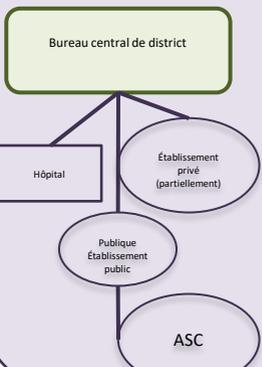


# Cameroun

**Profil SISR:** Ce document décrit la façon dont le rapportage des données est structuré dans les systèmes d'information sanitaire de routine (SISR) qui incluent des données sur le paludisme. Au Cameroun, cela comprend un Système National d'Information Sanitaire (SNIS), un Système de Gestion des Données du PNLN (SGDP) et un système de Surveillance Intégrée des Maladies et de la Riposte (SIMR). DHIS 2 a été adopté comme plate-forme de rapportage pour le système SIGS afin de permettre une intégration à partir des systèmes parallèles d'enregistrement des maladies. En 2018, le système SIGS a été étendu à toutes les régions et à tous les programmes, certains secteurs étant encore en phase d'intégration du SIGS. L'intégration du SIGS est en cours et des efforts supplémentaires sont déployés pour accroître le niveau de complétude.

	Système National d'Information Sanitaire (SNIS)	Système de Gestion des Données du PNLN (SGDP)	Surveillance Intégrée des maladies et de la Riposte (SIMR)
<b>Acronymes:</b> GTCC: Groupe technique central DLMEP: Direction de la lutte contre les maladies épidémiques et les pandémies CQD: Contrôle de qualité des données PEV: Programme élargi de vaccination UIS: Unité d'information sur la Santé RAM: Rapport d'avancement mensuel GTRCP: Groupe technique régional de contrôle du paludisme SRIS: Service régional d'information sur la santé SIMR: Surveillance Intégrée des Maladies et de la Riposte	<b>Date de démarrage:</b> 2015 <b>Niveau de mise à l'échelle:</b> Déploiement au niveau national	<b>Date de démarrage:</b> 2011 <b>Niveau de mise à l'échelle:</b> Déploiement au niveau national	<b>Date de démarrage:</b> 2011 <b>Niveau de mise à l'échelle:</b> Déploiement au niveau national
<b>Central</b> ↑	<b>Format/Plateforme de rapportage:</b> DHIS 2 <b>Géré par:</b> UIS <b>Diffusion:</b> Rapports semestriels au Fonds Mondial, Bulletin épidémiologique <b>Tâches principales:</b> Compilation des données, analyse des données, Retour d'information, création des documents pour l'utilisation des données, diffusion.	<b>Format/Plateforme de rapportage:</b> Outil MS Access – Cam Malaria 2.0 <b>Géré par:</b> Unité de S & E du PNLN <b>Diffusion:</b> Rapports semestriels, Rapports d'étape, Rapport annuel du PNLN, Rapport Mondial sur le Paludisme <b>Tâches principales:</b> Compilation des données, contrôle de la qualité des données, analyse des données, Retour d'information, création des documents pour l'utilisation des données, diffusion.	<b>Format/Plateforme de rapportage:</b> DHIS 2 <b>Géré par:</b> UIS <b>Diffusion:</b> Réunion de coordination hebdomadaire avec les partenaires <b>Tâches principales:</b> Compilation des données, analyse des données, Retour d'information, création des documents pour l'utilisation des données
