

RAPPORT DE MISSION

ATELIER DE REVISION DES OUTILS DE COLLECTE DU SYSTEME NATIONAL D'INFORMATION SANITAIRE

Organisé par :
le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique
avec l'appui du Projet MCHIP-Guinée

Préparé par :
Jacqueline Aribot, Conseillère senior suivi-évaluation
Dr Abdoulaye Diallo, Assistant suivi-évaluation

29/08/2012

Titre: Atelier de révision des outils de collecte du système national d'information sanitaire (SNIS)

Organisateur : Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique

Financement : APNDS, MCHIP-Guinée

Introduction

L'atelier de révision des outils de collecte du SNIS s'est tenu à Kindia dans la salle de conférence de l'Ecole Nationale des Instituteurs du 22 au 26 août 2012 avec l'appui technique et financier de MCHIP-Guinée.

L'atelier a regroupé vingt personnes composées de cadres du Ministère de la Santé et de l'Hygiène publique, du Ministère du Plan, des représentants des programmes nationaux (PCIMNE, PNL, PMSR, PNPCSP), des ONG internationales (MCHIP-Guinée, HKI, l'AGBEF, PSI, EngenderHealth, CRS, Terre des Hommes), d'une ONG nationale : AGBEF. (Voir détail liste des participants à l'annexe 1).

Le système national d'information sanitaire est la composante essentielle du dispositif de suivi-évaluation de la mise en œuvre des programmes sanitaires dans le pays. Il tente de répondre aux différents besoins d'information en organisant de façon structurée le recueil et le traitement des données sanitaires pour que les utilisateurs puissent en disposer.

L'exploitation de l'information sanitaire permet de renseigner sur l'état de santé des populations. L'attention croissante accordée à la mesure des performances des services œuvrant à l'amélioration de l'état de santé des populations nécessite une révision périodique de ces supports pour répondre de manière satisfaisante au maximum de besoins d'information. Le choix des informations à recueillir doit se faire sur la base d'une large concertation avec les utilisateurs potentiels y compris les programmes nationaux de santé.

Le présent atelier de révision des outils de collecte des données du SNIS s'inscrit dans ce cadre. Soulignons que MCHIP-Guinée a participé à la phase préparatoire technique de l'atelier avec la division Système d'Information Sanitaire du BSD.

L'objectif général

Actualiser les supports de collecte des données du système national d'information sanitaire en vue de mesurer efficacement les performances des services de santé.

Objectifs spécifiques:

- Faire la revue des outils de collecte et des indicateurs prioritaires des programmes de santé ;
- Définir les concepts clés des indicateurs sélectionnés pour une compréhension commune de la part des acteurs de la santé ;
- Faire la revue des outils de collecte des données et des indicateurs utilisés par le système d'information de routine ;
- Intégrer, dans les supports primaires et secondaires du système de routine, les indicateurs pertinents des programmes ;

- Définir les prochaines étapes pour la finalisation et la mise en œuvre des supports primaires et secondaires de collecte des données de routine.

Déroulement :

La cérémonie d'ouverture officielle a été effectuée par le Conseiller en politique sanitaire du MSHP, représentant son Excellence Mr le Ministre de la santé et de l'hygiène Publique, qui dans son allocution a d'abord remercié les participants et les facilitateurs avant de mettre l'atelier dans son contexte et d'exhorter l'ensemble des participants à un travail de qualité afin que les objectifs de l'atelier soit atteints. Selon lui, cet atelier doit permettre de définir les outils appropriés pour le suivi de notre système de santé utile à la prise de décision. L'atelier a été rehaussé par la présence de la représentante de l'ONG Terre des Hommes à la 3^e journée et celle du chef de projet senior de MCHIP-Guinée à Baltimore à la 4^e journée.

