

Évaluation des systèmes d'information en santé

Table des matières



Objectifs	3
Introduction	4
I - Exercice	6
II - Exercice	7
III - Exercice	8
IV - Exercice	9
V - Exercice	10
VI - Évaluation du système d'information sanitaire de routine (SISR)	11
1. Application de l'outil	11
2. Quand faut-il appliquer l'outil ?	11
3. Qui peut administrer l'outil ?	12
4. Que faut-il évaluer ?	12
5. Outil d'évaluation rapide	13
VII - Exercice	15
VIII - Exercice :	16
IX - Exercice	17
X - Exercice	18
XI - Évaluation du système d'information de surveillance	19
1. Pourquoi évaluer le système national de surveillance ?	19
2. Que faut-il évaluer ?	19
Conclusion	22

Objectifs

1. Introduction sur le système d'information
2. Évaluation du système d'information sanitaire de routine
3. Évaluation du système d'information de surveillance

Introduction



Les données des SIS sont habituellement tirées directement des populations ou des activités des organismes de santé et autres institutions.

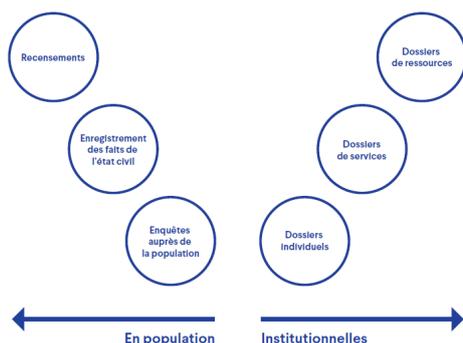
Les sources de données en population produisent des données sur tous les membres de populations définies. L'information peut être obtenue auprès :

- de l'ensemble de la population (p. ex. recensements auprès de la population et enregistrement des faits d'état civil)
- ou de populations ou sous-populations représentatives (p. ex. enquêtes auprès des ménages et autres types de sondages en population).

Dans les deux cas cependant, l'information porte sur la population dans son ensemble et non seulement sur les usagers de services. De telles sources peuvent produire des données de façon périodique.

Les sources institutionnelles de données produisent des données à partir d'activités administratives et opérationnelles du secteur de la santé et autres. L'information peut provenir des :

- dossiers de police (p. ex. rapports d'accident de la route ou de morts violentes)
- rapports de santé au travail (p. ex. rapports d'accident du travail)
- services de santé (morbidité, mortalité, médicaments, disponibilité et la qualité des services, ressources humaines et financières, et les questions logistiques...)



Sources du SIS

L'évaluation portera essentiellement sur les systèmes d'information de routine et de surveillance. Elle devra conduire à un accord sur un plan d'action doté de priorités destiné à améliorer le fonctionnement du système en répondant aux failles identifiées au cours de ce travail.

Les objectifs de l'évaluation sont de :

1. obtenir des données de base nécessaires à la mise en place d'une approche coordonnée pour le SIS qui permette de mesurer les progrès accomplis dans le renforcement des efforts
2. identifier les besoins pour le renforcement du SIS
3. identifier les failles et les possibilités d'action dans la mise en place des activités fondamentales ou de soutien et d'évaluer les ressources disponibles
4. permettre l'élaboration d'un plan d'action doté de priorités fondé sur les résultats de l'évaluation.

L'évaluation couvrira la structure, l'organisation, les processus et les produits du SIS. Elle examinera les capacités en matière de fonctions essentielles et de fonctions de soutien du SIS

Le processus d'évaluation tout entier devra permettre d'identifier les occasions d'intégrer, de coordonner et de mettre en place des synergies dans le domaine du SIS, ainsi que les possibilités de recours au TIC pour rendre plus performant le système.

Il faudra envisager les caractéristiques d'un bon SIS par les paramètres suivants : simplicité, flexibilité, acceptabilité, sensibilité...

Exercice



L'OMS, avec MEASURE Evaluation, a identifié et harmonisé des normes pour la gestion des données des systèmes d'information de santé de routine (SISR)

- Oui
- Non

Exercice


II

Les normes, ou meilleures pratiques, favorisent la production de données exactes et opportunes pour la planification, le suivi et l'évaluation des programmes

- Oui
- Non

Exercice

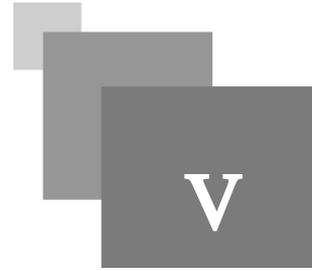


IV

Les principales applications de l'outil d'évaluation de l'OMS et de MEASURE Evaluation pour le SISR sont:

- Atelier animé par un facilitateur
- Atelier animé par des représentants de différents niveaux du système de santé
- Échantillon d'établissements de santé et d'unités d'évaluation sous-nationales du SISR
- L'administration de l'outil d'évaluation rapide du SISR requiert des compétences particulières

Exercice



L'outil d'évaluation rapide du SISR se compose de deux feuilles de classeur MS Excel,

- 1) l'outil de saisie des données
- 2) l'outil d'analyse et de tableau de bord

- Oui
- Non

Évaluation du système d'information sanitaire de routine (SISR)

VI

L'OMS, avec MEASURE Evaluation, a identifié et harmonisé des normes pour la gestion des données des SISR. Les normes, ou meilleures pratiques, favorisent la production de données exactes et opportunes pour la planification, le suivi et l'évaluation des programmes.

