

**malaria  
consortium**

disease control, better health

# Paludisme : Surveillance et réponse

La surveillance, c'est-à-dire la collecte, la compilation, l'analyse, l'interprétation et la diffusion systématiques et continues des données par-tagées en temps opportun aux décideurs<sup>(1)</sup> est cruciale pour le renforcement des systèmes de santé. Cela permet aux gouvernements d'évaluer précisément les tendances concernant les maladies, et ainsi d'allouer les ressources limitées (telles que les moustiquaires imprégnées, le matériel de diagnostic, les médicaments et le personnel) là où elles sont le plus nécessaires, et d'évaluer les résultats des interventions afin d'améliorer leur rentabilité et leur impact. Grâce à une surveillance rigoureuse, les systèmes de santé peuvent devenir plus résilients, de manière à répondre rapidement aux épidémies, voire les anticiper et les éviter.

Nous soutenons des activités de surveillance en Afrique et en Asie depuis 2009, notamment en ce qui concerne le paludisme. Nous pensons que des stratégies plus intelligentes

et fondées sur des données seront essentielles pour atteindre l'objectif de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) visant à réduire les cas de paludisme et la mortalité due au paludisme d'au moins 90 pour cent d'ici à 2030 (avec au moins 35 pays éradiquant le paludisme).

Nous recueillons ces éléments grâce à une solide plateforme d'évaluation de l'impact qui combine les données sanitaires des programmes de pays à des informations de qualité provenant des systèmes de surveillance et de suivi. Nos efforts guident activement la prise de décision, permettent aux décideurs de gérer plus efficacement les programmes et promeuvent des systèmes de santé plus solides en général.

Malaria Consortium est l'une des principales organisations caritatives spécialisées dans la prévention, la lutte et le traitement du paludisme et d'autres maladies transmissibles au sein des populations vulnérables.

Notre mission est d'améliorer les conditions de vie en Afrique et en Asie à travers des programmes durables, basés sur des données factuelles, qui combattent des maladies ciblées tout en mettant en avant la santé maternelle et infantile.

## Notre vision et notre méthode

Notre approche de la surveillance et de la réponse repose sur une vision claire : grâce à une surveillance renforcée, les systèmes de santé peuvent adapter et cibler leurs actions pour garantir la réduction durable et rapide du risque sanitaire et de l'occurrence de la maladie. La surveillance continue permet de suivre l'incidence de la maladie et les épidémies, en fournissant des données précieuses et en favorisant des boucles de rétroaction rapides et opportunes sur la façon dont les ressources et les installations de santé sont utilisées. Ces informations sont importantes non seulement pour évaluer la performance et les opportunités d'amélioration des interventions, mais également pour les pratiques de gestion adaptatives. En outre, les informations peuvent être partagées avec les partenaires et les communautés afin d'améliorer la coordination et la responsabilité sociale.

Comme le montre le schéma ci-dessous, notre approche intègre quatre composantes prioritaires dans nos programmes. Sur cette base, nous avons développé et réalisé de nombreux projets axés sur la surveillance avec le financement d'importants bailleurs de fonds et fondations privées multilatérales et bilatérales, y compris la Fondation Bill & Melinda Gates, UK aid, l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) et l'OMS. Nous publions régulièrement nos résultats dans des revues internationales évaluées par des pairs, y compris le Journal of Medical Internet Research (JMIR) Public Health and Surveillance, Malaria Journal et PLoS One.



## Notre expertise

### 1. Améliorer la qualité des données

**Des données de surveillance de haute qualité sont essentielles pour informer les décisions de santé publique. Nous améliorons la qualité des données en concevant et en évaluant des outils de surveillance, de suivi et d'évaluation.**

Les systèmes de soins de santé des pays dans lesquels nous intervenons sont souvent complexes et sous-financés, caractérisés par des niveaux « déconnectés ». Les différentes parties prenantes — y compris le secteur privé, les établissements communautaires/de santé et les hôpitaux, les districts opérationnels, les gouvernements locaux, les administrations nationales/régionales et les ministères centraux — opèrent souvent en vase clos, utilisant souvent des bases de données et des systèmes parallèles pour collecter les données et publier leurs résultats. Cette absence d'intégration peut considérablement compromettre la qualité des données.

