

REPUBLIQUE DE GUINEE

=====

Travail - Justice - Solidarité

=====



MINISTRE DE LA SANTE

=====

BUREAU DE STRATEGIE ET DE DEVELOPPEMENT

=====

DIVISION INFORMATION SANITAIRE ET RECHERCHE

**MANUEL DE PROCEDURE DE GESTION DE L'INFORMATION
SANITAIRE PAR NIVEAU DE LA PYRAMIDE**

Conakry, Janvier 2017



Table des matières

Préface	4
Remerciements	5
Introduction	6
Présentation du manuel de procédure de gestion des données du SNIS	7
Partie 1 : Présentation du Système National d'Informations Sanitaires	7
Partie 2 : Description des fonctions de gestion de base du SNIS	7
Partie 1 : Présentation du Système National d'Informations Sanitaires	8
Objectif du manuel de procédure de gestion du SNIS.	8
À qui est destiné ce manuel de procédure du SNIS ?	8
Les principes de base du manuel de procédure du SNIS ?	9
✓ Simplicité.....	9
✓ Homogénéisation.....	9
✓ Fonctionnalité	9
✓ Modularité	9
Le système de santé du pays	9
a) Structuration administrative	9
b) Organisation et fonctionnement des structures de soins	10
c) Mission et organisation du système de santé	10
Les structures administratives et de gestions du niveau central :	12
✓ Les services d'appuis (7)	12
✓ Les Directions Nationales :	12
Les structures administratives et de gestions du niveau intermédiaire :	14
Les structures administratives et de gestions du niveau périphérique :	14
Le Système National d'Information Sanitaire (SNIS)	16
Le Circuit de l'Information	17
La Gestion des Ressources Humaines	17
Partie 2 : Description des fonctions de gestion de base selon la pyramide sanitaire ...	18
1°) Les structures administratives et de gestions du niveau central	18
2°) Les structures administratives et de gestions du niveau régional	28
3°) Les structures administratives et de gestions du niveau district	35
4°) Les structures administratives et de gestions du niveau des formations sanitaire	39
Conclusion	46
Annexes	47
	2

Liste des partenaires techniques et financiers.....	47
Liste des participants nationaux.....	47
Bibliographies.....	48

Préface

Les principes d'harmonisation et d'intégration des interventions sanitaires qui fondent l'approche holistique du secteur sont traduits dans les politiques de santé Guinéennes.

Le Ministère chargé de la santé s'est engagé à mettre en place un Système National d'Information Sanitaire (SNIS) apte à lui fournir à temps des indicateurs pertinents pour le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre des interventions sanitaires, de même que les progrès réalisés vers l'atteinte des Objectifs de son Plan National de Développement Sanitaire. A cet effet, un Bureau de stratégie et Développement a été mis en place en Octobre 2012, au sein duquel évolue le Département Information Sanitaire (SNIS) et Recherche.

Au regard des insuffisances identifiées à la suite de l'évaluation du SNIS en 2014 avec l'appui l'USAID à travers Measure Evaluation, il est apparu primordial d'organiser le Système d'Information Sanitaire autour d'une vision stratégique partagée, dans une perspective systémique pour offrir aux usagers et intervenants du secteur de la santé une base de travail et un référentiel unifié.

Le présent Manuel de procédure de gestion des données sanitaires, répond donc à cette exigence, en comblant un vide. Il constitue en même temps un document de référence en matière de gestion des données à tous les niveaux de la pyramide sanitaire et vise à susciter l'adhésion des parties prenantes et à stimuler l'implication effective des partenaires sur la base d'une ligne directrice commune.

Ce plan donne des orientations majeures sur les différentes procédures de gestions des données pour données de qualités au système et facilite la prise des décisions basées sur les faits.

Ce document contribue au renforcement de la gestion de notre système de santé car, le développement sanitaire n'est cohérent que s'il repose sur des choix judicieux inspirés par un système d'information sanitaire performant.

Dr Abdourahmane DIALLO

Ministre de la Santé

Remerciements

La Direction du BSD, au nom du Ministère de la santé invite les différents acteurs du système de santé à l'appropriation de ce manuel en vue de son utilisation correcte, afin de contribuer à l'amélioration de la performance du SNIS.

