

Guide de mise en œuvre
de la boîte
à outils des systèmes
d'information sanitaire de
routine



Guide de mise en œuvre de la boîte à outils des systèmes d'information sanitaire de routine



**Organisation
mondiale de la Santé**

Guide de mise en œuvre de la boîte à outils des systèmes d'information sanitaire de routine
[Implementation guide to the routine health information system toolkit]

ISBN 978-92-4-010189-0 (version électronique)

ISBN 978-92-4-010190-6 (version imprimée)

© **Organisation mondiale de la Santé 2024**

Certains droits réservés. La présente œuvre est disponible sous la licence Creative Commons Attribution – Pas d'utilisation commerciale – Partage dans les mêmes conditions 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO ; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.fr>).

Aux termes de cette licence, vous pouvez copier, distribuer et adapter l'œuvre à des fins non commerciales, pour autant que l'œuvre soit citée de manière appropriée, comme il est indiqué ci-dessous. Dans l'utilisation qui sera faite de l'œuvre, quelle qu'elle soit, il ne devra pas être suggéré que l'OMS approuve une organisation, des produits ou des services particuliers. L'utilisation du logo de l'OMS est interdite. Si vous adaptez cette œuvre, vous êtes tenu de diffuser toute nouvelle œuvre sous la même licence Creative Commons ou sous une licence équivalente. Si vous traduisez cette œuvre, il vous est demandé d'ajouter la clause de non-responsabilité suivante à la citation suggérée : « La présente traduction n'a pas été établie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS). L'OMS ne saurait être tenue pour responsable du contenu ou de l'exactitude de la présente traduction. L'édition originale anglaise est l'édition authentique qui fait foi ».

Toute médiation relative à un différend survenu dans le cadre de la licence sera menée conformément au Règlement de médiation de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (<https://www.wipo.int/amc/fr/mediation/rules/index.html>).

Citation suggérée. Guide de mise en œuvre de la boîte à outils des systèmes d'information sanitaire de routine [Implementation guide to the routine health information system toolkit]. Genève, Organisation mondiale de la Santé, 2024. Licence : [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo/deed.fr).

Catalogage à la source. Disponible à l'adresse <https://iris.who.int/?locale-attribute=fr&>.

Ventes, droits et licences. Pour acheter les publications de l'OMS, voir <https://www.who.int/publications/book-orders>. Pour soumettre une demande en vue d'un usage commercial ou une demande concernant les droits et licences, voir <https://www.who.int/fr/copyright>.

Matériel attribué à des tiers. Si vous souhaitez réutiliser du matériel figurant dans la présente œuvre qui est attribué à un tiers, tel que des tableaux, figures ou images, il vous appartient de déterminer si une permission doit être obtenue pour un tel usage et d'obtenir cette permission du titulaire du droit d'auteur. L'utilisateur s'expose seul au risque de plaintes résultant d'une infraction au droit d'auteur dont est titulaire un tiers sur un élément de la présente œuvre.

Clause générale de non-responsabilité. Les appellations employées dans la présente publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'OMS aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites. Les traits discontinus formés d'une succession de points ou de tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif.

La mention de firmes et de produits commerciaux ne signifie pas que ces firmes et ces produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'OMS, de préférence à d'autres de nature analogue. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'OMS a pris toutes les précautions raisonnables pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La

responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'OMS ne saurait être tenue pour responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Table des matières

Abréviations.....	iv
Introduction.....	1
Étape 1 : Effectuer une analyse de la situation et des lacunes	6
Étape 2 : Élaborer un plan de mise en œuvre et de mobilisation des ressources	8
Étape 3 : Mettre en œuvre, suivre et évaluer les activités clés et les progrès réalisés	17

Abréviations

CSU	Couverture sanitaire universelle
DHIS2	Logiciel de gestion de l'information sanitaire à l'échelle des districts, version 2
HDC	Dispositif de collaboration sur les données sanitaires (Health Data Collaborative)
MON	Mode opératoire normalisé
ODD	Objectifs de développement durable
OMS	Organisation mondiale de la Santé
RHS	Ressources humaines pour la santé
RSEC	Registres et statistiques de l'état civil
S&E	Suivi et évaluation
SCORE	Outil technique SCORE pour les données sanitaires (Survey : enquêter, Count : compter, Optimize : optimiser, Review : réviser, Enable : permettre)
SIGS	Système d'information sur la gestion de la santé
SIS	Système d'information sanitaire
SISR	Système d'information sanitaire de routine
SRSMNEA	Santé reproductive et santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent
SSP	Soins de santé primaires
TB	Tuberculose
TIC	Technologies de l'information et de la communication
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