### Identification des obstacles à la surveillance au Mozambique

Suite à l'élaboration de la Feuille de route nationale de surveillance du paludisme du Mozambique en 2017, nous avons soutenu l'évaluation complète du système d'informations sur le paludisme (MIS) du pays en 2018. Les résultats ont montré que la performance du MIS n'était pas optimale. Les données étaient généralement de mauvaise qualité et n'étaient pas utilisées efficacement par les décideurs. Nous avons constaté qu'une série de facteurs comportementaux, organisationnels et techniques entravaient également les proces-sus du MIS (p. ex. les ruptures de stock de formulaires pour les rapports affectaient la ponctualité et l'exactitude des données), et nous avons identifié des lacunes cruciales dans la formation et la supervision.

L'évaluation a fourni une analyse complète des principaux obstacles à une surveillance efficace et présenté des recommandations concrètes pour le renforcement et la mise à niveau du MIS. Sur cette base, depuis 2019 et jusqu'en 2022, nous proposons les initiatives suivantes : développer un système d'information intégré spécifique au paludisme capable de collecter des données à la fois agrégées et basées sur des cas ; assurer la formation complète la qualité et la gestion des données en harmonisant et en adaptant les outils de données existants ; et définir des lignes directrices et des politiques spécifiques au contexte pour rendre opérationnelles les activités de surveillance.

Pour en savoir plus : <https://bit.ly/2SWDgDI>

## 2. Renforcer la fonctionnalité et l'intégration des systèmes d'information

**Nous pensons que la meilleure façon d'améliorer la fonctionnalité et la pérennité des systèmes de surveillance consiste à les intégrer dans les systèmes d'information sanitaire existants.**

Un système d'information sanitaire opérationnel devrait garantir la production, la visualisation, l'analyse, la diffusion et l'utilisation d'informations fiables et opportunes sur les déterminants de la santé, la performance du système de santé et l'état de santé de la population. Les pays à faible revenu et à revenu intermédiaire souffrent toutefois souvent d'une fragmentation dans leur communication des données. Le développement de systèmes d'information spécifiques à une maladie peut créer des flux de données « parallèles » ou « verticaux » qui sont déconnectés des informations de routine des systèmes de santé. Cela génère des systèmes qui sont incapables de communiquer. Non seulement cette situation est inefficace, mais elle peut également entraîner une duplication des rapports entre les différents niveaux administratifs, ce qui compromet l'efficacité. Dans le contexte de l'éradication du paludisme, il est essentiel de veiller à ce qu'un système de surveillance basé sur les cas puisse susciter la réponse la plus appropriée axée sur la maladie, de manière à renforcer le système d'information sanitaire global.

### Soutien à l'éradication du paludisme au Cambodge

Depuis 10 ans, nous aidons le Gouvernement du Cambodge à atteindre son objectif d'éradiquer le paludisme d'ici 2025. En 2009, nous avons conseillé le Centre national de parasitologie, d'entomologie et de lutte contre le paludisme sur la conception et l'expérimentation d'un système MIS qu'on utilise aujourd'hui dans 45 des 162 districts du Cambodge.

En 2014, nous avons mis à niveau le système MIS afin d'aider le Ministère de la Santé à passer d'un système d'information local à un système web et faciliter ainsi la capture de données basées sur les cas et axées sur l'éradication. Nous avons développé de nouvelles fonctionnalités (p. ex. la visualisation des données) et caractéristiques opérationnelles (p. ex. la qualité des données), tout en veillant à ce que le système MIS demeure réactif aux besoins spécifiques du pays et offre la flexibilité nécessaire pour permettre d'éventuelles modifications futures de la politique ou du fonctionnement. Le système intègre des tableaux de bord automatisés dans l'interface utilisateur existante, permettant ainsi une visualisation rapide des données mises à jour. Il obtient et communique également des données via différentes plateformes, intégrant des données provenant du secteur privé et d'autres du système d'information sanitaire national.

Le système MIS traite désormais les données de paludisme basées sur les cas à tous les niveaux de prestation des services et fournit au personnel de santé les informations nécessaires pour répondre aux épidémies de paludisme et aux cas individuels alors que le pays s'achemine vers l'éradication.

Pour en savoir plus : <https://bit.ly/2MS1rjZ>

## Renforcement de la surveillance du paludisme au Mozambique

Par le biais du projet « Strengthening Malaria Surveillance for Data-driven Decision-making in Mozambique », nous aidons le gouvernement à mettre en place un système intégré de stockage des informations sur le paludisme (iMISS) qui répond à tous les niveaux de transmission du pays. Dans le cadre du Programme national de lutte contre le paludisme, nous collaborons avec les parties prenantes nationales et provinciales afin de mettre en œuvre l'iMISS au niveau des districts et des établissements de santé.