Bonne utilisation à tous.

Introduction

Le présente Manuel de procédure de gestion et de définition des taches destine aux cadres et techniciens du SNIS bien que partielle permet de montrer que la Guinée connaît à travers les indicateurs socio- démographiques une situation sanitaire difficile mais qu'elle peut la surmonter au prix de réformes et d'efforts ciblés et mis en œuvre à temps.

En effet, il apparaît que le pays, au prix des choix stratégiques développés et d'une mobilisation soutenue et durable des ressources nécessaires, peut atteindre les différentes Objectifs du Millénaires pour le Développements et améliorera significativement les autres aspects prioritaires de la santé, en particulier la situation des maladies transmissibles et non transmissibles en cohérence avec les orientations de l'Assemblée mondiale des Nations Unies tenue en septembre 2011.

Cependant, des défis importants sont à relever, et des obstacles à surmonter pour atteindre ces résultats ; la clé réside essentiellement dans un engagement politique de haut niveau en faveur d'une action plus efficiente, dans un leadership de taille garantissant une coordination efficace à tous les niveaux, ainsi qu'un accompagnement des PTF respectant scrupuleusement les recommandations issues du forum des états généraux de la santé et les principes du plan d'action d'Accra, et les directives de l'IHP+ et de l'initiative pour l'harmonisation de la santé en Afrique.

L'adoption par le Gouvernement du PNDS et la signature d'un pacte national matérialiseront le démarrage effectif de ces engagements à travers un bon suivi des indicateurs du pays avec un système d'information solide et efficace.

Présentation du manuel de procédure de gestion des données du SNIS

Le manuel est divisé en en 2 parties :

Partie 1 : Présentation du Système National d'Informations Sanitaires

La première partie du manuel présente le SNIS, indique l'objectif de la collecte de données, la structure intégrée, le circuit de l'information, également le concept de cycle de données et aussi explique la fréquence à laquelle les rapports doivent être établis, pour chaque niveau de la pyramide.

Partie 2 : Description des fonctions de gestion de base du SNIS

(Central, Intermédiaire, Opérationnel et structures de santé)

Cette deuxième partie décrit les activités de gestions des données à tous les niveaux de la pyramide. Cette matrice est structurée de la façon suivante : les activités, les fonctions, les taches, la démarche et la périodicité du type de rapports à produire. Elle identifie pour chaque niveau, les sources de collecte, désigne les personnes responsables et fournit des instructions sur la nature des donnée à recueillir et faire l'objet d'un rapportage.

Partie 1 : Présentation du Système National d'Informations Sanitaires

Objectif du manuel de procédure de gestion du SNIS.

Ce manuel de procédure de gestion est un document de référence principal pour le bon fonctionnement du SNIS. Il formalise les principaux rôles des agents de gestion des données à tous les niveaux du système de santé.

Il a pour objectifs de :

- Fournir un cadre formel d'exécution des activités,
- Décrire l'organisation administrative,
- Décrire les procédures d'exécution des activités dans des bonnes conditions,
- Assurer un contrôle interne efficace et périodique,
- Garantir la sincérité et la régularité des activités,
- Servir de référentiel à l'exécution des activités,
- Décrire les procédures à mettre en œuvre par les différents acteurs intervenants dans la chaîne du SNIS (personnel technique, administratif et autres) ainsi que les tâches qui leur incombent,

À qui est destiné ce manuel de procédure du SNIS ?

Ce manuel est destiné aux DPS, DG HN, DH/CMC, CCS/CCSA, Coordinateurs des programmes et des partenaires. Les modules sont conçus de manière à pouvoir être retirés du classeur afin d'être utilisés dans le cadre de formations et de mises à jour proposées au personnel de santé opérant en première ligne.

Le guide illustre et fournit des indications visuelles d'utilisation quotidienne de chaque outil. Il est destiné au personnel responsable de la collecte au quotidien des informations de santé et de l'établissement des rapports. Les consignes doivent permettre de mettre à jour en permanence les pratiques de chacun.

