JSI Maroc

Progress
Projet de Gestion Régionale des Services de Santé

C/O Ministère de la Santé, km 4,5 route de Casablanca,
Rabat, Maroc.
Tél : (212)37298423/31 Fax : (212)37690664

RAPPORT DE MISSION
du 16 au 29 mai 2001

Theo Lippeveld, JSI

Activités I.B.2.1, I.B.2.2. & I.C.2.2

Soumis : le 3 juillet 2001

Liste de Distribution :
Dr Tyane, Ministère de la Santé/DP
Dr Abou Ouakil, Ministère de la Santé/DP/DPF
M. Lakssir, Ministère de la Santé/DP/DPF
M. Fath El Kheir, Ministère de la Santé/DP
M. Azelmat, Ministère de la Santé/DPRF/SEIS
M. Hajra, Ministère de la Santé/DIM
Dr Rachid Bekkali, Coordinateur Régional de Tanger-Tétouan
Dr Farouk Fasla, Coordinateur Régional de Souss-Mass-Drâa
Délégués provinciaux des régions de SMD et TT
Cellule de suivi et d'évaluation, TT
Cellule de Gestion, SMD
Mme Susan Wright, USAID/Maroc
M. Taoufik Bakkali, USAID/Maroc
M. Vincent Fauveau, FNUAP
Mme Lafrance, UNICEF
Dr Benamar, OMS
Dr Ktiri, CMS
Dr Theo Lippeveld, JSI/Boston
Dr Bruno Bouchet, URC/Bethesda
Dr Volkan Cakir, JSI/Maroc
Mme Boutaina El Omari, JSI/Maroc
Mme Malika Laasri, JSI/Maroc
Mme Sati Sayah, JSI/Maroc

A

TABLE DE MATIERES

Abréviations 1

Résumé Analytique 2

Executive Summary 4

I. Contexte 6

II. Objectif de la consultation 7

III. Déroulement de la visite 8

IV. Résultats 8

V. Prochaines Etapes 11

Annexes 14

Annexe 1 : Termes de référence du consultant 15

Annexe 2: Visite Consultant Système d'Information Sanitaire 17

Annexe 3 : Journées Système d'Information Sanitaire 19

ABREVIATIONS

AC	Agence Coopératrice
AQ	Assurance Qualité
AT	Assistance Technique
CS	Centre de Santé
CiS	Circonscription Sanitaire
DELM	Direction de l'Epidémiologie et de Lutte contre les Maladies
DIM	Division de l'Informatique et des Méthodes
DP	Direction de la Population
FC	Formation Continue
FMC	Formation Médicale Continue
IEC	Information, Education et Communication
JSI	John Snow Inc.
MS	Ministère de la Santé
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation non-gouvernementale
PCIME	Prise en Charge Intégrée des Maladies de l'Enfant
PF	Planification Familiale
Progress	Projet de Gestion Régionale des Services de Santé
SE	Santé de l'Enfant
SEIS	Service des Etudes et de l'Information Sanitaire
SIAAP	Service d'Infrastructure des Actions Ambulatoires Provinciales
SIS	Système d'Information Sanitaire
SMD	Souss-Massa-Drâa
SMI	Santé Maternelle et Infantile
SMI/PF	Santé Maternelle et Infantile/Planification Familiale
SOU	Soins Obstétricaux d'Urgence
SOUB	Soins Obstétricaux d'Urgence de base
SOUC	Soins Obstétricaux d'Urgence complets
SONU	Soins Obstétricaux et Néonatals d'Urgence
OSP7	Objectif Spécial 7
SR	Santé de la Reproduction
TT	Tanger-Tétouan
UGP	Unité de Gestion de Projet
URC	University Research Corporation
USAID	United States Agency for International Development

RESUME ANALYTIQUE

En continuité de l'assistance technique au renforcement du système d'information sanitaire (SIS), fourni au Ministère de la Santé (MS) dans le cadre du projet PF/SMI Phase V, le Dr Theo Lippeveld a entrepris une consultation au Maroc du 15 au 29 mai 2001. Les objectifs de sa visite étaient :
« Faire le suivi et assister le Ministère de la Santé (MS) dans la mise en œuvre des recommandations à court terme du rapport de consultation de janvier 2001 pour permettre une meilleure utilisation de l'information au niveau régional ».

Pendant sa visite, le consultant a eu des entrevues avec les responsables au niveau central (DP, SEIS, DIM) et au niveau régional. Spécifiquement au niveau régional, un atelier d'un jour a été organisé aussi bien à Tétouan qu'à Agadir.

Les observations principales découlant de cette visite étaient :

- La situation pour la transmission des rapports mensuels à partir des provinces au SEIS s'est certainement améliorée avec la saisie des données au niveau de la province, mais des problèmes continuent à exister pour acheminer les données à temps.

- La courte durée de cette consultation n'a pas permis de faire un examen approfondi de la qualité des données, mais il y a peu de chance que la situation ait beaucoup changé depuis janvier, puisque les formations des équipes provinciales en apurement des données n'a pas encore eu lieu.

- Les problèmes de transmission des données entre le SEIS et la DP persistent, malgré l'installation d'une ligne spécialisée de haut volume, financée conjointement par le MS et *Progress*.