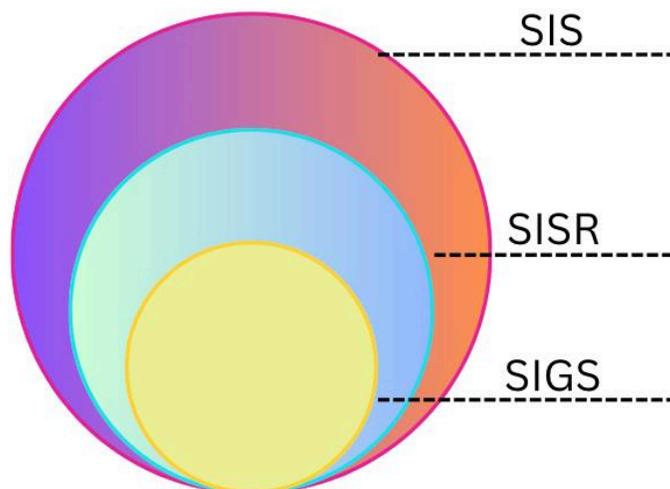
Introduction

Ce guide de mise en œuvre a été réalisé grâce au versement de subventions par le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme

Contexte

Le système d'information sanitaire de routine (SISR) fait partie intégrante du système d'information sanitaire (SIS) national global (Figure 1). Le SISR recueille des données sur les services de santé directement auprès des établissements de santé, où elles sont produites régulièrement par le personnel soignant et les agents de santé communautaire. Les sources de données du SISR sont généralement les suivantes : dossiers médicaux individuels (papier et/ou électroniques), dossiers consignants les services dispensés (par exemple : système d'information sur la gestion de la santé – SIGS) et registres des ressources sanitaires (par exemple : ressources humaines, gestion financière et logistique, infrastructures et équipements) (Figure 2).

Figure 1 : Corrélations entre le système d'information sur la gestion de la santé (SIGS), le système d'information sanitaire de routine (SISR) et le système d'information sanitaire (SIS).



Les données régulièrement communiquées par les établissements de santé constituent une source d'information essentielle pour la planification, la gestion et la prestation de services de santé efficaces. Ces données fournissent une base pour le suivi des performances et des progrès en matière de soins de santé primaires (SSP) afin d'atteindre la couverture sanitaire universelle (CSU) et de suivre la progression des objectifs de développement durable (ODD). Idéalement, le SISR consiste en un système unique, global et intégré, ou en un ensemble de systèmes de données interopérables.

Figure 2 : Exemple de sources de données du système d'information sanitaire de routine (SISR)



Malgré les investissements substantiels et les progrès réalisés dans le cadre du SISR, de nombreux pays restent confrontés à de multiples problèmes liés aux données des établissements, notamment : mauvaise qualité des données, fragmentation et cloisonnement des systèmes de données, lourdeur des tâches administratives des intervenants de première ligne, et capacité limitée d'analyse et d'utilisation des données et des informations à tous les niveaux du système de santé (communautaire, des établissements, infranational ou national).

Les systèmes de gestion des données fragmentés et cloisonnés utilisés par les programmes de lutte contre les maladies (tels que ceux contre le VIH ou la tuberculose, ou les programmes de vaccination ou de surveillance des maladies épidémiques) sont souvent déconnectés d'un système national global de données sur les établissements. Pour relever ces défis, l'OMS, en collaboration avec les partenaires du dispositif de collaboration sur les données sanitaires (HDC), a travaillé à l'élaboration d'approches intégrées et novatrices visant à renforcer et à faciliter l'accès à des données de qualité sur les établissements de santé, afin d'améliorer l'analyse et l'utilisation des données.

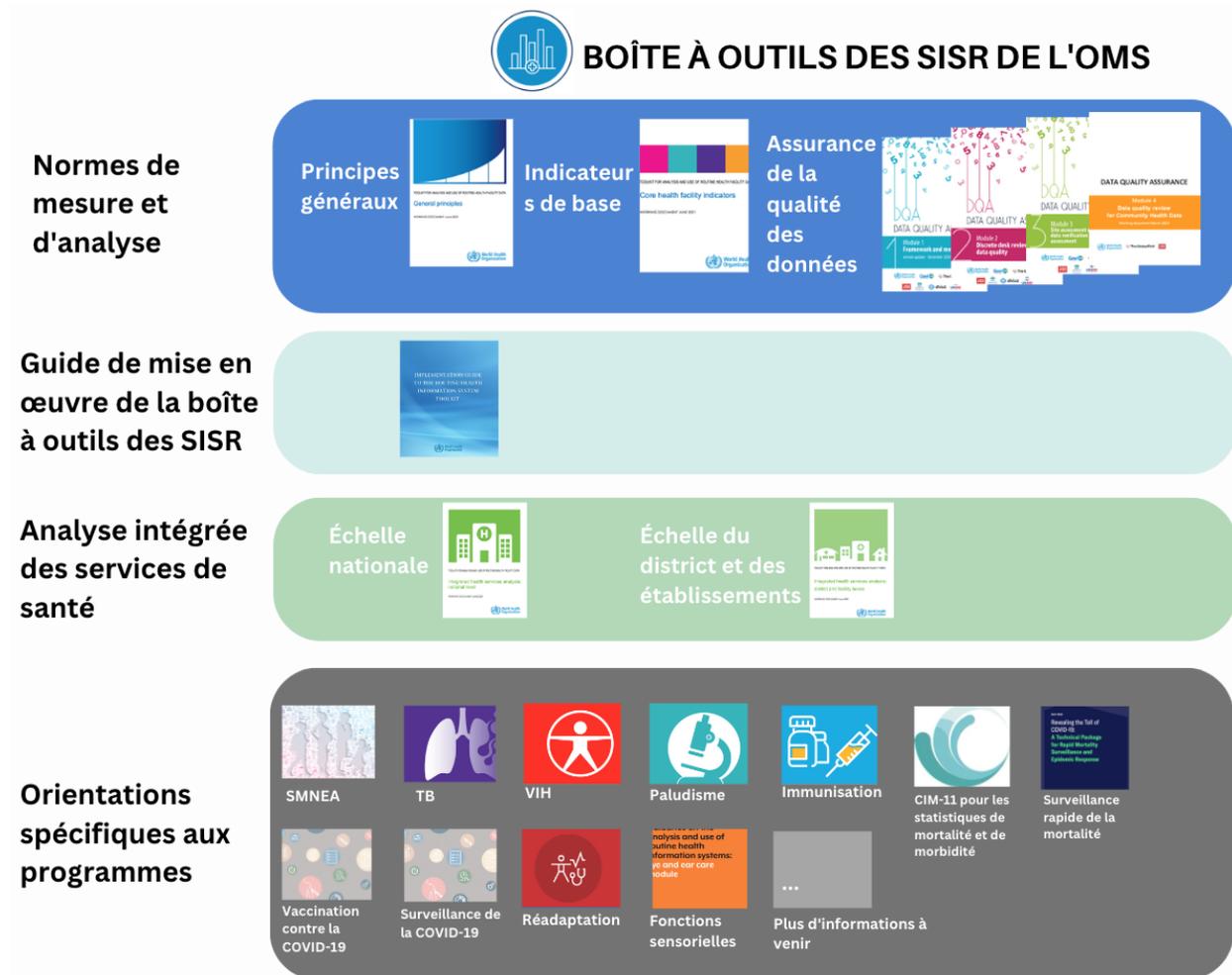
En 2018, l'OMS et le HDC ont lancé une initiative visant à développer un ensemble de ressources de renforcement des capacités pour optimiser l'analyse et l'utilisation des données de routine des établissements, communément appelée *[boîte à outils des SISR](#)*.

