

Rapport final de la première phase du projet

période de septembre 2015- Juillet 2016

DONNEES GENERALES

- **Titre :d'amélioration de la qualité des données sanitaires des femmes suivies pour l'option B+ et le VIH pédiatrique par les infirmiers et les sages- femmes dans Quatre hôpitaux à Kinshasa en R D du Congo**
- Date du début du projet: 15 septembre 2015/ décaissement Nov 2015
- Date de clôture prévue : 14 juillet 2016
- Bailleur : ARC West and Central Africa Collaborative for Nurses and Midwives
- Budget: 10,000.00 USD (Dix mille dollars Américains)



Profil en ressources humaines pour la santé

- Nombre de médecins: 7 505 (Public: 6246; Privé: 1259)
- Indice médecin habitant: 1 pour 9993 (inégalement repartis sur le territoire national)
- Nombre des infirmiers: 63 682 (Public: 60332; Privé: 3350)
- Indice Infirmier habitant: 9 pour 10000 (inégalement repartis sur le territoire national)
- Ratio infirmier médecin : 9 infirmier pour 1 médecin
- Nombre d'accoucheuses: 1837 (Public: 1555; Privé: 282)
- Nombre de technicien de labo: 2315 (Public: 2160; Privé: 155)
- Autres professionnels de santé: 6095 (Public: 5339; Privé: 756)

Justification du projet

- Nécessité du passage à l'échelle à exiger la délégation des tâches
- Adoption de l'option B+ à Kinshasa en 2014
- la pertinence de la qualité des données qui génèrent les informations individuelles du patient ou les résultats de test sont collectées et est un déterminant direct de l'impact de la meilleure prise en charge des femmes séropositives et les enfants exposés et infectés dans les formations sanitaires.

Car l'information sanitaire permet d'évaluer la qualité du service, des analyses, des prises de décision et du reporting, allocation de financement et l'utilisation des ressources...

Objectifs du projet

Objectif général

Contribuer à l'amélioration de la qualité des données des femmes suivies pour l'Option B+ et les enfants infectés ou exposés au VIH par les Infirmiers et Sages-femmes dans trois Hôpitaux Généraux de Référence de la Ville-Province de Kinshasa en RDC

2.1.2. Objectifs spécifiques

- Rendre les dossiers des femmes enceintes VIH+ et des enfants exposés et infectés à jour, complet et opportun pour la prise des décisions d'amélioration de la qualité de la prise en charge dans les cinq HGR d'ici fin juin 2016;
- Mettre en place un système de surveillance de la qualité des données comme phase pilote dans les trois ZS d'ici fin juin 2016

Phase 1: juillet - Octobre 2015

- Trois activités principales:
 1. sensibilisation des infirmiers et des sages femmes
 2. Élaboration des outils de collectes des données
 3. La tenue des 6 réunions du QUAD

Période d'action 2: 25 octobre – 2 Avril 2016

Activité	iops	lieu	date
1.Élaboration du protocole et des outils de collecte des données	protocole et outils de collecte	INPESS	04-nov-15
2.Soumission du protocole et des outils à la faculté du QUAD	protocole et outils de collecte	INPESS	Du 09 au 10 nov 2015
3.partage avec des parties prenantes à la gestion des données (PNLS, PNSR,DPS,ZS, 3FOSA)	outils des collectes des données ont été validés	PNLS	14-janv-16
4.Formation des enquêteurs	12 enquêteurs ont été former	INPESS	20 au 22 janv-2016
5.Descente sur terrain pour la récolte des données	formulaire et rapport d'enquête	HG kitambo,HGR Kingansani et HGR kalembembe	26 janv au 04 fév 2016

Période d'action 2: 25 octobre – 2 Avril 2016

Activité	iovs	lieu	date
6.Saisie et encodage des données	Base des données	ANIC	04 au 13 fév 2016
7.Achat d'un KIT informatique	Facture		11
restitution de la mission de JBG	rapport de la mission	INPESS	28-févr-16
8.préparation du voyage pour le congrès d'avril	Rapport de la phase 2	INEPSS	28 au 1 avril 2016
9.Présentation des premiers résultats	Rapport de la phase d'action2	Doula	4au 6 avril 2016

Période d'action 3: 10Avril -14 juillet 2016

Activité	iovs	lieu	date
1.Organisation de la collecte des données dans 2 sites complémentaires	TDR, Ordre de mission et rapport d'enquete	HGR Kinshasa	04- au 15 juin 16
2.Analyser et traitement des données 5 sites	Rapport d'analyse	INPESS	Du 16 au 24 juin 2016
3.Validation et choix de 4 sites	Compte rendu de la réunion	PNLS	25 juin -16
4. Elaboration du rapport final	Rapport final	PNLS	1 ^{er} au 14 juillet 2016

Le QUAD a utilisé le protocole et les outils de collecte des données élaborés à cette fin. les représentants des 4 hôpitaux

II. COLLABORATION: Réunions tenues

Au cours de la période d'action 1,2, et 3

- nombre des réunions tenues**22**.....
- Réunion de **Quad****10**.....
- Réunion de **Quad Plus**.....**3**.....