- Dans l'absence d'un mécanisme formel de coordination du SIS, les efforts d'amélioration du système d'information de routine restent isolés et peu structurés. Les problèmes d'approvisionnement en supports d'information sont un bon exemple de ce manque de coordination.

- Les discussions avec les équipes régionales de TT et du SMD pendant les deux journées SIS organisées dans les régions ont montré qu'il y a une volonté ferme de la part des régions pour améliorer la qualité des données et l'utilisation de l'information. L'équipe du SMD se sent plus à l'aise avec la gestion du SIS que celle de TT, à cause des efforts entrepris dans cette région au cours des années précédentes.

- Les recommandations des deux régions étaient assez similaires et se trouvent plus détaillés plus loin. Les équipes régionales ont suggéré plusieurs modifications d'envergure modeste à l'application SMIPF, qui ont été notées par le consultant.

- Les entrevues avec les prestataires et l'observation du registre et du rapport mensuel obstétrical ont montré que la notion de complications obstétricales prises en charge n'est pas très bien comprise, même après formation des prestataires. Ceci est en partie dû aux instructions pour remplir le registre, et à la formation incomplète. Il n'existe pas d'instructions claires pour remplir le rapport mensuel.

Compte tenu des observations faites durant sa visite et des recommandations produites par les équipes régionales, le consultant propose les activités suivantes à mettre en œuvre durant le Plan d'Action 2001 du *Progress* :

1. Production du procédurier SIS (axé sur les services SMI/PF)

Il est proposé qu'une équipe composée de cadres du SEIS et de la DP mettent ensemble un premier draft du procédurier SIS à partir des documents existants (liste des indicateurs, manuel d'utilisation sous-système d'information SMI/PF, arrêtés ministériels, recommandations des régions). Le consultant révisera ensuite ce premier draft et soumettra une nouvelle version pour discussion et finalisation lors d'un atelier en septembre avec la participation de cadres des régions.

2. Organisation de la formation des prestataires en collecte et utilisation de l'information

La formation sera basée sur des exercices pratiques, combinant la collecte de données, la rédaction des rapports, et l'utilisation de l'information pour la prise de décision relative au client et à la gestion de la formation sanitaire. Ces matériaux de formation seront préparés par la même équipe que le procédurier et revus par le consultant.

3. Supports d'information pour la gestion des urgences obstétricales

Il faudra de façon urgente revoir les instructions pour le remplissage du registre et du rapport mensuel obstétrical et assurer une formation adéquate des prestataires pendant le mois de juin.

4. Renforcement de la capacité en informatique des régions

Il faudra renforcer le parc informatique des régions de TT et du SMD par la mise en place du matériel informatique et de communication, basé sur les résultats de l'étude des besoins en informatique.

5. Renforcement de la capacité en informatique du niveau central

Il est proposé qu'une équipe mixte (un cadre SEIS et un cadre DIM) parte aux Etats-Unis pour un atelier de travail avec le consultant Dr. Mike Edwards afin de

1. Se familiariser plus avec la programmation de l'application SMIPF
2. Apporter les modifications nécessaires de l'application
3. Etudier la possibilité de rendre l'application indépendante d'Access

6. La gestion du SIS au niveau central

Il faudra au plus vite régler le problème de la transmission des rapports entre le SEIS et la DP. L'application SMIPF dans sa dernière version doit être installée sur les ordinateurs des responsables de programmes, afin qu'ils puissent dans les meilleurs délais consulter les données SMI/PF, et donner régulièrement une rétro-information aux régions sur la qualité des données transmises, et d'utiliser les données pour le suivi et la planification des programmes SMI/PF.

EXECUTIVE SUMMARY

In follow-up of the technical assistance in the area of health information systems provided to the Ministry of Health (MOH) during the FP/MCH Phase V Project, Theo Lippeveld visited Morocco from May 16 to 29, 2001. The purpose of his visit was

"Follow up and assist the Ministry of Health (MOH) in the implementation of the short term recommendations of the January 2001 consulting report, in order to improve the use of information at regional levels"

During the visit, the consultant interviewed managers at central level (DP, SEIS, DIM) and at regional levels. Specifically at the regional level, a one-day workshop was organized in both Tetouan and Agadir.

Following are the major findings of this consultation visit:

- The new data entry system in the provinces through the SMIPF application has certainly improved monthly report transmission from the provinces to the SEIS, but problems still persist to get timely reporting from all provinces;

- It was not possible during this short visit to verify the quality of the data transmitted, but there is no reason to believe that it has changed much since January, because provincial teams did not yet receive training in data cleaning;

- A high-speed transmission line has been installed between the DP and the SEIS, funded jointly by the MOH and *Progress*, but data transmission problems still exist;

- No formal HIS coordination mechanism exists at the central level. This hampers the planning and implementation of effective HIS restructuring and/or improvement efforts. A typical example of the lack of coordination is the problem of ensuring a continuous supply of data collection forms to the health facilities.

- The discussions with the regional teams of TT and SMD during the HIS workshops in Agadir and Tetouan have shown that strong commitment exists to improve the data quality and use on information. The SMD regional team is more in control of HIS management than the TT team, due to the Phase V Project interventions in the past years.