La boîte à outils, illustrée en Figure 3, encourage une approche intégrée fondée sur des normes, à l'aide d'un ensemble limité d'indicateurs de base normalisés et de recommandations en matière d'analyses, de visualisations et de tableaux de bord. La boîte à outils des SISR contient une série de modules généraux et de modules spécifiques à un programme, tels que :

1. **Des normes** pour la mesure et l'analyse des SISR, dont les principes généraux, les indicateurs de base et les métadonnées, ainsi que la boîte à outils pour l'examen de la qualité des données ;
2. **Des orientations** pour les personnes chargées de la planification et de la gestion, y compris l'analyse des services de santé intégrés à l'échelle d'un établissement, d'un district ou d'un pays ;

3. **Des documents d'orientation spécifiques à des programmes, ainsi que des supports de formation** (par exemple : vaccination, VIH, tuberculose, paludisme, SRSMNEA, réadaptation, mortalité, surveillance), qui s'étendent continuellement à d'autres programmes.

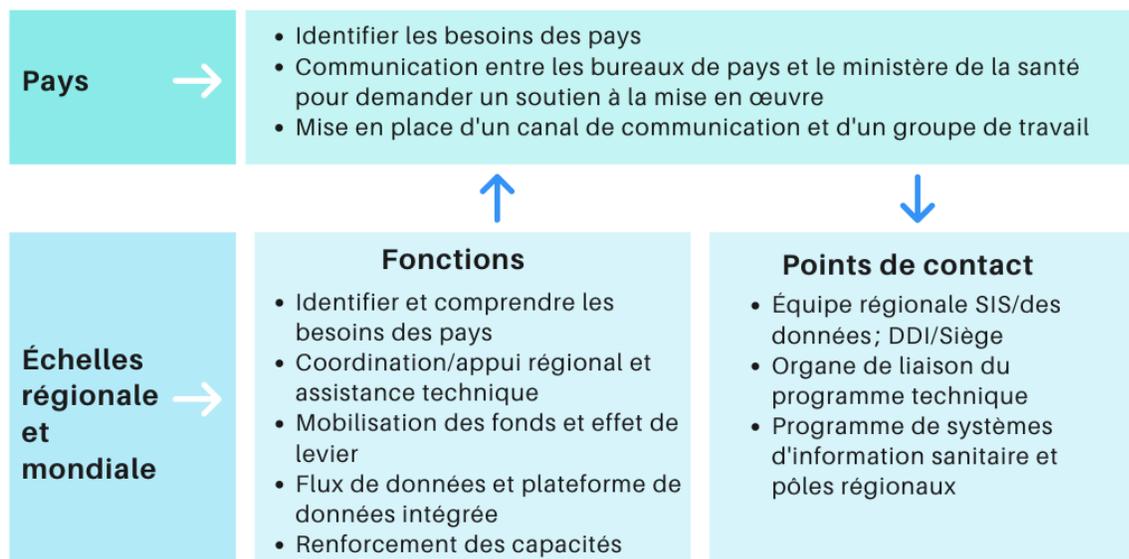
Figure 3 : Vue d'ensemble de la boîte à outils des SISR, illustrant l'ensemble complet de ressources.



