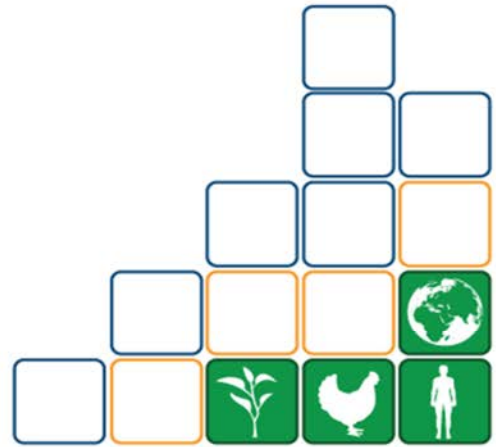


Comprendre la qualité des données

Approche Une Seule Santé





Atelier 1



Notes de l'instructeur :

- ❖ *N'hésitez pas à modifier cette présentation pour l'adapter à votre contexte local. Si des modifications sont apportées, veuillez l'indiquer : « **Cette présentation a été partiellement modifiée par rapport à la version originale du CDC** » sur cette diapositive.*
- **Dites** : Cette leçon se concentre sur la qualité des données et la compréhension de l'importance de la qualité des données.

Clé des icônes de cours

Ikône	Utilisation
	Objectifs de la leçon
	Dialogue de découverte invite le partage d'idées et d'expériences
	Activité complétée individuellement ou en groupe
	Point saillant d'une approche multisectorielle ou Une Seule Santé

2



Notes de l'instructeur :

❖ *Ces icônes servent de signaux. Chaque icône est destinée à aider à naviguer dans le contenu et à savoir ce qui nous attend.*

- **Dites** : Pour rappel, vous verrez des icônes utilisées tout au long des présentations de FETP-Première ligne.

Objectifs d'apprentissage



À la fin de cette leçon, vous pourrez :

- Reconnaître les problèmes de qualité des données qui peuvent affecter les rapports de surveillance de la santé publique
- Décrire les conséquences d'une mauvaise qualité des données
- Expliquer les étapes nécessaires à la promotion d'une bonne qualité des données

3



Note à l'attention de l'instructeur :

❖ ***Vous trouverez ci-dessous un résumé des objectifs d'apprentissage. Résumer les objectifs d'apprentissage est une stratégie efficace pour améliorer la pensée critique !***

- **Objectif** : Cette leçon présente les problèmes de qualité des données qui peuvent affecter les rapports de surveillance de la santé publique, les conséquences d'une mauvaise qualité des données et les étapes nécessaires pour promouvoir une bonne qualité des données.

Qualité des données



Qu'est-ce que la
qualité des données ?

4



Notes de l'instructeur :

- **Lisez** la question à haute voix.
- **Demandez** à un ou deux volontaires de partager leurs réponses.
- **Animez** une discussion pendant 3 à 5 minutes. **<CLIQUER>** pour passer à la diapositive suivante avec la réponse.

Réponse sur la qualité des données



- Le niveau d'exactitude et de complétude des données d'un ensemble de données
 - Les données reflètent-elles fidèlement la réalité, de sorte qu'elles servent l'objectif visé ?
 - Des données de haute qualité sont plus susceptibles de conduire à une meilleure prise de décision et à une meilleure planification

5



Notes de l'instructeur :

- **Expliquez** que, du point de vue de la santé publique, la qualité des données peut être définie comme le niveau d'exactitude et d'exhaustivité des données ou des informations sanitaires rapportées, collectées et analysées. La qualité des données peut se rapporter à un enregistrement ou à un rapport individuel, ou à une base de données plus large, qu'elle soit tabulée ou agrégée à la main ou dans une base de données électronique.
- **Dites** : Une autre façon de décrire la qualité des données est de poser la question suivante : Les données reflètent-elles fidèlement la réalité, de sorte qu'elles servent l'objectif pour lequel elles ont été conçues ?
- **Demandez** des volontaires pour rappeler à tous les participants les objectifs de la surveillance.
- **Permettez** à quelques participants de partager leurs réponses.

- **Animez** une brève discussion.
- **Réponses** : Les objectifs de la surveillance sont les suivants : 1. *Obtenir des informations pour agir (c'est-à-dire déclencher des actions de santé publique telles que des enquêtes sur les épidémies)* 2. *Évaluer l'état de santé de la population (c.-à-d. quelles sont les maladies qui se déclarent).* 3. *Définir les priorités en matière de santé publique (par exemple, pour la planification des programmes).* 4. *Contribuer à l'évaluation des programmes*
- **Dites** : La qualité des données consiste à déterminer si les données que nous recueillons sont suffisamment précises, complètes et, pour certains, opportunes, pour répondre à ces objectifs. Des données de surveillance de haute qualité fournissent une image précise de l'apparition des maladies dans la communauté, de sorte que les tendances et les changements soudains peuvent être détectés et que des mesures puissent être prises. Elles permettent également de mieux cibler les programmes et services de prévention et de contrôle des maladies au niveau communautaire. Enfin, des données de haute qualité ne garantissent pas que les bonnes décisions seront prises, mais nous espérons qu'elles réduiront la probabilité de mauvaises décisions !

Exemples de problèmes de qualité des données

Dossiers individuels

- Données manquantes
- Données incorrectes
- Données illisibles

Systèmes de données

- Dossiers retardés
- Dossiers manquants
- Enregistrements dupliqués
- Systèmes d'information incompatibles

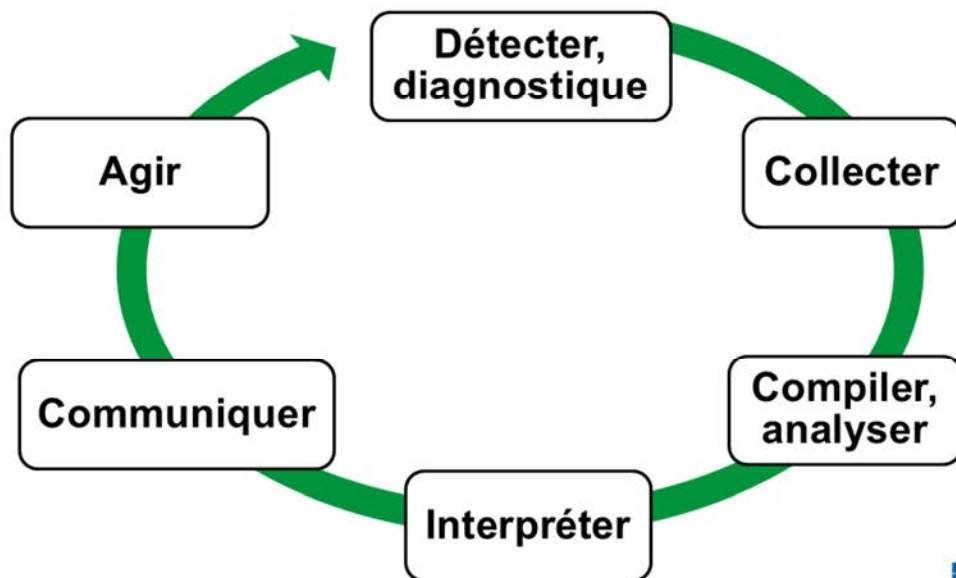
6



Notes de l'instructeur :