Réunion de Quad de groupe de travail 3.....

Réunion de **parties prenantes** 6.....

Tous les membres ont participé à toutes les 22 réunions



Tableau 2: Niveau d'enregistrement des données en rapport avec l'inscription, le test au VIH, les résultats du test du VIH, les Options de la PTME et la prise en charge aux ARV des femmes inscrites en CPN, 1^{er} Janvier au 30 juin 2015

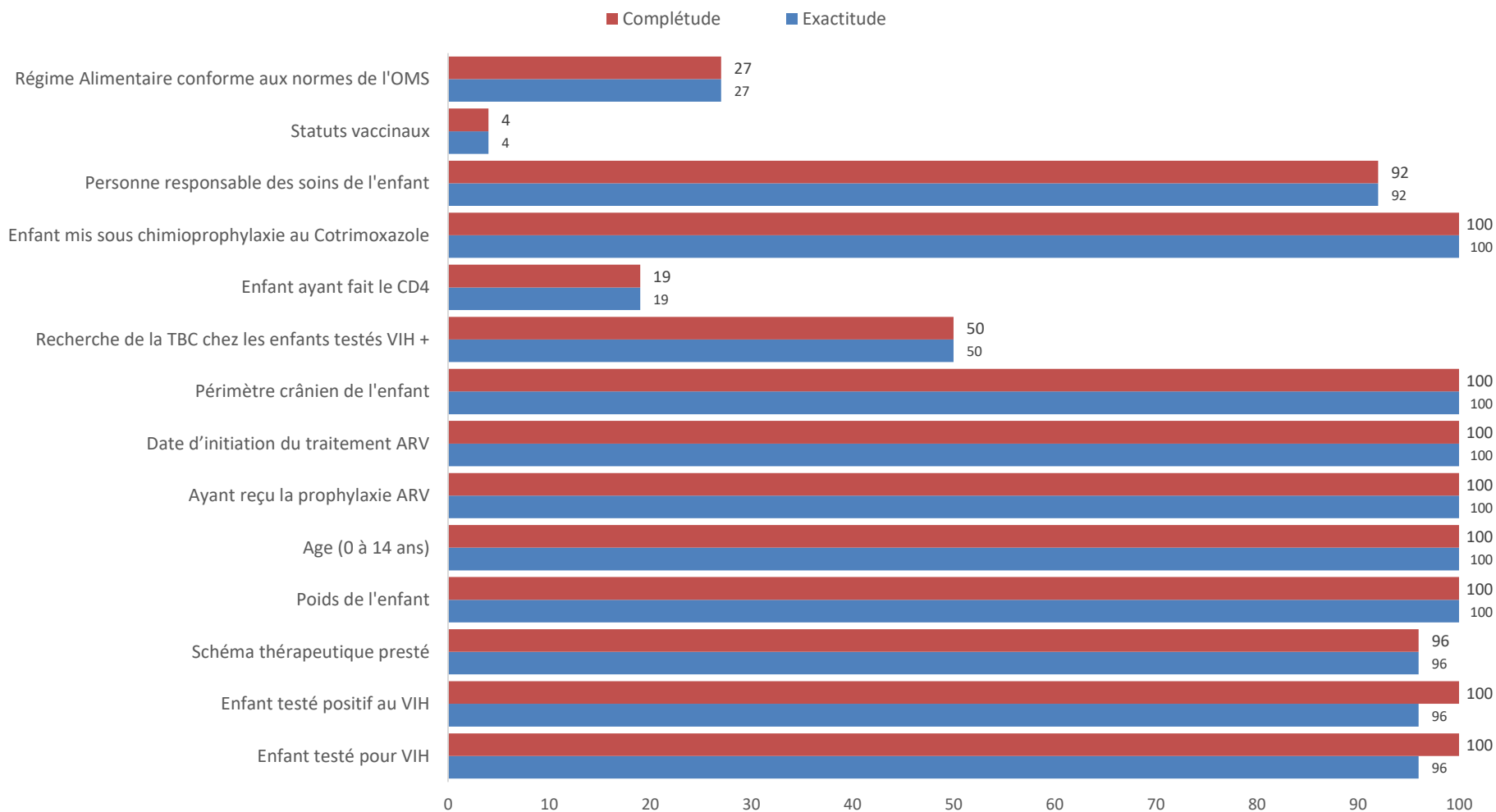
Variabes	Exactitude	Complétude
1. Femme conseillé pour un test VIH	26/57(46%)	26/57(46%)
2. Femme testée pour le VIH	41/57(73%)	41/57(73%)
3. Femme qui a retiré les résultats	22/57 (39%)	22/57(39%)
4. Femme testée positifs au VIH	25/57(44%)	34(59%)
5. Femme testée positifs au VIH et informées du résultat	21/57(37%)	21/57(37%)
6. Femme évaluée par comptage CD4	54/57(95%)	54/57(95%)
7. Répartition des femmes par option utilisée	41/57(73%)	51/57(90%)
8. Accouchée VIH positif	36/57(63%)	36/57(63%)
9. Femme ayant reçues la prophylaxie ARV	32/57(56%)	32/57(56%)
10. Femme ayant reçues la trithérapie	50/57(88%)	54/57(95%)

