

Analyse SWOT – Compilation des Discussions des Groupes de Travail

Forces

1. **Outil transversal et standardisé** : Le système JAP offre une approche standardisée pour tous les pays, permettant un rapport cohérent des données épidémiologiques et des besoins en quantification des médicaments. Cette standardisation facilite les comparaisons entre pays et assure la cohérence des soumissions de données.
2. **Interface conviviale** : Pour les utilisateurs ayant des compétences intermédiaires en Excel, le système est facile à naviguer. Il comprend des macros et des fonctionnalités automatisées qui réduisent les risques d'erreurs, comme l'écrasement des formules, ce qui le rend accessible et efficace pour la saisie et la gestion des données.
3. **Pré-remplissage des données** : La possibilité de pré-remplir certains champs réduit la charge de travail des pays en matière de rapport et aide à maintenir la cohérence. Cette fonctionnalité est particulièrement appréciée car elle s'aligne avec le principe de ne pas laisser la perfection être l'ennemi du bien.
4. **Personnalisation et flexibilité** : L'outil est adaptable aux contextes spécifiques des pays, permettant la personnalisation des champs de saisie de données et d'autres fonctionnalités en fonction des besoins spécifiques, tels que la granularité des niveaux administratifs jusqu'au niveau sous-district.
5. **Système structuré et centralisé** : La transition d'une approche décentralisée basée sur Excel à un système plus structuré et centralisé a amélioré la gestion des données. Le système consolide désormais toutes les données pertinentes sur une seule plateforme, facilitant le suivi des soumissions et assurant l'intégrité des données.
6. **Partage et validation des données** : Après validation, les données peuvent être facilement partagées avec les parties prenantes concernées, favorisant la transparence et la collaboration. Cela inclut également des fonctionnalités de calcul automatique des taux de couverture, facilitant la prise de décision et l'évaluation de la qualité des données.
7. **Portail en ligne et suivi** : Le portail en ligne JAP offre des fonctionnalités de suivi utiles, telles que des mises à jour en temps réel sur le statut des soumissions (par exemple, en cours d'examen, validé ou approuvé), améliorant la communication et assurant que toutes les parties sont informées et alignées tout au long du processus.
8. **Intégration des MTN** : Le système intègre des données sur plusieurs maladies tropicales négligées (MTN), permettant une vue d'ensemble de la gestion des médicaments, des résultats des traitements et des enquêtes d'impact au niveau communautaire.
9. **Support ESPEN et pré-remplissage** : Le support fourni par ESPEN, y compris le pré-remplissage de certains formulaires comme l'EPIRF, réduit considérablement la charge de travail des pays en matière de rapport. ESPEN Collect facilite également le pré-remplissage automatique de l'EPIRF, contribuant à un rapport plus efficace.
10. **Langue et accessibilité** : Le système est accessible dans plusieurs langues, y compris le français, ce qui garantit son utilisation dans différentes régions. Les fonctionnalités de téléchargement et de navigation faciles améliorent encore son accessibilité et son efficacité.

11. **Environnement collaboratif** : Le JAP favorise un environnement collaboratif où toutes les parties prenantes sont impliquées dans le processus de rapport. Cette approche collaborative renforce l'alignement et la coordination à tous les niveaux du programme.
12. **Mises à jour des soumissions en temps réel** : La capacité de l'outil à fournir des mises à jour en temps réel sur le statut des soumissions aide à rationaliser le processus de révision et d'approbation, garantissant que toutes les parties sont informées et peuvent agir rapidement.
13. **Gestion efficace des médicaments** : En standardisant la collecte et le rapport des données, le JAP aide à la gestion rationnelle et efficace des médicaments, contribuant à de meilleurs résultats programmatiques.

