

Evaluation de la performance du SISR de la Côte d'Ivoire en août 2018

Edwige Bosso, MD, MPH¹; Franck Olivier Ba-Gomis, MD¹; Léontine Gnassou, MD, MPH¹; Félix Mominé Malé, PharmD²; Aoua Camara Aka, MD²; Alain Koukou²; Adama Sanogo Pongathié, MD²; Alimou Barry, PharmD, MPH, MSc¹; Jeanne Chauffour, MSc¹
¹MEASURE Evaluation, ²Direction de l'Informatique et de l'Information Sanitaire (DIIS)

Résumé

Après les évaluations de la performance du système d'information sanitaire de routine (SISR) réalisées en 2008 et 2012, des interventions de renforcement ont été mises en œuvre par le Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique (MSHP). Ainsi, une nouvelle évaluation du SISR a été réalisée pour apprécier l'impact de ces interventions.

Cette évaluation a été menée avec les outils du PRISM révisés en 2018 et a concerné 234 formations sanitaires (FS), 24 districts, 12 régions sanitaires et le niveau central représenté par la Direction de l'Informatique et de l'Information Sanitaire (DIIS).

Les résultats au niveau périphérique (FS et districts) montrent que la qualité des données reste faible au niveau des FS, mais qu'elle s'est améliorée aux niveaux supérieurs (districts, régions et niveau central), de même que les procédures de gestion des données. L'utilisation des données est faible au niveau des FS et moyenne aux niveaux supérieurs (districts, régions et niveau central).

A la lumière des résultats de cette étude, les interventions de renforcement du SISR devraient se focaliser sur les FS qui sont le lieu de production initiale de toutes les données et qui déterminent la qualité globale du système.

Introduction

Dans le cadre du suivi-évaluation des politiques et programmes de santé, le système d'information sanitaire (SIS) doit être capable de produire des informations de qualité à temps pour suivre l'évolution épidémiologique des maladies et de faciliter la prise de décision pour l'action basée sur l'évidence. En 2008 et 2012, des évaluations du SISR ont été conduites par le MSHP avec l'appui technique de MEASURE Evaluation et à l'aide des outils PRISM.

En réponse aux recommandations de ces évaluations, plusieurs interventions de renforcement du Système d'Information et de Gestion (SIG) ont été mises en œuvre par le MSHP avec l'appui du projet MEASURE Evaluation et le financement de partenaires techniques et financiers dont le Plan d'urgence du président américain pour la lutte contre le SIDA (U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief, PEPFAR).

En 2018, pour mesurer les progrès réalisés depuis 2012 suite aux nombreuses interventions, le MSHP, à travers la DIIS et avec l'appui technique de MEASURE Evaluation et le financement du PEPFAR, a conduit une troisième évaluation de la performance du SISR avec les nouveaux outils PRISM.

Nous présentons ici quelques résultats de cette évaluation concernant l'exactitude et l'utilisation des données aux différents niveaux de la pyramide sanitaire.

Méthodes et Matériaux

L'évaluation PRISM 2018 a consisté d'une enquête transversale descriptive réalisée du 13 au 31 août 2018 à tous les niveaux de la pyramide sanitaire avec pour but d'apprécier le niveau de performance ainsi que les déterminants de cette performance.

Echantillonnage : L'échantillonnage a suivi un processus de choix raisonné combiné à un tirage aléatoire simple. Au total, 234 établissements sanitaires, 24 districts, 12 régions sanitaires et le niveau central (DIIS) ont été sélectionnés.

