

# Examen de la qualité des données de TB en République démocratique du Congo

La République démocratique du Congo (RDC) est confrontée à une forte incidence de la tuberculose (TB) et à des défis en matière de gestion et d'élimination de la maladie. Des données fiables, promptes et complètes sur les cas de TB, la résistance aux médicaments et les résultats sont essentielles pour améliorer et adapter les efforts d'élimination de la TB aux besoins des zones touchées. Afin d'évaluer la qualité des données sur la TB et la performance des systèmes de notification dans le pays, le projet Tuberculosis Data, Impact Assessment and Communications Hub (TB DIAH) a réalisé un examen de la qualité des données (*Data Quality Review*, ou DQR) sur la TB dans le but d'évaluer les composants et la fonctionnalité du système d'information sur la TB afin de générer des données de haute qualité sur la TB et d'examiner et de valider les données des indicateurs sélectionnés sur la TB pour une période de notification spécifique.

## MÉTHODES

Le DQR de la TB visait à évaluer la qualité des services de lutte contre la TB, l'exactitude des données et les systèmes de notification en RDC.

L'outil DQR de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) (OMS, 2020) a été adapté pour se concentrer sur deux indicateurs de la TB jugés stratégiquement importants par le Programme national de lutte contre la tuberculose (PNLT) de la RDC.

La composante de vérification des données visait à comparer les résultats validés aux résultats déclarés afin de déterminer leur précision. Le facteur de vérification (FV) mesure le degré de précision, les valeurs acceptables étant comprises entre 0,9 et 1,1 (90% et 110%).

La composante d'évaluation du système permet de déterminer si le système d'information sur les résultats des services de santé dispose de tous les éléments nécessaires pour produire des **données de qualité en temps voulu** et si ces **éléments fonctionnent de manière optimale**. Ces deux composantes permettent d'identifier les points forts et les points faibles, facilitant ainsi l'élaboration de plans et d'interventions pour améliorer le système d'information et la qualité des données.

Les données ont été collectées électroniquement sur des tablettes à l'aide de SurveyCTO, ce qui a permis de gérer les données en temps réel et de les nettoyer et de les analyser à la fin de la phase de collecte des données.



Le DQR a fait partie d'une étude transversale plus large sur la qualité des soins, impliquant **227 centres de diagnostic et de traitement de la TB (CDT)**, publics et privés, dans **six provinces de la RDC**.

## RÉSULTATS

### Points forts en matière de communication des données :

La plupart des CDT (94%) ont désigné un personnel responsable de la communication des données, qui a reçu une formation appropriée et fait l'objet d'une supervision régulière. Il existe un processus systématique de contrôle de la qualité de la compilation des données, contribuant à la qualité des données.

### Difficultés liées aux outils de collecte de données :

La disponibilité et la standardisation des outils de collecte de données sur la TB varient d'un CDT à l'autre. Le cadre de suivi et d'évaluation de la TB et les définitions standard des principaux indicateurs de la TB font souvent défaut (46% des CDT n'avaient pas le cadre de suivi et d'évaluation et les définitions standard des principaux indicateurs de la TB n'étaient pas disponibles dans 35 à 66% des cas). Les directives écrites pour l'établissement des rapports sont insuffisantes (46 à 51% des CDT n'avaient pas de directives écrites au sujet du rapportage des données : quoi rapporter, à qui, comment et quand).

### Qualité des données pour la TB pharmacosensible (TB-PS) :

Pour la déclaration des cas de TB-PS, la précision des données est relativement élevée, avec un FV de 102 pourcent. Toutefois, les divergences proviennent d'informations incorrectes et d'erreurs arithmétiques. Les données manquantes sont fréquentes (un tiers des entrées dans les registres de TB-PS avaient au moins un élément de donnée clé manquant).

### Qualité des données pour la TB pharmacorésistante (TB-PR) :

Les données relatives à la TB-PR sont systématiquement déclarées avec un FV de 100 pourcent. Les difficultés rencontrées concernent les données manquantes sur les résultats des traitements et la disponibilité des rapports trimestriels (deux sur cinq entrées dans les registres de TB-PR avaient au moins un élément de donnée clé manquant et les rapports trimestriels pour la TB-PR n'étaient pas disponibles dans plus de la moitié des CDT évalués).

## RECOMMANDATIONS & CONCLUSION



Standardiser les outils de collecte de données



Élargir l'accès aux cadres relatifs à la TB



Améliorer le rapportage électronique



Mettre l'accent sur la déclaration de la TB-PR



Formation et soutien

Les résultats ont mis en évidence la nécessité de standardiser les outils de collecte de données, de renforcer la formation, d'améliorer les capacités de notification électronique et de se concentrer sur la notification de la TB-PR. La mise en œuvre de ces recommandations renforcera le système de déclaration des données sur la TB en RDC, ce qui permettra d'améliorer l'exactitude et la complétude des données. Cela contribuera, par la suite, à un contrôle plus efficace de la TB et à l'amélioration des soins aux patients. En s'appuyant sur les forces existantes et en relevant les défis identifiés, la RDC peut progresser dans son engagement à contrôler la TB et à améliorer la santé de sa population.

## TÉLÉCHARGER LE RAPPORT



RAPPORT