- The recommendations on HIS improvement as proposed by the two regions were very similar and are detailed later in this report. The regional teams also suggested some changes in the SMIPF application, which have been noted by the consultant.

- The outcome of interviews with obstetrical care providers and review of filled-in registers and monthly reports have shown that care providers have not well understood the concept of unmet need for obstetrical complications, even after training. This is partly due to incomplete instructions on filling in the register and the monthly report.

Taking into account the observations during his visit and the recommendations produced by the regional teams, the consultant proposes the following actions to be implemented during the 2001 Action Plan:

1. **Production of a HIS procedures manual (focused on MCH/FP services)**

It is proposed that a team consisting of DP and SEIS staff produce a first draft of a HIS procedures manual based on existing documents (indicators handbook, users guide for the MCH/FP HIS sub-system, ministerial decrees on data transmission, etc.). This first draft will be revised by the consultant, who will submit a new version for discussion. The document will be finalized during a workshop in September in which regional staff will participate.

2. **Training sessions for care providers in data collection and use of information**

This training will be based on exercises and case studies, combining data collection, drafting reports, and using the information for decisions related to clients and facility management. The training materials will be developed in the summer by the same team in collaboration with the consultant.

3. **Data collection forms for management of obstetrical complications**

The instructions to fill in the obstetrical register and monthly report form need to be revised on an urgent basis so that adequate training of the care providers in SMD and TT can be completed in June.

4. **Strengthening IT capacity in the regions**

Based on the results of the IT needs assessment, recently undertaken by two local consultants, computer and communications hardware and software need to be upgraded in both the SMD and TT regions with the help of Progress.

5. **Strengthening IT capacity at the central level**

It is proposed to send a team of three computer technicians (1DIM, 1DP, and 1SEIS) to the United States to work with Dr. M. Edwards on

a. Getting acquainted with the SMIPF application source code
b. Program for the required changes to the SMIPF application
c. Examine the possibility of making the application independent of Access

6. **HIS management at the central level**

The data transmission problem between SEIS and DP needs to be resolved as soon as possible (for example through file sharing mechanisms). Also, the latest version of the SMIPF application needs to be installed on all computers in the DP, so that program managers can access MCH/FP data on a regular basis. This will permit them to provide feedback to the regions on data quality, and to use the information for monitoring and planning of MCH/FP programs.

Rapport de Consultation Système d'Information Sanitaire
Du 15 au 29 mai 2001

Par Theo Lippeveld

I. Contexte

Sous le Projet de Santé Maternelle et Infantile et de Planification Familiale (SMI/PF) Phase V, JSI a fourni une assistance technique au Ministère de la Santé dans son effort de restructurer le sous-système d'information de routine SMI/PF pour le rendre plus pertinent comme outil de gestion des services SMI/PF. Les activités de restructuration concernaient trois volets : (1) la révision des supports de collecte de données obstétricales et de la santé de l'enfant; (2) le développement d'un système informatisé de saisie et d'analyse des données SMI/PF(*Système SMIPF*) qui peut être utilisé à tous les niveaux du système de santé, et qui permet particulièrement aux niveaux provincial et régional de saisir et analyser leurs propres données SMI/PF; et (3) la formation des gestionnaires et prestataires aux niveaux régional et provincial à l'utilisation de données pour la prise de décision.

Le système de routine de collecte d'information est un élément essentiel pour une gestion de santé décentralisée. En janvier 2001, le Dr Theo Lippeveld a visité le Maroc pour évaluer l'état du système et faire des recommandations sur le rôle de Progress dans le développement du système d'information sanitaire (SIS) comme outil de gestion régionale au Maroc.

Les résultats de son évaluation montraient que des problèmes majeurs du système d'information sanitaire (SIS) de routine continuent d'exister, dont certains nécessitent des solutions rapides, pour assurer une meilleure utilisation de l'information produite pour la prise de décision dans les services SMI/PF à tous les niveaux :

- Manque de coordination entre le SEIS, la DIM, la DP et les autres directions pour la gestion globale du SIS ;
- Maintenance et support technique insuffisants au parc informatique aux niveaux périphériques ;
- Ruptures de stock fréquentes des supports de collecte de données ;
- Manque de compréhension du système de collecte des données sur les complications obstétricales ;
- Absence de procédures bien établies pour la collecte et transmission des données SMI/PF en provenance des départements des soins ambulatoires et maternités des hôpitaux ;
- Problèmes de qualité des données saisies, dus à la formation insuffisante des prestataires, et au manque de vérification et d'apurement des données par les statisticiens et des animateurs SMI/PF au niveau provincial ;
- Problème majeur de transmission des données entre le SEIS et la DP/autres directions ;
- Manque d'analyse et d'utilisation des données à tous les niveaux ;

- Le module de rétro-information de l'application *Système SMIPF* n'est pas utilisé par les gestionnaires aux niveaux régional et provincial, surtout parce qu'ils n'ont jamais exploré toutes ses possibilités.

