

# HEAL-SL, le SRS de Sierra Leone

Applications pour le paludisme, la mortalité maternelle et les accidents de la route

Professeur Rashid Ansumana  
Université de Njala | HEAL-SL | Sierra Leone

3 novembre 2025



MINISTRY OF HEALTH  
AND SANITATION  
THE REPUBLIC OF SIERRA LEONE



UNIVERSITY OF TORONTO  
DALLA LANA SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

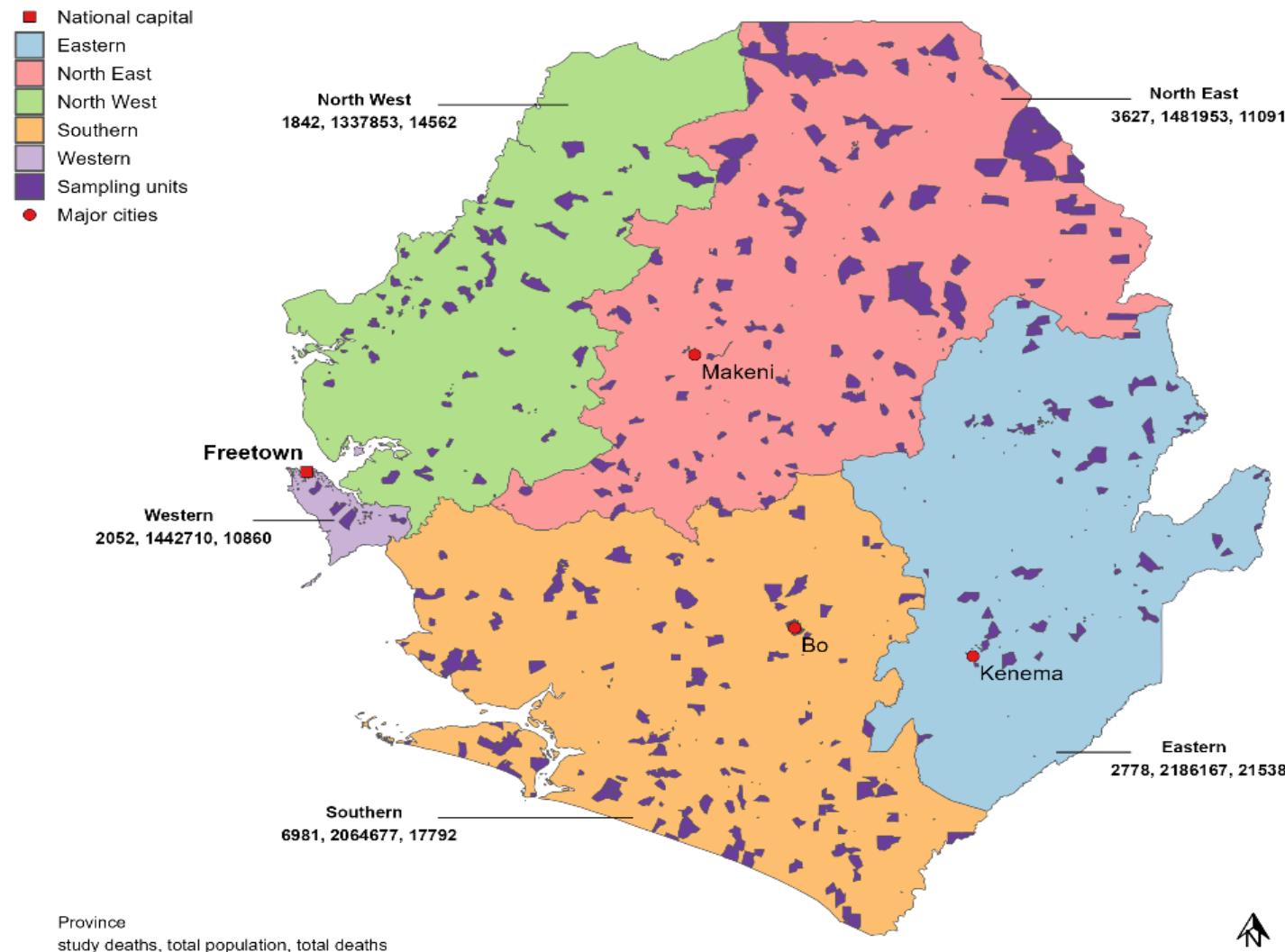
# Contexte

- En 2019, l'espérance de vie en Sierra Leone était l'une des plus faibles au monde, avec 54 ans.
- Le fardeau des décès prématurés était élevé, avec une mortalité des moins de 5 ans de 122 pour 1 000 naissances vivantes et une mortalité maternelle estimée à 1120 pour 100 000
- Moins de 25 % des décès sont déclarés dans le système d'état civil.
- La plupart des décès surviennent à domicile, sans aucune assistance médicale ni documentation.
- Ce manque de données rendait difficile la planification, le suivi ou l'évaluation efficaces des programmes de santé nationaux.