Les modules de la boîte à outils des SISR sont conçus pour être utilisés indépendamment des logiciels. Avec la collaboration de l'Université d'Oslo, les modules ont été numérisés dans des packages de configuration [DHIS2](#).

Fin 2022, la boîte à outils avait couvert 10 programmes et avait été mise en œuvre dans 70 pays, principalement des pays à faible revenu et à revenu intermédiaire inférieur. La boîte à outils est en cours de développement afin d'inclure les maladies non transmissibles, les maladies tropicales négligées, la nutrition, la santé communautaire et la surveillance intégrée des maladies. Cette approche permet aux pays de déterminer leurs besoins et de s'appuyer sur les capacités de mobilisation de l'OMS pour soutenir la coordination et l'appui régional (Figure 4).

Figure 4 : Les procédures de mise en œuvre nationales doivent s'aligner sur celles de l'OMS aux échelles régionale et mondiale.



À propos de ce document

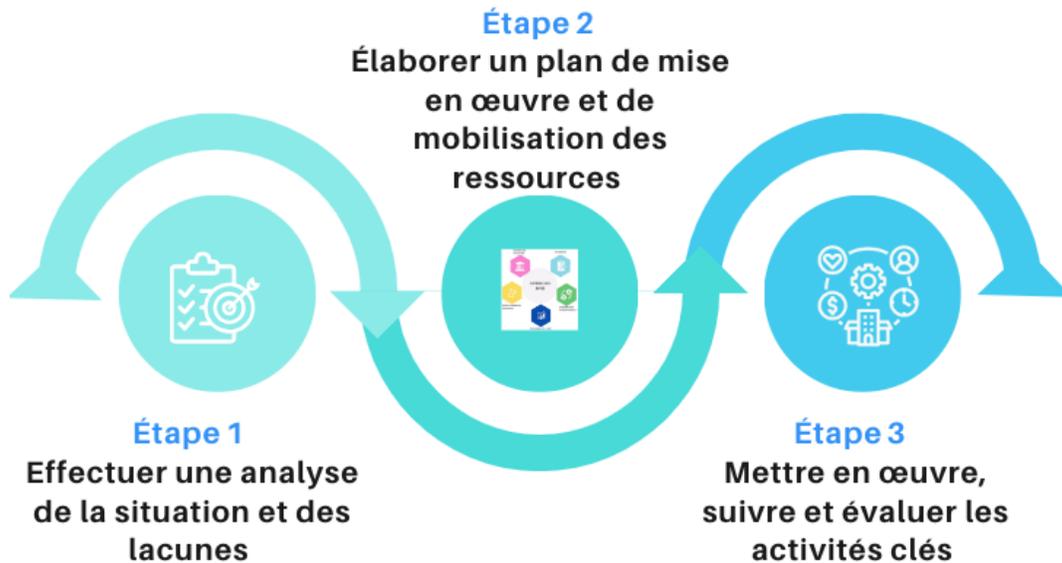
L'objectif de ce document est de guider la mise en œuvre de la **boîte à outils des SISR** dans les pays. Les principaux utilisateurs de ce document sont les ministères de la santé et leurs partenaires travaillant au renforcement des SISR, ainsi que les bureaux de pays de l'OMS.

Le guide est conforme à la Stratégie d'optimisation des SISR nationaux¹ et à l'outil technique [SCORE](#) pour les données sanitaires, destinés à aider les pays à renforcer leurs systèmes de données et leurs capacités à suivre les progrès accomplis dans la réalisation des priorités et des objectifs nationaux et infranationaux en matière de santé, d'ODD liés à la santé et de CSU.

Le contenu de la section suivante est présenté étape par étape pour aider les pays à préparer, mettre en œuvre et évaluer les activités visant à renforcer continuellement le SISR en le plaçant en tant qu'élément central d'un SIS national. La Figure 5 présente une vue d'ensemble de l'approche par étapes de la mise en œuvre et de l'évaluation des activités d'un SISR.

¹ Stratégie d'optimisation des systèmes d'information sanitaires de routine nationaux : renforcer les systèmes d'information sanitaire de routine pour fournir des soins de santé primaires et une couverture sanitaire universelle.
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376094/9789240087163-eng.pdf>

Figure 5 : Approche par étapes de la planification, de la mise en œuvre et de l'évaluation des activités d'un SISR



Étape 1 : Effectuer une analyse de la situation et des lacunes

L'étape 1 consiste à effectuer une analyse de la situation et des lacunes qui servira de base à la planification des activités, à la définition des besoins en ressources et à l'élaboration d'un plan de mise en œuvre et de mobilisation des ressources. Cette étape doit être menée en collaboration avec les principales parties prenantes, notamment toutes les fonctions concernées du ministère de la santé, ses partenaires et les autres secteurs concernés.

Les sources potentielles d'information pour cette analyse comprennent [l'évaluation SCORE](#), un examen du secteur de la santé, un examen de la qualité des données et d'autres évaluations pertinentes.