Le système iMISS intégrera et stockera les données sur le paludisme dans divers domaines thématiques du programme et comprendra des tableaux de bord automatisés pour les utilisateurs à tous les niveaux afin de faciliter la visualisation et l'utilisation des données de routine. À cette fin, nous réalisons des interventions axées sur : l'amélioration et le développement des outils de collecte de données existants ; l'intégration des données programmatiques dans l'iMISS ; et l'achat et la distribution de formulaires/équipements d'enregistrement des cas de paludisme. Par ailleurs, nous formons et supervisons intégralement le personnel au niveau des établissements de santé et des districts afin de surveiller les indicateurs clés, évaluer l'impact des interventions et communiquer les données nécessaires à la mise en œuvre des réponses. Nous soutenons les adaptations liées à la surveillance qui sont nécessaires dans le contexte de l'éradication du paludisme par l'établissement et l'intégration de notifications individuelles basées sur les cas et d'activités de détection réactive des cas dans la province de Maputo.

En savoir plus : <https://bit.ly/2LkFGrd>



Le personnel de Malaria Consortium enregistre les chiffres mensuels lors d'une réunion des MMW et des VMW à la clinique de Nhang, au Cambodge

### 3. Promouvoir le passage des données à l'action

**Notre travail améliore la communication des données à tous les niveaux afin de promouvoir la prise de décision basée sur les données.**

L'un des principaux objectifs d'un système d'information sanitaire parfaitement opérationnel est l'utilisation rapide de données de qualité pour déclencher des réponses opportunes et des décisions appropriées. Afin de maximiser l'efficacité du système, il est également essentiel de disposer d'un mécanisme de rétroaction pour garantir l'intégration effective des décisions et des mesures de résolution des problèmes à tous les niveaux. Nous nous concentrons sur la rapidité, la simplicité et la triangulation des sources de données, avec un cadre clair pour passer des données à l'action à tous les niveaux de prestation des services. En appliquant ces principes et en regroupant différentes sources de données, nous arrivons à mieux comprendre les déterminants et les facteurs contributifs du risque de maladie, qui peuvent à leur tour guider la prise de décision fondée sur des données probantes concernant les politiques et les pratiques.

#### Amélioration de l'utilisation des données en Ouganda

Dans le cadre du projet « Strengthening Uganda's Response to Malaria », nous aidons le pays à réduire la morbidité et la mortalité dues au paludisme en améliorant l'utilisation des données dans la prise de décision. Nous avons élaboré des cartes géospatiales au niveau des sous-comités afin d'identifier les zones présentant un nombre de cas de paludisme et des taux de tests positifs élevés pour cibler nos interventions. Nous avons également développé la capacité des établissements de santé à suivre activement les tendances du paludisme grâce à la collecte systématique de données. Cela leur permet d'identifier les écarts significatifs dans les données, de prévoir les recrudescences de paludisme et de localiser les zones sensibles pour des interventions ciblées. Au niveau des communautés, nous avons formé les équipes sanitaires des villages à utiliser des outils de collecte de données appropriés et à fournir des services améliorés axés sur les données. Les rapports publiés au niveau des communautés ont également permis au Ministère de la Santé de déployer des médicaments et des équipements appropriés, et de cibler les foyers avec un nombre élevé d'épisodes de paludisme dans le cadre des activités de promotion de la santé.

Le renforcement de la surveillance entomologique en vue d'évaluer les interventions de lutte antivectorielle et la prise de décision constitue un domaine d'intérêt majeur pour le projet. Nous avons établi des sites de surveillance dans divers districts pour surveiller l'abondance et la composition des vecteurs *Anophèles* en ce qui concerne la couverture, l'utilisation des interventions et l'incidence de la maladie. Nous avons également soutenu des recherches sur les habitudes des vecteurs et leur résistance aux insecticides dans différentes régions du pays, et étudié les impacts des principales interventions de lutte antivectorielle. Nous avons enfin aidé le Ministère de la Santé à intégrer la surveillance entomologique dans le système d'information sanitaire des districts pour un suivi régulier et opportun.