Après la présentation des normes de travail et adoption de l'agenda préalablement défini (voir annexe 2), la méthodologie suivante a été utilisée : présentation par les facilitateurs, travaux de groupe et plénière. Ces étapes sont décrites ci-dessous :

1) Présentations faites par les facilitateurs portant sur :

- ✓ Le rappel sur le fonctionnement du SNIS
- ✓ Les concepts clés des indicateurs et le cadre logique

Ces présentations ont donné lieu à des débats fructueux qui ont porté entre autres sur les points ci-après : l'historique du SNIS en Guinée, les objectifs du SNIS, l'organisation du SNIS, les fonctions essentielles du SNIS, les outils de collecte du SNIS, les difficultés du SNIS et les perspectives. Sur le fonctionnement du SNIS, il a été noté : l'insuffisance d'analyse et d'interprétation à certains niveaux de la pyramide sanitaire, l'insuffisance de fiabilité dans les données, le faible taux de complétude et promptitude des rapports statistiques,

2) Travaux de groupe thématiques organisés comme suit:

Les participants ont été répartis en trois groupes de travail constitués par domaine (voir tableau ci-dessous).

Groupe de travail	Domaine
No 1 : AGBEF, PSI, SIDA, Engender Health, MCHIP	SIDA, TB, PF, Complications de la Grossesse
No 2 : PNLP, MCHIP, PCIMNE, CRS,PN MSR	PALU, SR, SMI
No 3 : Nutrition, DPLM, TDH, INS, HKI	Nutrition, morbidité générale, maladies transmissibles.

Tous les groupes ont travaillé parallèlement sur les mêmes thèmes qui sont répartis comme suit:

- **Thème 1** : Identification et sélection des indicateurs prioritaires et des sources de donnée.
- **Thème 2** : Revue des outils de collecte des données de routine et vérification d'intégration des indicateurs dans le SNIS.
- **Thème 3** : Intégration des indicateurs retenus par domaine dans les supports de collecte primaires et secondaires du SNIS.

Supports utilisés :

- la liste des indicateurs de santé harmonisés à Kindia au cours d'un atelier en avril 2012.

- une matrice à remplir pour chaque thème.
- des outils primaires (registre CPC, Maternité, PECIMNE, Tuberculose, Référence, carnet de la cliente, fiche PF, fiche CPN, etc.) et outils secondaires (canevas SNIS des centre de santé, canevas SNIS CMC et hôpital).

3) Séances de plénière :

La plénière a consisté à la présentation des résultats des groupes de travail, séance au cours de laquelle des questions de clarifications ont été posées et des amendements proposés au groupe ayant fait la restitution des résultats de leurs travaux.

Quelques points saillants lors des discussions ont porté sur : le couple année de protection, ajout de certaines méthodes contraceptives (Vasectomie,), l'insuffisance pondérale et malnutrition chez la femme enceinte, l'Indice de Masse Corporelle, utilisation de la vitamine A chez les enfants malnutris, l'adoption des termes de l'OMS sur la formulation des indicateurs de nutrition, l'ajout des aspects de santé communautaire dans le canevas, les séances de sensibilisations et le nombre de personnes touchées, etc.

Résultats de l'atelier

Les résultats enregistrés au cours de l'atelier, par rapport aux thèmes traités se présentent comme suit:

Thème 1 : *Identification et sélection des indicateurs prioritaires et des sources de donnée.*

- les indicateurs prioritaires des programmes sont identifiés et sélectionnés
- les concepts clés des indicateurs sélectionnés sont définis pour une compréhension commune de la part des acteurs de la santé
- les sources primaires et le système de collecte des données pour renseigner les indicateurs sélectionnés sont identifiées

Thème 2 : *Revue des outils de collecte des données de routine et vérification d'intégration des indicateurs dans le SNIS.*

- les outils de collecte de données de routine utilisés sont identifiés
- les données déjà dans les supports du SNIS sont identifiées
- les données à intégrer dans les supports du SNIS sont identifiées

Thème 3 : *Intégration des indicateurs retenus par domaine dans les supports de collecte primaires et secondaires du SNIS.*

- Le niveau de collecte de données (CS ou Hôpital) est indiqué pour chaque indicateur
- Les outils de collecte primaire et secondaires à modifier sont identifiés
- Les indications de modification sont faites

A l'issu des travaux de groupes et des présentations en plénière, la **situation des indicateurs par domaine** se présentent comme suit :

Planification familiale et complications de la grossesse:

- Nombre d' indicateurs = 28
- Nombre d' indicateurs retirés = 2
- Nombre de nouveaux indicateurs = 16 (13 en Planification familiale, et 3 en complication de grossesse)
- Nombre d'indicateurs déjà dans les canevas SNIS = 10

Tuberculose :

- Nombre d' indicateurs = 18

- Nombre d'indicateurs liés à la formation à intégrer = 4
- Nombre d'indicateurs déjà dans les canevas SNIS = 14

SIDA :

- Nombre d'indicateurs = 54
- Nombre d'indicateurs relatifs au RSS pour le programme SIDA qu'on ne peut pas intégrer=25
- Nombre de nouveaux indicateurs = 20
- Nombre d'indicateurs déjà dans les canevas SNIS = 9

Paludisme, SR, SMI :

- Nombre d'indicateurs = 75
- Nombre de nouveaux indicateurs = 47 (11 pour l'hôpital, 36 pour le CS)

Nutrition :

- Nombre d'indicateurs = 41
- Nombre d'indicateurs liés à intégrer = XX
- Nombre d'indicateurs déjà dans les canevas SNIS = 23

Morbidité générale et maladie transmissible :

- Nombre d'indicateurs = 105
- Nombre d'indicateurs à intégrer =10

Contribution de MCHIP :

Durant l'atelier MCHIP-Guinée a contribué au niveau des indicateurs relatifs aux domaines de la planification familiale, de santé maternelle et infantile, par la proposition de nouveaux indicateurs et la modification de certains autres.

Les nouveaux indicateurs :

❖ **En PF :**

- Nombre de couples année de protection par méthode (Pilule-COC, Pilule-COP, DIU, Injectable, Condoms, Implant, Collier du cycle, MAMA, Ligature des trompes).
- Nombre et Pourcentage de femmes qui acceptent une méthode de PF en post partum immédiat
- Nombre femmes qui acceptent une méthode de PF du post partum tardif
- Nombre de femmes qui acceptent une méthode de PF en post abortum
- Pourcentage de femmes qui acceptent une méthode de PF en post abortum
- Nombre de nouveaux utilisateurs recevant des méthodes PF à travers les services à base communautaire (AC, SBC)
- Nombre d'utilisateurs réguliers recevant des méthodes PF à travers les services à base communautaire (AC, SBC)
- Nombre de séances de sensibilisation organisées par les agents communautaires sur la PF
- Nombre des personnes ayant bénéficiées des activités de CCC sur la PF au niveau communautaire
- Nombre de séances de causeries éducatives PF organisées par la structure sanitaire
- Nombre des personnes ayant bénéficiées des activités de CCC sur la PF à la structure sanitaire
- Nombre de femmes guéries de leur fistule utilisant une méthode contraception moderne (proposé par EH)
- Taux de disponibilité des produits contraceptifs

❖ **Sur la complication de la grossesse :**

- Nombre de femmes enceintes avec hémorragie ayant reçue une transfusion dans la structure sanitaire (proposé par PMSR)
- Taux de disponibilité de la banque sanguine (proposé par PMSR)

- Nombre de cas de fistule enregistrés (proposé par EH)

❖ **Paludisme :**

- Nombre de TDRs utilisés pour le diagnostic du paludisme au CS
- Nombre de cas de paludisme grave référés par le CS
- Nombre de TDRs réalisés au niveau communautaire
- Nombre de femmes enceintes avec fièvre référées par les AC
- Nombre de VAD réalisées par les AC
- Nombre de personnes sensibilisées à travers les visites à domicile tenues par les AC sur la lutte contre le paludisme
- Nombre de personnes sensibilisées à travers les sessions des causeries éducatives tenues par les leaders des OCB sur la lutte contre le paludisme
- Nombre de cas de fièvre/corps chaud reçu par les AC
- Pourcentage de cas suspects du paludisme qui ont été testés par TDR au niveau communautaire
- Nombre de cas de fièvre/corps chaud traités par CTA chez les moins de 5 ans (par les AC)
- Nombre de doses de CTA utilisés au niveau communautaire
- Nombre de cas de fièvre/corps chaud référés chez les enfants de moins de 5 ans par les AC
- Nombre de comprimés de Paracétamol utilisés en cas de fièvre au niveau communautaire
- Nombre de décès d'enfants de moins de 5 ans au niveau communautaire
- Pourcentage de personnes souffrant du paludisme ayant reçu un traitement approprié au niveau communautaire selon les directives nationales
- Nombre de cas suspects de paludisme grave ayant bénéficiés d'un traitement pré-référentiel au niveau communautaire
- Nombre de femmes enceintes référées par l'AC pour le TPI
- Nombre de TDRs utilisés pour le diagnostic du paludisme au CMC/Hôpital
- Pourcentage de femmes enceintes ayant reçu une MILDA au CMC