- **Dites** : réfléchissons à quelques exemples de problèmes de qualité des données liés aux enregistrements individuels et aux systèmes de données. Pour les enregistrements individuels, les exemples courants de problèmes de qualité des données sont les **données manquantes**, les **données incorrectes** et les **données illisibles**. <CLIQUER>
- **Dites** : pour les systèmes de données/bases de données, les problèmes courants de qualité des données sont les **enregistrements retardés**, les **enregistrements manquants** et les **enregistrements dupliqués**.
- ❖ ***Parmi les autres problèmes de qualité, citons les formulaires mal remplis, les formulaires non saisis, la sous-notification, la sur-notification, la double notification, la collecte/la notification de données non systématique, la notification non véritable (mensongère), les formats de notification incohérents (formulaires), la soumission/la notification tardive, les périodes de notification inconsistantes, les erreurs de calcul, l'absence de documentation, la perte de données ou de fichiers.***

Cycle de surveillance de la santé publique



7



Notes de l'instructeur :

- **Dites** : Les problèmes de qualité des données peuvent survenir à tous les niveaux du système de surveillance de la santé publique, depuis le premier contact du patient avec le système de soins de santé jusqu'à l'analyse des données au niveau central. La qualité des données est affectée par chaque personne par lesquelles les données passent. La plupart des erreurs d'exactitude et de complétude se produisent au moment où les formulaires de surveillance sont remplis au niveau de l'établissement de santé. Toutefois, d'autres types d'erreurs peuvent se produire à n'importe quel niveau du système de surveillance des maladies (*par exemple, des erreurs d'analyse et d'interprétation au cours de ces étapes*). Nous aborderons ces questions plus tard au cours de cet atelier.

Types courants d'erreurs de saisie des données

Type d'erreur	Exemple
Transposition	« 39 » saisi comme « 93 »
Transcription	« 325 » saisi comme « 35 »
Copie	Le nombre « 0 » est saisi comme la lettre « O »
Codage	« 1 » (Oui) codé comme « 2 » (Non)
Discordance	Date de décès avant la date de naissance
Étendue	Données saisies en dehors de la plage : 1 = Femme, 2 = Homme (« 3 » saisi)

8



Notes de l'instructeur :

- **Dites** : Il est important de comprendre les différentes façons dont des valeurs inexactes sont introduites dans les bases de données. Les erreurs de données contribuent aux problèmes de qualité des données. Pour obtenir des données de bonne qualité, il faut prêter attention à toutes les sources d'erreurs et disposer des réponses et des outils appropriés pour les prévenir et les traiter.

Les types les plus courants sont les suivants :

- **Erreurs de transposition** (par exemple : 39 saisi comme 93)
- **Erreurs de transcription** (par exemple : 325 inscrit comme 35)
- **Erreurs de copie** (par exemple : 1 entré comme 7 ; le numéro 0 entré comme la lettre O)
- **Erreurs de codage / utilisation d'un code incorrect.** (par exemple : Un enquêteur a entouré « oui », mais le codeur a saisi 2, ce qui représente « non » pendant le codage).
- **Erreurs de discordance/deux réponses ou plus sur le même questionnaire sont contradictoires.** (par exemple : la date de sortie est antérieure à la date d'entrée)
- **Erreurs d'étendue** : l'entrée se situe en dehors de l'étendue

des valeurs probables ou possibles. (*par exemple : les choix sont de 1 à 5, mais 7 est saisi*).

- **Demandez** : Avez-vous déjà rencontré l'un de ces types d'erreur ?
- **Engagez** les participants dans une *brève* discussion basée sur leurs expériences collectives.
- **Résumez** la discussion et insistez sur le fait que ce qui a été partagé au cours de la discussion est la raison pour laquelle il est important de rechercher les entrées qui ne sont pas logiques !

Véritable épidémie ou pas ?

Données
de
tétanos
(DHIS2)

Période / Données	108-6 tétanos (âge>28 jours) Moins de 5 ans, cas, homme	108-6 tétanos (âge>28 jours) Moins de 5 ans, cas, femme	108-6 tétanos (âge>28 jours) Moins de 5 ans, décès, homme	108-6 tétanos (âge>28 jours) Moins de 5 ans, décès, femme	108-6 tétanos (âge>28 jours) 5 ans et plus, cas, homme	108-6 tétanos (âge>28 jours) 5 ans et plus, cas, femme
Janvier 2025					8	25
Total					8	25

9

Casey RM. Examen de la surveillance du tétanos dans <le pays X>, 2017. SIE TMS, 13 février 2018.



Notes de l'instructeur :

- **Exemple** : En 2025, un ministère de la santé a remarqué qu'une région avait signalé 33 cas de tétanos au cours du seul mois de janvier (25 cas chez les femmes et 8 cas chez les hommes). Ils ont immédiatement lancé une enquête sur cette épidémie apparente. Au cours du prochain atelier, nous discuterons des étapes d'une enquête sur une épidémie, mais n'oubliez pas que la première étape consiste à confirmer qu'une épidémie s'est effectivement déclarée ! Ils ont donc vérifié l'origine de ces rapports et ont découvert qu'ils provenaient d'un registre écrit à la main. <CLIQUER><CLIQUER>
- **Demandez** : Que voyez-vous ?

- **Réponse** : Dans le registre écrit à la main, les 33 cas étaient des infections urinaires, une ligne au-dessus du tétanos. Apparemment, la personne chargée de la saisie des données a mal lu le rapport ou a tapé les chiffres dans les mauvais champs de la base de données informatisée.

Évaluer la qualité des données (1/2)



Pour réaliser l'exercice,
veuillez consulter le cahier d'exercices du participant.

