

Modèle de renforcement des systèmes d'information sanitaire de MEASURE Evaluation

Un résumé

MARS 2017

BUT

MEASURE Evaluation a mis au point un modèle de renforcement des systèmes d'information sanitaire dans les pays à revenus faibles et intermédiaires (PRF et PRI). Le modèle de renforcement des SIS (MRSIS) constitue un point de départ pour définir ce que nous savons, à l'heure actuelle, et les perspectives que nous devons exploiter pour consolider les SIS. Le modèle expose clairement les connaissances actuelles de MEASURE Evaluation et oriente notre réflexion de manière à ce que nous continuions à découvrir comment les SIS des PRF et PRI sont conçus, développés et mis en œuvre, au fil du temps, pour soutenir les systèmes de santé et améliorer les résultats sanitaires. Un SIS est défini au sens large pour englober l'ensemble des sources de données sanitaires, notamment les données recueillies auprès des structures de santé et de la communauté dans le cadre des systèmes d'information sanitaire de routine (SISR) ou des systèmes de gestion des informations sanitaires (SGIS) ; les relevés électroniques concernant les soins administrés aux patients ; les données démographiques ; les informations ayant trait aux ressources humaines ; les informations financières, les informations relatives à la chaîne d'approvisionnement ; et les informations en matière de veille. Notre modèle inclut chaque type d'information pouvant être utilisé dans le cadre de la prise de décisions liées au secteur de la santé. Il a été développé en collaboration avec des experts du monde entier en s'appuyant sur le cadre du réseau de métrologie sanitaire (HMN, 2008) pour atteindre quatre objectifs essentiels : (1) promouvoir le SIS comme une fonction essentielle d'un système de santé, (2) définir en quoi consiste le renforcement des SIS, (3) mesurer le niveau de performance des SIS, et (4) suivre et évaluer les interventions liées à ces systèmes.

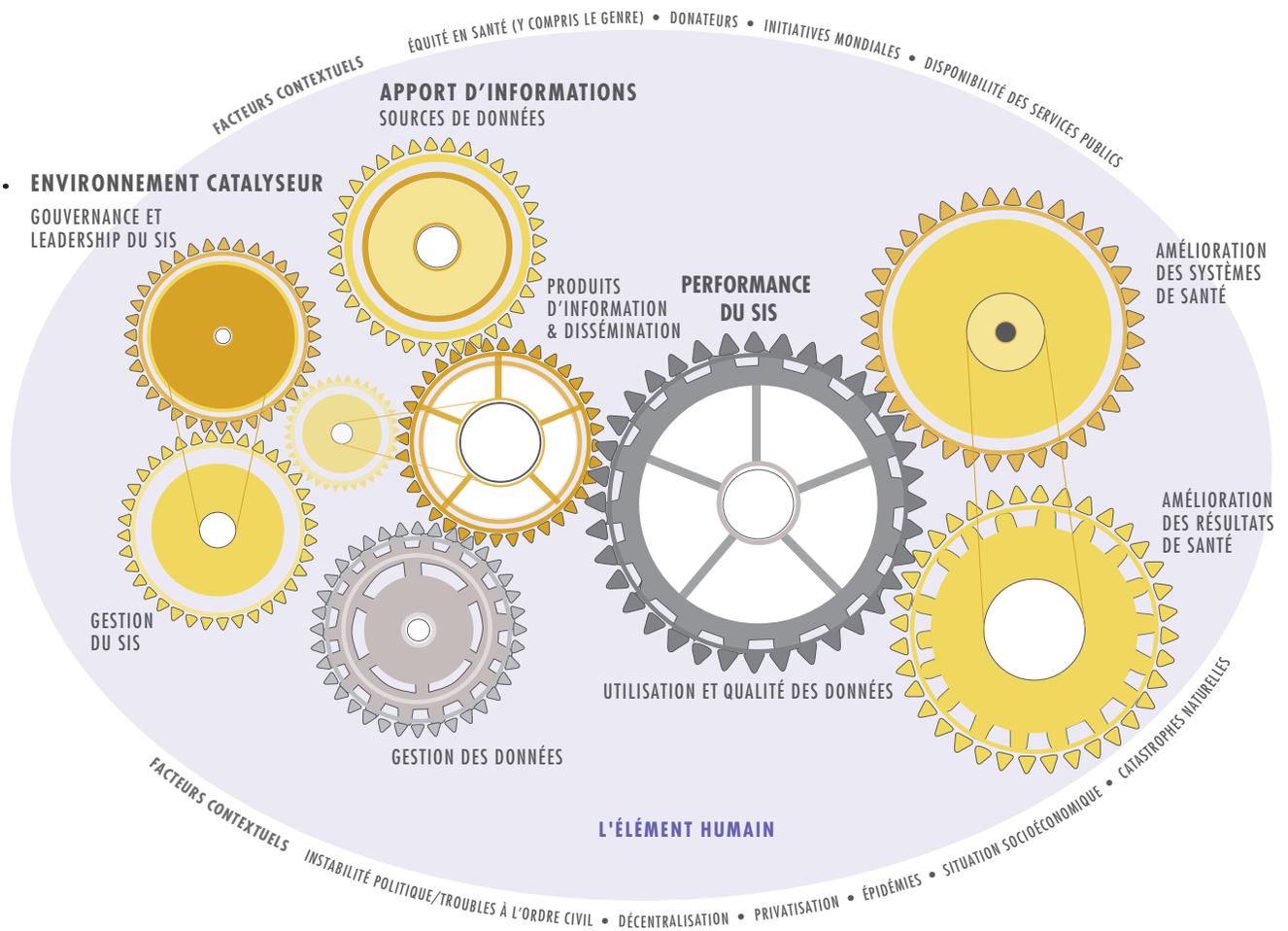
Le MRSIS est amené à être utilisé par les gestionnaires des SIS, le personnel au niveau des PRF et des PRI mettant en œuvre des interventions y étant liées, les bailleurs de fonds et les experts dans ce domaine. Il appuie les intervenants nationaux et internationaux prenant part à l'évaluation, à la planification, à la conception, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation de leurs interventions dans le domaine des SIS. MEASURE Evaluation encourage les utilisateurs à faire part de leurs commentaires et suggestions sur le MRSIS et fera part de mises à jour par le biais du Centre de documentation du projet sur le renforcement des SIS : <https://www.measureevaluation.org/measure/his-strengthening-resource-center/contact-us>

