPN	Les femmes enceintes vues en CPN ne reçoivent pas de MILDA depuis février 2021	Rupture en MILDA de routine depuis février 2021	Passer une commande d'urgence en MILDA pour le centre de santé	IDE/ RADS	Rapport commande de la structure	Immédiat

Notification de la SP3 dans le rapport SIG du centre de santé et dans le DHIS2	Le nombre de femmes enceintes ayant reçu la SP3 est plus élevé dans le registre de CPN(16) que celui dans le rapport SIG(14) du centre de santé Mai 2021	Une erreur de comptage lors du rapportage	Procéder à une validation interne des données avant leur transmission dans les rapports SIG	L'IDE RADS	Rapport d'activités	En continu
La disponibilité en outils primaire de gestion et de TDR	Le centre est insuffisamment pourvu en outils primaire de gestion et de TDR	Le stock des outils primaires est limité ou insuffisant. Rupture de TDR au district	Mettre à disposition des prestataires une quantité suffisante d'outils de gestion primaires et des TDR pour le bon fonctionnement du centre	DD	Bordereaux de transmission	En continu
Les directives de prise en charge globale du paludisme ne sont pas respectées par les prestataires	Les prestataires font des erreurs de diagnostic; Absence de posologie, de durée de traitement, de dosage du médicament	Les prestataires n'appliquent pas correctement les directives de PEC Globale du paludisme	Mettre à disposition des prestataires, les directives de prise en charge globale du paludisme Faire une mise à niveau des connaissances des prestataires sur les directives de prise en charge globale du paludisme	DD	-Bordereau de transmission -Présence des directives au niveau des salles de consultation -Rapport de mise à niveau des prestataires	
les données des outils primaires et celles du rapport SIG et DHIS2	Existence des écarts entre les données auditées et les données	Les données ne sont pas validées au centre de santé avec	Organiser une validation interne de données avant leur transmission dans	IDE RAD	Rapport de la validation interne des données	En continu

sont Discordantes	rapportées par le centre	les prestataires	le SIG			
Les registres de soins curatifs ne sont pas correctement remplis	Certains items ne sont pas correctement rempli		Organiser une mise à niveau des prestataires sur le remplissage des registres	DD	Rapport de la séance de mise à niveau des prestataires	

<b>DS ALEPE : HG Alepe</b>						
<b>Points à améliorer</b>	<b>Problèmes identifiés</b>	<b>Cause profonde</b>	<b>Activités</b>	<b>Responsables</b>	<b>Sources de vérification</b>	<b>Echéances</b>
Distribution de MILDA en routine aux femmes enceintes vues en CPN	Les femmes enceintes vues en CPN ne reçoivent pas de MILDA depuis janvier 2021	Rupture en MILDA de routine depuis Janvier 2021	Passer une commande d'urgence en MILDA	Pharmacien	Rapport commande de la structure	immédiat
Les directives de prise en charge globale du paludisme ne sont pas respectées par les prestataires	Les prestataires font des erreurs de diagnostic; Absence de posologie, de durée de traitement, de dosage du médicament	Les prestataires n'appliquent pas correctement les directives de PEC Globale du paludisme	Mettre à disposition des prestataires Les directives de prise en charge globale du paludisme Faire une mise à niveau des connaissances des prestataires sur les directives de prise en charge globale du paludisme	Médecin-Chef Point focal palu	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Bordereau de transmission</li> <li>- Présence des directives au niveau des salles de consultation</li> <li>- Rapport de mise à niveau des prestataires</li> </ul>	Immédiat 30 Aout 2021
les données	Existence des					

des outils primaires et celles du rapport SIG et DHIS2 sont Discordantes	écarts entre les données auditées et les données rapportées par le centre	Les données ne sont pas validées à l'hôpital Général avec les prestataires	Organiser une validation interne de données avant leur transcription dans le SIG et le DHIS2	Médecin-Chef	Rapport de la validation interne des données	En continu
Les registres de soins curatifs ne sont pas correctement remplis	Certains items ne sont pas correctement remplis	Le diagnostic retenu rarement indiqué dans le registre	Organiser une mise à niveau des prestataires sur le remplissage des registres	Médecin-Chef	Rapport de la séance de mise à niveau des prestataires	30 Aout 2021