L'outil d'évaluation rapide du SISR, a été élaboré pour aider à identifier les lacunes et les faiblesses en vue de renforcer le SISR et d'améliorer les données.

Cet outil d'évaluation rapide compare le SISR du pays aux normes globaux et indique où les ressources doivent être investies pour améliorer le système.

1. Application de l'outil

L'outil peut être appliqué de diverses manières en fonction des besoins du SISR au moment où il est utilisé.

Les principales applications de l'outil sont:

1. Atelier animé par un facilitateur - Des représentants de différents niveaux du système de santé et de différents secteurs de programme se réunissent dans un atelier pour discuter et arriver à un consensus sur la mesure dans laquelle le SISR adhère aux normes identifiées.

Pour une évaluation relativement rapide et un aperçu général de l'adhésion du SISR aux normes globaux, un atelier peut être mis en œuvre. L'atelier devrait être animé par un expert du SISR connaissant le SISR local. Les participants doivent être des représentants du SISR des différents niveaux du système de santé où le SISR est en activité (par exemple, les établissements de santé, les districts, les régions et le niveau national).

L'atelier devrait être assez long pour discuter en profondeur et dégager un consensus sur la question de savoir si chacune des normes est atteinte dans le SISR local.

2. Échantillon d'établissements de santé et d'unités d'évaluation sous-nationales du SISR : les équipes d'évaluation descendent vers les établissements de santé et les unités de gestion du SISR au niveau sous-national pour interroger le personnel clé et remplir l'outil pour déterminer l'adhésion aux normes.

Souvent, il est difficile d'obtenir la perspective de chaque niveau du système de santé dans un atelier. La visite des établissements de santé et des unités de gestion du SISR au niveau sous-national peut aider à s'assurer que les données obtenues reflètent la réalité à ce niveau du système de santé.

2. Quand faut-il appliquer l'outil ?

L'évaluation fournit un aperçu instantané du respect par le SISR des normes internationales, dont la plupart n'évoluent pas fréquemment dans le temps. Il n'est donc pas nécessaire d'administrer l'outil plus d'une fois tous les deux à trois ans (cela correspond à peu près à la fréquence des évaluations de la performance).

Idéalement, l'outil devra être appliqué concomitamment à la planification stratégique du SISR et/ou du secteur de la santé, afin que les lacunes identifiées puissent être immédiatement prises en compte et corrigées dans les plans de travail et budgets, à la suite de l'exercice de planification.

3. Qui peut administrer l'outil ?

L'administration de l'outil d'évaluation rapide du SISR ne requiert pas de compétences particulières, même s'il sera idéalement administré par le personnel du SISR qui connaît bien le système d'information local.

Les responsables du SISR, les chargés de programmes, les gestionnaires de données des niveaux national ou régional par exemple, peuvent facilement utiliser et administrer l'outil.

4. Que faut-il évaluer ?

1. Gestion & gouvernance

1.1. Politiques et Planification : Juridique et réglementaire, planification, Supervision & Coordination, Directives & Politiques

1.2. Gestion : Procédures opérationnelles standard, Leadership, Rétro-information, Supervision, Les évaluations et leur utilisation, Liste principale des établissements

1.3. Ressources humaines : Planification des effectifs, Formation & renforcement des capacités)

2. Besoins en données et en aide à la prise de décision

2.1. Besoins en données : Principaux indicateurs, Données des établissements sur la mortalité et les causes de décès, Données de service basées sur la communauté, Surveillance

2.2. Normes et conception de systèmes : Normes & architecture des données , Conception du système

3. Collecte & traitement des données

3.1. Collecte et gestion de données clients individuelles (Formulaires standard, Formation, Directives, L'archivage des données, Reproduction)

3.2. Collecte, gestion et reporting des données agrégées des établissements : Flux de données, Directives, Formation, Désagrégation des données , Transmission des données

3.3. Assurance de qualité des données : Planification, Normes, Rôles & Responsabilités , Formation, Évaluations, Vérifications de la qualité des données, Liens avec la planification du secteur de la santé, Collaboration

3.4. Technologies de l'information et de la communication (TIC) : Cadre des TIC ,Utilisation des TIC, Formation

4. Analyse, dissémination & utilisation des données

4.1. Analyse de données : Analyse des données, Nettoyage des données , Rapports de progrès & de performance , Outils d'analyse , Sources de données, Formation

4.2. Dissémination de l'information : Produits d'information, Stratégies, Collaboration

4.3. Demande et utilisation des données : Culture de l'information , Demande de données , Utilisation des données

5. Outil d'évaluation rapide

Généralités

L'outil d'évaluation rapide du SISR se compose de deux feuilles de classeur MS Excel :

1. l'outil de saisie des données
2. l'outil d'analyse et de tableau de bord.