APERÇU DU MRSIS

Le MRSIS est divisé en quatre domaines clés. L'élément humain est le premier d'entre eux : Il renvoie à l'ensemble des personnes qui entrent en contact avec le SIS et facilitent son développement, tout en participant à sa mise à jour. Les trois domaines restants comprennent l'environnement catalyseur (le socle de la planification, de la mise en œuvre et de la mise à jour du SIS) ; la production d'informations (le fonctionnement opérationnel du SIS) ; et la performance du SIS (la manière dont ces résultats sont mesurés).

Par ailleurs, le modèle offre une représentation visuelle de la relation entre le renforcement des SIS et l'amélioration

MODÈLE DE RENFORCEMENT DES SYSTÈMES D'INFORMATION SANITAIRE



Source: MEASURE Evaluation, 2017. Chapel Hill, NC: MEASURE Evaluation, Carolina Population Center, University of North Carolina.

des résultats et des services en matière de santé, rappelant ainsi l'importance des SIS en tant que vecteurs d'information du secteur de la santé. Nous avons également décrit les facteurs contextuels pouvant exercer une influence positive ou négative sur les SIS.

Ces domaines s'imbriquent les uns aux autres pour créer un SIS solide, ce qui, d'après le modèle, aboutit au renforcement des systèmes de santé et à l'amélioration des résultats sanitaires. Tous les aspects énumérés à travers le modèle n'ont pas nécessairement besoin d'être renforcés dans un pays donné. Les priorités dépendront du contexte national, là où une attention particulière devra être portée aux sous-domaines afin de renforcer les SIS. Le renforcement d'un système de santé aboutit à de meilleurs résultats sanitaires au fil du temps. Il arrive, en outre, que ces améliorations se produisent de manière concomitante. C'est la raison pour laquelle le modèle les présente au même niveau. Ces deux composantes sont incluses dans le MRSIS pour rappeler à l'utilisateur le but d'un système d'information sanitaire solide.

ÉLÉMENT HUMAIN

À travers le MRSIS, l'élément humain sert de toile de fond aux engrenages pour montrer qu'il jette les bases du renforcement du SIS. En réalité, il s'agit d'une nécessité pour que les efforts de renforcement des SIS aboutissent. L'élément humain englobe les personnes participant au fonctionnement du SIS en tant qu'agents du système, utilisateurs de données ou bénéficiaires du système de santé. Toute personne peut interagir avec le SIS en occupant plusieurs rôles. Pour les agents du SIS, les efforts de renforcement impliquent la gestion efficace des effectifs et la capacité du personnel à développer, planifier, mettre en œuvre, utiliser et renforcer le SIS. Pour les utilisateurs de données, les efforts de renforcement sont axés sur le développement des compétences et des systèmes, et la conceptualisation des produits. Le système doit fournir aux utilisateurs les informations dont ils ont besoin et leur permettre de les utiliser. Un bénéficiaire du système est directement affecté par l'utilisation des données

..... lorsqu'il prend une décision en matière de santé. Pour ces personnes, les efforts de renforcement consistent à intégrer et à prendre en compte les perspectives, les besoins et les expériences de chaque individu.