L'OMS a développé l'outil d'évaluation de la préparation (EP) au SISR pour aider les pays à évaluer leur état actuel de préparation à l'optimisation du SISR. Offrant une vue d'ensemble, l'outil est structuré autour de huit domaines (Figure 6) couvrant un large éventail d'aspects fondamentaux nécessaires à une optimisation réussie d'un SISR. L'outil d'EP comprend un système de notation de 1 à 5 pour chaque sous-domaine, et des définitions pour faciliter le processus de notation. L'annexe 1 comprend un document PDF de l'évaluation de la préparation. L'évaluation originale au format Excel est disponible sur demande.

Figure 6 : Domaines de l'outil d'évaluation de la préparation au SISR

1 LEADERSHIP ET GOUVERNANCE	5 CAPACITÉS DES UTILISATEURS ET FORMATION
2 STRATÉGIE ET INVESTISSEMENT	6 PROFIL DE L'ÉTABLISSEMENT ET DE LA POPULATION
3 SÉCURITÉ ET CONFORMITÉ DES DONNÉES	7 INFRASTRUCTURE
4 COMPÉTENCES TECHNIQUES POUR L'ADMINISTRATION ET LA MAINTENANCE DU SISR/DHIS2	8 DONNÉES AGRÉGÉES DU SIGS

Étape 2 : Élaborer un plan de mise en œuvre et de mobilisation des ressources

Les résultats de l'analyse de la situation et des lacunes (Étape 1) serviront de base à une série d'actions clés visant à élaborer un plan de mise en œuvre et de mobilisation des ressources afin de mettre en œuvre, d'activer et d'évaluer efficacement le SISR intégré.

Le plan de mise en œuvre et de mobilisation des ressources doit être élaboré dans le cadre d'un processus participatif et consultatif impliquant les principales parties prenantes, afin de garantir son appropriation et sa cohérence. Le plan de mise en œuvre et de mobilisation des ressources doit être cohérent avec les stratégies nationales telles que la stratégie de SIS, la stratégie de santé numérique et les cadres de suivi et d'évaluation (S&E) existants.

La section ci-dessous présente les actions clés regroupées en cinq composantes favorables et essentielles, qui assisteront les pays dans leur élaboration du plan de mise en œuvre et de mobilisation des ressources (Figure 7). Alignées sur les cinq objectifs stratégiques de la [Stratégie d'optimisation des SISR](#), ces composantes favorables sont les suivantes :

1. Renforcer les structures de gouvernance et de partenariat pour le SIS de routine.
2. Renforcer les normes pour les données du SISR, en ce qui concerne notamment la qualité et la gestion des données.
3. Améliorer l'intégration et l'interopérabilité des sous-systèmes du SISR dans le cadre de l'écosystème global des données de santé.
4. Renforcer les capacités d'analyse, d'utilisation et de diffusion des données du SISR.
5. Obtenir les ressources humaines et financières nécessaires à la mise en place d'un SIS de routine pérenne.

Les actions clés doivent être ajustées en fonction du contexte, des besoins, des exigences et de la disponibilité des ressources du pays. Les pays peuvent ajouter/supprimer des actions en fonction des résultats de l'analyse de la situation et des lacunes.

Figure 7 : Cinq éléments favorables à la mise en place d'un SISR solide



Structure de gouvernance et de coordination

Une gouvernance et une coordination solides sont les bases essentielles à l'instauration d'un environnement propice à l'alignement et à la gestion efficaces des ressources, des activités et du suivi des performances à tous les niveaux du système de santé. Le tableau ci-dessous présente les actions clés nécessaires à la mise en place et au renforcement d'une structure de gouvernance solide à tous les niveaux du système de santé (c'est-à-dire à l'échelle d'une communauté, d'un établissement, ou infranationale/nationale) afin d'optimiser le SISR en tant que partie intégrante du SIS national.

Domaines clés	Actions
Leadership, coordination	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mettre en place un organisme d'information sanitaire national fonctionnel, dans lequel un poste sera créé spécifiquement pour superviser les activités liées au SISR à l'échelle nationale. 2. Établir une collaboration entre tous les programmes des ministères de la santé, des autorités nationales concernées (par exemple : statistiques nationales, RSEC, ministère de l'éducation), du secteur privé, du secteur non

	<p>gouvernemental, des universités et des principaux partenaires nationaux afin d’aligner les priorités, la mobilisation des ressources et la mise en œuvre des activités pour optimiser le SISR.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Définir le mandat, les tâches et les responsabilités des principales parties prenantes (gouvernement et partenaires), et veiller au respect de ces engagements. 4. Inciter les secteurs privé et non gouvernemental de la santé à jouer un rôle actif dans la planification, la mobilisation des ressources et la mise en œuvre d’activités visant à optimiser le SISR. 5. Diriger et garantir l’alignement des principales parties prenantes sur les priorités nationales en vue de la mise en place d’un SISR national intégré. 6. Élaborer une feuille de route pour le renforcement des capacités afin d’améliorer les compétences en matière de leadership à tous les niveaux. 7. Élaborer une feuille de route pour l’optimisation du SISR, qui comprend notamment les besoins en ressources humaines, financières, techniques et d’infrastructure, et la manière dont les actions dans tous les domaines (gouvernance ; normes ; analyse et utilisation des données ; ressources humaines et financières) seront financées et exécutées. 8. Mobiliser les ressources pour déployer, maintenir et améliorer le SISR selon le plan de mise en œuvre et de la feuille de route pour l’optimisation du SISR. 9. Élaborer un cadre de suivi et d’évaluation assorti d’indicateurs et d’objectifs pertinents.
<p>Législation, politique, procédures</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Veiller à ce que toutes les exigences en matière de cadre légal et d’orientation (stratégie nationale de santé, politique de santé en ligne/numérique, cadre de gouvernance de la santé numérique) et les procédures soient élaborées et approuvées. 2. Élaborer un plan de diffusion et d’intégration des législations, politiques et procédures les plus récentes dans les processus de travail à tous les niveaux.