Les recommandations principales du Dr Lippeveld étaient :

Au niveau central

- Constituer dans les mois à venir un *Comité National du Système d'Information Sanitaire (SIS)* afin d'assurer une meilleure coordination de la restructuration et de la gestion du SIS ;
- Nommer un coordinateur général du sous-système d'information SMI/PF au niveau de la DP ;
- Mettre en place une solution durable pour l'approvisionnement en supports d'information ;
- Etablir de façon urgente des mécanismes de transmission immédiate des données entre le SEIS et les autres directions ;
- Examiner la possibilité de transformer l'application *système SMIPF* en application indépendante.

Aux niveaux régional et provincial

- A partir du manuel d'utilisation du sous-système d'information SMI/PF existant, développer un procédurier global du système de collecte de données, qui inclut des instructions précises pour l'utilisation des supports de collecte de données, pour la transmission des données vers les provinces, pour la vérification et l'apurement des données au niveau du SIAAP, pour la transmission des données vers les niveaux régional et central et pour la rétro-information à tous les niveaux ;
- Etablir des procédures claires pour la collecte et transmission des données des départements de soins ambulatoires et des maternités des hôpitaux ;
- Recycler les sages-femmes des régions TT et SMD concernant la notion des complications obstétricales graves ;
- Assurer la formation des équipes de saisie dans les provinces des régions SMD et TT à la vérification et l'apurement des données SMI/PF ;
- Former les gestionnaires DP et dans les régions à l'exploitation des bases de données du *système SMI/PF* ;
- Organiser mensuellement des réunions d'équipe dans tous les CiS pour discuter les résultats des rapports mensuels et les actions à entreprendre ;
- Assurer la maintenance et le support technique au parc informatique des régions et provinces.

II. Objectif de la consultation

L'objectif de la consultation était de faire le suivi et assister le Ministère de la Santé (MS) dans la mise en œuvre des recommandations à court terme du rapport de consultation de janvier 2001 pour permettre une meilleure utilisation de l'information au niveau régional.

Une description plus détaillée des tâches se trouve en annexe 1.

III. Déroulement de la visite

Le consultant est arrivé le 15 mai et a pu rencontrer les responsables du Ministère de la Santé (MS), de l'USAID, et de JSI au cours des premiers jours. Ensuite, il s'est déplacé dans les deux régions pour visiter un certain nombre de formations sanitaires et discuter avec les équipes régionales sur la mise en œuvre des recommandations de janvier 2001. Pour ces visites, il était accompagné de M. Lakssir de la Direction de la Population (DP) et de M. Aljem du Service des Etudes et de l'Information Sanitaire (SEIS). M. Azelmat, le chef de service du SEIS, a aussi assisté à la journée de Tétouan.

Ainsi, le consultant a visité des maternités de Tanger et de Hassan II à Agadir ainsi que les maisons d'accouchement de Sidi Bibi et d'Anza pour vérifier la compréhension du personnel du remplissage du registre obstétrical et du rapport mensuel obstétrique. Ses observations sont rapportées dans la section « Résultats ». A Sidi Bibi et Anza, il a aussi discuté avec le personnel sur la mise en œuvre d'un projet d'amélioration de la qualité selon le modèle collaboratif. Les deux projets concernaient la gestion des urgences obstétricales. Le personnel des deux formations sanitaires était enthousiaste sur la méthodologie de travail des premiers résultats obtenus.

Une journée sur le SIS a été organisée à Tétouan le 22 mai et à Agadir le 25 mai. Les deux journées ont réuni des représentants du SIAAP de toutes les provinces des régions. Dans les deux réunions, des discussions franches sur les actions à entreprendre ont abouti à une série de recommandations qui sont rapportées dans la section « Résultats ».

Entre les deux journées SIS, le consultant a eu une réunion avec Dr Ben Salah, le chef de service de la protection de la santé de la mère, et avec le Prof. Bezad, consultant *Progress* sur les Urgences Obstétricales. Il les a mis au courant des résultats de la visite d'observation qu'il a effectué à la maternité de Tanger.

Un agenda détaillé des rencontres et visites sur le terrain se trouve en annexe 2.

IV. Résultats

1. La régularité et la qualité des rapports mensuels SMI/PF

La situation pour la transmission des rapports mensuels à partir des provinces au SEIS s'est certainement améliorée avec la saisie des données au niveau de la province, mais des problèmes continuent à exister pour acheminer les données à temps. Ainsi en mai 2001, 74% des provinces avaient envoyé leur rapport de janvier 2001, 59% pour février 2001, et seulement 41% pour mars 2001. Pour les 7 provinces du Souss-Massa-Drâa, ce pourcentage était de 100% pour janvier, 100% pour février, et 70% pour mars 2001. A Tanger-Tétouan trois des cinq provinces n'ont pas encore envoyé un rapport au SEIS en 2001, bien que les données se trouvent déjà au centre régional de Tétouan.

La courte durée de cette consultation n'a pas permis de faire un examen approfondi de la qualité des données, mais il y a peu de chance que la situation ait beaucoup

changé depuis janvier. Les formations des équipes provinciales en apurement des données n'ont pas encore eu lieu. Quant à la vérification des données par la DP, elle n'a pas pu avoir lieu à cause des problèmes de transmission des rapports entre le SEIS et la DP (voir plus loin).