Les données sont saisies dans la feuille de "saisie de données", puis actualisé sur la feuille d'analyse et de "tableau de bord".

[cf. Outil d'évaluation.xls]

Outil de saisie des données

L'outil de saisie des données pour l'évaluation rapide du SISR est composé d'une liste de contrôle des normes relatives aux systèmes d'information des établissements sanitaires et communautaires. Ces derniers sont à leur tour regroupés en domaines et sous-domaines thématiques.

Il existe une liste de contrôle qui peut être utilisée par tous les niveaux du système de santé impliqués dans la collecte, le rapportage, l'agrégation, la transmission et le rapportage des données SISR ; 1) Niveau national, 2) Sous-national – Autres (régional, provincial, etc.), 3) Sous-national– District, et 4) Point de prestation de services (PPS).

Les réponses et les commentaires saisis dans les listes de contrôles sont automatiquement compilés dans l'onglet 'Données brutes', avec une ligne pour les réponses, et une autre pour les commentaires.

L'outil de saisie des données contient également un tableau de bord qui donne une représentation des résultats pour les réponses saisies dans l'outil de saisie des données, mais seulement pour les réponses émanant du groupe de répondants qui remplissent le classeur (voir l'onglet 'Tableau de bord' dans l'outil de saisie des données).

L'outil d'analyse et de tableau de bord

L'outil d'analyse et de tableau de bord contient les résultats de tous les répondants pour chaque niveau du système de santé inclus dans l'évaluation, ainsi que les résultats cumulés de tous les niveaux.

Il y a des résultats spécifiques aux normes, notamment le pourcentage de répondants qui sélectionnent une réponse particulière, et les tableaux de bord qui représentent les résultats regroupés par domaine et sous-domaine.

- OMS : Boîte à outils du système d'information sanitaire des établissements de santé et de la communauté (http://www.who.int/healthinfo/facility_information_systems/en/)

- MEASURE Evaluation : Les normes de gestion des données du SISR (<https://www.measureevaluation.org/resources/publications/ms-15-99>)

[cf. Outils SIS_OMS.pdf]

[cf. normes de gestion des données du SISR_MEASURE.pdf]

Exercice

VII

La surveillance épidémiologique peut être définie comme le processus de recueil, de collecte et d'analyse systématiques de données et leur prompt diffusion aux personnes qui en ont besoin pour une action pertinente.

- Oui
- Non

Exercice



La surveillance doit être régulièrement évaluée afin que celle-ci continue à refléter les priorités internationales

- Oui
- Non



Évaluation du système d'information de surveillance

XI

Qu'est-ce qu'un « système national de surveillance » ?

La surveillance épidémiologique peut être définie comme le processus de recueil, de collecte et d'analyse systématiques de données et leur prompt diffusion aux personnes qui en ont besoin pour une action pertinente.

Un bon système de surveillance des maladies apporte une information destinée à la planification, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation de programmes d'intervention en santé publique.

1. Pourquoi évaluer le système national de surveillance ?

Chaque pays devra régulièrement évaluer son système général de surveillance afin que celui-ci continue à refléter les priorités nationales en ce qui concerne la lutte contre les maladies, garde un bon niveau d'efficacité et utilise au maximum les possibilités d'intégrer les activités.

Il faudra envisager de nouvelles méthodes et techniques de surveillance qui améliorent l'efficacité du système et les inclure dans le processus de renforcement du système de surveillance.

2. Que faut-il évaluer ?

1. Maladies prioritaires

L'équipe doit se mettre d'accord sur les maladies prioritaires en ce qui concerne surveillance et riposte.

La surveillance devra en principe être centrée sur les maladies prioritaires au sein du pays. Bien des pays s'efforcent à la surveillance d'un très grand nombre de maladies. Il arrive souvent que ce nombre croisse continuellement sans pour autant que soit évaluée la nécessité de cette surveillance.

Toute évaluation d'un système national de surveillance devra examiner les éléments placés sous surveillance et se poser la question « cette activité constitue-t-elle une priorité ? »

2. *Évaluation de la structure*

On décrira l'organisation des systèmes de surveillance et de riposte aux niveaux central, intermédiaire, district, établissement de santé et au niveau communautaire si besoin est. Il faudra décrire et discuter les relations entre les divers niveaux ainsi que les ressources (entrées) affectées aux activités à ces niveaux.