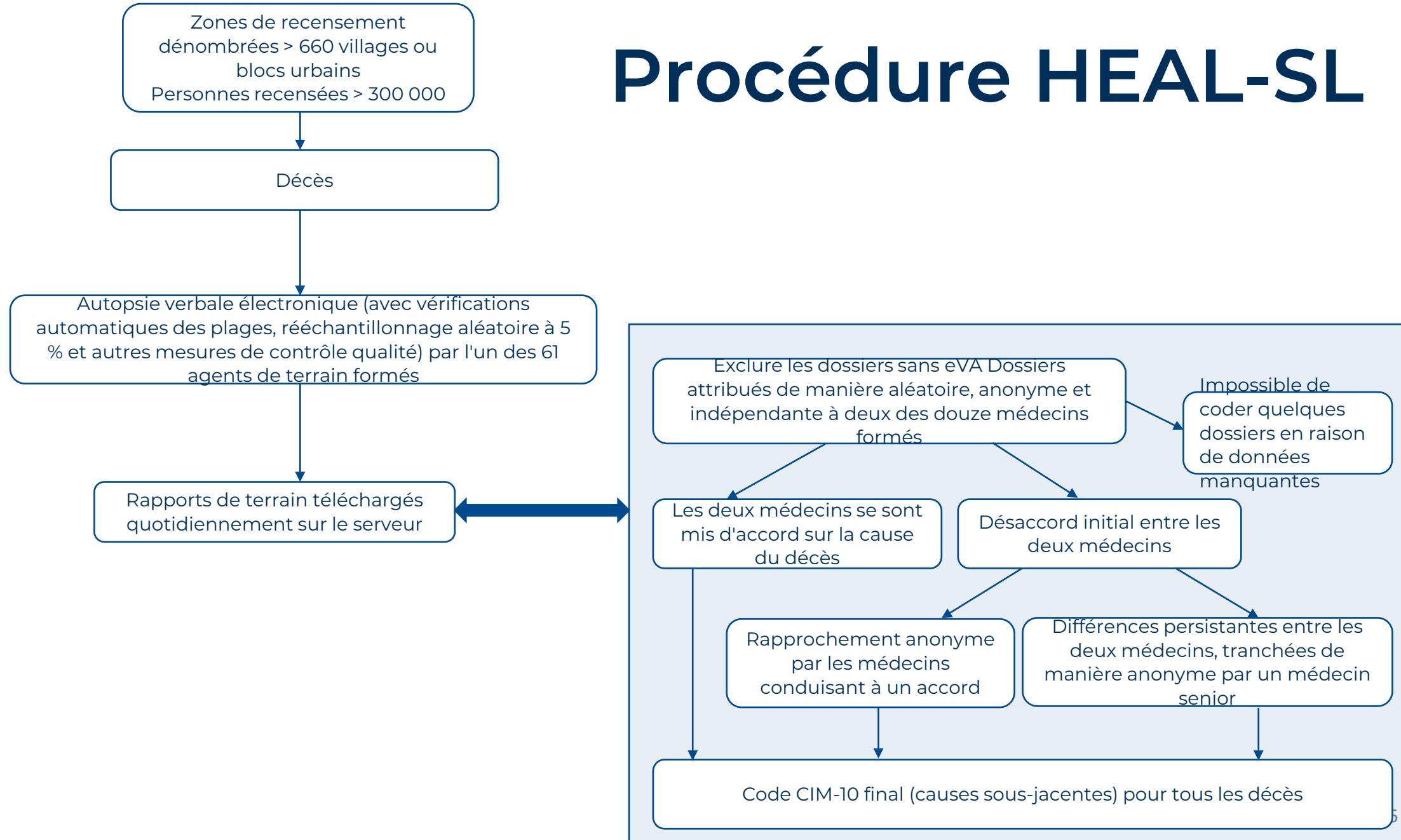
# Le programme HEAL-SL (Healthy Sierra Leone) SRS