Pour en savoir plus : <https://bit.ly/2QKeB40>

#### Soutien aux réponses données à l'action

Par le biais du projet « Support to the National Malaria Programme in Nigeria 2 » (SuNMaP 2), nous aidons le Programme national d'éradication du paludisme (PNEP) du Nigéria à réduire le fardeau du paludisme dans le pays en consolidant des systèmes complets, opportuns et précis de surveillance systématique et de gestion des informations sanitaires qui intègrent le paludisme lorsque cela est possible. Nous améliorons par ailleurs la capacité des agents du PNEP et de l'état à analyser et interpréter les résultats des données de routine et à les traduire en actions.

Nous promovons activement les mécanismes permettant de générer un retour d'information et des réponses appropriées au paludisme, tels que le référentiel national de données sur le paludisme — qui archive les informations sur le paludisme qui n'ont pas été capturées par le système d'information sanitaire de routine — et un tableau de bord dynamique pour la visibilité. Nos efforts visent également à renforcer et élargir les sites et les systèmes de surveillance entomologique, qui fournissent les données nécessaires à la lutte contre la résistance des vecteurs et des parasites.

Pour en savoir plus : <https://bit.ly/33KPA1g>



Agents de santé participant au projet SuNMaP au Nigéria



Exemple d'un tableau de bord optimisé pour de multiples formats avec les caractéristiques des cas dans le district de KaMavota, Mozambique

## 4. Encourager la collaboration

**Nous coopérons avec des partenaires aussi bien publics que privés afin de renforcer la capacité des institutions à enregistrer, analyser et partager des données.**

Nous travaillons en étroite collaboration avec les gouvernements et d'autres organisations pour nous assurer que des outils appropriés de rapport et de visualisation des données, ainsi que des mesures de contrôle de la qualité, soient mis en place pour améliorer la qualité globale de la surveillance. Par exemple, dans le cadre du projet « Malaria Action Program for Districts » de l'USAID en Ouganda, nous fournissons des données trimestrielles à la Plateforme d'intégration et de visualisation des données sur le paludisme pour l'éradication — un projet à l'Initiative du président des États-Unis contre le paludisme.

Lorsque cela est possible, nous introduisons des stratégies numériques pour la collecte des données, afin de pouvoir les partager en temps réel, de répondre rapidement aux recrudescences et aux épidémies. Nous cherchons également à nous assurer que des systèmes de surveillance centralisés appartenant à l'état sont mis en place pour compiler les données issues d'un large éventail de sources, améliorant ainsi le flux d'informations vers les décideurs.

En dehors des structures gouvernementales, nous travaillons avec des réseaux internationaux et d'importantes coalitions impliqués dans la surveillance, le suivi et l'évaluation. En tant que leader d'opinion en matière de santé publique

### Renforcement de la coopération à tous les niveaux du système de santé au Mozambique

Au Mozambique, nous avons réuni des parties prenantes de l'état, des organisations non gouvernementales, des établissements de santé et de la société civile à travers le développement du projet upSCALE. Cette plateforme numérique a été conçue pour utiliser les données en temps réel collectées par les agents de santé communautaires (ASC) afin d'améliorer la gestion et la prestation des services de santé. La possibilité d'analyser les données et les tendances locales spécifiques à la maladie en temps quasi réel permet aux responsables d'améliorer l'allocation des ressources et facilite par ailleurs le contrôle de la qualité en permettant aux superviseurs de gérer les niveaux de stock et les performances des ASC.

La plateforme est améliorée de façon continue, en s'appuyant sur les contributions de nombreux utilisateurs différents — ASC, responsables de la santé, statisticiens et membres de la communauté. Les données sont en outre recueillies auprès de nombreuses sources différentes, ce qui permet d'obtenir des informations plus à jour et précises afin de détecter le plus tôt possible les éventuelles recrudescences de paludisme. Ceci est indispensable pour éclairer la planification au niveau de l'état et les réponses aux épidémies. Nous travaillons actuellement avec le Ministère de la Santé, la société coopérative d'intérêt collectif Dimagi et le Fonds des Nations unies pour l'enfance afin d'adapter upSCALE — grâce notamment à des mises à niveau de la plateforme existante, y compris l'intégration d'un algorithme COVID-19 — pour aider les ASC à répondre plus efficacement à la pandémie.