10



Notes de l'instructeur :

- **Demandez** aux participants d'ouvrir leur « Cahier d'exercices » à l'exercice intitulé : **Accéder à la qualité des données**
- ❖ **Durée totale : 20 minutes.**

Évaluer la qualité des données (2/2)



Unité de sang	Date de la collecte	L'âge	Le sexe	Ag HBs	Anti-VHC	VIH	Syphilis
801	2-Sep-2024	26	F	Y	Y	Y	Y
802	3-Sep-2024	30	F	Y	Y	Y	Y
803	5-Sep-2024	23	F	U	Y	Y	Y
804	8-Sep-2024	40	M	Y	Y	Y	Y
805	10-Sep-2024	34	F	Y	Y	Y	Y
806	11-Oct-2024	29	M	Y	Y	Y	Y
807	11-Sep-2024	42	M	Y	Y	Y	Y
807	13-Sep-2024	37	M	Y	Y	Y	Y
808	13-Sep-2024	32	F	Y	Y	Y	Y
809	14-Sep-2024		F	Y	Y	Y	Y
810	17-Sep-2024	43	M	Y	Y	Y	Y
811	18-Sep-2023	27	M	Y	Y	Y	Y
812	20-Sep-2024	29	M	Y	Y	Y	U
813	21-Sep-2024	3	M	Y	Y	Y	Y
814	23-Sep-2024	28	F	Y	Y	Y	Y
8015	24-Sep-2024	33	M	Y	Y	Y	Y
816	24-Sep-2024	37	M	Y	Y	Y	Y
817	25-Sep-2024	47	M		Y	Y	Y
818	26-Sep-2024	52		Y	Y	Y	Y
819	26-Sep-2024	93	M	Y	Y	Y	Y
820	27-Sep-2024	38	F	Y	Y	Y	Y
821	28-Sep-2024	55	M	Y	Y	Y	Y
823	29-Sep-2024	25	M	Y	Y	Y	Y
824	30-Sep-2024	19	M				
825	31-Sep-2024	44	F	Y	Y	Y	Y

11



Notes de l'instructeur :

❖ **Durée totale : 20 minutes (10 minutes pour que les participants examinent les résultats de manière indépendante et les comparent avec un partenaire, et 10 minutes pour la discussion). Suivez les étapes suivantes pour faciliter l'exercice :**

- **Inform** les participants que pour cette liste de données d'une banque de sang, il faut supposer que
 - Seules les personnes âgées de 15 à 65 ans sont autorisées à donner du sang.
 - Les unités de sang sont collectées et reçoivent un numéro d'identification unique.
 - Tout le sang est soumis à des tests de dépistage des virus de l'hépatite B et C, du virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et de la syphilis. Les quatre colonnes à droite du tableau indiquent si ces tests sérologiques ont été effectués.

- **Demandez** aux participants d'examiner **individuellement** l'ensemble des données et d'encercler les problèmes de qualité des données. Après cinq minutes, les participants doivent comparer les résultats avec un partenaire.
- **Accordez** 10 minutes pour discuter des résultats en grand groupe avant de passer à la diapositive suivante.

Évaluer la qualité des données Réponse



Dépistage des unités de sang prélevées à l'hôpital XX septembre 2023							
Unité de sang	Date de la collecte	L'âge	Le sexe	Ag HBs	Anti-VHC	VIH	Syphilis
801	2-Sep-2024	26	F	Y	Y	Y	Y
802	3-Sep-2024	30	F	Y	Y	Y	Y
803	5-Sep-2024	23	F	U	Y	Y	Y
804	8-Sep-2024	40	M	Y	Y	Y	Y
805	10-Sep-2024	34	F	Y	Y	Y	Y
806	11-Oct-2024	29	M	Y	Y	Y	Y
807	11-Sep-2024	42	M	Y	Y	Y	Y
807	13-Sep-2024	37	M	Y	Y	Y	Y
808	13-Sep-2024	32	F	Y	Y	Y	Y
809	14-Sep-2024		F	Y	Y	Y	Y
810	17-Sep-2024	43	M	Y	Y	Y	Y
811	18-Sep-2023	27	M	Y	Y	Y	Y
812	20-Sep-2024	29	M	Y	Y	Y	U
813	21-Sep-2024	3	M	Y	Y	Y	Y
814	23-Sep-2024	28	F	Y	Y	Y	Y
8015	24-Sep-2024	33	M	Y	Y	Y	Y
816	24-Sep-2024	37	M	Y	Y	Y	Y
817	25-Sep-2024	47	M		Y	Y	Y
818	26-Sep-2024	52		Y	Y	Y	Y
819	26-Sep-2024	93	M	Y	Y	Y	Y
820	27-Sep-2024	38	F	Y	Y	Y	Y
821	28-Sep-2024	55	M	Y	Y	Y	Y
823	29-Sep-2024	25	M	Y	Y	Y	Y
824	30-Sep-2024	19	M				
825	31-Sep-2024	44	F	Y	Y	Y	Y



12

Notes de l'instructeur :

❖ Animez une discussion de groupe interactive en posant les questions suivantes :

- **Posez la question** : Combien d'erreurs avez-vous trouvées ?
- **Laissez** les participants dire combien d'erreurs ils ont trouvées. Compter l'unité de sang 824 n'ayant pas de résultats de laboratoire comme une seule erreur.
Réponse : 14.
- **Posez la question** : Est-ce que vous et votre partenaire avez trouvé les mêmes erreurs, ou est-ce que l'un ou l'autre d'entre vous en a manqué ?

- **Remerciez** les participants pour leurs réponses.
- **Dites** : il est préférable de combiner les évaluations indépendantes de deux personnes plutôt que d'utiliser les résultats de l'évaluation d'une seule personne.
- **Posez la question** : Y a-t-il des erreurs dans la colonne 1 ? Si la réponse est « oui », <CLIQUEUR x 3> examinez et classez les erreurs.
- **Posez la question** : Y a-t-il des erreurs dans la colonne 2 ? Si la réponse est « oui », <CLIQUEUR x 3> examinez et classez les erreurs.
- **Posez la question** : Y a-t-il des erreurs dans la colonne 3 ? Si la réponse est « oui », <CLIQUEUR x 3> examiner et classer les erreurs.
- **Posez la question** : Y a-t-il des erreurs dans la colonne 4 ? Si la réponse est « oui », <CLIQUEUR> examinez et classez les erreurs.
- **Demandez** : Y a-t-il des erreurs dans la colonne 5 ? Si la réponse est « oui », <CLIQUEUR x 2> examiner et classer les erreurs.
- **Posez la question** : Y a-t-il des erreurs dans la colonne 6 ? Si la réponse est « oui », <CLIQUEUR> examinez et classez les erreurs.

