

## Projet d'Appui au Renforcement des Capacités Statistiques (ARCS)

MISSION SANTE2

LA QUALITE DES DONNEES DE ROUTINE DU SYSTEME NATIONAL D'INFORMATION SANITAIRE  
ANNEE DE REFERENCE : 2005

14 au 24 août 2006

---

## RAPPORT FINAL

## Sommaire

Liste des abréviations et acronymes .....	3
Résumé exécutif .....	4
Introduction .....	7
Partie I : Cadre d'évaluation de la qualité des données du SNIS .....	8
I. Le nouveau cadre d'évaluation de la qualité des données retenu pour 2005.....	9
II. Analyse critique du cadre d'évaluation de 2004 par rapport au nouveau cadre proposé.....	13
III. Grille de correspondance entre le cadre de 2004 et celui de 2005 pour des besoins de mesure de l'évolution de la qualité .....	15
Partie II : Rapport de qualité des données de routine du SNIS en 2005 .....	16
I. Evaluation de la qualité des données de routine du SNIS en 2005.....	17
II. Evolution de la qualité des données entre 2004 et 2005 .....	35
III. Incidence de l'évaluation de la qualité des données en 2004 sur l'amélioration des pratiques .....	38
IV - Conclusion et recommandations .....	41
Annexes .....	45
Annexe 01 : Liste des personnes rencontrées.....	46
Annexe 02 : Liste des personnes ayant pris part à la réunion de restitution du 24 août 2006.....	47
Annexe 03 : Liste des documents consultés .....	48
Annexe 04 : Les dix principes fondamentaux de la statistique officielle.....	49
Annexe 05 : Cadre d'évaluation de la qualité des données de la DEP-SANTE .....	50
Annexe 06a : Indicateurs de mesure et repères quantitatifs/qualitatifs du CEQD de la DEP-SANTE .....	56
Annexe 06b : Situation des indicateurs de mesure de la qualité des données de la DEP/santé en 2005... ..	59
Annexe 07a : Cadre d'évaluation synoptique de la qualité des données de la DEP-SANTE – Tableau de cotation niveau 2, 3 et 4.....	65
Annexe 07b : Cadre d'évaluation synoptique de la qualité – Tableau cotation niveau 2 et 3 .....	71
Annexe 07c : Cadre d'évaluation synoptique de la qualité – Tableau cotation niveau 2.....	74
Annexe 08 : Tableau de passage entre le cadre d'évaluation de la qualité 2005 et celui de 2004 .....	75
Annexe 09 : Grille commune d'évaluation de la qualité des données entre 2004 et 2005 .....	80
Annexe 10 : Tableau simplifié d'évaluation de la qualité des données entre 2004 et 2005 .....	83
Annexe 11 : Tables de discordance entre les données de la DEP et celles d'autres sources.....	84
Annexe 12 : Proposition de présentation de l'annuaire statistique .....	85