### DS GRAND-BASSAM : HG Gd Bassam

Points à améliorer	Cause profonde	Activités	Responsables	Sources de vérification	Echéances
Utilisation abusive des GE	Mauvais diagnostic	Coacher les prestataires	Médecin-chef	rapport de coaching	31/08/2021
Non-respect du protocole de PEC du paludisme simple par l'utilisation d'antipaludique injectable	Mauvais diagnostic	Coacher les prestataires	Médecin-chef	rapport de coaching	31/08/2021
Méconnaissance de la classification des cas de paludisme, simple et grave	Mauvais diagnostic	Coacher les prestataires	Médecin-chef	rapport de coaching	31/08/2021
Absence de locaux dédiés à l'archivage	Défaut d'espace et équipements	Doter chaque service en armoire de rangement	Directeur	bordereau de livraison et disponibilité	31/12/2021

Absence de point focal paludisme	Non suscité	Prendre une note de service pour identifier un point focal paludisme	Médecin-chef	Note de service	31/08/2021
----------------------------------	-------------	--	--------------	-----------------	------------

<b>DS ABOISSO : CHR Aboisso</b>					
<b>Points à améliorer</b>	<b>Cause profonde</b>	<b>Activités</b>	<b>Responsables</b>	<b>Sources de vérification</b>	<b>Echéances</b>
Nombre important de cas suspects testés négatifs à la microscopie	Problème diagnostic microscopique	Investiguer	PNLP	Rapport de mission	31/08/2021
Non-respect du protocole de PEC du paludisme simple par l'association d'antipaludique et d'antibiotique (Céfixime), et par l'utilisation d'Artésunate suppo (monothérapie)	Méconnaissance des directives et négligence	Coacher et sensibiliser les prestataires	District	Rapport de coaching	31/08/2021
Méconnaissance de la classification des cas de paludisme, simple et grave	Méconnaissance des directives	Coacher et sensibiliser les prestataires	District	Rapport de coaching	31/08/2021
Registre de consultation curative insuffisamment renseigné	Négligence	Coacher et sensibiliser les prestataires	District	Rapport de coaching	31/08/2021

Surnotification dans la collecte de données de PEC	Méconnaissance des directives	Coacher et sensibiliser les prestataires	District	Rapport de coaching	31/08/2021
--	-------------------------------	--	----------	---------------------	------------

<b>DS ABOISSO : CSU Krindjabo</b>					
<b>Points à améliorer</b>	<b>Cause profonde</b>	<b>Activités</b>	<b>Responsables</b>	<b>Sources de vérification</b>	<b>Echéances</b>
Rupture en TDR	Rupture au niveau district	Faire commande d'urgence	Médecin-chef	Rapport commande	immédiat
Association systématique d'antipaludique et d'antibiotique	Méconnaissance des directives de pec contre le paludisme	Coacher les prestataires	district	rapport	31/08/2021
Non-respect du protocole de PEC du paludisme simple par l'utilisation d'antipaludique et d'antibiotique, et par l'utilisation d'Artéméther inj (monothérapie);	Méconnaissance des directives de pec contre le paludisme	Coacher les prestataires	district	rapport	31/08/2021
Registre de consultation curative insuffisamment renseigné	Absence de supervision interne	Initier les supervisions internes	Médecin-chef	Rapport de supervision	immédiat
méconnaissance de la définition des cas suspects de paludisme simple	Méconnaissance des directives de pec contre le paludisme	Coacher les prestataires	district	rapport	31/08/2021