❖ **SR, SMI :**

- Pourcentage d'accouchements assistés avec l'utilisation du partogramme
- Pourcentage d'accouchées ayant bénéficié de la Gestion active de la troisième phase de l'accouchement (GATPA)
- Nombre de femmes ayant accouché par ventouse
- Nombre de femmes ayant accouché par forceps
- Nombre de femme avec hémorragie du Postpartum enregistré dans la structure sanitaire
- Pourcentage de nouveau-nés recevant les soins néonataux essentiels dans l'heure qui suit la naissance
- Taux de couverture des femmes en soins post partum
- Taux d'achèvement de la CPN
- Pourcentage de cas de pré-éclampsie sévère et éclampsie traités avec le sulfate de magnésium
- Nombre de transfusion sanguine effectuée
- Disponibilité des services de soins après avortement (SAA)
- Nombre de Femmes enceintes avec signes de danger référées par les PS/CS
- Nombre de Femmes enceintes avec signes de danger référées par les CMC
- Nombre de Femmes enceintes avec signes de danger référées par les agents communautaires
- Nombre de nouveau-né avec signe de dangers référé par les PS/CS
- Nombre de nouveau-né avec signe de dangers référé par les CMC
- Nombre de nouveau né avec signe de dangers référé par les agents communautaires
- Pourcentage de nouveau-né réanimé
- Nombre de mort-né frais

- Nombre de mort-né macéré
- Nombre d'enfant de moins de 5 ans avec signe de pneumonie ayant reçu les antibiotiques au CS
- Nombre d'enfant de moins de 5 ans avec signe de pneumonie ayant reçu les antibiotiques dans la communauté
- Nombre d'enfant de moins de 5 ans avec signe de diarrhée ayant reçu à base de Zinc et SRO au CS
- Nombre de sensibilisation/ séances de causerie menées sur les SOE et SONU menées dans le CS
- Nombre d'enfant de moins de 5 ans avec signe de diarrhée ayant reçu un traitement à base de Zinc et SRO dans la communauté
- Proportion d'enfant de moins de 5 ans avec fièvre ayant bénéficié d'un traitement antipaludique dans les 24 heures selon les directives nationales au CS
- Nombre d'enfant de moins de 5 ans avec signe de pneumonie grave ayant reçu les antibiotiques au CMC
- Nombre d'enfant de moins de 5 ans avec signe de diarrhées avec déshydratation sévère ayant reçu un traitement approprié au CMC
- Disponibilité d'ambulance fonctionnelle

Les modifications aux indicateurs :

❖ **Sur la complication de la grossesse :**

- L'ajout de la tranche d'âge pour la prise en charge des complications d'avortement

❖ **En PF :**

- L'amendement dans la liste des méthodes disponible par l'ajout des méthodes suivantes : Implant, Collier du cycle, MAMA, Ligature des trompes.
- La désagrégation des utilisateurs (nouveaux et réguliers) d'une méthode de PF en plusieurs catégories (Intervalle, Postpartum immédiat, Postpartum tardif, Post abortum)
- Nombre de nouveaux utilisateurs des méthodes de PF en intervalle
- Nombre d'utilisateurs réguliers d'une méthode de PF en intervalle

❖ **SR, SMI :**

- Proportion de femmes enceintes avec signe de danger référées
- Taux de couverture vaccinale chez les femmes enceintes
- Pourcentage des accouchements dans les structures sanitaires
- Taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans
- Proportion de structures n'ayant pas connu de ruptures de stocks en produit SR au courant d'un semestre.

C'est au terme d'importants et de très fructueux débats, que le présent atelier a pris fin sur une note de satisfaction de tous les participants.

