

Questions fréquemment posées (FAQ) : Outil d'évaluation de la capacité de collecte, de communication et d'analyse des données

Ce document est une compilation de questions fréquemment posées (FAQ) pour les pays mettant en œuvre l'outil d'évaluation de la capacité de collecte, de communication et d'analyse des données (ARC). Il est destiné à aider à fournir des conseils et à clarifier le processus de remplissage de l'outil ARC et à servir de référence rapide pour les utilisateurs. Il s'agira d'un document évolutif, continuellement mis à jour au fur et à mesure que les questions des utilisateurs seront reçues.

Q : L'outil ARC est-il censé être un exercice unique ?

R : L'outil ARC est conçu pour être utilisé par les missions de l'Agence des États-Unis pour le développement international (USAID) en collaboration avec les programmes nationaux de lutte contre la tuberculose (PNT) pour effectuer une évaluation de la capacité des suivi et évaluation (S&E) et système de surveillance pour recueillir, rapporter, analyser, et utiliser les données générées pour améliorer la situation de la tuberculose dans leur pays. Cela aidera également les pays à comprendre ce qui est nécessaire et ce qui est disponible pour suivre les principaux indicateurs de S&E de la tuberculose. Pour servir au mieux cet objectif, nous recommandons que l'outil soit complété tous les deux ans.

Q : Comment utiliser les résultats de cette évaluation?

R : L'outil ARC analyse systématiquement les informations recueillies en fonctions des indicateurs du cadre de S&E axé sur la performance (PBMEF) et identifie les forces et les faiblesses du système de surveillance. Il s'agit d'une première étape cruciale dans l'élaboration d'une analyse globale complète du paysage de suivi et de surveillance de la tuberculose dans un pays.

Une fois les données soumises, les constatations de l'outil ARC seront compilées dans un rapport par le centre de données TB, d'évaluation des répercussions et de communications (TB DIAH) avec une analyse approfondie et des visuels. Cette analyse de l'outil ARC aidera l'USAID et les PNT à identifier les lacunes dans la collecte et la notification des données sur la tuberculose et à éclairer l'élaboration d'un plan de renforcement du système de S&E et de surveillance de la tuberculose.

Les données serviront également de référence pour les futures évaluations, menées de préférence tous les deux ans.

Q : Puis-je télécharger le diagramme de données et le partager avec le PNT ou d'autres ?

R : Oui. Nous vous recommandons vivement de partager les diagrammes de données avec le PNT ou d'autres pour engager des discussions sur la manière de combler les lacunes identifiées lors de cette évaluation.

Q : Certaines des questions posées tout au long de l'outil ne s'appliquent pas au contexte de mon pays. Comment répondre à ces questions ?

R : Si la question ne s'applique pas à votre pays, ne cochez pas la case.

Q : Quelle réponse dois-je choisir si les établissements de santé de mon pays soumettent des rapports consolidés sur des formulaires papier et des tableurs Excel ? Par exemple, les données provenant de ces rapports sont saisies dans le logiciel d'information sur la santé du district 2 (DHIS2) à l'échelle du district. Au niveau du district, les données relatives aux établissements du DHIS2 sont attribuées à chaque établissement de santé afin qu'à l'échelle nationale, les données sur ces établissements puissent être examinées séparément. [Exemples de questions à poser : ds.4, dr.6, cs.5, cd.5, sr.6, pr.6, c.10, tpt.6, hv.5, lb.4, dd.3, pv.6, hw. 5]

R : Si les installations sanitaires de votre pays sont déclarées au moyen de formulaires papier et électroniques (tableur Excel), sélectionnez l'option *Hybride : papier & électronique* comme réponse. Cependant, si les données sont saisies dans DHIS2 au niveau de l'établissement, choisissez *DHIS2* comme votre réponse. Dans les cas où les données sont communiquées par les établissements de santé à l'aide de formulaires papier et que les données de l'établissement sont saisies dans DHIS2 au niveau du district, choisissez *Papier* comme réponse, car c'est la façon dont les établissements de santé font état.