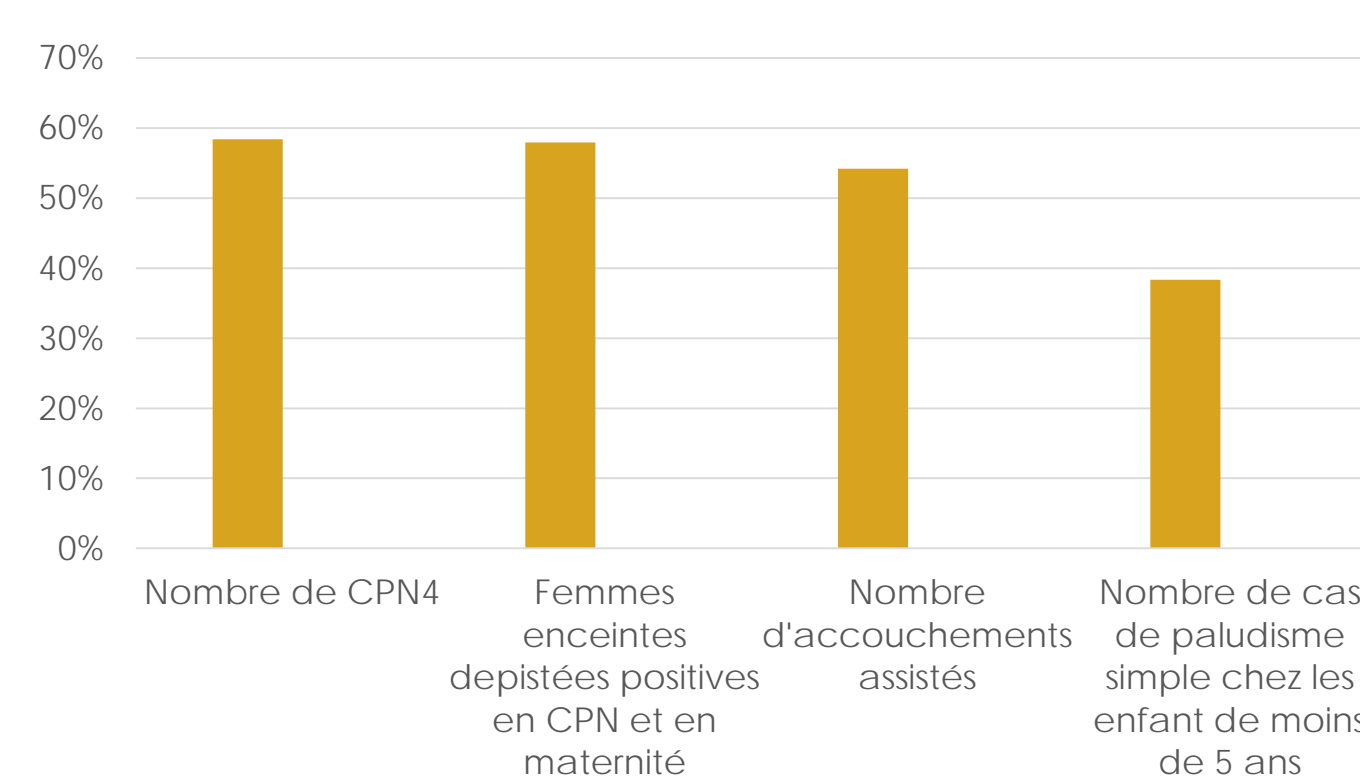
Outils de collecte : Les outils de collecte étaient les outils PRISM révisés en 2018 par l'équipe de MEASURE Evaluation.

Méthodes : Entretiens structurés, observations d'équipement et de stock, revues de documents, exploration de bases de données informatisées et auto-administration de questionnaires.