Normes et modes opératoires normalisés (MON)

Les normes en matière de données et les MON sont des éléments clés de l'optimisation du SISR. Ils permettent des processus de travail transparents et efficaces et réduisent la redondance dans la gestion des données. Le tableau ci-dessous présente plusieurs domaines importants à prendre en compte lors de l'élaboration ou de l'amélioration des normes et des MON.

Domaines clés	Actions
Normes en matière de données, MON	<ol style="list-style-type: none">1. Assurer la révision, l'amélioration, la diffusion et l'intégration régulières des normes et des MON les plus récents dans les processus de travail à tous les niveaux.2. Veiller à ce que les agents de santé utilisent les formulaires de collecte de données et d'établissement de rapports les plus récents.3. Assurer la disponibilité des normes et des MON, et notamment des éléments suivants :<ul style="list-style-type: none">- MON pour la gestion des données de routine, qui précisent les rôles et les responsabilités à tous les niveaux et la manière dont les données sont collectées, codées, analysées, vérifiées d'un point de vue qualitatif, consultées, présentées, utilisées, représentées, formatées, transmises, diffusées et archivées. <i>La boîte à outils des SISR</i> comprend des normes pour la mesure et l'analyse des SISR et propose des principes généraux, des indicateurs et des métadonnées ;- Formulaires normalisés de collecte de données et d'établissement de rapports à tous les niveaux ;- Architecture des données d'entreprise (en tenant compte de la gestion des données électroniques et des données sur papier) : elle permet de prendre en compte et d'intégrer les principes de gouvernance des données sanitaires dans le SISR et dans l'ensemble du SIS national. Des exemples de ces principes sont disponibles ici : https://healthdataprinciples.org/fr/principles ;- Normes pour l'intégration des données et l'interopérabilité entre le SISR et d'autres sources de données pertinentes du SIS. Les domaines d'interopérabilité comprennent des systèmes tels que le SISG, la surveillance des maladies, les RSEC, le système d'information sanitaire communautaire, les ressources humaines pour la santé, le système de gestion financière, la liste globale des établissements, les comptes nationaux de santé, l'assurance maladie, le système d'information de la gestion logistique et le système d'information des laboratoires ;- Normes pour assurer l'intégration et l'interopérabilité des données entre les référentiels nationaux, et pour répondre aux besoins régionaux et mondiaux en matière d'établissement de rapports (par exemple : communication des données régionales et mondiales à l'OMS) ;- Sécurité et normes de sécurité des données.

Indicateurs et métadonnées	Établir une liste d'indicateurs et de métadonnées à l'échelle nationale. L'ensemble des indicateurs et des métadonnées courants devraient être convenus et simplifiés dans tous les programmes et secteurs de la santé. <i>La boîte à outils des SISR</i> fournit des conseils sur les indicateurs et les métadonnées de base des établissements de santé, ainsi que sur les indicateurs et les métadonnées d'un nombre croissant de programmes de santé/maladies (par exemple : VIH, tuberculose, paludisme, vaccination, SRSMNEA, réadaptation).
-----------------------------------	--



Intégration et interopérabilité

L'intégration fait référence au processus d'unification de divers systèmes d'information pour qu'ils fonctionnent comme un seul. L'interopérabilité est l'alignement de systèmes indépendants afin qu'ils bénéficient d'un partage de données. Assurer l'intégration et l'interopérabilité entre les différentes technologies et applications pour améliorer l'échange, l'accès et l'utilisation des données est un élément clé de l'optimisation du SISR². Le tableau ci-dessous présente les domaines importants pour garantir un SISR solide, unifié et intégré.

Domaines clés	Actions
Intégration et interopérabilité	<p>Veiller au respect des normes et des MON, parmi lesquels :</p> <ul style="list-style-type: none">- Intégration des données et interopérabilité entre le SISR et d'autres sources de données pertinentes. Les domaines d'interopérabilité peuvent comprendre des systèmes tels que le SISG, la surveillance des maladies, les RSEC, le système d'information sanitaire communautaire, les ressources humaines pour la santé, le système de gestion financière, la liste globale des établissements, les comptes nationaux de santé, l'assurance maladie, le système d'information de la gestion logistique et le système d'information des laboratoires ;- Architecture des données d'entreprise et principes de gouvernance des données de santé ;- Normes pour assurer l'intégration et l'interopérabilité des données entre les référentiels nationaux, et pour répondre aux besoins régionaux et mondiaux en matière d'établissement de rapports (par exemple : communication des données régionales et mondiales à l'OMS) ;- Sécurité et normes de sécurité des données.