Q : Dans certains cas, plusieurs types de formulaires sont utilisés pour les rapports, comme les rapports de synthèse Excel pour les besoins de suivi et DHIS2 pour les rapports officiels. Cependant, choisir plus d'un mécanisme n'est pas une option. Comment cela doit-il être signalé ? [Exemples de questions à poser : ds.4, dr.6, cs.5, cd.5, sr.6, pr.6, c.10, tpt.6, hv.5, lb.4, dd.3, pv.6, hw. 5]

R : Si les établissements de santé saisissent les données directement dans DHIS2, choisissez *DHIS2* comme option de rapport puisqu'Excel n'est utilisé qu'à des fins internes. Cependant, si les établissements de santé saisissent des données dans Excel à la fois pour leur propre usage de suivi interne et pour les rapports au district ou au niveau supérieur, et que les données sont saisies dans DHIS2 au niveau du district, alors choisissez *Électronique (fichiers Excel, envoyés par courriel ou clé USB, etc.)*.

Q : Dans certains cas, les données de certains services, tels que les DOT, peuvent ne pas être communiquées régulièrement. Cependant, les établissements de santé soumettent toujours des données au moins une fois par an. Dois-je compter les établissements de santé qui ne soumettent pas de rapports mensuels/trimestriels ? [Exemples de questions à poser : ds.5]

R : Oui. Il s'agit de déterminer si les établissements de santé sont en mesure de déclarer les données sur la tuberculose. Même s'ils ne soumettent qu'une seule fois par an, cela montre qu'ils ont la capacité de le faire. Peu importe qu'ils ne soumettent pas régulièrement.

Q : Le traitement préventif de la tuberculose (TPT) a seulement été mis en place dans certains établissements de santé (hôpitaux régionaux) et est en cours d'extension à d'autres établissements. En pareil cas, quel serait le dénominateur de cet indicateur ? [Les exemples de questions pertinentes sont : tpt.1, tpt.7]

R : Si un établissement de santé du pays recueille des données sur les TPT, sélectionnez « Oui » comme réponse et répondez aux questions qui suivent.

Choisissez la proportion d'établissements de santé dans le pays qui déclarent des TPT parmi tous les établissements de santé fournissant des services antituberculeux. Cela peut inclure les établissements qui n'ont pas la capacité d'identifier les cas éligibles au TPT, ainsi que ceux qui ont la capacité de service mais qui ne font pas de déclaration.

Par exemple, si seulement 200 établissements de santé sur 2 000 ont la capacité d'identifier les cas de TPT et de soumettre des rapports sur le TPT, cela signifierait que les données de TPT regroupées au niveau national ne représentent que 10 % des établissements de santé du pays.

Q : La tuberculose extrapulmonaire est l'une des catégories pour les types de tuberculose dans le modèle de rapport de synthèse utilisé par chaque établissement du pays. Dois-je quand même répondre à la question # ds.6 ?

R : Oui. La situation peut différer d'un pays à l'autre.. Il ne s'agit que d'un exemple de la façon dont l'outil aidera à évaluer si tous les établissements de santé fournissant des services antituberculeux peuvent consigner et déclarer des données sur la tuberculose extrapulmonaire.

Q : Les catégories d'âge sont précisées pour un certain nombre d'indicateurs, mais dans certains cas, l'âge exact est enregistré et n'est recueilli uniquement que pour les rapports de synthèse. Le cas échéant, quelle catégorie d'âge dois-je choisir ?

[Exemples de questions à poser : cs.3, cd.3, cxd.3]

R : Si l'âge exact est consigné dans le registre de la tuberculose, veuillez cocher toutes les catégories d'âge.

Q : Au niveau des établissements de santé, il existe un dossier individuel des activités de dépistage de la tuberculose comportant des renseignements détaillés sur l'âge et le sexe. Toutefois, les rapports de synthèse (document ou DHIS2) ne tiennent pas compte du sexe et des groupes d'âge. Quel choix de réponse dois-je faire ?

R : Si les établissements de santé consignent l'âge et le sexe des patients qui ont fait l'objet d'un dépistage, répondez « Oui ». Toutefois, puisque l'âge et le sexe ne sont pas inclus dans le rapport synoptique, vous pouvez utiliser la section des commentaires pour souligner cette différence.

Q : Certains établissements ont une capacité limitée à détecter une tuberculose multirésistante (tuberculose MR) chez les enfants, mais s'ils diagnostiquent une tuberculose MR, ils la signalent. Comment répondre à cette question ?