- ❑ Nous avons mis en place HEAL-SL pour couvrir environ 5 % de la population totale, soit environ 297 000 personnes.
- ❑ Il est représentatif à l'échelle nationale, couvrant les 16 districts, 678 zones de recensement et plus de 65 000 ménages.
- ❑ Il repose sur trois modules simples :
  - Le recensement pour collecter des données démographiques et vitales de base.
  - e-VA pour enquêter sur les signes, les symptômes et les événements qui ont conduit au décès.
  - Rééchantillonnage comme contrôle aléatoire pour l'assurance qualité.
- ❑ À ce jour, nos équipes ont recensé plus de 30 000 décès cumulés au cours de cinq cycles de collecte de données.

# Couverture HEAL-SL



# Procédure HEAL-SL



# Innovation et qualité

- 100 % électronique, permet de transmettre les données de terrain à nos médecins codeurs en moins d'une semaine
- La qualité est intégrée dès le départ. Nous utilisons :
  - Un recrutement rigoureux et transparent.
  - Des contrôles réguliers du GPS, des examens narratifs et des enregistrements audio.
  - Des visites aléatoires et inopinées sur le terrain par les superviseurs.
  - Des réunions d'équipe hebdomadaires pour examiner les performances.
  - Des tableaux de bord de suivi personnalisés pour chaque enquêteur.
- Le codage intègre l'IA (ChatGPT4, InterVA, InsilicoVA) pour aider nos médecins.<sup>6</sup>



Projects

Tasks

Users

Notices

Sampling Units

Surveyor Teams

User Logs

Password Resets

Sync Management

Enum Quality

VA Quality

Narratives

Reviewed Narratives

# Dashboard

Home &gt; Dashboard

Sampling Units



661

EAs Covered



116

Households



12,362

Population



55,725

VAs Done



1,646

Progress



17.5%

completed



## AI-Powered Insights

Actionable intelligence from narrative analysis, GPS tracking, and quality monitoring

### ⚠️ Low Quality by Reviewers 4

6.5% of narratives scored below 75 by internal reviewers (showing 20 most recent)

### ❗ Flagged by Physicians 15

15 narratives flagged by physician coders for quality issues (showing 20 most recent)

# HEAL-SL fournit la carte pour le suivi et l'évaluation

- Nous avons créé la première carte fiable de la mortalité en Sierra Leone, en recensant chaque naissance et chaque décès, et en cherchant à comprendre les causes de décès.
- En raison de contraintes financières, nous nous concentrons sur la production de ces rapports annuels sur la mortalité et les causes de décès pour le ministère de la Santé et d'autres parties prenantes.
- Il s'agit d'une « carte » essentielle pour le ministère de la Santé et ses partenaires, qui leur montre où les programmes fonctionnent et où il existe encore des lacunes.
- Nous présentons également cette « carte » aux communautés elles-mêmes lors de réunions d'information, afin que chacun puisse voir et discuter ensemble des résultats.
- **Preuves → Responsabilité → Action**