Le chef de section du SSIS a tenu à remercier l'ensemble des participants pour leur contribution de qualité à un outil aussi important que le canevas du SNIS durant ces cinq jours d'atelier. Elle particulièrement remercié le projet MCHIP-Guinée pour son appui à l'organisation de l'atelier depuis la phase préparatoire technique jusqu'à sa réalisation au cours de cette semaine.

La clôture a été présidée par Monsieur le Directeur Adjoint du BDS qui au nom du Conseiller en politique sanitaire du MSHP, représentant son Excellence Mr le Ministre de la santé et de l'hygiène, s'est dit satisfait du travail qui a été effectué. Au nom de son excellence Monsieur le Ministre de la Santé et de l'Hygiène Publique, il a remercié l'ensemble des participants avant de déclarer clos les travaux du présent atelier de révision des outils de collecte du SNIS.

Recommandations :

- Intégrer dans le canevas SNIS les résultats des prestations des services à base communautaire ;
- Intégrer dans le canevas SNIS dans la section Paludisme, un indicateur sur le nombre de TDR utilisés ;
- Intégrer dans le canevas SNIS, dans la section des maladies a potentiel épidémique, un code pour la grippe saisonnière ;
- Créer un canevas spécifique pour les CMC

Prochaine étape :

- 1) Insertion des amendements par équipe restreinte pour tenir compte des recommandations de l'atelier.
- 2) Organiser l'atelier de validation des outils SNIS amendés aux niveaux CS et Hôpital

Conclusions :

Les objectifs de l'atelier ont été atteints grâce à l'engagement et la conviction des participants tout au long des cinq jours pour une révision des outils de collecte du SNIS composés d'indicateurs permettant d'aboutir à des prises de décision en matière de santé pour la bénéfice de la population. Les deux prochaines étapes sont importantes et MCHIP-Guinée continuera à maintenir son leadership dans ces activités afin d'accompagner le MSHP.

ANNEXE 1

Liste des participants

N°	Nom et Prénoms	Prénom	Fonctions	Organisation	Contacts
1	Aribot	Jacqueline	Conseillère senior suivi évaluation	MCHIP-Guinée	67540006 , jaribot@jhpiego.net
2	Barry	Saidou	M&E Officer	EngenderHealth	65271300
3	Byicaza	Olivier	Responsable M&E	CRS	64582870
4	Camara	Lansana	Suivi évaluation	PSI	68684843 , lcamara@psiguinee.org
5	Diakité	Ousmane	Gestionnaire	BSD/MSHP	64374639
6	Diallo	Alpha Oumar	Agent SNIS	SNIS/BSD	62236845
7	Dr Camara	Souleymane	Epidémiologiste, Santé public	SNS/BSD	65796713
8	Dr Diakité	Dr Nouman Diakité	Responsable Suivi évaluation	PNLP	63071718 , diakinouman@gmail.com
9	Dr Diallo	Mamadou Aliou	Directeur des programmes	AGBEF	67101296, termesse2002@yahoo.fr
10	Dr Diallo	Boubacar Moumini	Médecin chargé de maladie	DPS Télimélé /Labé	62893469
11	Dr Diallo	Houleymatou	Coordinatrice nationale adjointe	PNMSR/DNSFN	24606647 / 63506924 , drhouley@yahoo.fr
12	Dr Diallo	Boubacar Konia	Chargé N et A	DNEHS /MSHP	66132518
13	Dr Diallo	Mamadou Saidou	Chef section nutrition	MSHP	68783282 , masaidd@yahoo.fr
14	Dr Diallo	Abdoulaye	Assistant suivi évaluation	MCHIP-Guinée	67540005 , adiallo@jhpiego.net
15	Dr James	Richard	Chef adjoint CAGPP	MSHP	68711712
16	Dr Mohamed	Mariane	Coordinatrice nationale adjointe	PCIMNE/DNSFN	64201167 , marianemoh@yahoo.fr
17	Dr Ninamou	Richard	Assistant SMI/Nutrition	Terre des Hommes	62295763
18	Massadouno	Lansana	Unité suivi évaluation	HKI	64260684
19	Oulaye	Sayon	Chef section statistique économie	INS/Ministère du Plan	64783385
20	Yaradounou	Pierre Sâa	Suivi évaluation	PNPCSP	63151546, spyaradouno@yahoo.fr