R : Il s'agit de la capacité de service par rapport à la capacité d'enregistrement et de déclaration des données. Si les établissements de soins de santé n'ont pas la capacité de diagnostiquer la tuberculose chez les enfants, ils ne l'enregistrent pas. L'objectif de cette évaluation est de comprendre la situation nationale de la proportion d'établissements de santé qui fournissent des services de lutte contre la tuberculose pharmacorésistante qui sont également en mesure de déclarer les cas de tuberculose

pharmacorésistante chez les enfants. Ainsi, si ces établissements n'ont pas la capacité de diagnostiquer les cas de tuberculose pharmacorésistante chez les enfants, ils ne doivent pas être comptabiliser dans le numérateur.

Par exemple: il y a 10 établissements de santé capables de diagnostiquer la tuberculose pharmacorésistante. Parmi ceux-ci, quatre (établissements) n'ont pas la capacité de diagnostiquer les cas de tuberculose pharmacorésistante chez les enfants; d'un autre côté, un établissement – même s'il peut diagnostiquer des cas de tuberculose pharmacorésistante chez les enfants – ne fait pas de déclaration à un niveau supérieur. Par conséquent, sur les 10 établissements sanitaires, 4+1=5 établissements sanitaires ne font pas de déclaration à un niveau supérieur. Cela porte à 50 % la proportion de déclaration des cas de tuberculose chez les enfants.

Q : Il existe différents outils et registres au niveau de l'établissement pour saisir les informations de dépistage de la tuberculose, y compris le registre des cas contacts de la tuberculose, le registre des présomptions de tuberculose et l'outil de dépistage de la tuberculose. Comment dois-je répondre ? [Exemple de questions : sr.1]

R : Puisqu'ils enregistrent des données, cochez les cases appropriées. Vous pouvez noter l'utilisation de registres multiples et/ou non normalisés dans la section des commentaires.

Q : Dans mon pays, nous utilisons différentes plateformes relatives aux données de laboratoire sur la tuberculose, par exemple un tableur Excel récapitulative pour l'expédition des échantillons d'expectoration et les résultats de suivi, le système GXAlert (informations en temps réel sur le test Genexpert) et DHIS2. Quelle option dois-je choisir ? [Exemple de questions : ib.4]

R : Sélectionner *Autre électronique*. Vous pouvez également écrire une note sur cette situation dans la section des commentaires.

Q : Dans mon pays, plusieurs plateformes (autres que DHIS2 ou les tableurs Excel) sont utilisées pour recueillir des données logistiques. Le cas échéant, quelle option choisir ? [Exemple de questions : jj.3]

R : Choisir *Autre électronique*.

Q : Les prestataires du secteur privé de mon pays sont principalement impliqués dans le dépistage et le diagnostic de la tuberculose. Une fois la tuberculose confirmée, le patient est mis en relation avec l'établissement de santé public le plus proche pour le traitement. L'établissement de santé publique fait ensuite rapport du patient au PNT. Comment répondre aux questions concernant secteur privé ?

[Exemples de questions à poser : pv.1–pv.7]

R : Si les prestataires privés enregistrent activement des données sur les patients tuberculeux, même s'ils ne font que diagnostiquer puis référer, cochez les cases correspondantes. Si les prestataires privés ne soumettent aucun rapport au PNT (district et/ou niveau supérieur), choisissez *Non déclaré* pour la question # pv.5. L'objectif est d'évaluer si le secteur privé participe activement à la fourniture de données TB au PNT.

Q : Dans la dernière section sur les indicateurs de durabilité, que signifie cette question : *Les provinces où les unités de gouvernance infranationales concernées ont adopté tous les cadres juridiques décentralisés liés à la tuberculose ?*

R : Cette question porte sur la conservation de la documentation ou des registres de l'adoption et de la mise en œuvre des cadres juridiques liés à la tuberculose de manière décentralisée par les entités infranationales, telles que les provinces, les oblasts, les régions, les États, etc., tel qu'il s'applique à un pays. Le cadre juridique lié à la tuberculose englobe, sans toutefois s'y limiter, l'élaboration et l'adoption de politiques et de normes de pratique liées à la tuberculose (par exemple, liées à la notification de la tuberculose, à la recherche des contacts, à la confidentialité des patients, à la notification, à la gouvernance, le suivi et la surveillance de la tuberculose, de la tuberculose pharmacorésistante, de la tuberculose-VIH, etc.), la reddition de compte infranationale, les politiques et procédures pour des coalitions solides avec les organisations de la société civile et les communautés, la protection et la promotion des droits de l'homme, l'éthique et l'équité, et l'adaptation de la stratégie et les objectifs de manière décentralisée.