3. *Évaluer les processus et compétences pour la surveillance et la riposte*

Il faudra examiner les possibilités d'assurer les fonctions de surveillance — tant les fonctions essentielles que les fonctions de soutien — pour chaque maladie ou groupe de maladies prioritaire.

De même, il faudra évaluer les modalités de circulation de l'information et l'utilisation de cette information pour l'action, en notant les doublons dans la mise en œuvre de ces fonctions.

On évaluera les fonctions essentielles et les fonctions de soutien du système de surveillance à tous les niveaux des soins de santé (central, régional/provincial, district ou équivalent, établissement de santé).

Les activités essentielles de la surveillance efficace pour tout événement de santé sont :

- Ø Détection (identification des cas et des flambées)
- Ø Enregistrement
- Ø Confirmation (épidémiologique et de laboratoire)
- Ø Rapport (notification précoce ou systématique)
- Ø Analyse et interprétation
- Ø Riposte
- Ø Rétro-information
- Ø Évaluation et suivi.

4. *Évaluation des résultats*

L'évaluation apportera des renseignements sur l'efficacité et l'efficacé du ou des système(s) en ce qui concerne le suivi des activités de prévention et de lutte contre les maladies transmissibles.

5. *Intégration/coordination/synergie*

L'intégration se rapporte à la coordination de toutes les activités de surveillance ainsi que des fonctions de soutien communes à tous les programmes de lutte (par exemple la collecte des données, la formation et la supervision) tout en laissant aux divers programmes d'intervention spécifiques le soin d'assurer les actions de suivi.

6. *Laboratoires*

Les laboratoires sont un élément essentiel de la surveillance des maladies et la plupart des systèmes de surveillance épidémiologique requièrent une composante de laboratoire à des fins de confirmation.

Dans certains cas, par exemple dans la surveillance de la résistance aux agents antimicrobiens, la surveillance est exclusivement fondée sur le laboratoire. Il faudra évaluer les compétences de ce dernier (disponibilité, fonctionnement et niveau de perfectionnement) afin de préciser son rôle pour la surveillance à un niveau donné.

7. Cartographie de santé publique : système d'information

Le SIG constitue un excellent moyen de récolter et de gérer l'information en matière de surveillance épidémiologique et de programmation.

Il est facile de donner une représentation et une analyse cartographiques de ces données, en mettant en évidence des tendances et des interconnexions qu'il serait plus difficile de mettre en évidence par des tableaux.

Le SIG permet aux décideurs et aux planificateurs de visualiser facilement la situation sanitaire des populations par rapport au milieu ambiant et aux infrastructures sanitaires et sociales en place (institutions de santé, écoles, approvisionnement en eau, par exemple).

Il est possible d'établir des cartes pour des maladies ou des faits liés à la santé par rapport au nombre et à l'emplacement des établissements sanitaires et d'obtenir ainsi une vue d'ensemble de la situation sanitaire pour une communauté, un district ou un pays donnés.

8. Communication

Une surveillance efficace ne peut exister sans de bons systèmes de communication. Dans certains pays il existe des bureaux de communication avec des plans stratégiques, des plans de réponse aux médias en cas d'urgence et un personnel formé à divers niveaux du système de soins de santé. D'autres pays disposent de ressources informatiques (ordinateurs, logiciels, courrier électronique).

De nombreux pays font appel à des systèmes informatisés pour la collecte, la transmission, l'analyse, la rétro-information et la diffusion des données.

Un système électronique approprié facilitera l'intégration des activités de surveillance, surtout s'il tient compte des spécificités de l'utilisateur et ne fait pas appel à des jeux de données multiples et divers qui accroissent la charge de travail et découragent les utilisateurs.

La radio joue un rôle dans les régions isolées. Il conviendra d'évaluer les systèmes de communication selon les réalités locales et de décrire les ressources et les pratiques en matière de communication, et d'identifier les besoins.

On évaluera par ailleurs les produits de ces systèmes (bulletins sanitaires, rapports, publications scientifiques, productions audiovisuelles) et leur contenu (problèmes de santé, données de surveillance, investigation des flambées, recommandations, etc.).

Conclusion



L'accès en temps opportun à une information sanitaire fiable est essentiel à l'élaboration de politiques, à une bonne gestion sanitaire, à une prise de décision fondée sur des bases factuelles, à la rationalisation de l'allocation des ressources ainsi qu'au suivi et à l'évaluation. Des évaluations régulières de la situation sanitaire, des tendances et de la performance des systèmes de santé font partie intégrante de l'action de chaque État Membre pour atteindre la couverture sanitaire universelle.