Faiblesses

1. **Retards dans le processus et la communication** : La nature itérative du processus de validation, caractérisée par des allers-retours entre les pays et l'OMS, entraîne souvent des retards dans l'approbation et le lancement des traitements de distribution massive de médicaments (TDM). De plus, les retours de l'OMS sont perçus comme lents, ce qui peut décourager l'engagement des partenaires.
2. **Problèmes de données** : Les défis tels que les données manquantes, les divergences de données et les difficultés à mettre à jour ou à communiquer les changements avant la validation posent des obstacles significatifs. Ces problèmes peuvent entraîner des rapports inexacts et des retards dans la prise de décision.
3. **Complexité et encombrement** : Le système JAP comporte trop de formulaires, ce qui contribue à un environnement de rapport encombré. La nécessité de différents formulaires pour diverses activités de collecte de données complique le processus et peut être accablante pour les utilisateurs.
4. **Défis d'interopérabilité** : Le manque d'interopérabilité du système avec les systèmes d'information de gestion de la santé (SIGS) limite son efficacité. Cette intégration est cruciale pour un processus de rapport plus rationalisé et efficace.
5. **Gestion des utilisateurs et accès** : L'environnement actuel de gestion des utilisateurs est sous-optimal, avec des problèmes tels que des connexions multiples et l'absence d'accès pour les invités ou des tiers. L'accès limité pendant les enquêtes empêche une action corrective en temps opportun, et il n'y a pas de provision pour que les parties prenantes interagissent de manière dynamique avec les données.
6. **Retard dans la disponibilité des données** : Il y a un retard significatif dans la publication des données pour la disponibilité publique. Ce délai affecte la transparence et la rapidité du partage de l'information, ce qui est crucial pour une gestion efficace des programmes.
7. **Inflexibilité des données démographiques** : Les dénominateurs de population, qui sont essentiels pour le rapport, ne sont pas fixes, mais ils sont difficiles à changer. Cette inflexibilité peut entraîner des inexactitudes et compliquer le processus de rapport.
8. **Formation et renforcement des capacités inadéquats** : Il y a un besoin d'amélioration de la formation sur le système JAP. Une formation insuffisante des parties prenantes, y compris la gestion du turnover, conduit à un manque d'expertise et de confiance dans l'utilisation efficace du système.

9. **Limitations au niveau administratif :** Le JAP ne répond pas adéquatement aux besoins de rapport à des niveaux administratifs plus granulaires, comme les sous-districts, en particulier pour des maladies comme la schistosomiase. Cette limitation peut entraîner une représentation incomplète ou inexacte des données.
10. **Limitations des enquêtes et du rapport :** Le JAP ne suit pas ou ne réconcilie pas efficacement les données des participants et les résultats, ce qui conduit à des résultats orphelins faussement positifs. De plus, l'outil ne fournit pas une vue d'ensemble des données historiques, nécessaire pour l'analyse longitudinale et la planification.
11. **Contraintes en ressources et capacités :** Le personnel limité à l'OMS pour traiter et valider les données du JAP pour plus de 40 pays constitue un goulot d'étranglement significatif. Cette contrainte en ressources entraîne des retards et réduit l'efficacité globale du système.
12. **Non-alignement avec les nouvelles directives :** Le modèle JAP n'est pas aligné avec les dernières directives de l'OMS sur la schistosomiase, ce qui réduit sa pertinence et son utilité pour les besoins programmatiques actuels.
13. **Défis avec l'accès hors ligne :** L'incapacité à télécharger des fichiers et à travailler hors ligne limite la flexibilité du système JAP, particulièrement dans les régions où l'accès à Internet est peu fiable.
14. **Formation incohérente à travers les pays :** Il y a une incohérence dans la façon dont différents pays abordent le rapport JAP. Par exemple, dans certains pays, le ministère de la Santé gère le rapport indépendamment, tandis que dans d'autres, diverses institutions sont impliquées, ce qui entraîne des disparités dans la qualité et la cohérence des données.
15. **Absence d'intégration avec le SIGL :** Le JAP ne suit pas les médicaments donnés via le système d'information de gestion logistique (SIGL), ce qui entraîne des lacunes dans la gestion des médicaments et la responsabilité.
16. **Utilisation sous-optimale des données d'enquête :** Le JAP fournit actuellement uniquement des données sommaires au niveau du district, sans capturer des informations plus détaillées au niveau des unités de mise en œuvre (IU) ou des sous-districts, notamment pour la prévalence de la schistosomiase. Cette limitation entrave les interventions ciblées et la prise de décision basée sur les données.

Opportunités

1. **Amélioration des estimations de la population :** Il existe une opportunité d'améliorer la précision des estimations de la population dans le système JAP. Actuellement, un taux de croissance fixe de 3 % est utilisé, ce qui peut ne pas refléter avec précision les mouvements de population. L'intégration de modèles de population dynamiques pourrait améliorer la précision de ces estimations.
2. **Interopérabilité et harmonisation :** L'amélioration de l'interopérabilité entre ESPEN et les systèmes d'information de gestion de la santé (SIGS), tels que DHIS2, pourrait rationaliser la gestion des données. Le mappage des unités de mise en œuvre (IU), des données de traitement, de la couverture, de la prévalence et de la gestion de la morbidité à travers ces systèmes créerait un environnement de rapport plus intégré et cohérent.
3. **Extension de l'utilisation du JAP :** Le système JAP pourrait être utilisé au-delà de son périmètre actuel, en intégrant par exemple la collecte de données d'enquête ou en

élargissant son rôle dans la gestion de la morbidité et la prévention des incapacités. Cela élargirait l'utilité et l'impact du système.

