

# BURUNDI

## INFORMATION SANITAIRE AU BURUNDI:

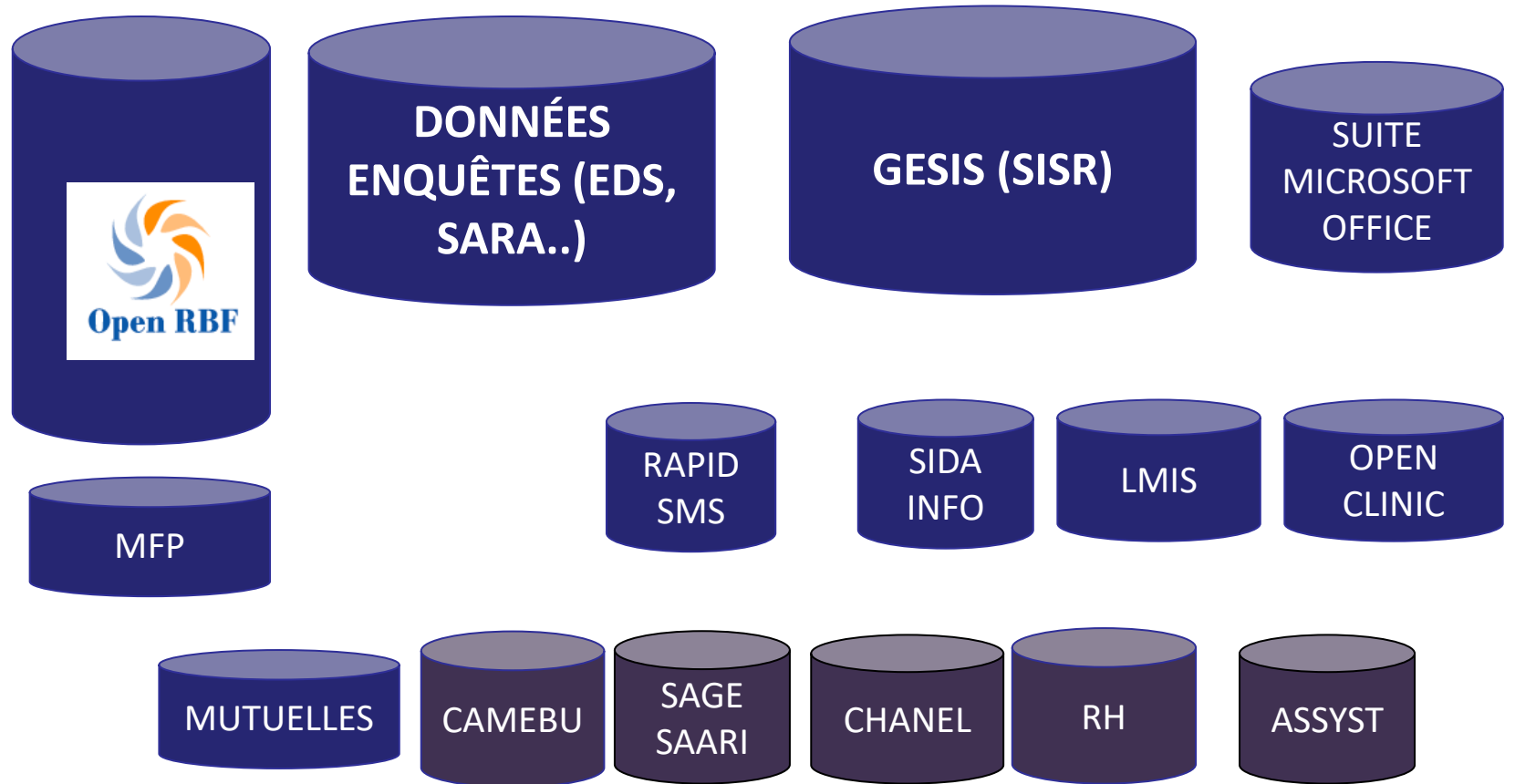
### Etat des lieux après plus de 5 ans d'appui au DHIS2