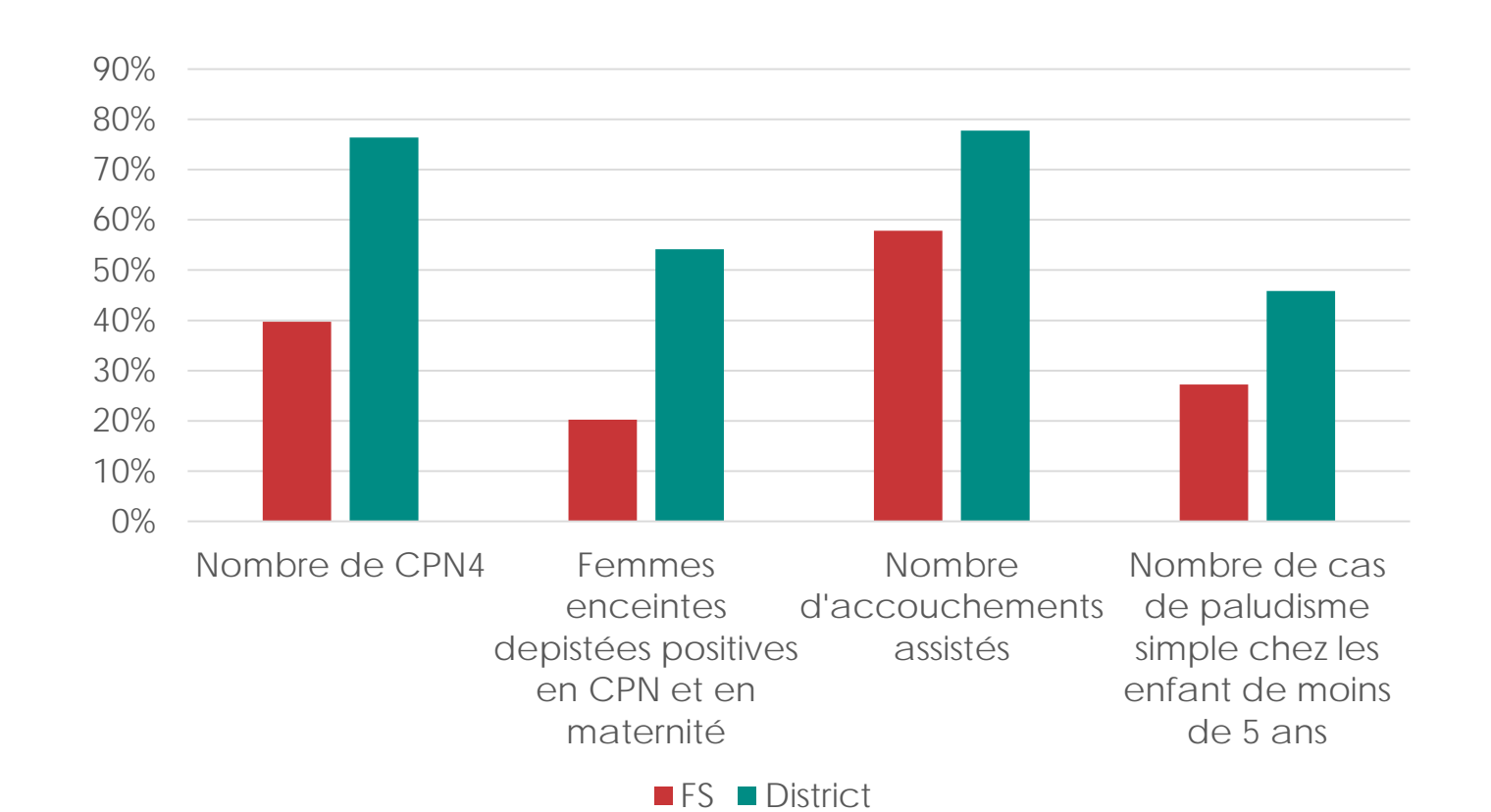
Indicateurs de Performance : (i) Qualité des données (exactitude, complétude et promptitude de quatre indicateurs de routine du SIG), (ii) Utilisation des données, (iii) Déterminants de la performance (organisationnels, techniques et comportementaux)

Résultats

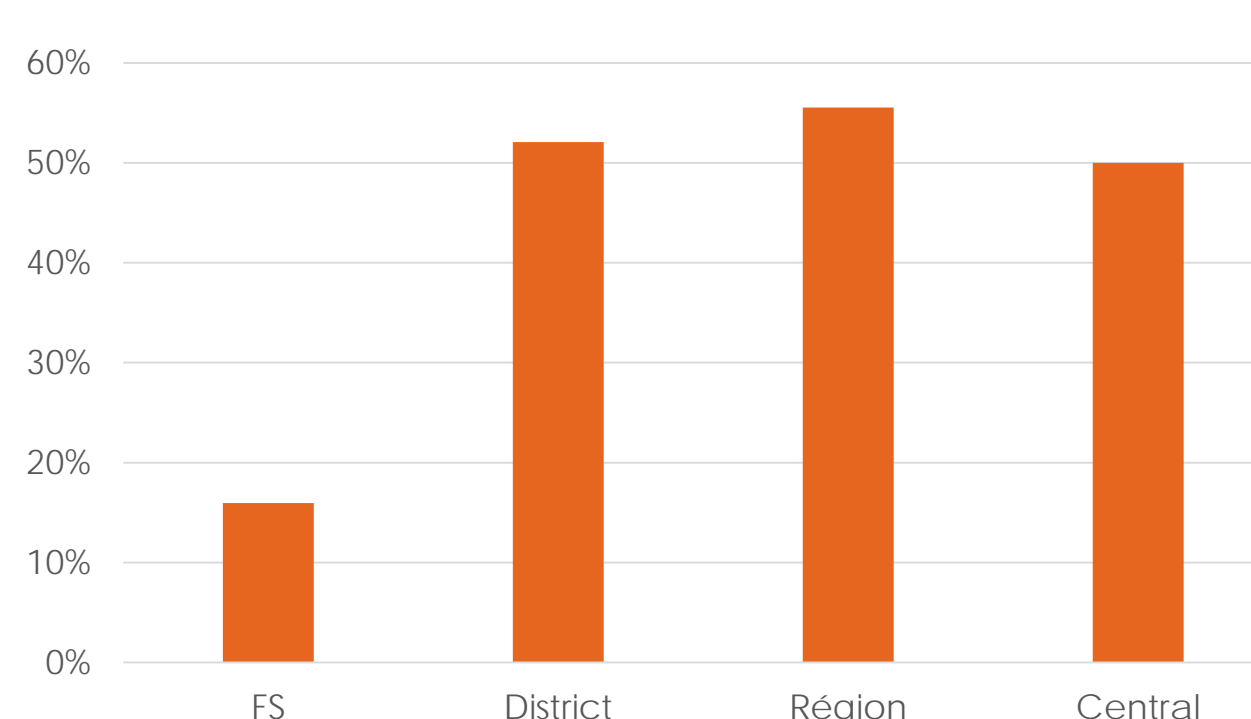
Complétude de remplissage des documents sources par indicateur au niveau des FS pour les trois mois de revue des données