**DS ABOISSO : HG Mafere**

Points à améliorer	Cause profonde	Activités	Responsables	Sources de vérification	Echéances
nombre important de cas suspects de paludisme non testés sans notion de rupture en intrant de diagnostic	Méconnaissance des directives de PEC	Coacher les prestataires	Dr BIBAUD	Rapport de coaching	31/08/2021
Plus de 95% de comorbidité paludisme/fièvre typhoïde	Méconnaissance des directives de PEC	Coacher les prestataires	Dr AMON	Rapport de coaching	31/08/2021
Irrégularité de validation interne de données	Absence de point focal pour les validations internes de données	Identifier un point focal	Dr KESSE	Note de service	31/08/2021

DS AGBOVILLE : CHR Agboville						
Points à améliorer	Problèmes identifiés	Causes profondes	Activités	Responsables	Sources de vérification	Echéances
Non respect du protocole de PEC du paludisme simple	Sélection de résistance	Mauvais diagnostic	Coacher les prestataires	Médecin-chef	rapport de coaching	31/08/2021
Méconnaissance de la classification des cas de paludisme simple et grave	PEC inappropriée	Mauvais diagnostic	Coacher les prestataires	Médecin-chef	rapport de coaching	31/08/2021



Absence de locaux dédiés à l'archivage	Perte de documents	Défaut d'espace et équipements	-Doter chaque service en armoires de rangement -Créer une unité d'archivage	Directeur	bordereau de livraison et disponibilité	31/12/2021
--	--------------------	--------------------------------	--	-----------	---	------------

**DS PORT-BOUET VRIDI : HG Port-Bouet**

Points à	Problèmes	Causes profondes	Activités	Responsables	Sources de	Echéances
----------	-----------	------------------	-----------	--------------	------------	-----------

**DS ADZOPE : CSR Miadzin**

Points à	Problèmes	Causes profondes	Activités	Responsables	Sources de	Echéances
----------	-----------	------------------	-----------	--------------	------------	-----------

**DS ADZOPE : CSU Agou**

Points à améliorer	Problèmes identifiés	Causes profondes	Activités	Responsables	Sources de vérification	Echéances
Méconnaissance des cas de paludisme simple	PEC inappropriée	Mauvais diagnostic	Coacher les prestataires	Médecin-chef	rapport de coaching	31/08/2021
Méconnaissance des cas de paludisme simple et grave	PEC inappropriée	Mauvais diagnostic	Coacher les prestataires	Médecin-chef	rapport de coaching	31/08/2021
Absence de locaux dédiés à l'archivage	Perte de documents	Défaut d'espace et équipements	Doter chaque service en armoires de rangement	Directeur	bordereau de livraison et disponibilité	31/12/2021
Absence de locaux dédiés à l'archivage	Perte de documents	Défaut d'espace et équipements	Doter chaque service en armoires de rangement	Directeur	bordereau de livraison et disponibilité	31/12/2021

**DS ODIENNE : CHR Odienné**

Points à améliorer	Problèmes identifiés	Causes profondes	Activités	Responsables	Sources de vérification	Echéances
	Utilisation abusive des GE		Coaching et supervision des prestataires sur les directives nationales de prise	-Point focal paludisme district -Médecin chef CHR	Rapport de coaching	31/10/2021

Non-respect des directives nationales de prise en charge du paludisme		Méconnaissance des directives nationales	en charge			
	Non maîtrise de la définition des cas suspect et paludisme grave		Affichage des directives	Médecin chef CHR		31/08/21
	Utilisation d'artémether inj pour des cas de paludisme simple					
Problème de collecte des données	Cellules non renseignées	Non compréhension des indicateurs à collectés	Coaching des prestataires responsables de la collecte et gestionnaires sur les indicateurs	CSE district sanitaire	CR du coaching	31/08/21
		Pas de réunion du comité de validation	Réunion mensuelle de validation des données	Directeur du CHR et Médecin chef		04/09/21
		Manque d'Implication des chefs de service dans la gestion des données	Sensibilisation des chefs de services	Directeur CHR	CR de la réunion	Sept 21
Mauvais remplissage des registres	Nombreux items non renseignés	Négligence des prestataires	Sensibilisation des prestataires	Médecin chef	CR de la réunion	Sept 21
Mauvais archivage		Absence d'archiviste dans le CHR	Demande d'un archiviste au ministère	Directeur du CHR		Oct 21
		Absence de local	Désigner un local			

			avec armoires pour les archives			
--	--	--	---------------------------------	--	--	--