- **Posez la question :** Y a-t-il des erreurs dans la colonne 7 ? Si la réponse est « oui », <CLIQUEZ> examinez et classez les erreurs.
- **Posez la question :** Y a-t-il des erreurs dans la colonne 8 ? Si la réponse est « oui », <CLIQUEZ x 2> examiner et classer les erreurs.
- **Demande :** Est-il possible que le saut de numéro d'enregistrement de 821 à 823 ne soit pas une erreur ? **Réponse : Oui :** *Oui. L'enregistrement a pu être supprimé parce que les données n'étaient pas utilisables. Par exemple, un donneur se présente à la banque de sang. Après avoir rempli les critères de sélection des donneurs et reçu le numéro d'identification 822, le processus de don n'a pas été achevé pour une raison quelconque.*
- **Résumez en disant : La meilleure façon de minimiser les efforts de nettoyage des données est de saisir les données correctement dès la première fois :** La meilleure façon de minimiser les efforts de nettoyage des données est de saisir les données correctement dès la première fois !

Causes de la mauvaise qualité des données

Pendant la collecte des données

- Formulaire mal conçu
- Incapacité ou refus du patient de fournir des informations
- Barrières linguistiques
- Incapacité ou refus du prestataire de soins de santé de collecter des données
- Dossiers de l'établissement manquants ou inexacts
- Retard de collecte et/ou de déclaration
- L'agent de surveillance ne donne pas suite à la non-notification

Pendant la saisie des données, Gestion, analyse

- Erreurs de transcription
- Erreurs de calcul
- Erreurs de traitement des données (données perdues, fichiers perdus, fichiers erronés)
- La même variable peut être codée différemment d'un système à l'autre (par exemple, Oui est codé comme « O » dans un système et comme « 1 » dans un autre)

13



Notes de l'instructeur :

- **Dites** : Les problèmes de qualité des données ont de nombreuses causes. Au cours de la collecte des données, les problèmes de qualité des données peuvent être dus à de nombreux facteurs :
- **Lire** la liste des puces. <CLIQUEZ>
- **Dites** : des erreurs peuvent également se produire lors de la saisie, de la gestion et de l'analyse des données. Certaines raisons incluent:
- **Lire** la liste des puces.
- **Résumez** en disant : Et ce n'est qu'une liste partielle !

Impact de la mauvaise qualité des données de surveillance

Image déformée des maladies existantes

- Maladies d'importance pour la santé publique ou la santé animale passées inaperçues
- Flambées épidémiques passées inaperçues
- Ressources mal utilisées
- Réduction de la demande de ressources

Suivi et évaluation inadéquats de l'efficacité du programme

Moins de confiance et de soutien

14



Notes de l'instructeur :

- **Dites** : La qualité médiocre des données de surveillance peut avoir de graves conséquences. Tout d'abord, nous comptons sur la surveillance pour nous informer sur les maladies qui sévissent dans la communauté. Si nous recevons des données de mauvaise qualité, ou pas de données du tout, nous risquons :
 - de ne pas identifier des maladies importantes pour la santé publique ou la santé animale, telles que la polio
 - de manquer complètement des flambées épidémiques, ou du moins les manquer à un stade précoce, lorsqu'elles sont plus faciles à contrôler
 - d'orienter les ressources vers les régions où la notification est meilleure, et pas nécessairement vers celles où la maladie est la plus répandue, mais où la notification est insuffisante
 - de ne pas demander suffisamment de ressources pour les

programmes, parce que nous ne savons même pas que nous avons un problème ou que nous n'en connaissons pas l'ampleur.

- **Dites** : De même, la surveillance est l'un des outils que nous utilisons pour vérifier si nos programmes de contrôle et de prévention des maladies fonctionnent. Sans une bonne surveillance, nous ne pouvons pas contrôler et évaluer ces programmes de manière adéquate. <**CLIQUER**>
- **Dites** : Enfin, le ministère de la Santé et les autres ministères perdent leur crédibilité et la confiance et le soutien du public s'ils semblent ne pas savoir ce qui se passe.

Les raisons d'une mauvaise qualité des données



D'après votre expérience, quelles sont les raisons d'une mauvaise qualité des données ?



15



Notes de l'instructeur :

- **Lisez** la question à haute voix.
- **Demandez** à 3 ou 4 volontaires de partager leurs réponses.
- **Discutez** pendant 3 à 5 minutes. **<CLIQUER>** pour passer à la diapositive suivante avec les réponses *possibles*.

Les raisons d'une mauvaise qualité des données



- Formation inadéquate
- Supervision insuffisante
- Travailleurs démotivés ou surchargés de travail
- Registres et dossiers médicaux mal tenus
- Manque de formulaires de notification appropriés ou fournitures inadéquates
- Différences ethniques, linguistiques ou culturelles
- Des formulaires de déclaration papier ou électroniques qui prêtent à confusion

16



Notes de l'instructeur :

- **Animez** une discussion sur le contenu de cette diapositive (*comparez avec les réponses données par les participants*).
- **Prévoyez** 5 minutes pour la discussion.

Étapes à suivre pour promouvoir la qualité des données

Utiliser des formulaires, des procédures et des termes normalisés

Assurer les ressources nécessaires au transfert des données (électricité, cartes téléphoniques, ordinateur, Internet)

Fournir des lignes directrices écrites à tous les sites de notification

Fournir une formation sur l'importance de la surveillance et des pratiques de surveillance

Effectuer des contrôles et des audits réguliers de la qualité des données

Fournir un retour d'information consistant et à temps aux établissements

17



Notes de l'instructeur :

- **Dites** : Nous pouvons prendre des mesures pour promouvoir une meilleure qualité des données en utilisant des formulaires, des procédures et des termes normalisés. **<CLIQUER>**
 - S'assurer que les ressources nécessaires au transfert des données sont disponibles. **<CLIQUER>**
 - Veiller à ce que des lignes directrices écrites soient distribuées et disponibles dans tous les sites de déclaration.
 - Fournir une formation sur la surveillance, son importance et ses pratiques. **<CLIQUER>**
 - Effectuer des contrôles réguliers de la qualité des données.
 - Fournir un retour d'information de manière consistante et à temps.