# Situation avant le DHIS2 (jusque fin 2014)

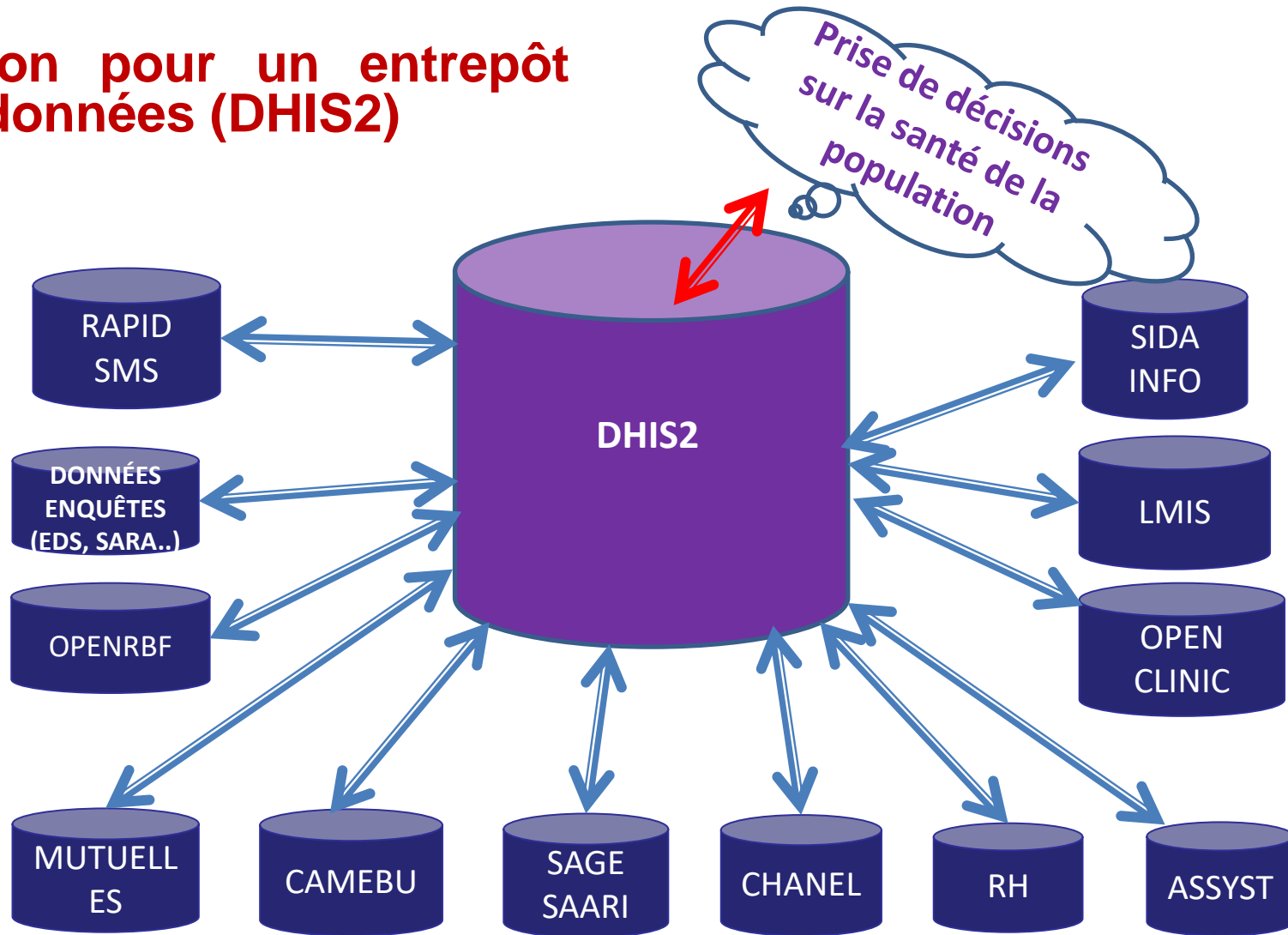


- Beaucoup d'outils de collecte de données dont certains récoltent les mêmes informations (surcharge du prestataire);
- Des circuits parallèles de transmission de données avec parfois des discordances pour les mêmes données et des délais de transmission variables (De 5 jours à 35 jours);
- Coexistence de beaucoup de bases de données sans aucune interaction;
- Investissement important dans la maintenance des BD aux différents niveaux
- Peu de confiance dans les données du SISR

# En termes de Bases de Données



# Vision pour un entrepôt de données (DHIS2)



1. Améliorer la complétude et la promptitude des données du SISR
2. Minimiser les circuits parallèles
3. Minimiser les incohérences
4. Améliorer l'utilisation et le partage des données
5. Constituer un entrepôt des données de la santé



# Situation en 2016 ( $\pm$ 2 ans après l'implémentation du DHIS2)

- **Changements observés**

- DHIS2\_Burundi accessible online (hébergement externe chez BAO)
- Intégration des masques de saisie pour les canevas de rapportage mensuel des FOSA (CDS et Hôpitaux)
- Saisie des données centralisée au niveau du district sanitaire
- Appui par une expertise internationale pour l'administration et le paramétrage
- Prise en mains des formations par le personnel de la DSNIS (Académies nationales par des experts internationaux pour les renforcer)
- Un plan d'implémentation sur 5 ans disponible
- Un grand plaidoyer pour la mobilisation des budgets (formations, supervisions, connexions internet, ordinateurs)
- Réalisation d'une enquête PRISM pour évaluer l'amélioration de la qualité des données