2. La gestion du SIS au niveau central

Les problèmes de transmission des données entre le SEIS et la DP persistent, malgré l'installation d'une ligne spécialisée de haut volume, financé conjointement par le MS et *Progress*. Les gestionnaires des programmes SMI/PF n'avaient toujours pas accès direct aux données des rapports mensuels. Il était prévu d'établir cette semaine un contact direct entre l'ordinateur du SEIS et le serveur de la DP.

Dans l'absence d'un mécanisme formel de coordination du SIS, les efforts d'amélioration du système d'information de routine restent isolés et peu structurés. Les problèmes d'approvisionnement en supports d'information sont un bon exemple de ce manque de coordination.

3. La gestion du SIS par les régions de TT et du SMD

Les discussions avec les équipes régionales de TT et du SMD pendant les deux journées SIS organisées dans les régions ont montré qu'il y a une volonté ferme de la part des régions pour améliorer la qualité des données et l'utilisation de l'information. L'équipe du SMD se sent plus à l'aise avec la gestion du SIS que celle de TT, à cause des efforts entrepris dans cette région au cours des années précédentes. Les recommandations des deux régions étaient assez similaires.

Les équipes régionales ont suggéré plusieurs modifications d'envergure modeste à l'application SMIPF. Le consultant a pris note des modifications proposées.

Recommandations de la journée SIS à Tétouan

1. Gestion du système d'information SMI/PF
   - Saisie des données historiques des 5 dernières années pour les provinces de Larache et Chefchaouen avant la fin de juin 2001 ;
   - Basé sur les discussions de la journée, réviser le guide d'utilisation du système d'information SMI/PF et le transformer en *procédurier*, y incluant les indicateurs avec leurs définitions, les règles de transmission des données et de rétro-information à tous les niveaux.

2. Collecte des données :
   - Formation et/ou recyclage des prestataires en combinaison avec la formation sur l'utilisation des données ;
   - Dotation en guides d'utilisation en quantité suffisante pour toutes les formations sanitaires ;
   - Réviser section vaccinations du rapport SMI/PF : rapporter doses de vaccins au lieu de flacons ?

3. Transmission des rapports :
   - Les hôpitaux enverront chaque mois un rapport SMI/PF pour leurs activités ambulatoires ;

- Du CiS à la province : avant le 10 du mois ;
- De la province au SEIS : avant le 20 du mois.

4. Saisie et apurement des données :
   - La formation des animateurs et statisticiens sur l'application SMIPF par une équipe du SEIS qui visitera les cinq provinces (avant juillet 2001) ;
   - Instaurer un système d'apurement des données (voir procédurier).

5. Utilisation de l'information et rétro-information :
   - Formation et/ou recyclage des prestataires en combinaison avec celle de la collecte des données (dates à fixer) ;
   - Réunion mensuelle de rétro-information au niveau de la CiS ;
   - Réunion trimestrielle de rétro-information au niveau de la province ;
   - Réunion semestrielle de rétro-information au niveau de la région ;
   - Réunion annuelle de rétro-information avec les services centraux ;
   - Flash d'information : formation des animateurs sur la conception des flashs d'information par Corel Draw (par le SEIS).

6. Approvisionnement en imprimés :
   - Diviser les responsabilités entre le centre et la région ;
   - Achat de rhizographe pour la région.

Recommandations de la journée SIS à Agadir

1. Gestion du système d'information SMI/PF :
   - Réviser le guide d'utilisation du système d'information SMI/PF et le transformer en *procédurier*, y incluant les indicateurs avec leurs définitions, les règles de transmission des données et de rétro-information à tous les niveaux.

2. Collecte des données :
   - Formation et/ou recyclage des prestataires en combinaison avec la formation sur l'utilisation des données (à partir de septembre 2001) ;
   - Dotation en guides d'utilisation en quantité suffisante pour toutes les formations sanitaires ;
   - Révision par le niveau central du système de collecte des données épidémiologiques et réduire la multitude de rapports existants.

3. Transmission des rapports :
   - Les hôpitaux enverront chaque mois un rapport SMI/PF pour leurs activités ambulatoires ;
   - Des secteurs au CiS : avant le 5 du mois (les formations sanitaires éloignées peuvent arrêter le mois autour du 25 pour pouvoir soumettre à temps leur rapport) ;
   - Du CiS à la province : avant le 10 du mois ;
   - De la province au SEIS : avant le 20 du mois.

4. Saisie et apurement des données :
   - Instaurer un système d'apurement des données (voir procédurier).

5. Utilisation de l'information et rétro-information :
   - Formation et/ou recyclage des prestataires en combinaison avec celle de la collecte des données (à partir de septembre 2001) : voir plan de formation préparé par la cellule gestion de SMD ;
   - Réunion mensuelle de rétro-information au niveau de la CIS ;
   - Réunion trimestrielle de rétro-information au niveau de la province ;
   - Réunion semestrielle de rétro-information au niveau de la région ;
   - Réunion annuelle de rétro-information avec les services centraux.

6. Approvisionnement en imprimés :
   - Diviser les responsabilités entre le centre et la région ;
   - Achat de rhizographe pour la région.