# Mortalité maternelle

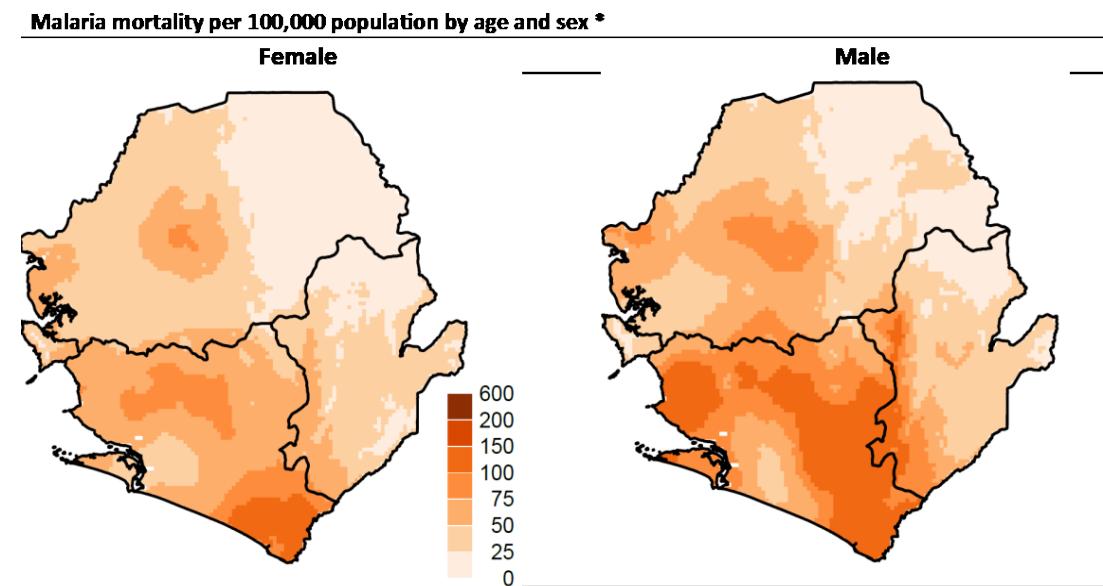
- En 2018-2019, nos données ont montré un taux de mortalité maternelle (TMM) de 510 pour 100 000 naissances vivantes.
- Il s'agissait là d'une découverte majeure : ce chiffre était deux fois moins élevé que l'estimation officielle de l'OMS, qui était de 1 120, mais représentait tout de même environ 1 300 décès.
- Nos données ont été la preuve essentielle qui a permis à l'OMS de revoir à la baisse ses propres estimations pour la Sierra Leone.
- Notre suivi continu montre une nouvelle réduction du TMM à environ 318 d'ici 2023.
- Notre rapport explique aux parties prenantes pourquoi les mères meurent : les hémorragies (26 %) restent la première cause de mortalité, ce qui constitue une cible claire pour une intervention.
- **Et alors ? Utilisé par le ministère de la Santé et l'OMS pour réajuster les priorités en matière de maternité sans risque.**

# Paludisme

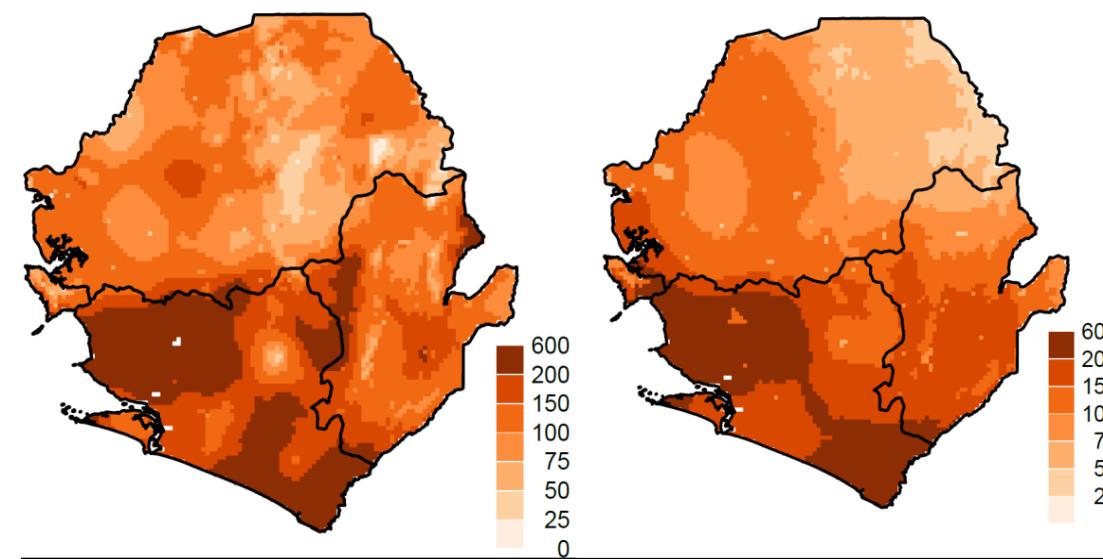
- ❑ Nos données ont complètement changé le discours sur le paludisme.
- ❑ Pour les enfants âgés de 1 à 59 mois, il s'agit de la première cause de mortalité, responsable de 47 % de tous les décès.
- ❑ Pour les enfants plus âgés (5 à 14 ans), il reste la première cause de mortalité, responsable de 39 % de tous les décès.
- ❑ La grande surprise a été de constater que le paludisme est la principale cause de décès chez les jeunes adultes de 15 à 29 ans (17 %) et les adultes de 30 à 69 ans (11 %).
- ❑ Cela a prouvé que le paludisme n'est pas seulement une maladie infantile, mais une menace permanente en Sierra Leone et une cible critique pour le suivi et l'évaluation à tous les âges.
- ❑ **Permet de surveiller l'impact de la couverture des MILD/IPTp tout au long de la vie.**