❖ *Si des directives écrites ne sont pas disponibles, le personnel du FETP*

peut proposer un partenariat avec le ministère de la Santé ou d'autres ministères pour rédiger de telles directives. Après le FETP-Première ligne, les responsables de la surveillance au niveau du district pourraient organiser leur propre formation du personnel des établissements sur l'importance et l'utilisation de la surveillance, ainsi que sur les procédures.

- ***Des visites régulières sur le terrain et des audits de la qualité des données dans les établissements et à l'agence de surveillance de la santé publique du district peuvent aider à répondre aux questions suivantes :***
 - ***Quelles sont les données collectées et à partir de quelle(s) source(s) ?***
 - ***Où et comment les données enregistrées sont-elles stockées ?***
 - ***Comment les données sont-elles utilisées et comment passent-elles des systèmes aux utilisateurs des données ?***
 - ***Qui est responsable des données aux niveaux opérationnel et stratégique ?***
 - ***Quelles sont les lacunes en matière de formation pour saisir ou soumettre des données de qualité ?***
 - ***Qu'est-ce que l'expérience de l'utilisateur et comment simplifier la saisie des données ou les processus d'établissement de rapports ?***
 - ***Existe-t-il des ressources adéquates, telles que des fonds et du personnel qualifié ?***
- ***Des processus, des procédures et des formations peuvent être mis en place pour remédier aux faiblesses identifiées lors des audits de la qualité des données.***

Faites la promotion de la qualité en fournissant un retour d'information pertinent et cohérent aux établissements de santé. Le retour d'information doit être constructif et montrer que les responsables du district examinent régulièrement les données communiquées. Des analyses régulières des données de surveillance des maladies et le partage de ces analyses avec les professionnels de la santé de votre district sont des types de retour d'information essentiels. Cela envoie également le message que les données sont importantes et utiles pour améliorer la santé publique.

Promouvoir la qualité grâce au retour d'information

Rapidité d'exécution de l'installation	Facilité	Actualité cette semaine	% Temps depuis le début de l'année (YTD)
	A	M	18%
	B	R	30%
	C	T	78%
	D	T	98%
	E	M	42%
	F	T	90%
	G	R	12%
	H	T	46%
	I	T	66%
	J	R	24%
Légende	Actualité cette semaine		% temps YTD
	Facilité	<div>M = Pas de notification reçue</div> <div>R = En retard</div> <div>T = Ponctuelle, à temps</div>	<div><50% à temps</div> <div>≥50-79.9% de respect des délais</div> <div>>80% à temps</div>

18



Notes de l'instructeur :

- **Décrire** la diapositive (voir les notes d'information en **gras** ci-dessous)

- ❖ **Le tableau à trois colonnes (haut de la diapositive) présente la ponctualité des rapports des 10 établissements de santé d'un district. La première colonne contient le nom de chaque établissement du district (dans notre exemple, codé de A à J). La colonne du milieu indique si l'établissement a fait son rapport à temps, en retard ou pas du tout pour la semaine la plus récente. La colonne de droite indique le pourcentage cumulé de rapports ponctuels depuis le début de l'année, c'est-à-dire le pourcentage de semaines depuis le début de l'année au cours desquelles chaque établissement a présenté un rapport ponctuel. Les participants utiliseront ce format lors de leur travail sur le terrain. La légende du tableau (bas de la diapositive) est codée par couleur : un « M » rouge signifie qu'aucun rapport n'a été reçu, un « R » jaune signifie qu'il est en retard et un « T » vert signifie qu'il est à**

l'heure.

- **Dites** : l'exemple de cette diapositive illustre la manière dont le retour d'information peut être fourni aux installations.

Exemple : Plusieurs semaines

Déclaration à temps par établissement (n=10) par semaine, jusqu'à la semaine 50

Facilité	Semaine 46	Semaine 47	Semaine 48	Semaine 49	Semaine 50	Semaine 51	Semaine 52		% Cum YTD
A	M	R	T	R	M				18%
B	M	R	R	T	R				30%
C	R	R	T	T	T				78%
D	T	T	T	T	T				98%
E	M	R	R	R	M				42%
F	R	T	T	T	T				90%
G	R	R	R	R	R				12%
H	R	R	T	R	T				46%
I	R	T	R	T	T				66%
J	R	T	R	R	R				24%
% de respect des délais	10%	40%	50%	50%	50%				50%

19

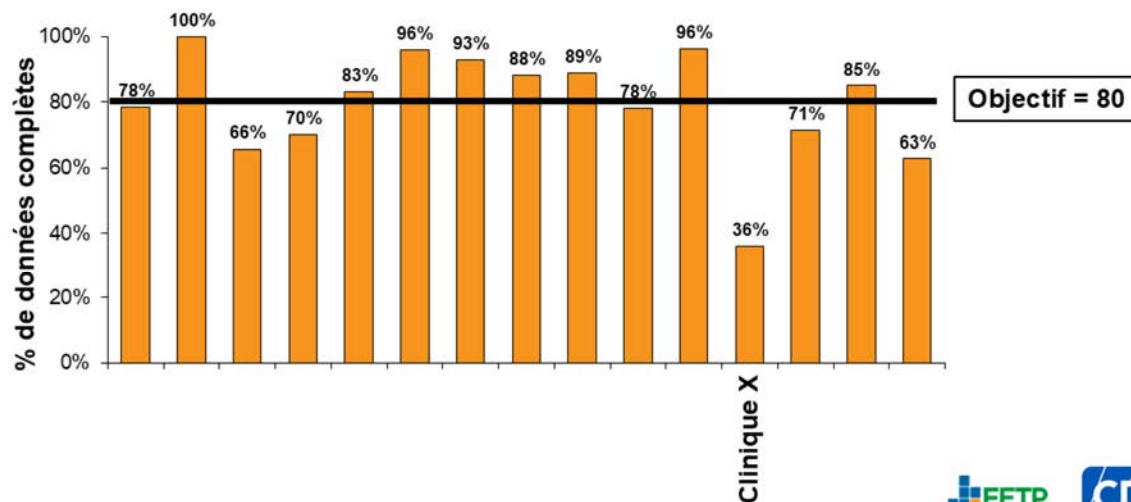


Notes de l'instructeur :

- **Dites** : La diapositive précédente présentait un tableau d'actualité pour une seule semaine. Les rapports hebdomadaires peuvent être compilés dans un tableau plus large. En examinant les résultats de l'actualité au fil du temps, des schémas peuvent émerger. Avec un peu de chance, de plus en plus de cellules deviendront vertes après la formation **FETP-Première ligne** !