4. Les supports d'information liés à la gestion des urgences obstétricales

Les entrevues avec les prestataires et l'observation du registre et du rapport mensuel obstétricaux ont montré que la notion de complications obstétricales prises en charge n'est pas très bien comprise, même après formation des prestataires. Ceci est en partie dû aux instructions pour remplir le registre, et à la formation incomplète. Il n'existe pas d'instructions claires pour remplir le rapport mensuel.

Le plus grand problème est que les « complications autres » sont inclues dans le calcul de l'indicateur « complications prises en charge ». Ceci mènera naturellement à une surestimation des complications prises en charge. Il faut aussi noter que l'ordre des colonnes dans le registre obstétrical mène facilement à cette confusion.

Une application informatisée du registre obstétrical est sous préparation. Sa mise en œuvre dans les maternités hospitalières des régions de TT et de SMD est prévue dans les mois à venir. Le consultant n'a pas eu l'opportunité d'étudier l'application.

V. Prochaines Etapes

Compte tenu des observations faites durant sa visite et des recommandations produites par les équipes régionales, le consultant propose les activités suivantes à mettre en œuvre durant le Plan d'Action 2001 du Progress (voir aussi tableau 1).

1. Production du procédurier SIS (axé sur les services SMI/PF)

Contenu
- Module indicateurs : liste, définition, utilisation dans la prise de décision ;
- Module collecte de données : fichiers, registres, rapports (il faudra des instructions spéciales pour la collecte de données à l'hôpital) ;
- Module transmission des rapports ;
- Module traitement des données : apurement et saisie ;
- Module rétro-information : niveau CS, province, région, et centre.

Préparation du document
Il est proposé qu'une équipe composée de cadres du SEIS et de la DP mettent ensemble un premier draft du procédurier SIS à partir des documents existants (liste des indicateurs, manuel d'utilisation sous-système d'information SMI/PF, arrêtés

ministériels, recommandations des régions). Le consultant révisera ensuite ce premier draft et soumettra une nouvelle version pour discussion et finalisation lors d'un atelier en septembre avec la participation de cadres des régions.

Diffusion du procédurier
Le procédurier servira comme document de référence pour la formation en collecte et utilisation de l'information. Il sera ensuite mis à la disposition de toutes les formations sanitaires.

2. Organisation de la formation des prestataires en collecte et utilisation de l'information

Préparation des matériaux de formation
La formation sera basée sur des exercices pratiques, combinant la collecte de données, la rédaction des rapports, et l'utilisation de l'information pour la prise de décision relative au client et à la gestion de la formation sanitaire. Ces matériaux de formation seront préparés par la même équipe que le procédurier et revus par le consultant.

Mise en œuvre de la formation (à partir de mi-septembre)
La formation se fera en deux étapes :
1. Formation des formateurs provinciales et régionales : par une équipe SEIS/DP aidée par un consultant ;
2. Formation des prestataires : aussi bien des CiS que des hôpitaux.

3. Supports d'information pour la gestion des urgences obstétricales

Etant donné que les interventions sur la gestion des urgences obstétricales (la formation clinique des prestataires obstétricaux et l'achat d'équipement) seront mis en œuvre plus tard cette année, il faudra obtenir les données de base sur la prise en charge des urgences obstétricales dans les mois à venir (par exemple juillet – décembre 2001).

Il faudra donc de façon urgente revoir les instructions pour le remplissage du registre et du rapport mensuel obstétricaux et assurer une formation adéquate des prestataires pendant le mois de juin.

4. Renforcement de la capacité en informatique du MS

- Mise en place du matériel informatique et de communication pour renforcer le parc informatique des régions de TT et du SMD (basés sur les résultats de l'étude des besoins en informatique).

- Il est proposé qu'une équipe mixte (un cadre SEIS et un cadre DIM) parte aux Etats-Unis pour un atelier de travail avec le consultant Dr Mike Edwards afin de :
    1. Se familiariser plus avec la programmation de l'application SMIPF ;
    2. Apporter les modifications nécessaires de l'application ;
    3. Etudier la possibilité de rendre l'application indépendante d'Access.

5. La gestion du SIS au niveau central

Il faudra au plus vite régler le problème de la transmission des rapports entre le SEIS et la DP. L'application SMIPF dans sa dernière version doit être installée sur les ordinateurs des responsables de programmes, afin qu'ils puissent dans les meilleurs délais consulter les données SMI/PF. Ceci leur permettra de donner régulièrement une rétro-information aux régions sur la qualité des données transmises, et d'utiliser les données pour le suivi et la planification des programmes SMI/PF. L'installation de l'application SMI/PF doit s'accompagner d'une formation brève et individualisée de chaque responsable, qui pourrait être fournie par des cadres du SEIS.

Il faudra toujours envisager la mise en place d'un Comité National de Coordination du SIS afin d'assurer une meilleure coordination de la restructuration et de la gestion du SIS.