Analyse et utilisation des données

L'analyse et l'utilisation des données sont essentielles pour faire avancer le secteur de la santé. L'utilisation des données du SISR peut varier en fonction de la culture existante en matière d'utilisation des données, de la disponibilité des données pertinentes et du mandat, des tâches et des responsabilités des principaux acteurs de la chaîne des soins de santé. Les agents de santé peuvent utiliser les données du SISR au niveau des communautés et des établissements, ainsi qu'à l'échelle infranationale ou nationale, pour prendre des décisions éclairées en matière de planification et de gestion des programmes, de prestation de services et d'élaboration des politiques. La disponibilité d'indicateurs fondés sur des actions est essentielle pour mettre en œuvre des interventions et évaluer leur efficacité. Les données sont au cœur des cycles de suivi et d'évaluation (S&E), notamment les boucles de rétroaction efficaces tout au long de la chaîne des soins de santé.

² <https://www.who.int/publications/i/item/9789240055315>

Domaines clés	Actions
<p>Analyse et utilisation des données</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Assurer la disponibilité des indicateurs clés en fonction des besoins en données des utilisateurs finaux, des tâches et des responsabilités à tous les niveaux ; 2. Veiller à ce que les systèmes électroniques soient utilisés pour effectuer les analyses nécessaires afin de permettre une visualisation, une diffusion et une utilisation efficaces des données, tout en réduisant le temps consacré à l'analyse des données par les agents de santé ; 3. Intégrer les activités d'utilisation des données dans les cycles habituels et planifiés de S&E, de planification et d'affectation des ressources, et veiller à la production de données et de rapports adaptés. Par exemple, intégrer l'évaluation périodique du SISR dans les initiatives existantes (examen systématique de la qualité des données, évaluations conjointes, financement fondé sur les résultats, examens des programmes et du secteur de la santé, réunions infranationales mensuelles). <i>La boîte à outils des SISR</i> contient un outil d'évaluation de la qualité des données (EQD) pour aider les pays à évaluer et à améliorer la qualité des données du SISR ; 4. Mettre en œuvre des normes et des MON pour générer les indicateurs nécessaires à partir du SISR en fonction des besoins en données, des tâches et des responsabilités ; 5. Mettre en place un mécanisme régulier d'analyse des données et des boucles de rétroaction (en ligne, sur place, par le biais de réunions/ateliers) pour tous les programmes et à tous les niveaux. <i>La boîte à outils des SISR</i> oriente les planificateurs et les gestionnaires dans l'analyse des services de santé intégrés à l'échelle d'un établissement, d'un district ou d'un pays ; 6. Développer un mécanisme pour renforcer les capacités d'analyse et d'utilisation des données du SISR à tous les niveaux (par exemple : entre les fonctions du SIS, les programmes de santé et les gestionnaires) ; 7. Intégrer les données et la gestion des programmes de santé fondés sur des données probantes dans la formation initiale et la formation en cours d'emploi.



Ressources humaines et financières

Les ressources humaines et financières sont essentielles à la durabilité et au bon fonctionnement du SISR. Les activités continues visant à renforcer les capacités, la disponibilité et le recrutement de ressources humaines dotées de compétences variées à toutes les échelles, de la communauté au pays, sont essentielles pour faire avancer le SISR. L'étape 1 de ce guide donne une image de l'ensemble des compétences existantes, des ressources disponibles (y compris en matière d'infrastructures) et des lacunes.

La simplification et la réduction des doublons dans les activités du SISR, et le partage d'une vision commune par tous les partenaires permettront d'utiliser efficacement les ressources existantes, de mobiliser des ressources supplémentaires et d'obtenir des résultats.

Domaines clés	Actions
Ressources humaines	<ol style="list-style-type: none">1. Définir une feuille de route pour le renforcement des capacités et le recrutement en fonction des résultats de l'analyse de la situation et des lacunes ; prendre en compte toutes les compétences requises, y compris le leadership, la gestion, les programmes de santé, le S&E, les statistiques, l'épidémiologie, le SIS, les fonctions liées aux TIC (par exemple : l'architecture des données, la sécurité des données, les opérations informatiques) ;2. Envisager des mécanismes de renforcement des capacités à court et à long terme, notamment :<ul style="list-style-type: none">- À court terme : formation en cours d'emploi, formation de remise à niveau, supervision formative et mécanismes de retour d'information réguliers. Envisager des méthodes de formation sur site et en ligne. Consulter les Ressources pour la mise en œuvre de la stratégie d'optimisation des SISR nationaux afin d'obtenir les dernières informations sur le renforcement des capacités en matière de SISR. OpenWHO propose un ensemble complet de cours de formation dans différentes langues. Utiliser les centres de formation régionaux de l'OMS à des fins de renforcement continu des capacités ;- À moyen et long terme : le renforcement des capacités des cadres des établissements d'enseignement supérieur ; une collaboration étroite avec le ministère de l'éducation et une révision des programmes d'études (santé publique, médecine, ingénierie, informatique médicale, épidémiologie, gestion) sont essentielles pour former des cadres compétents et assurer un recrutement durable en personnel ;3. Assurer la disponibilité des compétences nécessaires à la mise en œuvre, à la maintenance et à la pérennité du SISR à toutes les échelles. Par exemple, les systèmes électroniques impliquent la disponibilité de ressources humaines pour assurer l'assistance technique, le dépannage, ainsi que la mise en œuvre de l'architecture des données d'entreprise et des mesures de sécurité. Les systèmes électroniques sur le lieu de prestation de soins nécessitent des structures proches des communautés et des établissements.