Pour en savoir plus : <https://bit.ly/3eXLSCm>

mondiale, notre expertise est très recherchée. En plus de participer à l'initiative d'une charge élevée à un fort impact (HBHI)<sup>[3]</sup> de l'OMS — qui encourage une approche nationale pour une riposte ciblée fondée sur des données — nous avons coprésidé le Groupe d'experts techniques de l'OMS sur la surveillance, le suivi et d'évaluation, qui est chargé d'examiner les données, de fournir des conseils et de rédiger des projets de recommandations dans ce domaine d'expertise.

Nous coprésidons actuellement Le Groupe de référence pour le suivi-évaluation du Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme (RBM MERG), qui a pour objectif de faciliter l'harmonisation des actions des partenaires sur les stratégies et les meilleures pratiques permettant de développer des systèmes efficaces de suivi et d'évaluation des programmes de lutte contre le paludisme. Notre contribution aux récentes directives du MERG sur le suivi et l'évaluation des données de routine sur le paludisme pendant la pandémie de la COVID-19<sup>[4]</sup> — qui a combiné l'expertise de personnes venues de 10 organisations — témoigne de l'esprit de collaboration qui anime nos efforts.

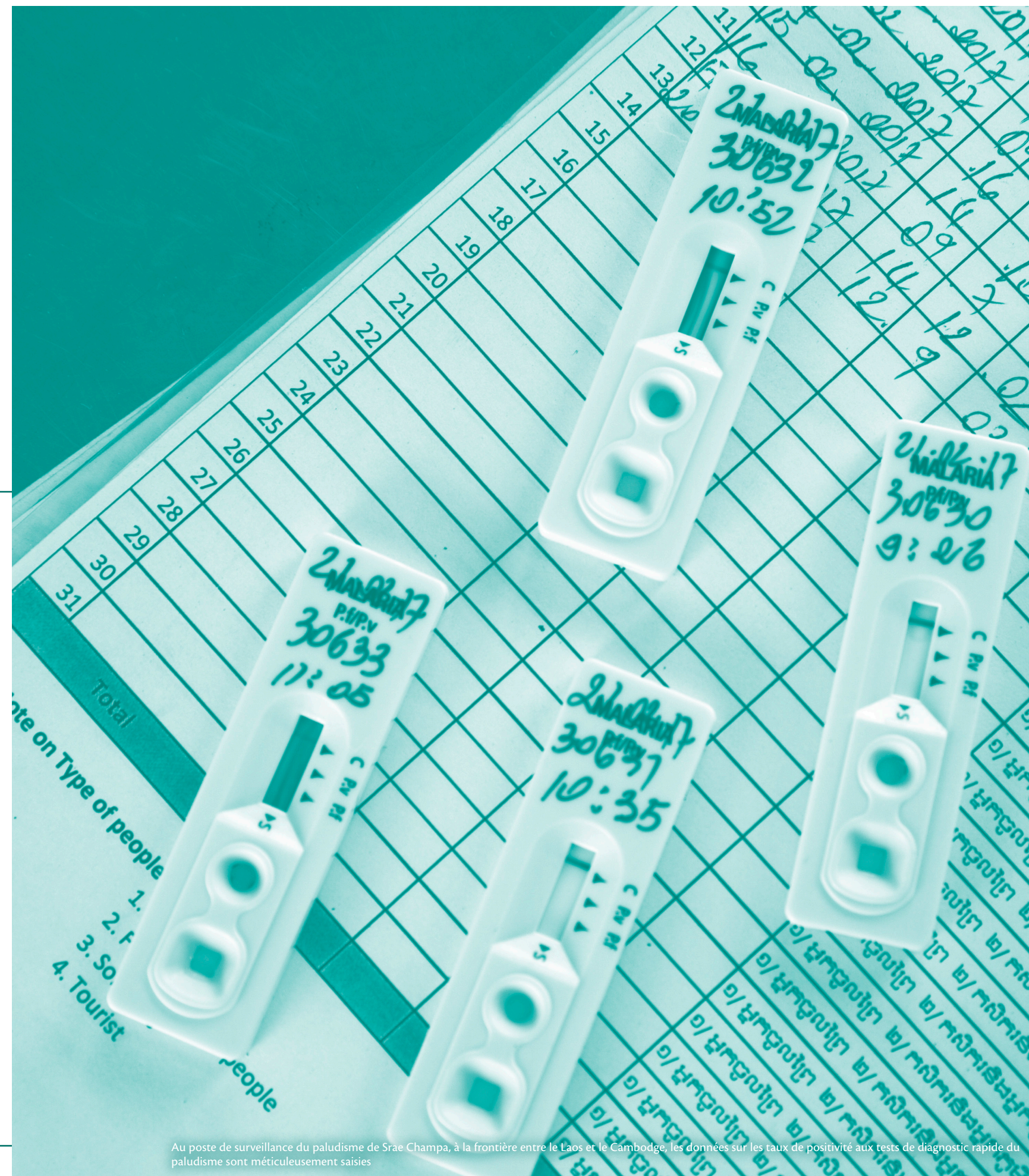
### Mise en relation de l'état, les établissements de santé et les agents de proximité au Cambodge