<b>Régional</b> • 10 régions • En moyenne 19 districts sanitaires par région ↑	<b>Format/Plateforme de rapportage:</b> DHIS 2 <b>Géré par:</b> SRIS <b>Rapport envoyé à:</b> UIS <b>Fréquence des rapports:</b> Mensuelle <b>Tâches principales:</b> Compilation des données, analyse des données	<b>Format / Plateforme de rapportage:</b> Outil MS Access - Cam Malaria Data 2.0 <b>Géré par:</b> Unité de S & E du GTRCP <b>Rapport envoyé à:</b> PNLN <b>Fréquence des rapports:</b> Mensuelle <b>Tâches principales:</b> Saisie des données, compilation des données, contrôles de la qualité des données, analyse des données, retour d'information	<b>Format / Plateforme de rapportage:</b> DHIS 2 <b>Géré par:</b> SRIS <b>Rapport envoyé à:</b> UIS <b>Fréquence des rapports:</b> Hebdomadaire <b>Tâches principales:</b> Validation et analyse des données, création d'un document pour l'utilisation des données
<b>District de santé</b> • 189 districts de santé • En moyenne 10 zones de santé par district • En moyenne 30 établissements de santé par district ↑	<b>Format/Plateforme de rapportage:</b> DHIS 2 <b>Géré par:</b> Équipe du district de santé <b>Rapport envoyé à:</b> SRIS <b>Fréquence des rapports:</b> Mensuelle <b>Tâches principales:</b> Saisie des données, analyse des données	<b>Format / Plateforme de rapportage:</b> Outil MS Access - Cam Malaria Data 2.0 <b>Géré par:</b> Point focal du district sur le paludisme <b>Rapport envoyé à:</b> GTRCP <b>Fréquence des rapports:</b> Mensuelle <b>Tâches principales:</b> Saisie des données, contrôle de la qualité des données, retour d'information	<b>Format / Plateforme de rapportage:</b> DHIS 2 <b>Géré par:</b> Point focal de surveillance <b>Rapport envoyé à:</b> SRIS <b>Fréquence des rapports:</b> Hebdomadaire <b>Tâches principales:</b> Saisie et transmission de données
<b>Centre de santé</b> 	<b>Format/Plateforme de rapportage:</b> Formulaire papier; La revue de performance du programme de lutte contre le paludisme - tous les indicateurs de santé <b>Géré par:</b> Chef du centre de santé <b>Rapport envoyé à:</b> District de santé <b>Fréquence des rapports:</b> Mensuelle <b>Tâches principales:</b> Collecte et compilation de données;	<b>Format/Plateforme de rapportage:</b> Formulaire papier de collecte de données sur le paludisme <b>Géré par:</b> Point focal sur le paludisme (généralement le chef du centre de santé) <b>Rapport envoyé à:</b> District de santé <b>Fréquence des rapports:</b> Mensuelle <b>Tâches principales:</b> Collecte et compilation de données	<b>Format/Plateforme de rapportage:</b> Formulaire papier pour la collecte hebdomadaire <b>Géré par:</b> Chef du centre de santé chef du centre de santé) <b>Rapport envoyé à:</b> District de santé <b>Fréquence des rapports:</b> Hebdomadaire <b>Tâches principales:</b> Collecte et compilation de données