4. **Amélioration de la rapidité et de la qualité des données** : Il existe un potentiel pour améliorer la rapidité, la qualité des données et la complétude des soumissions JAP. Cela pourrait être réalisé en tirant parti des nouvelles technologies et en simplifiant l'approche de la base de données pour réduire la complexité et la fréquence des changements entre les versions.
5. **Intégration avec les SIGS/DHIS2** : En intégrant le système JAP avec les SIGS/DHIS2, y compris des conseils clairs sur les indicateurs MTN à inclure, les pays peuvent mieux aligner leurs rapports de données de santé. Cette intégration renforcerait également l'utilisation des données JAP pour la planification plus large des systèmes de santé.
6. **Communication et validation améliorées** : Améliorer la communication des formats JAP aux partenaires et aux gouvernements pourrait faciliter une mise en œuvre plus fluide. De plus, partager plus tôt dans le processus les cartes et autres matériels de validation permettrait une prise de décision plus informée et des ajustements plus rapides.
7. **Incorporation de nouvelles fonctionnalités** : Le système JAP pourrait bénéficier de nouvelles fonctionnalités, telles que des résumés ou un journal des modifications pour suivre les changements de statut au fil du temps. Cela donnerait aux utilisateurs une compréhension plus claire du processus de soumission et faciliterait un meilleur suivi des mises à jour.
8. **Intégration d'autres MTN** : L'expansion du processus JAP pour inclure d'autres MTN, tels que le trachome, rendrait le système plus complet et inclusif de toutes les données pertinentes.
9. **Exploration de la digitalisation et de l'accès en temps réel** : Le passage à un système JAP digitalisé avec un accès basé sur les rôles pourrait permettre une saisie et une mise à jour des données en temps réel. Cela garantirait que les données sont à jour et accessibles, en particulier pour le personnel décentralisé qui pourrait avoir des données plus précises.
10. **Validation et intégration des données améliorées** : L'amélioration des processus de validation des données dans le système JAP, en particulier pour les médicaments utilisés dans plusieurs MTN (par exemple, LF, OV, STH), pourrait réduire les erreurs et améliorer la précision des données. De plus, l'intégration d'informations sur la disponibilité des fonds pour la distribution de médicaments dans le JAP permettrait une planification plus complète.
11. **Auto-remplissage à partir des SIGS** : Il existe un potentiel pour automatiser le remplissage des données JAP à partir des SIGS nationaux une fois que les données sont validées. Actuellement, cela n'est possible que pour l'EPIRF à l'aide du système CHIP, mais l'extension de cette capacité simplifierait le processus de rapport.
12. **Logistique inverse pour les médicaments non utilisés** : Aborder l'absence de directives sur la logistique inverse pour les médicaments non utilisés présente une opportunité pour éviter l'expiration des médicaments et utiliser ces ressources pour la gestion de la morbidité. Le développement d'un cadre pour ce processus améliorerait l'utilisation des ressources.
13. **Adoption des outils de collecte de données mobiles** : L'utilisation d'outils de collecte de données mobiles tels que ODK, CommCare ou Kobo pourrait faciliter la digitalisation des

données de santé, rendant le processus de rapport plus efficace et accessible dans divers contextes.

14. **Utilisation des SIG pour les données démographiques** : Explorer l'utilisation des systèmes d'information géographique (SIG) pour affiner les données démographiques pour la planification des traitements présente une opportunité significative. Les SIG pourraient fournir un ciblage plus précis des interventions et améliorer l'efficacité globale du système JAP.
15. **Intérêt gouvernemental pour la digitalisation** : L'intérêt croissant des gouvernements pour la digitalisation des données de santé offre une opportunité opportune pour promouvoir l'adoption des fonctionnalités digitales du système JAP, en alignement avec les stratégies plus larges de gestion des données de santé.
16. **Interopérabilité entre différentes plateformes** : Améliorer l'interopérabilité entre le système JAP et d'autres plateformes, telles que le tracker schistosomiase et DHIS2, rationaliserait la gestion des données et améliorerait l'efficacité du processus de rapport.