Dans le cadre du projet « Regional Artemisinin Initiative 2 Elimination » (RAI2E) dans le nord et le sud du Cambodge, nous avons encouragé la coopération à tous les niveaux du système de santé, en connectant les ASC, les agents de lutte contre le paludisme dans les villages (VMW) et les agents mobiles de lutte contre le paludisme (MMW) aux modules d'éradication du système national d'information sanitaire. Dans le sud du Cambodge, nous avons aidé le personnel opérationnel des districts à former les agents des centres de santé et les VMW à la création de rapports électroniques en temps réel. Dans le nord du Cambodge, nous formons les MMW au diagnostic précoce et au traitement du paludisme chez les habitants des forêts et les encadrons sur la qualité des données.

Bien que les agents des établissements de santé enquêtent activement sur les cas positifs de paludisme (et que le matériel de test et de traitement provient de ces mêmes établissements), ce sont les MMW qui opèrent dans les zones difficiles d'accès où travaillent les habitants des forêts et où se trouvent les derniers cas de paludisme. Les MMW sont donc les mieux placés pour atteindre ces groupes et collecter de précieuses données sur la prévalence de la maladie et sa résistance aux antimicrobiens. Il est essentiel de connecter les MMW au système national de surveillance — et, ce faisant, aux établissements de santé — afin de renforcer le système de santé publique local.

Pour en savoir plus : <https://bit.ly/2AWtFWQ>

Pour en savoir plus : <https://bit.ly/2zhWWuX>



Au poste de surveillance du paludisme de Srae Champa, à la frontière entre le Laos et le Cambodge, les données sur les taux de positivité aux tests de diagnostic rapide du paludisme sont méticuleusement saisies

## Références

1. Thacker SB, Berkelman RL. Public health surveillance in the United States. *Epidemiologic Reviews*. 1988 ; 10, 164–190.
2. OMS. Stratégie technique mondiale de lutte contre le paludisme 2016–2030 Genève : OMS ; 2015. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/malaria/publications/atoz/9789241564991/fr/>.
3. OMS, Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme. D'une charge élevée à un fort impact : Une riposte ciblée contre le paludisme. Genève : OMS ; 2019. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/malaria/publications/atoz/high-impact-response/fr/>.
4. Partenariat RBM pour en finir avec le paludisme. Suivi et évaluation des données de routine sur le paludisme pendant la pandémie de la COVID-19. RBM MERG ; 2020. Disponible à l'adresse : <https://endmalaria.org/sites/default/files/Suivi%20et%20C3%A9valuation%20des%20donn%C3%A9es%20de%20routine%20sur%20le%20paludisme%20pendant%20la%20pand%C3%A9mie%20de%20la%20COVID-19.pdf>.

© Malaria Consortium / Juillet 2020

Sauf indication contraire, il est possible de reproduire tout ou partie de cette publication à des fins éducatives ou non lucratives sans l'autorisation du détenteur des droits d'auteur. Veuillez indiquer clairement la source et envoyer une copie ou un lien du document réimprimé à Malaria Consortium. Aucune image de cette publication ne peut être utilisée sans l'autorisation préalable de Malaria Consortium.

N° d'enregistrement d'association caritative au Royaume-Uni : 1099776

Contact : [info@malariaconsortium.org](mailto:info@malariaconsortium.org)

Photo de couverture : Tânia Morais et Anifa Latifo réalisent une analyse de la qualité des données au centre de santé de Malapa à Cuamba, Mozambique

 **FightingMalaria**  
 **MalariaConsortium**  
[www.malariaconsortium.org](http://www.malariaconsortium.org)



**malaria  
consortium**  
disease control, better health