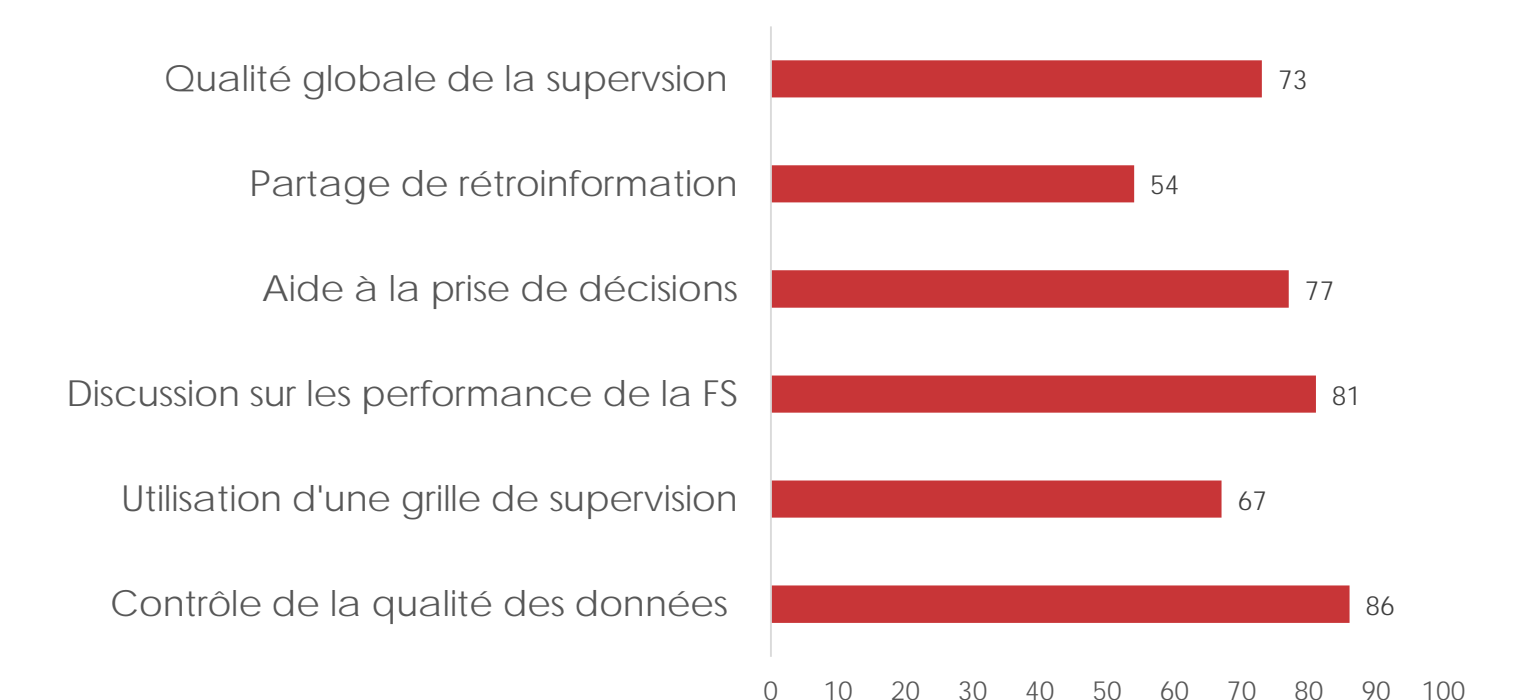
Proportion des FS et districts ayant des données exactes dans les limites de l'intervalle fixé, par indicateur pour les trois mois de revue des données