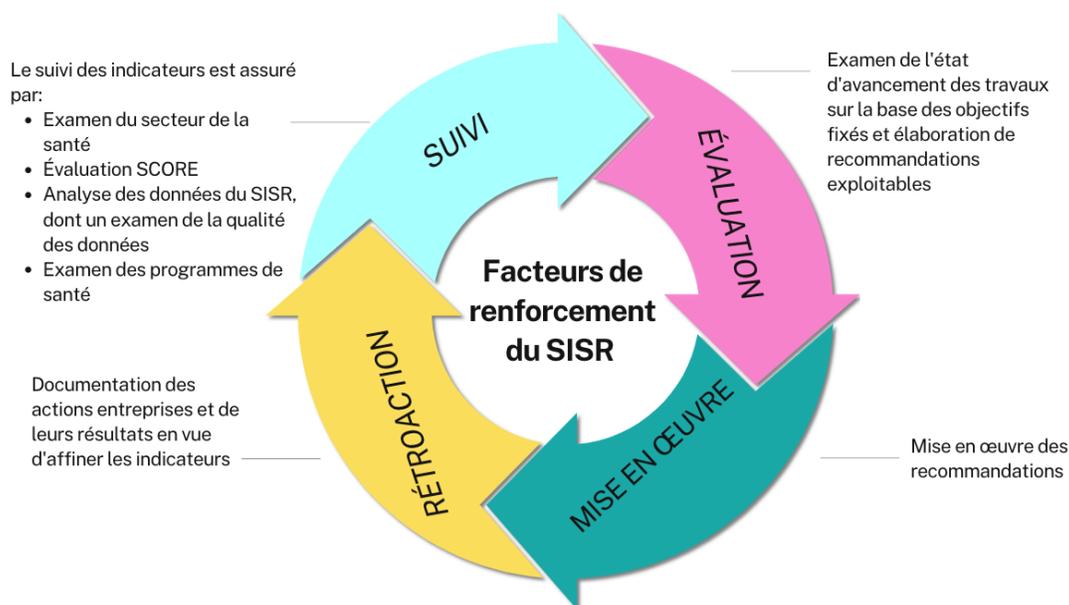
Ressources financières	<ol style="list-style-type: none"> 1. Désigner un groupe responsable de la mobilisation des ressources, chargé de superviser la coordination du processus avec tous les partenaires clés et les secteurs concernés ; 2. Assurer une cohérence entre toutes les parties prenantes clés pour mobiliser les ressources sur la base d'un plan national intégré unique et éviter la redondance des efforts et la prolifération de projets similaires ; 3. Prendre en compte les objectifs à court et à long terme lors de l'élaboration d'un budget pour l'exécution du plan de mise en œuvre (ÉTAPE 2). Si le plan consiste à numériser entièrement la gestion des données à toutes les échelles, il est primordial de garantir la disponibilité des ressources humaines, techniques, financières et d'infrastructure nécessaires pour assurer le succès et la durabilité des interventions ; 4. Planifier les actions de plaidoyer nécessaires pour assurer un financement durable/accru à partir du budget national. Présenter les ressources financières nécessaires en tant que coûts récurrents au ministère des finances.
-------------------------------	---

Étape 3 : Mettre en œuvre, suivre et évaluer les activités clés et les progrès réalisés

L'étape 3 consiste à exécuter le plan de mise en œuvre et de mobilisation des ressources et à suivre et évaluer les progrès accomplis (Figure 8). Le suivi et l'évaluation des progrès réalisés dans le cadre des cinq composantes favorables constituent l'un des processus essentiels pour garantir l'optimisation continue du SISR.

Le cadre de S&E et la structure de gouvernance axée sur les données fournissent des indicateurs, des sources de données et des objectifs possibles pour suivre l'avancée des activités, des résultats et des jalons du SISR. Des activités de S&E efficaces aideront les principales parties prenantes à identifier rapidement les lacunes, à mobiliser des ressources et à mettre en œuvre des interventions pour combler ces lacunes.

Figure 8 : Cycle de suivi, d'évaluation et d'action



Le suivi et l'évaluation des indicateurs d'entrées, de processus, de sorties, de résultats et d'impact aideront les principales parties prenantes à rendre des comptes, à réaliser des progrès et à répondre aux questions suivantes :

- Qui est responsable de quoi ?
- Où en sommes-nous et pourquoi ?
- Comment pouvons-nous faire mieux ?

L'intégration du S&E du SISR dans les examens existants du secteur de la santé, tels que les examens de la qualité des données, les évaluations des programmes de santé et le financement fondé sur les résultats permettra de réduire la duplication des ressources et d'augmenter la valeur des mécanismes d'évaluation existants.

Organisation mondiale de la Santé
20 avenue Appia
1211 Genève 27
Suisse
<https://www.who.int/>