Les principes de base du manuel de procédure du SNIS ?

Le SNIS aborde la gestion des informations de manière exhaustive et pragmatique. Sa conception obéit aux principes suivants :

✓ **Simplicité**

Il reconnaît la nécessité vitale, pour les parties prenantes intervenants comme pour le personnel du terrain, d'éviter toute redondance des informations et de réduire les demandes concurrentes.

✓ **Homogénéisation**

Il insiste sur l'importance de l'harmonisation des actions entreprises par les différents intervenants et sur l'élaboration de normes techniques et de consignes normatives consensuelles, acceptées par tous.

✓ **Fonctionnalité**

Il reconnaît que les besoins du personnel sur le terrain sont prioritaires et insiste sur la nécessité de mettre en place des consignes adaptées au terrain et aux informations de santé.

✓ **Modularité**

Il s'adapte aux besoins et exigences de chaque pays. Des modifications éventuelles doivent être prévues à partir des éléments recueillis et des changements de politique, de manière à s'ouvrir à toute nouvelle opportunité de contrôle et de mise en œuvre sur le terrain.

Le système de santé du pays

Le système de santé en République de Guinée est quasiment basé sur le découpage administratif du pays, en 8 régions, 38 Préfectures sanitaires, 334 communes rurales et 38 Communes urbaines. Ainsi, les préfectures sanitaires sont logées dans les Régions Administratives.

a) **Structuration administrative**

Le Ministère de la santé comprend trois niveaux dans sa structuration administrative :

- Le niveau central qui comprend les directions et structures centrales organisées autour du Cabinet du Ministre et du Secrétariat général ;

- Le niveau intermédiaire qui comprend les directions régionales de la santé (au nombre de 8) ;
- Le niveau périphérique qui est représenté par les préfectures sanitaires, entités opérationnelles les plus décentralisées du système national de santé (au nombre de 33 préfectures et 05 communes à Conakry).

b) Organisation et fonctionnement des structures de soins

Les structures publiques de soins sont organisées en trois niveaux qui assurent des soins primaires, secondaires et tertiaires.

- Le premier niveau est représenté par le district sanitaire. Il comprend échelons : le premier échelon de soins est le Poste et Centre de santé (CS)/CSA qui sont les structures sanitaires de base du système de santé. Leur nombre est de 410 CS et 925 PS en 2014,
- Le deuxième niveau est représenté par l'hôpital préfectoral /CMC et les hôpitaux régionaux qui font office de préfectoral dans les préfectures de situation ; ils servent de référence pour les formations sanitaires de la préfecture et des communes. Il en existe 42 en 2012,
- Le troisième niveau est constitué par les Hôpitaux nationaux au nombre de 03 Il est le niveau de référence le plus élevé pour les soins spécialisés. Il s'agit des hôpitaux nationaux de : Donka, Kipé et Ignace Deen.

En plus des structures publiques, la Guinée compte un nombre important de structures privées, structures de l'armée et de tradi-thérapeutes avec la reconnaissance de l'importance de la médecine traditionnelle par le Ministère de la santé.

c) Mission et organisation du système de santé

Le système de santé est organisé, administré et géré par le Ministère de la Santé.

La mission de celui-ci peut se résumer en quatre points qui sont : La conception, la formulation, l'élaboration et l'exécution de la politique du Gouvernement en matière de santé.

Ce faisant, il :

- Coordonne et contrôle l'exécution des activités des services qui sont chargés de la mise en œuvre de cette politique,

- Élabore et veille à l'application de la législation et de la réglementation en matière de santé et de pharmacie,
- Réglemente la pratique de la profession libérale dans le secteur.