## Résultats de l'enquête PRISME 2016 comparés à ceux de 2013

	DSNIS		BPS		BDS		FOSA	
	2013	2016	2013	2016	2013	2016	2013	2016
<b>Performance de la qualité des données</b>								
Complétude	100	100	100	100	100	94	93	91
Promptitude	100	ND	96	ND	77	67	ND	91
Exactitude	100	ND	ND	ND	73	73	72	85
<b>Performance moyenne</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>98</b>	<b>100</b>	<b>83</b>	<b>78</b>	<b>82</b>	<b>89</b>
<b>Performance de l'utilisation de l'information</b>								
Discussion sur les données	66	100	73	70	75	78	40	41
Décision à partir des données	100	71	80	42	65	50	30	31
<b>Performance moyenne</b>	<b>83</b>	<b>86</b>	<b>76,5</b>	<b>56</b>	<b>70</b>	<b>64</b>	<b>35</b>	<b>36</b>
<b>Performance Globale du SISR</b>	<b>92</b>	<b>93</b>	<b>89</b>	<b>78</b>	<b>78</b>	<b>71</b>	<b>59</b>	<b>63</b>

	DSNIS		BPS		BDS		FOSA	
	2013	2016	2013	2016	2013	2016	2013	2016
Manuel de procédure convivial	50	100	60	56	40	45	ND	20
Outil de rapportage facile	100	100	80	35	30	58	ND	45
conception du SIS	100	100	80	94	100	81	ND	81
Logiciel informatique convivial	100	100	80	68	50	57	ND	73
TIC	0	100	40	53	30	69	ND	50



# Situation actuelle (Début 2021)

## • Améliorations observées

- **Prise en mains de l'administration et du paramétrage** par le personnel de la DSNIS (renforcements à travers des académies internationales)
- **Complétude améliorée:** Intégration progressive d'autres masques de saisie (SIS communautaire, données des campagnes vaccinales, suivi de la gestion des intrants par les programmes, données des enquêtes, cartographie sanitaire ...)
- **Promptitude améliorée:** Saisie des données au niveau des FOSA=> Plus de temps consacré à l'analyse des données par les chargés du SIS au niveau district et province sanitaire
- **Intérêt acquis de plusieurs PTFs** => Accès facile aux données dont ils ont besoin
- **Utilisation des données améliorée:** => Régularité dans la diffusion de l'annuaire statistique et du BUSNIS
- **Confiance plus accrue aux données du SIS de routine:** => Demandes de développement des tableaux de bord spécifiques aux programmes
- **Forte réduction des circuits parallèles de collecte des données de routine** (?VIH)
- **Amélioration de la qualité des données:** Intégration dans le DHIS2 des outils supplémentaires dédiés à l'analyse de la cohérence des données (WHO DATA Quality, Score Card)

# Défis



- Instabilité du personnel en charge de l'administration du DHIS2 (plus on acquiert des compétences, plus on est convoité par les PTFs et les programmes de santé)
- Pression accrue des programmes pour avoir plus de données dans le SIS de routine (=> Changements trop fréquents des canevas de collecte des données; => Surcharge de travail lié au rapportage au niveau de la base; => Instabilité dans l'interopérabilité entre le DHIS2 et les autres applications telles que le SIH OpenClinic)
- Non transmission des données par le secteur privé (manque d'ordinateur, manque de personnel en charge du SIS, ne pas sentir que c'est une redevabilité au système de santé)
- Externalisation de l'hébergement (!pris en charge par les PTFs)
- Non opérationnalisation de l'interopérabilité entre le DHIS2 et les autres BDD (SidaInfo, GMAO, LIMS, ...)





## Perspectives (2021-2022)

- Digitaliser au maximum le dossier médical au niveau des FOSA en vue d'automatiser l'aggrégation des données à partir des dossiers patients (Hôpitaux, CDS)
- Avoir un DATA CENTER fonctionnel au niveau national (réduction des coûts d'hébergement, créer des serveurs virtuels d'apprentissage, ...)
- Poursuivre le renforcement des capacités (se focaliser sur la capacitation des institutions de formations locales)
- Appuyer la mise en place d'une structure nationale en charge de la coordination de la santé numérique et de la coordination de l'échange d'informations digitalisées
- Réalisation d'une autre enquête PRISME pour mesurer le pas franchi entre 2017 et 2021 dans l'amélioration de la qualité des données



**Je vous remercie pour votre  
aimable attention**