Tableau 1 : Activités SIS en 2001

Activités	Responsable	Echéancier
1.Production du procédurier SIS (axé sur les services SMI/PF)		
* *Préparation draft*	*Equipe SEIS/DP* *Consultant HIS*	*7/01* *8/01*
* *Atelier de finalisation*	*Equipe SEIS/DP* *Consultant HIS* *Equipe Progress*	*9/01*
2. Organisation de la formation des prestataires en collecte et utilisation de l'information		
* *Préparation matériaux de formation*	*Equipe SEIS/DP* *Consultant HIS*	*8/01* *9/01*
* *Formation des formateurs*	*Equipe Progress*	*10/01*
3. Réviser les instructions pour supports d'information de la gestion des urgences obstétricales	*Service santé de la mère DP* *Consultant*	*6/01*
4. Renforcement de la capacité en informatique du MS		
* *Commande et mise en place de l'équipement*	*Equipes SMD/TT* *Equipe Progress*	*9/01*
* *Voyage Etats-Unis équipe DP/SEIS/DIM*	*Equipe Progress*	*8/01*
5. La gestion du SIS au niveau central		
* *Installation application SMIPF sur les ordinateurs DP*	*Equipe DP/SEIS/DIM*	*7/01*
* *Formation gestionnaires de programme*	*SEIS*	*9/01*

ANNEXES

Annexe 1 : Termes de référence du Consultant

Annexe 2 : Visite Consultant Système d'Information Sanitaire

Annexe 3 : Journées Système d'Information Sanitaire

ANNEXE 1 : TERMES DE REFERENCE DU CONSULTANT

Nom du consultant :	Dr Theo Lippeveld	
Nature de consultation :	Assistance Technique	
Activités du Plan d'Action :	I.B.2.1, I.B.2.2. & I.C.2.2	
Dates de consultation :	16 au 29 mai, 2001	
Responsables de l'Activité:	**MS (centre) :**	Dr Tyane, M. Azelmat
	MS (régions):	Dr Bekkali (TT), Dr Fasla (SMD)
	USAID:	Susan Wright, Taoufik Bakkali
	JSI:	Volkan Cakir

Introduction :

Sous le Projet SMI/PF Phase V, JSI en collaboration avec le Ministère de la Santé, a développé un système informatisé de saisie et de traitement des données des programmes SMI/PF (Système SMIPF) qui peut être utilisé à tous les niveaux du système de santé, et qui permet particulièrement aux niveaux provincial et régional de saisir et analyser leurs propres données SMI/PF.

L'application SMIPF a été testée depuis 1998 et a été finalisée en juin 2000. Les modules de saisie de données sont utilisés depuis 1998 à SMD, et depuis cette année à TT comme dans le reste du Royaume. Les modules d'analyse graphique n'ont été complétés que depuis peu de temps et les gestionnaires des programmes devront être formés à leur utilisation.

En janvier 2001, Dr Theo Lippeveld a visité le Maroc pour évaluer l'état du système SMIPF et faire des recommandations sur le rôle de *Progress* dans le développement du système d'information sanitaire comme outil de gestion régionale au Maroc. Il était prévu que le Dr Lippeveld revient en mai 2001 pour suivre la mise en œuvre par *Progress* des recommandations du rapport.

Objectif de la consultation

Faire le suivi et assister le Ministère de la Santé (MS) dans la mise en œuvre des recommandations à court terme du rapport de consultation de janvier 2001 pour permettre une meilleure utilisation de l'information au niveau régional.

Tâches spécifiques:

Le consultant devra :

- Examiner l'état de transmission des données entre le SEIS et les autres directions au niveau central ;
- Assister à l'élaboration et la finalisation d'un procédurier pour la collecte et la transmission des données à partir des formations sanitaires jusqu'au niveau central ;

- Assister le MS dans la conception et la production d'un manuel d'utilisation des données SMI/PF pour une meilleure prise de décision aux niveaux régional, provincial, et de circonscription sanitaire ;
- Examiner l'état d'avancement de la mise en œuvre des autres recommandations à court terme contenues dans le rapport de consultation de janvier 2001 notamment celles relatives au registre obstétrical ;
- Assister à la finalisation du module de formation pour l'utilisation du registre obstétrical ;
- Travailler en étroite collaboration avec la DP, la DPRF et JSI dans la mise en œuvre de toutes les activités ;
- Présenter un rapport de consultation lors des réunions de débriefing avec les représentants du MS et de l'USAID ;
- Soumettre le rapport final au plus tard deux semaines après la fin de la consultation (copies informatique et éditée sont exigées).

ANNEXE 2: VISITE CONSULTANT SYSTEME D'INFORMATION SANITAIRE

AGENDA ET PERSONNES RENCONTREES

Mercredi, le 16 mai 2001

Après-midi	Arrivée à Rabat Rencontre avec Volcan Cakir, Directeur de Progress

Jeudi, le 17 mai 2001

8.30h	Réunion avec Susan Wright et l'équipe de l'USAID/Rabat
11.00h	Rencontre avec Mr. Azelmat, responsable SEIS, et avec Mr. Aljem (SEIS), Mr. Lakssir (DP/DPF)
16.00h	Rencontre avec le Dr. Tyane, Directeur de la Population

Vendredi, le 18 mai 2001

8.30h	Réunion avec l'équipe Progress
10.00h	Réunion avec M. Archash, SEIS
Après-midi	Préparation des journées SIS