Q : Dans la dernière section sur les indicateurs de durabilité, comment la question sur *Les femmes survivantes de la tuberculose incluses dans tout événement du PNT au cours de l'année de déclaration diffère-t-elle des autres questions liées à la participation des survivants de la tuberculose ?*

R : Cette question est liée à toutes les autres questions sur la participation des survivants de la tuberculose. Cette question demande précisément si les femmes survivantes de la tuberculose ont participé aux activités mentionnées dans d'autres questions. Par conséquent, si vous n'avez pas coché les autres questions relatives à la tenue de dossiers sur la participation des survivants de la tuberculose, ne cochez pas non cette question. D'autre part, si des dossiers sont tenus pour saisir spécifiquement la participation des femmes survivantes de la tuberculose à différentes activités organisées par le PNT, cochez cette case.

Q : Dans la dernière section sur les indicateurs de durabilité, qu'entend-on par *participation des entités infranationales à l'une des 3 plateformes disponibles (consultation NSP, revue de programme ou JMM)*?

R : Les entités infranationales comprennent les provinces, les États, les régions, les oblasts et/ou les districts.

Q : Dois-je cocher la case si la réception d'avantages sociaux et économiques fournis aux patients tuberculeux est enregistrée, mais que cet enregistrement n'est pas effectué pour indiquer si les avantages ont été reçus au cours du premier mois de traitement ? [Exemple de questions : ds 1.4]

R : Cochez cette case uniquement si des dossiers sont conservés pour indiquer que les avantages sociaux et économiques sont reçus au cours du premier mois de traitement.

Q : Qu'entend-on par évaluation diagnostique? [Exemple de questions : pr.7.6]

R : Les évaluations diagnostiques comprennent généralement des tests diagnostiques pour la tuberculose active, tels que les tests moléculaires WRD (par exemple, Xpert MTB/RIF).

Q : Dois-je cocher « Oui » ou « Non » si le dépistage des contacts de tous les patients atteints tuberculose est effectué, et pas seulement pour les cas de TB confirmés par voie bactériologique ?
[Exemple de questions : c.1]

R : Cette question demande, en particulier, si les données sur les contacts des cas de tuberculose confirmés par voie bactériologique sont enregistrées ou non. Si, dans votre pays, même si les contacts de tous les cas de tuberculose sont recherchés et examinés, cochez « Oui » seulement si les données sur les contacts des cas de tuberculose confirmés par voie bactériologique sont enregistrées séparément de manière à pouvoir retracer spécifiquement les contacts des cas de tuberculose confirmés par voie bactériologique.

Q : Si les données ventilées par âge des sujets contacts TB ne sont pas enregistrées, mais que seules les personnes éligibles qui ont commencé le TPT sont enregistrées, dois-je cocher « Oui »?
[Exemples de questions : c.8.1, c.8.2]

R : Cochez les deux cases seulement si des données ventilées par âge sur les contacts, surtout pour les enfants de moins de 5 ans et âgés de 5 à 14 ans, sont enregistrées. Sinon, ne les cochez pas.

Q : Le délai ciblé est-il fixé par le PNT ou est-il fixé par les orientations du projet ? [Exemples de questions : Ib.5.2, Ib.5.3]

R : Les délais sont fixés par le PNT. Si de telles directives ne sont pas disponibles dans votre pays, ou si des directives existent mais que le moment de la réception et de l'essai de l'échantillon ou la déclaration des résultats ne sont pas enregistrés, ne cochez pas les cases.

Q : Qui devons-nous consulter si nous avons des difficultés à remplir l'outil ARC ?

R : Il existe plusieurs ressources pour vous aider à remplir l'outil ARC, y compris une courte vidéo d'instruction, *Comment utiliser l'outil ARC* (<https://vimeo.com/tbdiah/arctool>), ainsi qu'un document d'orientation. Le projet peut fournir une orientation virtuelle à la ou aux personnes focales désignées par une mission de l'USAID ou du PNT. Si nécessaire, TB DIAH peut engager un consultant local qui peut assurer la liaison avec la mission de l'USAID et le PNT et diriger le processus de collecte de données. Les questions plus générales peuvent être adressées à l'équipe TB DIAH en envoyant une demande par e-mail à tb_diah@jsi.com.