Utiliser le retour d'information pour améliorer la qualité des données

Complétude des données par site de notification, trimestre 1, 2023



20



Notes de l'instructeur :

- ❖ **Le graphique à barres illustre la complétude des données par site de déclaration du VIH pour le premier trimestre (janvier, février et mars) de 2023. L'objectif de complétude des données est de 80 %.**
- **Question** : Combien de sites ont atteint ou dépassé l'objectif de 80 % de données complètes ? **Réponse** : Huit sites sur 15 ont atteint un taux de complétude des données de 80 %.
- **Commentaire** : Une agence a déclaré un taux de 100%. La clinique X est la moins performante en matière de complétude des données, avec 36 %. Le graphique à barres illustre le retour d'information réel fourni aux organisations non gouvernementales (ONG) qui fournissaient des services de prévention du VIH. Il facilite la comparaison et le contraste entre les différents établissements. Les agences ont été placées dans un ordre aléatoire sur le graphique, et chacune a reçu une copie de ce graphique avec uniquement le nom de son

agence. Ces données leur ont permis de comparer leurs performances à celles des autres établissements, tout en évitant de mettre le groupe dans l'embarras. Des certificats ont été remis à toutes les agences qui ont atteint le seuil de 80 % de données complètes fixé plus tôt dans l'année. Les informations fournies ont motivé les agences moins performantes à améliorer leurs rapports. L'objectif du retour d'information était d'informer et de motiver les travailleurs, et donc d'améliorer la communication des informations, ce qui peut améliorer la prise de décision.

Retour d'information constructif sur les sites qui rapportent

Commencer et terminer la conversation par ce qui fonctionne bien

Poser des questions pour mieux comprendre les problèmes

Demandez à la personne si elle a des questions à vous poser

Assurer à tous que l'objectif commun est de trouver des solutions

Expliquer les besoins en données de manière spécifique et précise

Demandez comment vous pouvez contribuer à garantir l'actualité et la qualité des données

21



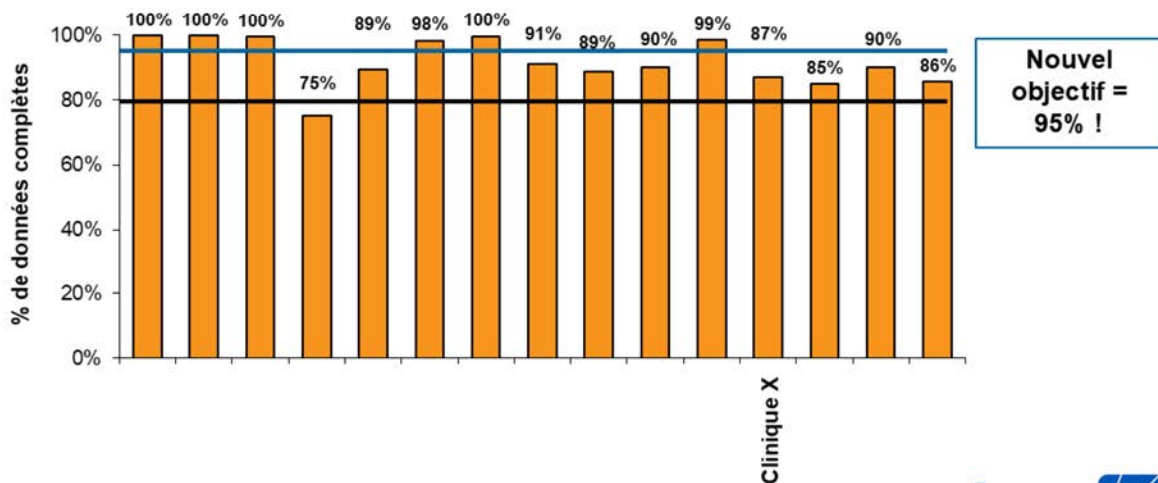
Notes de l'instructeur :

- **Dites** : Il existe des moyens efficaces de fournir un retour d'information constructif aux sites de déclaration (généralement les cliniques et les hôpitaux) sans embarrasser ou contrarier qui que ce soit. N'oubliez pas que tout commence par une relation positive. Rendez donc visite au bureau local et établissez une relation positive. Une fois que vous l'aurez fait, suivez les suggestions suivantes pour fournir un retour d'information constructif.
<CLIQUER>
- **Dites** : Le premier est de commencer et de terminer la conversation en soulignant ce qui fonctionne bien. **<CLIQUER>** Posez des questions pour mieux comprendre le problème. **<CLIQUER>** Demandez à la personne quelles sont les questions qu'elle pourrait avoir à vous poser. **<CLIQUER>** Assurez la personne que votre objectif commun est de trouver la solution appropriée. **<CLIQUER>**

Expliquez les besoins en données - soyez précis et exact sur ce qui est nécessaire et pourquoi. **<CLIQUER>** Faites savoir à la personne que vous êtes disponible pour l'aider, même après la fin de la conversation. N'oubliez pas qu'il est important de se rendre sur le terrain et d'établir des relations !

Le retour d'information fonctionne !

Complétude des données par site de notification, trimestre 3, 2023



22



Notes de l'instructeur :

- ❖ *Sur la base des résultats du premier trimestre, les sites de notification du VIH (ONG) ont reçu un retour d'information sur leurs rapports et ont été encouragés à s'améliorer. Ce diagramme à barres illustre la complétude des données par site de notification pour le troisième trimestre 2023 ; les données sont celles des six mois suivant le premier trimestre, qui ont été affichées plus tôt. Quatre établissements ont obtenu un score de 100 %, cinq autres ont obtenu un score de 90 % et la clinique X a obtenu un score de 87 %.*
- **Commentaire** : La diapositive précédente montrait qu'un seul établissement avait des données complètes à 100 %, contre quatre établissements dans cette diapositive. Au cours du **premier trimestre**, sept établissements n'ont pas atteint l'objectif de 80 % ; au cours du **troisième trimestre**, un seul des 15

établissements n'a pas atteint l'objectif de 80 %. Sur la base de ces résultats, le nouveau critère de complétude des données pour les établissements a été augmenté à 95 %. La clinique X, l'établissement le moins performant, a vu la complétude de ses données passer de 36 % à 87 %. Auparavant, la clinique X avait reçu des avertissements indiquant que la complétude de ses données n'était pas acceptable. Toutefois, elle n'avait pas sérieusement remédié à ses lacunes avant de recevoir le graphique de performance.