DS ODIENNE : HG Gbeleban						
DS ODIENNE : CSU Tiemé						
Points à	Problèmes	Cause profonde	Activités	Responsables	Sources de	Echéances
➤ DS ODIENNE : CSU Seydougou						
Points à	Problèmes	Cause profonde	Activités	Responsables	Sources de	Echéances
DS SAKASSOU : HG Sakassou						
Points à améliorer	Problèmes identifiés	Cause profonde	Activités	Responsables	Sources de vérification	Echéances
Remplissage correct et complet des items des registres	Items insuffisamment renseignés	Négligence des prestataires	Organiser des séances de contrôle qualité après chaque garde	Responsable de chaque service	registres	Immédiat
Maîtrise et respect des directives de prise en charge	Non maîtrise de la définition des cas (cas suspect; paludisme simple/grave)	Non appropriation des directives	S'approprier des directives de prise en charge et les appliquer	M Sangare	registres	Immédiat
Validation interne des données mensuelles avant leurs transmission au district	Non validation interne des données du rapport avant sa transmission au district	Retard dans la transmission des données mensuelles par les entités de prise en charge	Collecter régulièrement les données mensuelles afin d'être prompt dans le rapportage	Prestataires	Rapport SIG/DHIS2	04/09/2021

Complétude de saisie des formulaires du rapport SIG	Mauvaise complétude de saisie des formulaires du rapport SIG	Négligence des prestataires	Renseigner toutes les cellules du rapport même la valeur zéro	Gestionnaire	Rapport SIG	04/09/2021
<b>DS BOUAKE NORD-OUEST : FSU Dar Es Salam</b>						
<b>Points à améliorer</b>	<b>Problèmes identifiés</b>	<b>Cause profonde</b>	<b>Activités</b>	<b>Responsables</b>	<b>Sources de vérification</b>	<b>Echéances</b>
<b>DS BOUAKE NORD-OUEST : FSU Diezoukouamekro</b>						
<b>DS BOUAKE NORD-OUEST : CSU Ahougnansou</b>						
<b>Points à améliorer</b>	<b>Problèmes identifiés</b>	<b>Cause profonde</b>	<b>Activités</b>	<b>Responsables</b>	<b>Sources de vérification</b>	<b>Echéances</b>
Remplissage correct et complet des items des registres	Items insuffisamment renseignés	Négligence des prestataires	Contrôle hebdomadaire du remplissage complet et correct des registre	Médecin chef	Registres	Immédiat
Maîtrise et respect des directives de prise en charge	Non maîtrise de la définition des cas (cas suspect; paludisme simple)	Non appropriation des directives	Organiser une séance de coaching des agents sur les directives de prise en charge	Médecin chef	registres	11-août-21
Respect des directives de prise en charge	Confrontation des résultats de TDR à ceux de la GE	Non appropriation des directives	Organiser une séance de coaching des agents sur les directives de prise en charge	Médecin chef	Registres	11-août-21
Respect des directives de prise en charge	Prise en charge incorrect des cas de paludisme simple	Non appropriation des directives	Organiser une séance de coaching des agents sur les directives de prise en charge	Médecin chef	registres	11-août-21

## I. RECOMMANDATIONS

### ➤ **PNLP:**

- Mettre à disposition des régions sanitaires le cadre de performance pour diffusion des cibles afin d'assurer un meilleur suivi des activités ;
- Octroyer un ordinateur portable au GD du CHR pour plus d'autonomie dans la gestion des données ;

### ➤ **DRSHP-CMU:**

- Coordonner les actions pour la mise à disposition des MILDA aux sites pour la distribution de routine.