**Tableau 1: Indicateurs clés du paludisme par système**

Nombre de cas de paludisme		SNIS	SGDP	SIMR
Cas suspects ou de fièvre		O	O	N
Testé (diagnostic)		O	O	N
Diagnostic confirmé (positif)		O	O	O
Confirmé en clinique ou présumé ou non confirmé		O	O	N
Patient en consultation externe / Patient hospitalisé		O/O	O/O	N/N
Simple / Sévère		O/O	O/O	N/N
Catégories d'âge (par exemple, <5, 5+) / Désagrégation par sexe (M, F)		O/N	O/N	N/N
Femmes enceintes		O	O	N
Nombre de décès dus au paludisme				
Catégories d'âge (par exemple, <5, 5+) / Désagrégation par sexe (M, F)		O/N	O/N	N/N
Femmes enceintes		O	O	N
Commodités (Disponibilité ou rupture de stock / Consommation)				
TDR		O/O	O/O	N/N
CTA		O/O	O/O	N/N
Traitement des cas de paludisme sévère		O/O	O/O	N/N
SP		O/O	O/O	N/N
TPI 1 / 2 / 3(+)		O/N/O	O/O/O	N/N/N
Complétude du rapportage		O	O	O

**Activités de contrôle de la qualité des données:**

**Examens / audits de la qualité des données de routine:**

- **SNIS:** Le CQD est réalisé dans le cadre du rapportage mensuel. Une analyse CQD supplémentaire est effectuée séparément pour chaque programme. La supervision d'appui est assurée par tous les programmes du SIGS - en fonction des fonds disponibles. Le PNLP fournit une supervision d'appui tous les trimestres et semestres aux niveaux régional et central, respectivement.
- **SGDP:** Contrôle des incohérences d'identité dans la base de données Access, qui sont ensuite compilées dans un rapport et triées par niveau. En 2017, un CDQ a été mené aux niveaux central et régional à l'aide du modèle Excel de l'OMS. Les pratiques en matière de supervision sont similaires à celles du système SIGS. Les supervisions sont financées par le Fonds Mondial.
- **SIMR:** Le CQD est effectué via la vérification mensuelle de l'exhaustivité/complétude des rapports.

**Bulletin sur le paludisme:** Il n'y a pas de bulletin mensuel sur le SIGS; le dernier bulletin épidémiologique SGDP a été publié en 2017; des bulletins mensuels sur le SIMR sont actuellement publiés au niveau régional.

**Disponibilité des données:** Le PNLP, les points focaux régionaux et de district ont accès à DHIS2. Les gestionnaires de données au niveau régional et du district ont accès à toutes les informations, mais ils ne peuvent éditer que les données de leur région (région ou district). Les partenaires ont accès à la base de données par courrier électronique.

**Utilisation des données:** Les données SIGS et SIMR ne sont pas utilisées par le PNLP en raison du faible niveau de complétude. Le niveau d'analyse le plus bas est le district. Les données du SGDP sont utilisées par le PNLP pour la prévision et la distribution des produits, les rapports aux bailleurs sur les subventions, les interventions cibles ainsi que pour le rapport de l'OMS sur le paludisme dans le monde. Le niveau d'analyse le plus bas est la région. Les données du SIMR sont utilisées par d'autres programmes (PEV, DLMEP) pour des interventions ciblées.

**Information contextuelle supplémentaire:**

Le niveau de complétude des données via DHIS2 a été considérablement amélioré depuis Janvier 2018 avec la migration des données sur le paludisme dans DHIS2. Il convient de noter que le PNLP dispose d'un personnel technique (statisticiens) spécialisé dans la gestion des données dans les 10 régions du pays. En outre, depuis Janvier 2018, le Ministre de la Santé publique a chargé l'ensemble du personnel de DHIS 2 de soumettre en temps voulu les informations de routine.

Le PNLP, avec le soutien du Fonds Mondial, organise des formations DHIS2 aux niveaux central, national et des districts, pour l'amélioration des niveaux de complétude. En outre, les efforts récents ont permis de distribuer des matériels d'enregistrement et de notification aux établissements de santé. En plus, 1 800 établissements de santé (40%) ont été formés sur le rapportage des données via les smartphones. Les données SIGS sur le paludisme au niveau communautaire sont capturés au niveau de l'établissement de santé et rapportés dans le rapport mensuel de l'établissement. Au niveau de la communauté, les agents de santé communautaires soumettent leurs données aux centres de santé, sous la supervision des ONG et des partenaires d'exécution au niveau du district. Il n'y a pas de rapportage au niveau de la communauté pour l'IDSR. Les rapports sur les établissements de santé du secteur privé sont intégrés au SIGS s'ils sont enregistrés. Les directives sur le CQD ont été développées avec le soutien de l'OMS. Les principaux partenaires sont l'OMS et le Fonds Mondial.

Les priorités en matière de renforcement des systèmes comprennent la formation du personnel des établissements de santé via des systèmes de smartphone, la production et la distribution de formulaires de rapportage, l'harmonisation des registres et la formation du personnel à l'analyse et à l'utilisation des données.

Des lignes directrices sur la surveillance du paludisme existent, mais en tant que document autonome.