## Liste des abréviations et acronymes

<b>ARCS</b>	: Appui au Renforcement des Capacités Statistiques (projet)
<b>C</b>	: Conforme
<b>CEQD</b>	: Cadre d'évaluation de la qualité des données
<b>CHR</b>	: Centre Hospitalier Régional
<b>CHU</b>	: Centre Hospitalier Universitaire
<b>CISSE</b>	: Centre d'Information Sanitaire et de Surveillance Epidémiologique
<b>CM</b>	: Centre Médical
<b>CMA</b>	: Centre Médical avec Antenne Chirurgicale
<b>CNCS</b>	: Conseil National de Coordination Statistique
<b>CSLP</b>	: Cadre Stratégique de Lutte Contre la Pauvreté
<b>CSPS</b>	: Centre de Santé et de Promotion Sociale
<b>DEP</b>	: Direction des Etudes et de la Planification
<b>DPV</b>	: Direction de la Prévention par la Vaccination
<b>ECD</b>	: Equipe Cadre de District
<b>FMI</b>	: Fonds Monétaire International
<b>FS</b>	: Formation sanitaire
<b>IB</b>	: Infirmier Breveté
<b>ICHA/HP</b>	Nomenclature des prestataires de soins de santé
<b>ICHA/HC</b>	Nomenclature des fonctions de soins de santé
<b>ICP</b>	: Infirmier Chef de Poste
<b>IDE</b>	: Infirmier Diplômé d'Etat
<b>INSD</b>	: Institut National de la Statistique et de la Démographie
<b>IST</b>	: Infections Sexuellement Transmissibles
<b>LC</b>	: Largement Conforme
<b>LNC</b>	: Largement Non Conforme
<b>NC</b>	: Non Conforme
<b>OMD</b>	: Objectifs du Millénaire pour le Développement
<b>OMS</b>	: Organisation Mondiale de la Santé
<b>OST</b>	: Office de Santé des Travailleurs
<b>PADS</b>	: Programme d'Appui au Développement Sanitaire
<b>PARDEP</b>	: Projet d'appui au Renforcement de la Direction des Etudes et de la Planification
<b>PDSSN</b>	: Projet de Développement du Système Statistique National
<b>PNDS</b>	: Plan National de Développement Sanitaire
<b>PTF</b>	: Partenaires Techniques et Financiers
<b>PTME</b>	: Prévention de la Transmission Mère Enfant
<b>PSN</b>	: Politique Sanitaire Nationale
<b>PVVIH</b>	: Personne Vivant avec le VIH
<b>RAMT</b>	: Rayon d'Action Moyen Théorique
<b>RASI</b>	: Rapport d'Activité Sanitaire Informatisé
<b>SGBD</b>	: Système de Gestion de Base de Données
<b>SGDD</b>	: Système Général de Diffusion Des données
<b>SIS</b>	: Service de l'Information Sanitaire
<b>SP</b>	: Service Planification
<b>SNIS</b>	: Système National d'Information Sanitaire
<b>TDR</b>	: Termes de Référence

## Résumé exécutif

La mission d'évaluation de la qualité des données s'est déroulée du 14 au 24 août 2006 à Ouagadougou. L'objectif général de cette mission était d'élaborer un rapport annuel qualité 2005 du Système National d'Information Sanitaire. Trois principaux résultats ont été obtenus au terme de la mission :

- le cadre d'évaluation de la qualité des données du SNIS a été élaboré ;
- la qualité des données 2005 du SNIS a été évaluée en utilisant le cadre d'évaluation ;
- des recommandations sont faites d'une part pour améliorer le suivi et l'évaluation de la qualité des données et, d'autre part, améliorer la qualité des données du SNIS.

Le cadre d'évaluation de la qualité des données de routine du SNIS s'est inspiré du Cadre d'Evaluation de la Qualité des Données (CEQD) du Fonds Monétaire International (FMI) qui est une traduction des Principes fondamentaux de la statistique officielle énoncés par l'ONU et la prise en compte du Système Général de Diffusion des Données (SGDD) auquel le Burkina a adhéré en 2000.

Le cadre global d'évaluation de la qualité des données de routine du SNIS comprend 5 dimensions de la qualité et les conditions préalables, 8 éléments, 41 indicateurs normatifs et 76 indicateurs de mesure (critères)

### 0. Conditions préalables de la qualité :

1. **Assurance d'intégrité** : le principe d'objectivité dans la collecte, le traitement et la diffusion des statistiques est scrupuleusement respecté.
2. **Rigueur méthodologique** : le cadre méthodologique des statistiques obéit aux normes, principes ou bonnes pratiques acceptés au plan international.
3. **Exactitude et fiabilité** : les données de base et les techniques statistiques sont saines et les produits statistiques reflètent suffisamment la réalité.
4. **Utilité** : les statistiques d'une périodicité suffisante et disponibles dans des délais raisonnables sont cohérentes et soumises à une politique de révision prévisible.
5. **Accessibilité** : les données et métadonnées sont aisément disponibles et l'assistance aux utilisateurs est suffisante.

La mesure des indicateurs est faite à partir d'un système de cotation basée sur une échelle ordinale. Les cotations se définissent de la façon suivante :

**C** = conforme : les pratiques actuelles sont généralement conformes aux pratiques préconisées par le CEQD et reconnues internationalement ou remplissent les objectifs de celui-ci sans lacunes importantes.