Le système de santé est organisé de façon pyramidale en 3 niveaux comme présenté dans le tableau suivant :

Schéma 1 : Organisation de la pyramide sanitaire

Niveau	Structures administratives	Structures de soins
1. Central	<ul style="list-style-type: none"> - Directions Nationales (DN) - Services d'appui (SA) - Services rattachés (SR) - Etablissements publics (EP) 	Hôpitaux Nationaux (HN =3)
2. Intermédiaire	Directions Régionales de la Santé (DRS)	Hôpitaux Régionaux (HR =7)
3. Périphérique	Direction Préfectorale / Communale de la Santé (DPS) / (DCS)	<ul style="list-style-type: none"> Hôpitaux Préfectoraux (HP =29) Centres médico-Communaux (CMC=7) Centre de Santé Amélioré (CSA=5) Centres de Santé (CS=410) Poste de Santé (PS) Activites a base communautaire

Source : Ministère de la santé

A ces structures organiques chargées de la prise de décisions et de la production de soins, le Ministère de la santé a mis en place, dans le cadre du renforcement des capacités institutionnelles, des instances de coordination et des organes consultatifs aux différents niveaux de la pyramide.

Schéma 2 : Instance de coordination et organes consultatifs

Niveau	Instances de coordination	Organes d'orientation
1. Central	Comité Technique de Coordination (CTC)	<ul style="list-style-type: none"> - Conseil National de la Santé - Commissions Nationales - Conseils d'Administration (CA) des Hôpitaux Nationaux
2. Intermédiaire	Comité Technique Régional de la Santé (CTRS)	<ul style="list-style-type: none"> - Comité Régional de Santé - Conseil d'Administration (CA) de l'Hôpital Régional
3. Périphérique	Comité Technique Préfectoral de la Santé (CTPS)	<ul style="list-style-type: none"> - Comité consultatif (CC) de l'Hôpital Préfectoral /CMC Comités de Santé et d'Hygiène (CSH)

Source : Ministère de la santé

Les structures administratives et de gestions du niveau central :

En plus du Cabinet du ministre, le niveau central est composé d'un certain nombre de services d'appuis qui sont : les services d'appuis (7), les Directions Nationales (5) et les services rattachés (8)

✓ Les services d'appuis (7)

- L'Inspection Générale de la Santé (IGS), La Division des Affaires Financières (DAF),
- Le Bureau de Stratégie & Développement (BSD),
- Le Secrétariat Central,
- La Division des Ressources Humaines (DRH),
- Le Service Stratégique de Formation (SSF),
- Le Service National « Promotion de la Santé » (SNPS)
- La Cellule d'Appui à la Gestion des Projets et Programmes (CAGPP).

✓ Les Directions Nationales :

- La Direction Nationale de la Santé Familiale et Nutrition (DNSFN),
- La Direction Nationale des Etablissements Hospitaliers et de Soins (DNEHS),

- La Direction Nationale des Pharmacies et du Laboratoire (DNPL),
- La Direction Nationale de la Prévention et Santé Communautaire (DNPSC),
- La Direction Nationale de l'Hygiène Publique (DNHP),

✓ **Les Services Rattachés :**

- Les hôpitaux nationaux, régionaux, préfectoraux et les Centres Médicaux de Commune,
- Le centre de Recherche et de formation en Santé Rurale de Mafèrinyah,
- L'Institut de Nutrition et de Santé de l'Enfant,
- Le Service National de Santé Scolaire et Universitaire,
- L'Institut National de Santé Publique,
- Le Centre National de Transfusion Sanguine (CNTS),
- Le Service National de la Médecine du Travail,
- Un Etablissement Public Administratif (EPA) à caractère autonome, la Pharmacie Centrale de Guinée (PCG).

Le niveau central compte également 18 Programmes et Projets de santé, majoritairement rattachés à la Direction Nationale de la prévention et santé communautaire dont l'action est principalement dirigée vers la lutte contre des maladies spécifiques.

Les structures administratives et de gestions du niveau intermédiaire :

Ce niveau qui correspond à la Direction Régionale de la Santé (DRS) est situé au chef-lieu de chaque Région Administrative et est chargé de :

- Coordonner et contrôler l'ensemble des activités sanitaires des sous-secteurs public et privé de la région,
- Gérer les ressources humaines, matérielles et financières existant dans sa zone de couverture,
- Assurer la formation, la logistique, l'approvisionnement en médicaments et vaccins essentiels et la maintenance dans l'ensemble des structures sanitaires de la région,
- Assurer une assistance technique au gouverneur de région en matière de santé.
- Coordonnent le recueil, l'analyse et la diffusion d'informations sanitaires pour la circonscription de leur ressort.
- L'information est également utilisée à ce niveau pour l'encadrement des équipes cadres de district et la comparaison de la performance des formations sanitaires,

Les structures administratives et de gestions du niveau périphérique :

Il est l'équivalent du District Sanitaire de l'OMS et correspond à la Direction Préfectorale de la Santé (DPS) dans les préfectures et à la Direction Communale de la Santé (DCS) dans la ville de Conakry.