Menaces

Menaces externes

1. **Dynamique de la population** : La nature imprévisible des mouvements de population et des changements dans la distribution de la population constitue une menace importante pour l'exactitude et la pertinence des données du JAP. Cette variabilité peut entraîner des inexactitudes dans les estimations de population et, par conséquent, dans la planification et le rapport des programmes.
2. **Turnover du personnel** : Le turnover élevé du personnel, tant au niveau national qu'au sein des organisations de soutien, menace l'utilisation et la mise en œuvre efficaces du système JAP. Ce turnover peut entraîner une perte de connaissances institutionnelles et réduire la cohérence et la qualité du rapport des données.
3. **Redistribution arbitraire par les gouvernements** : Les décisions des gouvernements de redistribuer arbitrairement les régions peuvent perturber la continuité des données et compliquer le suivi des tendances des maladies et de la couverture des interventions. Cela peut compromettre la fiabilité des résultats du système JAP.
4. **Réduction du financement** : Une réduction du financement des programmes de lutte contre les MTN constitue une menace directe pour la durabilité et l'efficacité du système JAP. La dépendance du système aux ressources externes le rend vulnérable aux fluctuations du soutien des donateurs.
5. **Dépendance aux ressources externes** : La forte dépendance aux ressources externes pour la mise en œuvre des TDM et des enquêtes constitue une vulnérabilité significative. Si ces ressources sont retirées ou réduites, l'efficacité du système JAP et des programmes de lutte contre les MTN pourrait être gravement compromise.

Menaces internes

1. **Rapports obsolètes** : L'utilisation continue de rapports obsolètes dans le système JAP peut conduire à des conclusions incorrectes et à une prise de décision inefficace. Il est crucial de s'assurer que toutes les données sont à jour et précises pour maintenir l'intégrité du système.

2. **Débat hors ligne vs cloud** : Le débat en cours entre l'utilisation des systèmes hors ligne et basés sur le cloud présente à la fois des opportunités et des risques. Chaque approche a ses avantages et ses inconvénients, et l'incapacité à résoudre ce débat pourrait entraîner des inefficacités ou des vulnérabilités dans la gestion des données.
3. **Variabilité des lois sur les données par pays** : Les différences dans les lois sur les données d'un pays à l'autre posent des défis à la standardisation et au partage des données JAP. Cette variabilité peut affecter la cohérence du système et compliquer la collaboration internationale.
4. **Confiance dans les données des pays** : Les écarts de qualité des données et les différences programmatiques entre les données des pays et les normes ESPEN peuvent éroder la confiance dans le système JAP. Ce manque de confiance pourrait menacer le financement futur et la crédibilité des résultats rapportés.
5. **Divergences dans les définitions des données** : Les différences dans la définition des principaux indicateurs, tels que la couverture géographique efficace, entre ESPEN et les pays individuels peuvent entraîner des malentendus et des incohérences dans le rapport.
6. **Codage ESPEN vs pays** : Les variations de codage entre ESPEN et les systèmes nationaux peuvent entraîner des confusions et des erreurs dans le rapport des données. Cette disparité est particulièrement problématique lorsqu'il s'agit de comparer ou d'intégrer des données à différents niveaux du système de santé.
7. **Temps limité pour la révision des données** : Le temps limité disponible pour réviser les données, en particulier lorsque l'implémentation a lieu au quatrième trimestre (hors de la fenêtre de rapport principale), pose un risque pour l'exactitude et la rapidité des soumissions JAP.
8. **Sécurité et confidentialité des données** : Le potentiel de piratage des systèmes en ligne tels que JAP, ESPEN Collect et les bases de données nationales constitue une menace importante. De telles violations pourraient compromettre la sécurité et la confidentialité des données, en particulier pour les données individuelles sensibles.
9. **Vulnérabilités de l'outil basé sur Excel** : L'utilisation d'un outil basé sur Excel qui est téléchargé dans le système présente des risques tels que la corruption des fichiers, le manque de contrôle de version et la perte de données due à une protection antivirus insuffisante ou à la perte/le vol d'ordinateurs portables. Ces risques pourraient entraîner des incohérences ou une perte significative de données.
10. **Approbatons de financement asynchrones** : La nature asynchrone des approbations de financement par rapport au calendrier de soumission du JAP crée une incertitude quant à la disponibilité des fonds pour la distribution des médicaments.