**LC** = en large partie conforme : les pratiques actuelles s'éloignent en partie de celles préconisée par celles du Cadre d'Evaluation de la Qualité des Données (CEQD), sans pour autant mettre en cause la capacité des autorités à respecter les pratiques du CEQD.

**LNC** = en large partie non conforme : les pratiques actuelles s'éloignent sensiblement de celles du CEQD, nécessitant d'importantes mesures en vue d'assurer la conformité.

**NC** = non conforme : la plupart des pratiques ne sont pas conformes à celles préconisées par le CEQD.

**SO** = sans objet : exceptionnellement, les pratiques statistiques en question ne s'appliquent pas en raison de circonstances particulières.

## Au niveau de la qualité des données de routine de 2005

L'analyse de la qualité des données de 2005 a permis de relever des forces et des faiblesses au niveau du SNIS de routine. Les points forts concernent principalement (i) les capacités des ressources humaines et les investissements, (ii) l'utilisation des concepts et leur application, (iii) le rapportage des données et la gestion des données dans les districts, (iv) le traitement des données de l'assurance de la qualité, (v) la complétude et la promptitude des données, (vi) l'enregistrement des données et le rapportage, (vii) la collecte et la transmission des données, (viii) la périodicité et délai de diffusion et (ix) l'assistance des utilisateurs des données.

Les faiblesses sont identifiées au niveau de (i) la coordination des statistiques sanitaires, (ii) la culture de l'information et de la qualité, (iii) la classification et l'organisation des statistiques, (iv) le système de gestion des données y compris la validation, (v) l'analyse de cohérence des données et la constitution de séries chronologiques et (vi) l'accessibilité des métadonnées du système des statistiques sanitaires.

**Tableau 1 : Evaluation synoptique de la qualité des données 2005 de la DEP/Santé**

Dimensions	Eléments	Cotation
0. Préalables de la qualité	0.1 Cadre institutionnel d'organisation des statistiques sanitaires	LNC
	0.2 Ressources et investissements	LNC
	0.3 Pertinence des statistiques produites et gestion de la qualité	LNC
I. Intégrité	1.1 Professionnalisme / culture statistique	LNC
	1.2 Transparence	LNC
II. Rigueur méthodologique	2.1 Concepts et définitions	LC
	2.2 Champ d'application	LC
	2.3 Classification	LC
	2.4 Enregistrement des données et confection des rapports	LC
III. Exactitude et fiabilité des données	3.1 Collecte de données	LC
	3.2 Vérification des données de base	LNC
	3.3 Traitement et analyse des données	LNC
	3.4 Evaluation et validation des données intermédiaires et des produits statistiques	LNC
IV. Utilité	4.1 Périodicité et délais de diffusion	LC
	4.2 Cohérence	LNC
V. Accessibilité	5.1 Accessibilité des données	LNC
	5.2 Accessibilité des métadonnées	LNC
	5.3 Assistance aux utilisateurs	LC

## **Au niveau de l'évolution de la qualité entre 2004 et 2005**

La comparaison de la qualité entre 2004 et 2005 a permis de constater :

- Une amélioration de la qualité a été observée au niveau (i) des efforts pour l'assurance qualité, (ii) de la complétude et de la promptitude des données, (iii) de la gestion des données provenant des districts, (iv) de la diffusion des données et (v) des ressources humaines du service de l'information sanitaire.
- Aucune amélioration n'a été observée au niveau (i) de la coordination du SNIS, (ii) de la gestion des métadonnées, (iii) de la gestion des données provenant des hôpitaux, (vi) de l'analyse de cohérence des données, (v) du système global de gestion des bases de données et (vi) de la classification et l'organisation des données.

### **Principales recommandations**

Au terme de la mission d'évaluation, les principales recommandations sont :

- renforcer le cadre de coordination du SNIS ;
- intégrer la démarche qualité dans tout le processus de collecte, de traitement, d'analyse et de diffusion des données ;
- assurer une appropriation du cadre d'évaluation de la qualité des données par les acteurs du SNIS ;
- mettre en oeuvre un mécanisme de contrôle et de validation des données sanitaires sur la base des rapports intermédiaires et des données des autres sources ;
- poursuivre les efforts de renforcement des capacités statistiques dans le secteur de la santé ;
- mettre en place un véritable système de gestion de base de données au niveau du SNIS.