# Décès dus au paludisme par âge et par sexe

≥15 ans



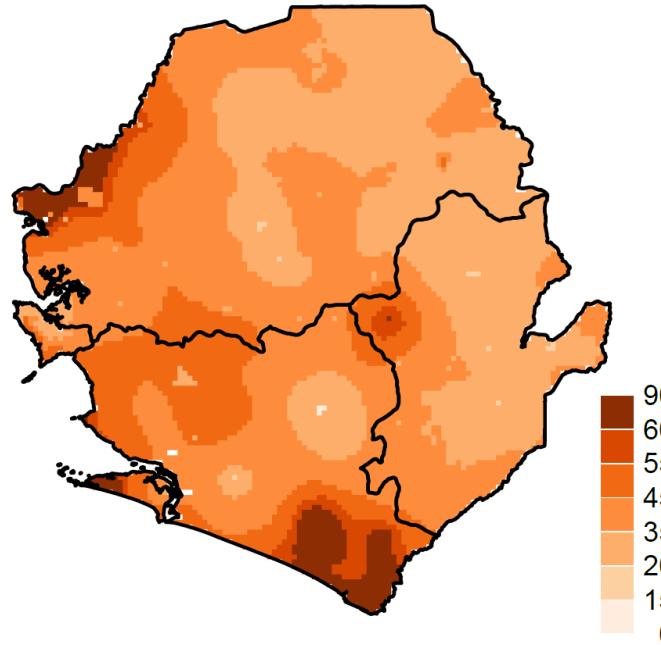
<15 ans



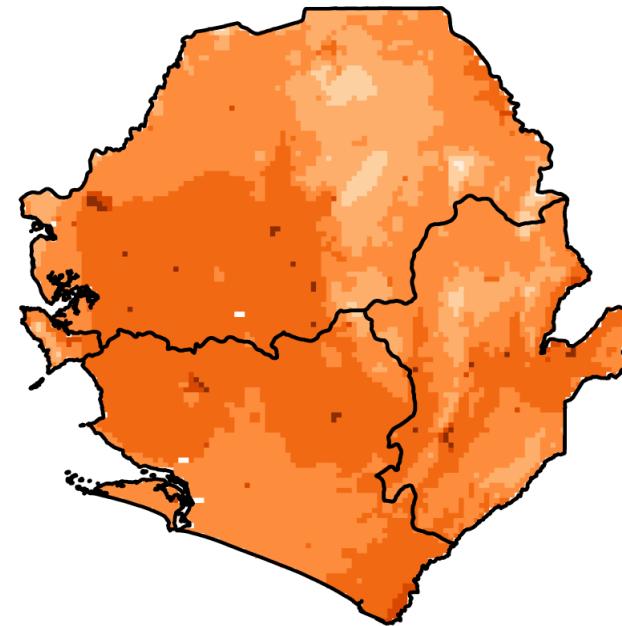
# Accidents de la route et autres épidémies

- ❑ Nos données ont mis en lumière une épidémie cachée.
- ❑ Nous avons constaté que les accidents de la route figuraient parmi les principales causes de décès chez les jeunes adultes (15-29 ans), représentant 7 % de tous les décès dans cette tranche d'âge.
- ❑ Nous avons également cartographié le problème, en indiquant les zones sensibles aux autorités.
- ❑ Notre autopsie verbale a fourni des données spécifiques en matière de surveillance et d'évaluation : 51 % des accidents de la route mortels impliquaient une moto, ce qui constitue une cible claire pour les interventions en matière de sécurité.
- ❑ Ce même système nous a permis de cartographier d'autres problèmes critiques, tels que les accidents vasculaires cérébraux et la diarrhée.
- ❑ **Les données ont déclenché une coordination entre les secteurs de la santé et des transports.**