Lundi, le 21 mai 2001

6.30h	Départ pour Tanger
9.30h	Rencontre avec Dr Kassioui, délégué médical de la province de Tanger
11.00h	Visite de la maternité de Tanger
14.00h	Réunion avec l'équipe JSI de Tanger
15.30h	Départ pour Tétouan
16.30h	Rencontre avec Dr Bekkali, coordinateur médical de la région de Tanger-Tétouan
18.00h	Visite cellule suivi et évaluation Tétouan

Mardi, le 22 mai 2001

9.00h –17.00h	Journée Système d'Information Sanitaire (voir annexe 3)
Le soir	Voyage Tanger – Rabat

Mercredi le 23 mai 2001

Matin	Préparation voyage Agadir
11h – 12h30	Réunion sur les Urgences Obstétricales avec Dr Ben Salah et Rachid Bezad
Après-midi	Voyage Rabat-Agadir

Jeudi, le 24 mai 2001

Matin	Préparation de la journée SIS Rencontre avec l'administrateur de la délégation d'Agadir
Après-midi	Visite du CS/Maison d'Accouchement de Sidi Bibi et de la Maison d'Accouchement de Anza

Vendredi, le 25 mai 2001

9.00h –15.00h	Journée Système d'Information Sanitaire (voir annexe 3)
Le soir	Voyage Agadir – Rabat

Samedi, le 26 mai et dimanche le 27 mai 2001

Travail sur le rapport de consultation

Lundi, le 28 mai 2001

Matin	Réunions avec le Directeur et avec l'équipe Progress
Après-midi	Réunion de débriefing avec l'équipe du MS

Mardi, le 29 mai 2001

Matin	Réunion de débriefing avec l'équipe de l'USAID
Après-midi	Départ de Rabat sur Boston

ANNEXE 3 : JOURNEES SYSTEME D'INFORMATION SANITAIRE

Région Tanger-Tétouan
Le 22 mai, 2001, Hotel Chems

Objectifs de la réunion :
Planifier l'élaboration d'un procédurier de recueil et de la formation en utilisation des données (activité 1.C.2.2 du Plan d'Action 2001 du Progress).

Participants :
Cellule M&E de la région de Tanger-Tétouan
Médecins-chefs SIAAP des 5 provinces
Majors SIAAP des 5 provinces
Statisticiens provinciaux
Statisticiens des hôpitaux

Personnes ressources :
M. Azelmat (SEIS/DPRF)
M. Aljem (SEIS/DPRF)
M. Lakksir (DPF/DP)
Dr Lippeveld, consultant JSI

Agenda :
Introduction
Recommandations du rapport de janvier 2001 du Dr Theo Lippeveld

1. Examiner la régularité et la qualité des rapports reçus
Plus particulièrement
- La participation des hôpitaux
- Apurement et saisie des données au niveau des provinces
- Revue de la qualité des données au niveau de la DP

2. Etablissement d'un procédurier du SIS
Conception du contenu
- Module indicateurs
- Module collecte des données: fichiers, registres, rapports
- Module transmission des rapports
- Module traitement des données: apurement, saisie
- Module rétro-information

Préparation du document et diffusion du document

3. Formation du personnel en collecte des données et en utilisation de l'information
Contenu de la formation
Préparation d'un manuel de formation
Calendrier de mise en œuvre

4. Gestion des supports d'information (avec la participation de la DIEC/DP)
Discussion sur les responsabilités des niveaux central, régional, et provincial.

JOURNEE SYSTEME D'INFORMATION SANITAIRE

Région Souss-Massa-Drâa
Le 25 mai, 2001

Objectifs de la réunion :
Planifier l'élaboration d'un procédurier de recueil et de la formation en utilisation des données (activité 1.C.2.2 du Plan d'Action 2001 du *Progress*).

Participants :
Cellule M&E de la région de Souss-Massa-Drâa
Médecins-chefs SIAAP des 5 provinces
Majors SIAAP des 5 provinces
Statisticiens provinciaux et statisticiens des hôpitaux

Personnes ressources :
M. Aljem (SEIS/DPRF)
M. Lakksir (DPF/DP)
M. Taoufik Bakkali (USAID/Rabat)
Dr Lippeveld, consultant JSI

Agenda :
Introduction
Recommandations du rapport de janvier 2001 du Dr. Theo Lippeveld

1. Examiner la régularité et la qualité des rapports reçus
Plus particulièrement
- La participation des hôpitaux
- Apurement et saisie des données au niveau des provinces
- Revue de la qualité des données au niveau de la DP

2. Etablissement d'un procédurier du SIS
Conception du contenu
- Module indicateurs
- Module collecte des données: fichiers, registres, rapports
- Module transmission des rapports
- Module traitement des données: apurement, saisie
- Module rétro-information

Préparation du document
Diffusion du document

3. Formation du personnel en collecte des données et en utilisation de l'information
Contenu de la formation
Préparation d'un manuel de formation
Calendrier de mise en œuvre

4. Gestion des supports d'information (avec la participation de la DIEC/DP)
Discussion sur les responsabilités des niveaux central, régional, et provincial.