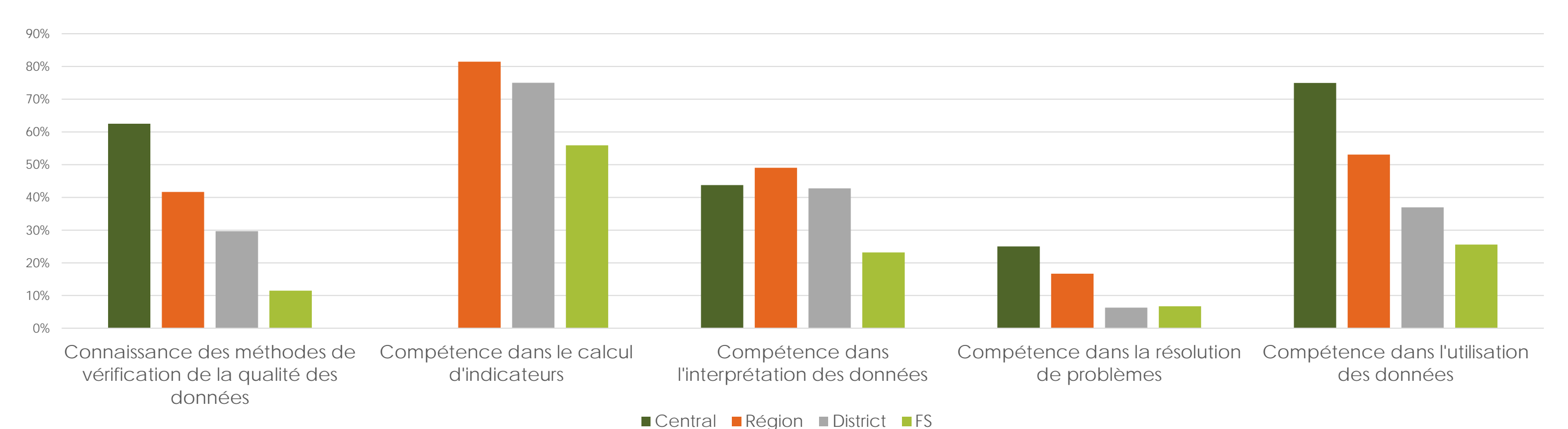
Utilisation des données du SISR pour l'amélioration de la qualité, l'évaluation de la performance et la prise de décisions basée sur l'évidence, par niveau



Qualité de la supervision des FS (%)



