

LE SYSTEME LOCAL D'INFORMATION POUR LA SANTE PAR LA METHODE DES INDICATEURS - SLIS

Avant-Propos

Classiquement, l'évaluation des activités se réalise sur la base de rapports trimestriels et annuels, illustrés de tableaux statistiques et appuyés par des paramètres. Cette méthode est destinée aux cadres dirigeants et ne permet pas, pour des raisons évidentes, le parage éclairé des décisions avec les communautés.

Le projet SANTE POUR TOUS-KINSHASA, en collaboration avec le COMITE TECHNIQUE de la ville de Kinshasa présente un nouveau système d'information, qu'il propose d'utiliser dans les Centres de Santé de kinshasa.

L'équipe du Centre de Santé est composée d'un infirmier titulaire, de deux auxiliaires et d'un réceptionniste. L'équipe gère le centre avec le Comité de Santé, composé des notables du quartier. La population du quartier est enregistrée au Centre de Santé. L'équipe du Centre de Santé lui offre les soins curatifs, préventifs, promotionnels et de réadaptation qu'il est rationnel d'implanter à ce niveau compte-tenu du profil épidémiologique de la population et des ressources disponibles et mobilisables.

La méthode utilisée pour évaluer les activités du Centre de Santé est basée sur la mesure trimestrielle d'un large éventail d'indicateur. Le recueil et le transfert des données ont été conçus uniquement en fonction de ces indicateurs. Les résultats sont présentés d'une façon telle, que les problèmes de fonctionnement du Centre de Santé sont rapidement et aisément détectés. Les données recueillies peuvent être traitées et sont analysées au niveau de chaque Centre de Santé.

Chapitre 1 : Introduction

L'évaluation, qui est un processus de comparaison, constitue la dernière phase dans la gestion des activités, après la planification et la programmation.

Le projet a établi la liste des problèmes de santé prioritaires d'après les trois critères classiques à savoir la fréquence, la gravité et la vulnérabilité. La programmation des activités est déterminée en fonction des ressources disponibles et fixe les étapes pour la réalisation des objectifs.

Chapitre 2 : L'évaluation par indicateurs

2.1. Principes de la méthode

Le projet Santé pour Tous a établi pour le Centre de Santé des programmes d'action contre les 7 problèmes de santé suivants : la diarrhée, les problèmes liés à la fécondité, les problèmes liés à l'immunisation, la malaria, la malnutrition, la rougeole et la tuberculose. Les indicateurs généraux de fonctionnement du Centre de Santé ont été introduits en 1986.

Les ressources disponibles doivent être utilisées rationnellement et les activités programmées doivent être évaluées régulièrement pour permettre des actions correctrices éventuelles.

L'évaluation se fait à 4 niveaux :

- les *moyens* utilisés doivent être adéquats ;
- les *activités* prévues doivent être réalisées correctement ;
- les populations visées doivent être *couvertes* (atteintes) ;
- les *résultats* visés doivent être constatés.

Pour savoir si le Centre de Santé a satisfait à ces conditions, l'équipe du Centre de Santé se posera pour chaque problème de santé et à chaque niveau une série de questions.

La réponse à chacune de ces questions est donnée de manière quantitative par le calcul d'un rapport entre un numérateur et un dénominateur : ce rapport est appelé «INDICATEUR».

L'indicateur permet :

- une mesure du degré de réussite ou d'échec ;
- d'en suivre l'évolution ;
- de comparer les CS entre eux ;
- de globaliser les données au niveau d'une Zone de Santé.

Pour évaluer les activités d'un Centre de Santé, on utilise également une échelle de valeurs. Celle-ci comprend :

- une valeur **IDEALE** : c'est la valeur vers laquelle tend l'indicateur et que celui-ci pourrait atteindre en l'absence de toute contrainte (**ID**) ;

- une valeur à atteindre pour faire réussir le programme : l'**OBJECTIF**. C'est la valeur que doit atteindre l'indicateur lorsque les ressources du CS sont allouées et utilisées de façon optimale (**OB**) ;

- une valeur d'**ALARME** : c'est une valeur empirique qui une fois franchie, doit déclencher la réflexion sur les causes des insuffisances constatées afin d'éventuellement mettre en oeuvre des actions correctrices (**SA**) ;

- une valeur réellement atteinte : la **VALEUR** réelle de l'**INDICATEUR** (**VI**).

Il est facile de comparer la valeur réellement atteinte (**VI**) à l'objectif (**OB**) et au seuil d'alarme (**SA**).

Il est difficile :

- de poser la bonne question ;
- de définir les deux termes du rapport (numérateur et dénominateur) ;
- de fixer l'objectif et le seuil d'alarme.