ANNEXE 2

**Agenda de l'atelier de révision des outils de collecte du SNIS
Kindia, du 22 au 26 Aout 2012**

Mercredi, 22 Août 2012		
Horaires	Activités	Animateurs
8 h 30 – 9 h 00	Accueil et installation des participants	Dr Camara S.
9 h 00 - 9 h 15	Cérémonie d'ouverture	Dr Yansané
9 h 15- 9 h 25	Informations générales	Mr Diakité
9 h 25 - 9 h 45	Présentation des participants et facilitateurs Présentation, discussion et adoption de l'agenda	Dr N'nah Djénab
9 h 45 – 10 h 15	Objectifs, résultats attendus et méthodologie de l'atelier de révision des outils de collecte	Dr Camara S
<i>10 h 15- 10 h 30</i>	<i>Petite Pause</i>	
10 h 30 – 11 h 15	Présentation sur le SNIS	Dr N'nah Djénab
11h 15- 11 h 30	Constitution des groupes de travail	Dr Telly
11h 30– 13 h 30	Travaux de groupe <u>Thème 1</u> : Identification et sélection des indicateurs prioritaires et des sources de données.	Facilitateurs
<i>13 h 30 – 14 h 30</i>	<i>Pause déjeuner</i>	
14 h 30 - 16 h 30	Travaux de groupe Thème 1: Identification et sélection des indicateurs prioritaires et des sources de données (suite)	Facilitateurs
16 h30	Fin de la première journée	
Jeudi, 23 Août 2012		
8 h 30 - 8 h 45	Présentation, amendement et adoption du rapport J1	Rapporteurs

8 h 45 - 10 h 15	Plénière thème 1	Mr Séka
10 h 15 - 10 h 30	<i>Petite pause</i>	
10 h 30 - 13 h 30	Travaux de groupe <u>Thème 2</u> : Revue des outils de collecte des données de routine et vérification d'intégration dans le SNIS.	Facilitateur
13 h 30 - 14 h 30	<i>Pause déjeuner</i>	
14 h 30 - 16 h 30	Travaux de Groupe <u>Thème 2</u> : Revue des outils de collecte des données de routine et vérification d'intégration dans le SNIS (suite)	Facilitateurs
Vendredi, 24 Août 2012		
8 h 30 - 8 h 45	Présentation, amendement et adoption du rapport J2	Rapporteurs
8 h 45 - 10 h 15	Plénière thème 2	Mr Séka
10 h 15 – 10 h 30	<i>Petite Pause</i>	
10 h 30- 13 h 30	Travaux de Groupe <u>Thème 3</u> : Intégration des indicateurs retenus par domaine dans les supports de collecte primaires et secondaires du SNIS	
13 h 30 - 14 h 30	<i>Pause Déjeuner</i>	
14 h 00 - 16 h 30	Travaux de Groupe <u>Thème 3</u> : Intégration des indicateurs retenus par domaine dans les supports de collecte primaires et secondaires du SNIS (suite)	Facilitateurs
Samedi, 25 Août 2012		
8 h 30 - 8 h 45	Présentation, amendement et adoption du rapport J3	Rapporteurs

8 h 45 - 10 h 15	Travaux de Groupe Thème 3: Intégration des indicateurs retenus par domaine dans les supports de collecte primaires et secondaires du SNIS (suite)	Facilitateurs
10 h 15 - 10 h 30	<i>Pause Café</i>	
10 h 30 - 13 h 30	Plénière thème 3	Mr Séka
13 h 30 - 14 h 30	<i>Pause Déjeuner</i>	
14 h 30 - 16 h 30	Synthèse des résultats de l'atelier Définition des prochaines étapes	Facilitateurs
Dimanche, 26 Août 2012		
8 h 30 - 8 h 45	Présentation, amendement et adoption du rapport J4	Rapporteurs
8 h 45 - 10 h 30	Rédaction du rapport synthèse de l'atelier	Rapporteurs
10 h 30 - 11 h 30	Clôture	Dr Yansané