- **Demandez** : Comment pensez-vous que le graphique d'information sur les performances a pu conduire à l'amélioration de la complétude des données pour la clinique X ?
- **Animer** une discussion sur la base des réponses des participants.
- **Résumez** la discussion en reconnaissant les réponses communes des participants avant de passer à la diapositive suivante.

Impact du FETP-PL — Rapports ponctuels du Bénin : 37%

Pourcentage d'établissements ayant présenté un rapport à temps, par district - Bénin												
Districts		Atelier 1	Travail de terrain 1						Atelier 2	Travail de terrain 2		
	S 25	S 26	S 27	S 28	S 29	S 30	S 31	S 32	S 33	S 34	S 35	S 36
1 NIKKI	94%											
2 SO-AVA	56%											
3 PEV d'Abomey-Calavi	25%											
4 Économiser	0%											
5 Zagnanado	25%											
6 Malanville	100%											
7 Allada	25%											
8 Cotonou 7	0%											
9 Aguégoués	0%											
10 Pobe	67%											
11 Abomey-Calavi	25%											
12 Ze	50%											
13 Sèmè-Podji	30%											
14 Ifangni	9%											
15 Adja-Ouèrè	100%											
16 Adjarra	14%											
17 Tchaourou	31%											
18 Perere	0%											
19 Kalale	27%											
20 Cotonou V (Zone)	0%											
21 Segbana	100%											
22 Cotonou I & IV (Zone)	Pas de rapport											
Moyenne par semaine	37%											

23



Notes de l'instructeur :

- ❖ *Il s'agit d'une diapositive du pourcentage d'établissements ayant fait leur rapport à temps, par district, dans le pays du Bénin en Afrique. Les lignes représentent les 22 districts du Bénin. Les colonnes représentent 13 semaines correspondant à la semaine précédant le début du programme FETP-Première ligne, jusqu'à la fin du programme. Le programme FETP-Première ligne a inscrit un participant dans presque tous les districts. Ces participants ont informé leurs établissements qu'ils vérifieraient chaque semaine le respect des délais de transmission des données de surveillance. Dans le tableau, le vert est bon, le rouge est mauvais.*
- **Demandez** : Que voyez-vous pendant la semaine précédant le début du FETP-Première ligne ? **Réponse** : Principalement de l'orange pale, de l'orange foncé et du rouge.

Impact FETP-PL — Rapports ponctuels du Bénin : 37% à 79%

Pourcentage d'établissements ayant présenté un rapport à temps, par district - Bénin												
Districts	Atelier 1		Travail de terrain 1						Atelier 2	Travail de terrain 2		
	S 25	S 26	S 27	S 28	S 29	S 30	S 31	S 32	S 33	S 34	S 35	S 36
1 NIKKI	94%	94%	88%	56%	31%	31%	38%	38%				
2 SO-AVA	56%	56%	56%	78%	100%	100%	100%	100%				
3 PEV d'Abomey-Calavi	25%	25%	38%	50%	63%	75%	75%	88%				
4 Economiser	0%	0%	42%	83%	83%	92%	100%	100%				
5 Zagnanado	25%	0%	0%	50%	100%	100%	100%	100%				
6 Malanville	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				
7 Allada	25%	25%	50%	75%	100%	100%	25%	50%				
8 Cotonou 7	0%	0%	0%	0%	0%	0%	50%	50%				
9 Agouégués	0%	0%	0%	0%	100%	100%	100%	100%				
10 Pobe	67%	83%	100%	83%	83%	83%	100%	100%				
11 Abomey-Calavi	25%	25%	38%	50%	63%	75%	75%	88%				
12 Ze	50%	75%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				
13 Sèmè-Podji	30%	20%	30%	40%	60%	80%	90%	90%				
14 Ifangni	9%	27%	9%	9%	9%	36%	9%	9%				
15 Adja-Ouèrè	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				
16 Adjara	14%	29%	43%	43%	57%	57%	71%	57%				
17 Tchaoourou	31%	54%	46%	46%	46%	62%	100%	100%				
18 Perere	0%	0%	27%	36%	36%	36%	45%	36%				
19 Kalale	27%	27%	40%	53%	87%	93%	67%	80%				
20 Cotonou V (Zone)	0%	0%	0%	0%	75%	75%	75%	75%				
21 Segbana	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				
22 Cotonou I & IV (Zone)												
	Pas de rapport											
Moyenne par semaine	37%	40%	48%	55%	71%	76%	77%	79%				

Notes de l'instructeur :

- **Demandez** : A mi-parcours, que voyez-vous ? **Réponse** : Plus de vert.

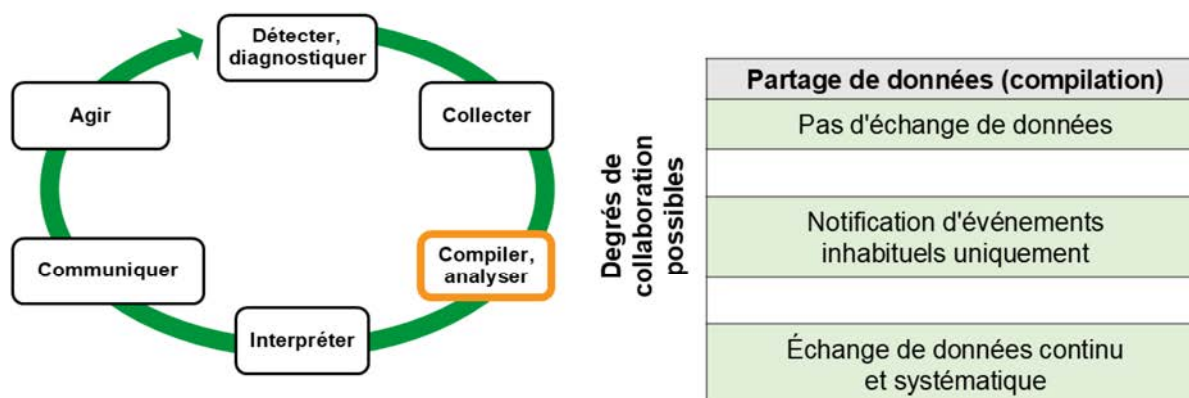
FETP-PL Impact — Rapports ponctuels du Bénin : 37% à 89% en 3 mois