Connaissances et compétences en gestion des données, par niveau



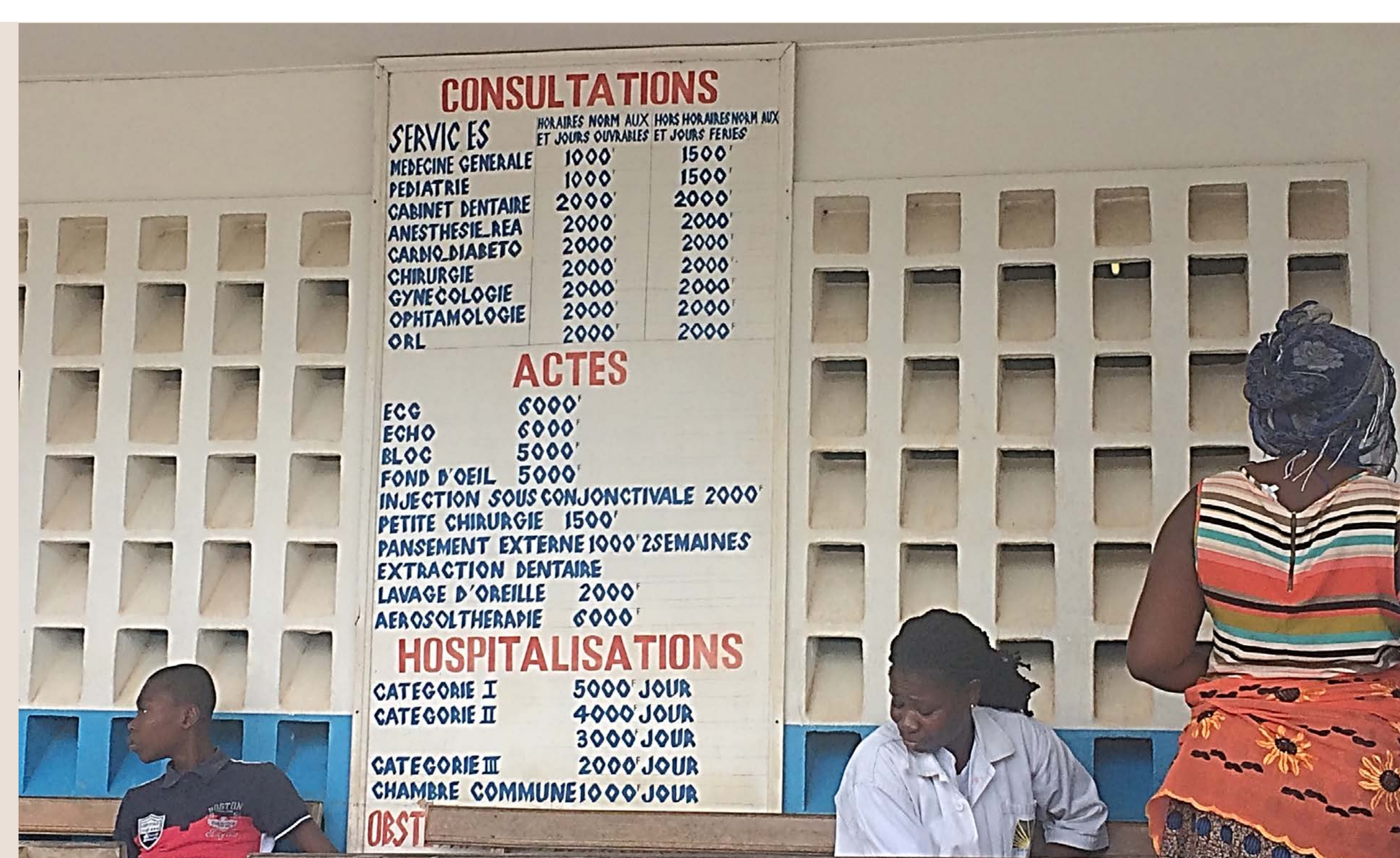
Discussion et Conclusion

La qualité des données au niveau des FS est faible (25%). Le taux de complétude dans le remplissage des documents sources est moyen dans l'ensemble au niveau des FS (51%) et faible pour l'indicateur sur le paludisme (38%). Ceci est le résultat d'un archivage défectueux des registres de consultation et du non respect des consignes d'enregistrement des cas, surtout pour les médecins. La promptitude de transmission des rapports mensuels des FS vers le district s'est considérablement améliorée, passant de 50% (PRISM 2012) à 85% (PRISM 2018).

Au niveau des districts, la performance du SISR par rapport à la qualité des données est bonne (56% pour l'exactitude, 98% pour la complétude et 85% pour la promptitude). De plus, 81% des FS ont reçu au moins une supervision du district au cours des trois mois précédant l'enquête et un contrôle de la qualité des données a eu lieu dans 73% des FS au cours de ces supervisions.

Il faut noter que les méthodes de vérification systématique de la qualité des données sont quasi absentes au niveau des FS (10%) et les aptitudes à l'identification et la résolution des problèmes restent faibles quel que soit le niveau, et décroissent du niveau central aux FS. Ce constat est observé au niveau des autres compétences de la gestion des données du niveau supérieur au niveau plus périphérique.

L'utilisation de l'information demeure une préoccupation du SISR et se situe à un niveau faible (16%) pour les établissements sanitaires de premier contact (ESPC) et moyen (50 à 56%) dans les autres niveaux.



Cette affiche a été produite avec l'appui de l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID) dans le cadre de l'Accord coopératif MEASURE Evaluation AID-OAA-L-14-00004. Cet accord est mis en œuvre par le Carolina Population Center de l'Université de la Caroline du Nord à Chapel Hill, avec la collaboration d'ICF International ; John Snow, Inc. ; Management Sciences for Health ; Palladium ; et l'Université Tulane. Les opinions exprimées ne reflètent pas forcément les vues de l'USAID ou du gouvernement des Etats-Unis. GR-19-75