Niveau d'enregistrement des données en rapport avec le statut sérologique des Nouveau-né, la mise sous TARV des Nouveau-né

Variables	Exactitude	Complétude
1. Nouveau-né né de mère VIH+	35(85%)	36(88%)
1. Nouveau-né ayant reçu la prophylaxie ARV	35(85%)	35(85%)
1. Nouveau-né testé en six mois	9(22%)	9(22%)
1. Résultats rendu aux parents	0(0%)	0(0%)
1. Type d'accouchement	6(15%)	6(15%)
1. Chimio prophylaxie au Cotrimoxazole	32(78%)	32(78%)
1. Délai de rendu de résultat	0(0%)	0(0%)

Graphique de l'exactitude et de la complétude de l'enregistrement des données sur les enfants VIH positifs sous soins pédiatriques du 1^{er} janvier au 30 juin 2016

Exactitude et complétude des données en rapport avec la tenue des dossiers des enfants VIH pos



Répartition des Dépenses du Projet

Catégorie	Montant (en U.S. dollars)	Commentaires
Investissement	1000\$	Achat desk top+ imprimante
Fournitures et consommables	580\$	Cartouche, antivirus et fardes, papiers ...
Formation	1700\$	Formations des enquêteurs infirmiers et sages femmes sur la collecte des données
Consultance (Assistance technique)	1500\$	Frais de consultance
Activités	5220\$	Réunions, tenue des ateliers, collecte des données, saisie des données, élaboration et validation des rapports

Apport du projet

- Ce projet vient de sensibiliser le Ministère de la santé sur la qualité des données sur le B+ et le VIH
- Il vient de rappeler aux programmes leurs rôles régaliens sur l'état des documents utilisés qui sont obsolètes avec difficultés de la traçabilité et fiabilité des données mais surtout sur la qualité d'archivage, sécurité des données
- Il donne un aperçu sur la qualité des services
- Ouvre la voie au diagnostic approfondi sur la gestion des données par les infirmiers et les sages femmes
- Dotation du Kit informatique complet au QUAD RDC
- Promulgation de la loi reconnaissant l'ordre des infirmiers

DEFIS STRATEGIES INTERVENANTES

- Renforcement des capacités des infirmiers et sages femmes dans la gestion données sanitaires sur l'option B+ et le VIH pédiatrique dans les sites à haut volume.
- Organiser un système d'archivage des données sanitaires sur l'option B+ et le VIH pédiatrique dans les sites à haut volume.
- Améliorer le circuit de transmission des rapports de système national d'information sanitaire dans les structures ciblées.
- Organiser le Comité de Pilotage de l'assurance qualité des soins infirmiers et sage femmes dans les structures ciblées.

conclusion

- La charge de collecte des données sur l'Option B+ et la prise en charge pédiatrique incombe aux infirmiers et aux sages-femmes.
- Il se dégage que les problèmes de qualité des données peuvent conduire à des erreurs de décision et des conséquences graves sur ces femmes et enfants sous les programmes spécifiques.
- Les données clés relatives à la prise pédiatrique des enfants de 0 à 14 ans sont cruciales pour le succès du programme. Ces données doivent être les plus complètes et exactes possibles.

recommandations

- Continuité du projet
- Assistance technique de la faculté de l'ARC pour améliorer l'analyse et le choix du second cycle
- Flexibilité pour attendre les résultats définitifs des pays de l'Afrique de l'Ouest et du centre
- QUAD RDC doit encadrer les 4 sites dans la seconde phase du projet après évaluation des 8 domaines clés des prestations des infirmiers et des sages femmes en RDC