Son rôle se résume à :

- Assurer la planification, la supervision, le suivi et l'évaluation des activités sanitaires de la Préfecture, en milieu rural ou de la Commune, en milieu urbain,
- Assurer un appui technique aux collectivités de base et la coordination intra et intersectorielle ;
- Faire le monitoring des activités du centre de santé dans le temps,
- Fournir une synthèse standardisée des activités du centre de santé à l'intention du superviseur comme information de base pour la supervision,

- Fournir l'information de base pour des réunions de l'équipe du centre de santé et du comité de santé et d'hygiène.

❖ ***Le fonctionnement de ce niveau est assuré par une équipe de cadres de la préfecture comprenant :***

- Le Directeur Préfectoral ou Communal de la Santé (DPS/ DCS),
- Le Directeur de l'Hôpital préfectoral ou communal (DH),
- Le Directeur Préfectoral des microréalisations, représentant le département de l'intérieur et de la Décentralisation,
- Les représentants des autres partenaires de terrain évoluant dans la préfecture.

❖ ***Le système de soins est composé des sous-secteurs publics et privés.***

Les structures publiques de soins comportent essentiellement :

- Les centres et postes de santé qui constituent la base de la pyramide sanitaire,
- Le centre médical communal et l'hôpital préfectoral et régional qui constituent le premier recours,
- Les hôpitaux nationaux, pour les soins spécialisés.
- Les autres services de santé gérés par les autres ministères. Il s'agit des services de santé des armées, les services de santé de CNSS.

❖ ***Le secteur privé est composé des sous-secteurs : médical et pharmaceutique.***

Au titre du sous-secteur médical, on compte les cabinets de consultations et de soins, les cliniques médicochirurgicales, les polycliniques, les cabinets dentaires et les cabinets de sages-femmes.

Le secteur pharmaceutique privé comprend les officines, les points de vente, les agences de promotion et les grossistes répartiteurs.

Le Système National d'Information Sanitaire (SNIS)

Le Système National d'Information Sanitaire (SNIS) est un sous-système du système de soins de santé. C'est un ensemble organisé, composé de personnes avec des procédures, de matériels et des structures dont le but est de fournir, en temps opportun et sous la forme appropriée, les informations nécessaires à la prise de décision, à la planification, à la gestion et à l'évaluation des programmes sanitaires nationaux à tous les niveaux ainsi que pour les échanges internationaux.

Son fonctionnement consiste essentiellement dans la collecte, le traitement et l'analyse des données sur la population, sur les problèmes de santé présents dans la population, les activités de soins et les ressources du système de santé.

La Section Statistiques et Information Sanitaire (SSIS) du Bureau de Stratégie et de Développement (BSD) est la structure technique chargée de :

- Coordonner, centraliser, analyser, actualiser, conserver et diffuser l'information sanitaire ;
- Concevoir des procédures et des mécanismes uniformes de notification des données, d'enregistrement et d'utilisation ;
- Concourir à l'accomplissement des obligations tant nationales qu'internationales en matière d'information sanitaire.