### ➤ **DDSHP-CMU**

- Mettre à disposition des sites des MILDA pour la distribution de routine ;
- Renforcer le suivi de la mise en œuvre des activités de PEC globale du paludisme ;
- Renforcer les connaissances des prestataires sur les directives.

### ➤ **Structures de santé**

- Renforcer la validation interne des données ;
- Mettre en place un mécanisme pour l'encadrement des prestataires pour le remplissage correct des outils de collecte des données (les registres de consultations curatives, CPN...)

### ➤ **Prestataires de santé ;**

- Appliquer correctement les directives de Prise en charge globale du paludisme.

## 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

## ANNEXE 1 : Equipe de la mission

Nom et Prénoms	Fonction	Structure
Dr DJRO Agba Aimé	Médecin	PNLP
Dr N'CHOT Valérie	CTR	PNLP
YEDESS Armel	Économiste de la Santé	PNLP
AMANI Edo Maxime	Conducteur	PNLP
KOUAKOU Koffi Yacinthe	CSE	DS Grand-Bassam
GUEU Kaon Bertrand	Gestionnaire de données	HG G-Bassam
KOUASSI Kouamé	CSE	DS Aboisso
AMANI Joseph	Gestionnaire de données	CHR Aboisso
KONAN Aya Odile Josué	Coordonnatrice	DS Aboisso
AMOIN Juliette Koffi	Sage-Femme	CSU Krindjabo
DELLY D Jean-Louis	Gestionnaire des données	HG Maféré

## Circuit de la mission

REGION	DISTRICTS	DATE	LIEU DE DEROULEMENT
SUD COMOE	GRAND-BASSAM	26-27 JUILLET 2021	HG BASSAM
	ABOISSO	29-30 JUILLET 2021	CHR ABOISSO
		01-02 AOÛT 2021	CSU KRINDJABO
		04-05 AOÛT 2021	HG MAFERE

### Equipe de la mission

Nom et Prénoms	Fonction	Structure
ASSIENIN N'GUESSAN	Ingénieur Biologiste Médical	PNLP
ANGBOZAN MAGNE B.	Médecin	DIIS
GOGBE ZRAN	Conducteur	PNLP

### Circuit de la mission

REGION	DISTRICTS	PERIODE	LIEU DE DEROULEMENT
TONKPI	MAN	Du 26 au 27 juillet 2021	CSU Sangouiné
TONKPI	MAN	Du 28 au 30 juillet 2021	CHR Man
CAVALY	TOULEPLEU	Du 02 au 03 août 2021	HG Toulepleu
CAVALY	TOULEPLEU	Du 04 au 05 août 2021	CSUI Toulepleu

### Equipe de la mission

Nom et Prénoms	Fonction	Structure
Dr N'GUESSAN Koffi Blaise	Médecin	DIIS
Mme AKPRO LORNG Marie Nicole	Sage-femme spécialiste	PNLP
Mr KOFFI Kouakou	Chauffeur	PNLP

### Circuit de la mission

REGION	DISTRICTS	PERIODE	LIEU DE DEROULEMENT
Lôh-Djiboua	Divo	26 au 28 Juillet 2021	CSU-Dispensaire Public de Divo
San-Pedro	San Pedro	29 au 31 Juillet 2021	CSU-Dispensaire Public de Gabiadji
		01 au 02 Août 2021	CSR-Dispensaire Public de Moussadougou

**Equipe de la mission**

Nom et Prénoms	Fonction	Structure
Dr KAMBO Mokla Akici	MEDECIN	PNLP
Dr DAGBO Bradley	PHARMACIEN	CTR DALOA
Dr TIEMELE Yannick	MEDECIN	PF BNO

**Circuit de la mission**

REGION	DISTRICTS	PERIODE	LIEU DE DEROULEMENT
Haut Sassandra	Daloa	26 -28 Juillet 2021	CHR DALOA
	Daloa	29 – 31 juillet 2021	CSU Garage
	Daloa	01-03 Aout 2021	CSU Gonate
Marahoué	Bouaflé	04-06 Aout 2021	CSU Zagueta