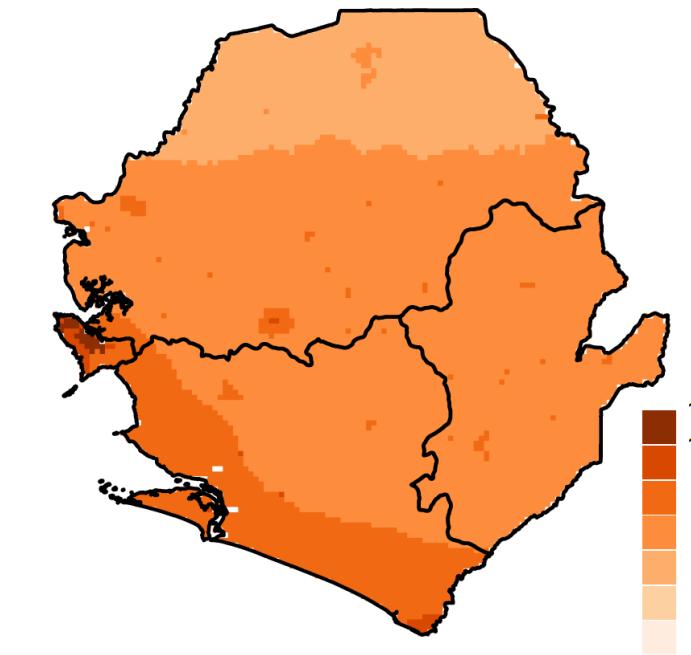
# Diarrhée, accident vasculaire cérébral et accident vasculaire cérébral



Diarrhée <15 ans



Accidents de la route tous âges



Accidents vasculaires cérébraux >30 ans

# Qualité des services de santé

- L'outil d'autopsie verbale interroge les familles sur la disponibilité et la qualité des services de santé
- Parmi les mères décédées, 24 % se trouvaient à plus de deux heures d'un établissement de santé. Pour les décès dus à un accident vasculaire cérébral ou à un accident de la route, ce chiffre était de 13 à 15 %.
- Les soins sont souvent trop coûteux. Le coût du traitement a constraint les familles à renoncer à d'autres dépenses essentielles dans
  - 25 % des décès par accident vasculaire cérébral.
  - 21 % des décès d'adultes dus au paludisme.
  - 19 % des décès maternels.
  - 14 % des décès dus à des accidents de la route.
- Parmi ceux qui ont pu se rendre à l'hôpital, 8 % des familles des victimes d'accidents de la route et 7 % des familles des adultes décédés du paludisme ont signalé des problèmes pour obtenir les services appropriés.
- Cela montre en partie comment et où les systèmes de santé échouent.
- **Ces indicateurs alimentent le suivi et l'évaluation nationaux de la prestation de services dans le cadre de la couverture sanitaire universelle.**

# Nos données suscitent l'action

- Lorsque nous avons découvert que le paludisme était l'une des principales causes de mortalité chez les adultes, cela allait à l'encontre de toutes les croyances courantes.
  - Cela a conduit à une nouvelle étude de validation à l'hôpital Bo
  - C'est un facteur clé dans le lancement de l'essai clinique du vaccin AMRI (R21/Pfs230) sur 6 000 adultes en Sierra Leone .
  - Une nouvelle étude est en cours pour évaluer l'impact des coupes budgétaires dans le financement de la lutte contre le paludisme dans les districts de Bo et Pujehun.
- Lorsque nos données ont révélé que les accidents vasculaires cérébraux étaient une cause majeure et cachée de décès.
  - Les chercheurs ont utilisé nos données pour montrer que les registres hospitaliers sous-estimaient considérablement le véritable problème, car ils ne prennent pas en compte les personnes qui décèdent rapidement ou qui ne consultent pas.
  - Nos données ont fourni une image plus précise, prouvant que le fait de se fier uniquement aux données des établissements pour le suivi et l'évaluation est erroné.
  - **Les données SRS ne se limitent pas à la production de rapports, elles motivent des interventions concrètes.**

# Conclusion et prochaines étapes

- ❑ Le SRS de HEAL-SL constitue la base du suivi fondé sur des données probantes en Sierra Leone.
- ❑ Il soutient la prise de décisions fondées sur les données à tous les niveaux : communautaire, régional et national.
- ❑ Renforcer la culture d'utilisation des données et publier des bulletins trimestriels de suivi et d'évaluation.
- ❑ Notre prochaine étape principale consiste à garantir un financement durable à long terme.
  - Pour stabiliser complètement la surveillance de routine, il faut 10 ans de financement stable (nous en sommes actuellement à la sixième année).
  - Soutenir l'innovation et la recherche, car la plateforme peut être utilisée pour de nouvelles études d'intervention (comme l'AMRI) et des enquêtes sur les épidémies (comme le Mpox).
  - Renforcer la culture d'utilisation des données et passer de la collecte de données à l'action fondée sur les données.