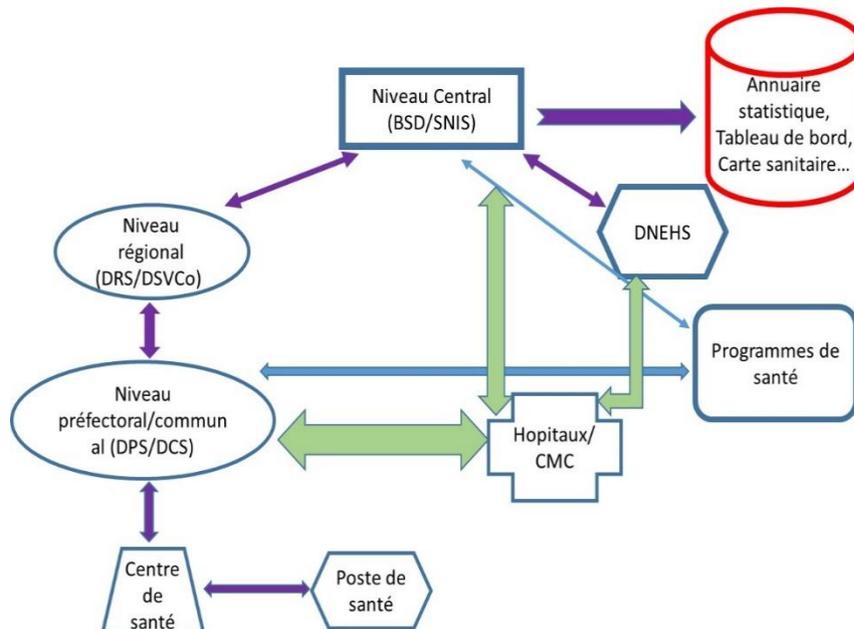
A cet effet, le circuit de l'information est fonction de la position de chaque structure au sein de la pyramide sanitaire du pays est organisé comme suit :

Tableau 1 : Périodicité et délai de transmission des rapports mensuels

Périodicité mensuelle entre structures	Délai
PS-CS	3 du Mois
CS-DPS	5 du Mois
HP – DPS	5 du Mois
DPS – DRS	10 du Mois
HR – DRS	10 du Mois
DRS – SSIS	15 du Mois
Périodicité trimestrielle entre structures	
HN/PROGRAMMES-SSIS	15 du Mois
DPS/DRS-PROGRAMMES	Non spécifié

Source : SSIS/ BSD

Le Circuit de l'Information



La Gestion des Ressources Humaines

Pour rendre le SNIS plus performant à assurer sa mission légendaire et régalienne qui est celle de mettre à disposition aux décideurs et autres utilisateurs de l'information de qualité en temps réel, le renforcement en ressources humaines qualifiées et en nombre suffisant demeure une préoccupation majeure. Ainsi la liste des postes suivants est proposée :

Fonctions	Profils souhaité
Secrétaire/ Assistante	Qualification en secrétariat de direction, Administration des affaires
Gestionnaire des données	Qualification en système d'information sanitaire
Chargé de statistiques	Qualification en statistiques sanitaires avec expérience en système de santé et utilisation des logiciels d'analyse des données
Chef du SNIS (Division/Direction)	Qualification en santé publique avec expérience en système d'information sanitaire et forte capacité managériale (coordination, planification, gestion budgétaire), leadership avéré.
Responsable unité SNIS (Section)	Qualification en santé publique avec expérience en système d'information sanitaire et forte capacité managériale (coordination, planification, gestion budgétaire), leadership avéré.

Partie 2 : Description des fonctions de gestion de base selon la pyramide sanitaire

1°) Les structures administratives et de gestions du niveau central

- **Activité** : Réceptions des données électroniques
- **Fonction** : Responsable de la gestion des données et autres agents du SNIS
- **Périodicité** : Mensuelle

TACHES	DEMARCHE
Approbation et acceptation des données en provenance des districts et Régions sanitaires.	Vérifier la soumission des rapports électroniques par districts avant la date limite
Relance des chargés SIS des régions ou districts via la messagerie DHIS2 ou par téléphone en cas de retard	Approuver et accepter la réception
Contrôle de la complétude et la promptitude des données soumises par les formations sanitaires	Générer un rapport de promptitudes des districts et régions du le pays et faire le suivi pour relancer les retardataires.
Assignation correcte des formulaires de saisie aux formations sanitaires offrant le service	Générer un rapport de complétude et de promptitude des rapports et l'imprimer. Identifier clairement les districts et régions en retard pour un suivi et une relance via les moyens de communications disponibles
	Vérifier que les formulaires de saisie sont bien assignés aux formations sanitaires offrant le service. Plus spécialement, en cas de non complétude du remplissage du formulaire avec des champs vides ou des zéro pour tous les champs de saisie.