**Equipe de la mission**

Nom et Prénoms	Fonction	Structure
Dr NIAGORAN Ulrich	Médecin	PNLP
Mme KOFFI née KONE	Économiste de la sante	PNLP
COULIBALY Aboulaye	Conducteur	PNLP

**Circuit de la mission**

REGION	DISTRICTS	PERIODE	LIEU DE DEROULEMENT
NZI	CHR DIMBOKRO	Du 25 au 28 juillet 2021	CHR DIMBOKRO
HAMBOL	HG	Du 28 au 31 juillet 2021	HG DABAKALA



	DABAKALA		
	CSU SATAMA SOKORO	Du 01 au 03 aout 2021	CSU SATAMA SOKORO
PORO	HG DIKODOUGOU	Du 04 au 06 aout 2021	HG DIKODOUGOU

### Equipe de la mission

Nom et Prénoms	Fonction	Structure
KRA Flore Honorine	SFSSP	PNLP
ODJOUHOU Gobe Paule	SFSSP	PNLP
Dr BAHIBO Hans Isaac	CTR	PNLP
N'djomon Edoh Luc	CTR	PNLP
KONATE Moumouni	Chauffeur	PNLP

### Circuit de la mission

REGION	DISTRICTS	PERIODE	LIEU DE DEROULEMENT
ABIDJAN 1	ABOBO OUEST	26 au 28 juillet 2021	FSUCOM ABOBO SAGBE
LOH DJIBOUA	LAKOTA	29 au 30 juillet	CSR GUIGUEDOU
		30 juillet au 03 aout 2021	HG LAKOTA
ME	ALEPE	04 au 06 aout 2021	HG ALEPE

### Equipe de la mission

Nom et Prénoms	Fonction	Structure
KOUAME BERNARD	MEDECIN	PNLP
SEKA JOSEPH DIDIER	MEDECIN	PNLP
IRIE APPOLINAIRE	CHAUFFEUR	DRSHPCMU SUD COMOE

### Circuit de la mission

REGION	DISTRICTS	PERIODE	LIEU DE DEROULEMENT
--------	-----------	---------	---------------------

ABIDJAN 2	PORT-BOUET	25/07/21-28/07/21	HG PORT-BOUET
AGNEBY-TIASSA	AGBOVILLE	28/07/21-31/07/21	CHR AGBOVILLE
ME	ADZOPE	31/08/21-03/08/21	CSR MIADZIN
		03/08/21-06/08/21	CSU AGOU

### Equipe de la mission

Nom et Prénoms	Fonction	Structure
QUINDIA YAO Virginie	Médecin	PNLP
COULIBALY KONE Fanta Roméo	Sage- femme spécialiste	PNLP
KOUAKOU Kouadio Sylvain	CTR Région	PNLP
AGNERO N'dri Amoin Martine	Point Focal Paludisme	DS Odienné
YAPO Jean Pierre Louis	Chauffeur	PNLP

### Circuit de la mission

REGION	DISTRICTS	PERIODE	LIEU DE DEROULEMENT
KABADOUGOU	ODIENNE	26-28/06/21	CSU TIEME
		29-30/07/21	CSU SEYDOUGOU
		31/07/21-02/08/21	HG GBELEBAN
		03-05/08/21	CHR ODIENNE

### Equipe de la mission

Nom et Prénoms	Fonction	Structure
KOUAME Yao Mathurin	Médecin	PNLP
UE Lou Dri Valérie	Médecin	PNLP
COULIBALY Issouf	Médecin	PNLP
TOURE Gnimbin	Conducteur	PNLP

### Circuit de la mission

REGION	DISTRICTS	PERIODE	LIEU DE DEROULEMENT
GBEKE	Sakassou	Du 26 au 28 juillet	HG de Sakassou
	Bouake Nord-ouest	Du 29 au 31 juillet	FSU Diezoukouamekro
		Du 02 au 03 août	CSU Dar Es Salam
		Du 04 au 05 août	FSU Ahougnanssou