ENVIRONNEMENT CATALYSEUR

Cette catégorie est divisée en deux domaines : Gouvernance et leadership du SIS, et gestion du SIS. La gouvernance et le leadership du SIS regroupent les lois décrivant les activités spécifiquement menées dans le cadre du SIS (maintien du caractère privé, de la sécurité et de la confidentialité des données ; création de bureaux nationaux en charge des statistiques ; maintien à jour des registres d'état civil). Cette catégorie comprend également la création de partenariats et de coalitions facilitant l'exploitation des ressources, des structures gouvernementales, des politiques et des normes (notamment les plans sanitaires nationaux, les plans S&E du secteur de la santé, les indicateurs sanitaires, la politique et la stratégie relatives au SIS, les stratégies en e-santé et en santé mobile, ainsi que les stratégies ayant trait à la gestion des connaissances et à l'utilisation des informations), le financement du SIS, et la présence d'ardents défenseurs prenant en fait et cause pour ces systèmes. La gestion du SIS recouvre diverses activités, telles que le financement du SIS, les ressources humaines liées au système d'information sanitaire, la formation initiale et continue, la gestion des informations et le développement des infrastructures.

Il s'agit là d'une description non exhaustive de l'environnement catalyseur. Elle comprend, néanmoins, les éléments les plus importants. L'environnement catalyseur inclut également d'autres domaines en dehors du SIS, notamment les politiques et le cadre légal global en matière de santé.

PRODUCTION D'INFORMATIONS

Le troisième domaine du MRSIS englobe, dans son intégralité, le processus de collecte, de nettoyage, de traitement, de gestion et d'analyse des données sanitaires ou liées à la santé à partir d'un large éventail de sources, ainsi que la création et la distribution des produits d'information sanitaire. Il existe un certain nombre de sources de données permettant de répondre aux besoins en matière d'informations exprimés à tous les niveaux du système de santé. Ce modèle envisage trois catégories de sources de données : (1) les sources de données institutionnelles, qui incluent les relevés individuels, les registres de services, les informations liées aux ressources humaines, les systèmes de gestion des informations logistiques, ainsi que les recensements et enquêtes réalisés au niveau des structures de santé ; (2) les enquêtes démographiques, et les registres et systèmes en matière d'état civil ; et (3) les sources de données mixtes, telles que le système de veille en santé publique et les comptes nationaux de la santé.

La gestion des données sous-tend ou soutient la disponibilité des sources de données et le fonctionnement des sous-systèmes de données. En outre, elle oriente le développement et la dissémination des produits d'information. Un large éventail de produits d'information (par exemple, des rapports sur les services administrés dans les établissements et les rapports sur les statistiques sanitaires annuelles) sont disponibles pour un grand nombre d'utilisateurs et à des fins diverses. Ils peuvent faire l'objet d'une dissémination à petite ou grande échelle, selon le produit, notamment en étant distribués lors de réunions, par courriel ou à l'aide de sites web. Les unités SIS et de suivi/évaluation ou des programmes de lutte contre des maladies spécifiques peuvent développer de tels produits d'information.

PERFORMANCE DU SIS

Ce domaine du modèle implique les mécanismes servant à mesurer la performance du SIS. Le principal objectif d'un SIS consiste à produire des informations de haute qualité pouvant être utilisées à tous les niveaux du processus décisionnel. La performance du SIS est définie en s'appuyant sur les dimensions de la qualité des données (exactitude, fiabilité, précision, complétude, opportunité, intégrité et confidentialité) et sur l'utilisation continue ou systématique et institutionnalisée

... des informations dans le cadre de la prise de décisions. Pour être efficace, l'utilisation des données doit s'appuyer sur des sources multiples. Cet usage doit avoir lieu à tous les niveaux du système de santé, de manière formelle et informelle, planifiée et ponctuelle. Les deux objectifs de l'utilisation des données dans le contexte du MRSIS sont d'améliorer le SIS et de motiver des décisions par des données probantes. Le MRSIS décrit quatre catégories d'utilisation des données : amélioration de la qualité des données, production de statistiques sanitaires, développement de produits d'information et prise de décisions fondées sur des données factuelles.

FACTEURS CONTEXTUELS

Bon nombre de facteurs contextuels et spécifiques au pays influencent le renforcement d'un SIS. Ainsi, la valeur accordée par un pays à la dimension de genre et à d'autres questions d'équité en matière de santé constitue d'importants facteurs contextuels. Les priorités des bailleurs de fonds, la privatisation des services de santé, les épidémies telles que le virus Ebola, ou encore les catastrophes naturelles sont d'autres exemples de facteurs contextuels pouvant être incorporés au modèle. De tels facteurs influencent le SIS dans son ensemble et peuvent avoir des effets positifs ou négatifs sur ce système, en fonction du contexte national ou international rencontré.

Pour nous faire part de vos commentaires sur le modèle, veuillez nous contacter à hisstrengthening@unc.edu.

MEASURE Evaluation
University of North Carolina at Chapel Hill
400 Meadowmont Village Circle, 3rd Floor
Chapel Hill, NC 27517 USA
T : +1 919-445-9350 F : +1 919-445-9353 E : measure@unc.edu
www.measureevaluation.org