En effet ce travail nécessite :

- la connaissance de données basées sur l'expérience ;
- l'étude de la population, tant du point de vue démographique (importance de certaines maladies dans la communauté) ;
- le recours au raisonnement statistique ;
- la consultation de personnes spécialisées.

Pour toutes ces raisons et étant donné l'importance des indicateurs comme éléments de mesure et de décision dans un programme, il a été établi un fichier de planification des indicateurs.

2.2. La planification des indicateurs

La planification des indicateurs fait l'objet d'une étude par un groupe de travail qui établit la définition, les conditions d'application ainsi que les modalités d'enregistrement des données (FIRI ou Fiche de Renseignements d'Indicateur).

L'identification de l'indicateur comprend 4 caractères :

- le sigle du problème de santé (2 lettres) ;
- le niveau d'évaluation ;
- un numéro d'ordre.

Exemples :

DRR1 (DiarRhée, Résultat, 1er indicateur) ;

IMC2 (IMmunisation, Couverture, 2ème indicateur) ;

TBA2 (TuBerculose, Activités, 2ème indicateur) ;
MAM1 (Malaria, Moyens, 1er indicateur).

Chapitre 3 : Le système d'information

Le système d'information a un double objectif :

- assurer un déroulement souple des activités de soins et de gestion ;
- permettre au sein des communautés concernées des prises de décisions avisées, sur la base de données fiables.

Les données concernant les activités du Centre de Santé sont recueillies durant le trimestre sur les documents habituellement utilisés au Centre de Santé tels les Cahiers, les fiches, les formulaires etc... (une liste de ces documents se trouve en annexe à la page ?). Ce travail est partagé par les membres de l'équipe du Centre de Santé. Certaines données sont recueillies de façon continu, d'autres périodiquement. L'enregistrement et le transfert des NU et des DE des documents vers les FORMulaires de la Valeur des Indicateurs (FOVI) devra se faire par l'équipe réunie. Chaque NU et DE sera dicté et immédiatement enregistré. Après cette évaluation, l'équipe fournira au Bureau Central de la Zone de Santé les NU et les DE sur le FORMulaire des Numérateurs et des Dénominateurs (FOND). Ce dernier servira à produire le TABLEAU de la Valeur des Indicateurs (TAVI) qui permettra au Médecin Chef de Zone d'avoir une vue d'ensemble des résultats des différents Centres de Santé de sa Zone ainsi que la moyenne de cette dernière pour chaque indicateur considéré.

Dès le premier jour de la semaine qui suit le trimestre écoulé, chaque responsable commencera à constituer les NU et DE à partir des documents de recueil qui lui sont confiés.

Le jour prévu pour l'enregistrement, les responsables se réunissent en possession de leurs documents de recueil et d'une liste récapitulative, qui comprend les NU et DE constitués. L'enregistrement lui-même se déroulera de la manière suivante :

- le secrétaire lit à haute voix les codes des NU ou DE à enregistrer ;
- chaque responsable concerné lui dicte la valeur demandée ;
- un simple calcul permet de comparer la Valeur de l'Indicateur avec le Seuil d'Alarme et l'Objectif.

Dès la rentrée des documents, l'équipe du Centre de Santé et le Comité de Santé se réunissent pour discuter des résultats et évaluer le programme.

**LISTE DES PRINCIPAUX DOCUMENTS UTILISES DANS LE SYSTEME
D'INFORMATION D'UN CS**

- BITF :** Billet de Transfert
BOST : BOn de Sortie
CARM : CAhier de Réquisition des Médicaments
CARV : CAhier pour la Réquisition des Vaccins
CAEB : CAhier de transmission pour les Examens Bacilloscopiques des tuberculeux
FIFA : FIChe FAMiliale
FIND : FIChe pour la consultation de Naissances Désirables
FIPN : FIChe pour les consultations Prénatales
FIPS : FIChe pour les consultations PréScolaires
FIST : FIChe de STock
FITB : FIChe opérationnelle des TuBerculeux
FITR : FIChe de TRaitement
FOEQ : FOrmulaire pour les EnQuêtes communautaires
FOPS : FOrmulaire pour les Problèmes de Santé prioritaires
FOSU : FOrmulaire de SUpervision
FOVA : FOrmulaire de pointage pour les VAccinations
FOVI : FOrmulaire pour la Valeur des Indicateurs
LIES : LIste en rapport avec l'Education Scolaire
LITB : LIste de surveillance des TuBerculeux
RETB : REgistre des examens bacilloscopiques des TuBerculeux