Districts	Atelier de première ligne 1		Travail de terrain en première ligne 1						Atelier de première ligne 2		Travail de terrain en première ligne 2	
	W 25	W 26	W 27	W 28	W 29	W 30	W 31	W 32	W 33	W 34	W 35	W 36
1 NIKKI	94%	94%	88%	56%	31%	31%	38%	38%	44%	75%	94%	94%
2 SO-AVA	56%	56%	56%	78%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3 PEV d'Abomey-Calavi	25%	25%	38%	50%	63%	75%	75%	88%	100%	100%	100%	100%
4 Économiser	0%	0%	42%	83%	83%	92%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5 Zagnanado	25%	0%	0%	50%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6 Malanville	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7 Allada	25%	25%	50%	75%	100%	100%	25%	50%	25%	75%	100%	75%
8 Cotonou 7	0%	0%	0%	0%	0%	0%	50%	50%	100%	75%	100%	100%
9 Aguégoués	0%	0%	0%	0%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
10 Pobe	67%	83%	100%	83%	83%	83%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11 Abomey-Calavi	25%	25%	38%	50%	63%	75%	75%	88%	100%	100%	100%	100%
12 Ze	50%	75%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
13 Sèmè-Podji	30%	20%	30%	40%	60%	80%	90%	90%	100%	100%	100%	100%
14 Ifangni	9%	27%	9%	9%	9%	36%	9%	9%	9%	9%	9%	45%
15 Adja-Ouèrè	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
16 Adjara	14%	29%	43%	43%	57%	57%	71%	57%	71%	57%	57%	57%
17 Tchaoourou	31%	54%	46%	46%	46%	62%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
18 Perere	0%	0%	27%	36%	36%	36%	45%	36%	36%	45%	18%	36%
19 Kalale	27%	27%	40%	53%	87%	93%	67%	80%	87%	87%	87%	93%
20 Cotonou V (Zone)	0%	0%	0%	0%	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%
21 Segbana	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
22 Cotonou I & IV (Zone)	Pas de rapport											
Moyenne par semaine	37%	40%	48%	55%	71%	76%	77%	79%	83%	86%	88%	89%

Notes de l'instructeur :

- **Demandez** : A la fin du FETP-Première ligne, que voyez-vous ? **Réponse** : *Surtout du vert.*
- **Dites** : Cela montre que le suivi et le retour d'information fonctionnent. Nous espérons que vous aurez tous le même impact !

Systèmes de surveillance Une Seule Santé



26

Adapté de Bordier M, et al. Août 2020. Characteristics of One Health surveillance systems : a systematic literature review (Caractéristiques des systèmes de surveillance One Health : une revue systématique de la littérature). <https://doi.org/10.1016/j.prevetmed.2018.10.005>



Notes de l'instructeur :

- ❖ **Point saillant Une Seule Santé :** Comme l'explique cette présentation, l'incompatibilité des systèmes d'information est l'une des causes possibles de la mauvaise qualité des données. Dans ce contexte, il convient de revoir les degrés de collaboration dans les systèmes de surveillance One Health. La manière dont les données sont compilées et partagées joue un rôle dans la qualité des données.
- ❖ **Point saillant Une Seule Santé :** L'échange de données entre les systèmes d'information est essentiel à la réussite de la surveillance Une Seule Santé et le fait de s'assurer que les variables présentes dans plus d'un système sont saisies de la même manière (Oui/Non ou 1/2) peut avoir un impact considérable sur la facilité d'utilisation de ces systèmes de surveillance conjoints. Les données ne sont utiles que si elles peuvent être analysées et exploitées. Des données séparées provenant des systèmes de santé publique et de santé animale qui ne peuvent pas être analysées conjointement ne peuvent pas faire l'objet d'une action commune.

- **Posez la question** : Quelles mesures chaque secteur a-t-il prises pour améliorer la qualité des données ?
- **Remerciez** les participants pour leurs réponses et passer à la diapositive suivante.

Problèmes de qualité des données et solutions



- Quels sont les problèmes courants de qualité des données que vous rencontrez dans votre secteur ?
- Quelles mesures chaque secteur a-t-il prises pour améliorer la qualité des données ?



27



Notes de l'instructeur :

- **Lisez** la première question à haute voix (*Quels sont les problèmes courants de qualité des données que vous rencontrez dans votre secteur ?*)
- **Permettez** à un représentant de chaque secteur de répondre.
- **Animer** une discussion de 3 à 5 minutes.
- **Lisez** la deuxième question à haute voix (*Quelles mesures chaque secteur a-t-il prises pour améliorer la qualité des données ?*)
- **Permettez** à un représentant de chaque secteur de répondre.
- **Animer** une discussion de 3 à 5 minutes.
- **Résumez** en reconnaissant les réponses de chaque secteur et en confirmant qu'il n'y a pas de réponses correctes. Les réponses varieront en fonction des expériences individuelles.

Résumé

- Les données de haute qualité sont complètes, exactes et à temps
- La qualité des données affecte l'ensemble du système de surveillance de la santé publique
- De nombreux types d'erreurs ont un impact sur la qualité des données
- Améliorer la qualité des données grâce à
 - L'utilisation de formulaires, de procédures et de termes normalisés
 - Des audits réguliers de la qualité des données
 - Un retour d'information pertinent

28



Notes de l'instructeur :

- **Dites** : La qualité des données est un aspect essentiel des systèmes de surveillance de la santé publique. Cette leçon a mis en évidence l'impact d'une qualité élevée ou faible des données, non seulement sur le travail de surveillance des maladies, mais aussi sur la communication d'informations à des niveaux plus élevés. L'importance de la qualité des données restera évidente tout au long de l'atelier 1. Vous effectuerez un audit de la qualité des données au cours de l'intervalle de terrain 1.
- **Demandez** s'il y a des questions ou des problèmes à clarifier avant de poursuivre.
- **Répondez** aux questions et clarifiez, si nécessaire.

Révision des objectifs

- Reconnaître les problèmes de qualité des données qui peuvent affecter les rapports de surveillance de la santé publique
- Décrire les conséquences d'une mauvaise qualité des données
- Expliquer les étapes nécessaires à la promotion d'une bonne qualité des données

Notes de l'instructeur :

- **Demandez** à un volontaire de lire les objectifs à haute voix.
- **Demandez** si ces objectifs ont été traités de manière adéquate.
- **Demandez** si des éclaircissements sont nécessaires.
- **Répondez** aux questions et clarifiez, si nécessaire.