- **Activité** : Réception des rapports papiers
- **Fonction**. Secrétaire/ Assistante
- **Périodicité**. Quotidienne

TACHES	DEMARCHE
Réception du courrier/rapports	Vérifier le soit transmis,
Enregistrement du courrier/rapports	Remplir le registre d'arrivée : date d'arrivée
Notification au responsable/gestionnaire des données	Signer le cahier de transmission,
Classement du courrier/rapports	Notifier au responsable (gestionnaire des données) la réception des rapports

- **Fonction** : Gestionnaire des données
- **Périodicité** : Quotidienne

TACHES	DEMARCHE
Vérifier et prendre acte de l'envoi des données par les districts sanitaires.	Vérifier l'enregistrement dans le registre de réception
Mettre à jour le fichier de complétude et de promptitude des rapports papiers	Passer en revue la base des données et s'assurer de leur présence
Mettre à jour le fichier de complétude et de promptitude des rapports papiers	Générer le rapport de complétude, d'exhaustivité et promptitude

- **Activités** : Vérification des données
- **Fonction** : Responsable de la gestion des données et autres agents du SNIS
- **Périodicité** : Quotidienne

TACHES	DEMARCHE
Exécuter les règles de validation sur les données soumises pour le mois de rapportage	Vérifier la cohérence des données
Exécuter les rapports de complétude et de promptitude par district	Vérifier la complétude des rapports Vérifier la complétude des données Après réception et vérification des données trois situations peuvent se présenter :
	<u>1er cas : La base présente des données manquantes</u> : Notifier les tableaux des données manquantes au Chargé du SIS du district pour compléter les données et les soumettre à nouveau. <u>2ème Cas : La base contient des incohérences</u> : * Notifier les incohérences à la région * Relancer les chargés SIS de la DRS pour une vérification des données à la source soldée par une correction des données précédemment soumises le cas échéant ou l'ajout d'un commentaire justificatif expliquant les modifications (si possible) de la donnée dans le champ de saisie du formulaire concerné. <u>3ème Cas : La base ne contient pas d'incohérence</u> * Approuver et accepter les données soumises par les niveaux inférieurs et les rendre disponible aux

TACHES	DEMARCHE
	décideurs et programmes de santé. * S'assurer que les formulaires de saisies ne soient plus accessibles en mode modification à partir de dès leur acceptation par le niveau central * Inclure les données sur la promptitude, la complétude et la qualité des données dans le bulletin de retro-information et faire un feedback au niveau du chargé SIS préfectoral et régional

- **Fonction** : Chargé de statistiques
- **Périodicité** : Quotidienne

TACHES	DEMARCHE
Evaluer la qualité	Vérifier la cohérence des données
	Faire la contre vérification des règles de validation, et des aberrances
	Comparer les données dans le système et les données sur rapport papier,
	Attribuer des scores aux composantes du rapport
	Elaborer et partager la rétro-information

- **Activités** : Validation des rapports / Approbation des rapports
- **Fonction** : Chef du SNIS
- **Périodicité** : Quotidienne

TACHES	DEMARCHE
Valider/ Approuver	S'assurer que le district à exécuter les règles de validation
	Valider le rapport
	Approuver le rapport

- **Activités** : Analyse/ Interprétation des données
- **Fonction** : Chargé statistiques/chef SNIS
- **Périodicité** : Quotidienne

TACHES	DEMARCHE
Analyse ponctuelles : calcul des indicateurs et Comparaison avec les cibles nationales	Grouper les données, organiser les données
	Calculer les indicateurs
	Générer des tableaux, graphiques et cartes,
	Comparer la complétude et promptitude des rapports transmis par district et par région
	Comparer l'exhaustivité des données dans les rapports par district et par région
Analyse de tendance	Comparer les tendances des résultats de prestations de service par district et par régions
	Comparer les performances par niveaux de structures sanitaires, districts, régions, aux standards/cibles et dans le temps
	Comparer les tendances des phénomènes par niveaux de structures sanitaires, districts, régions, aux standards/cibles et dans le temps
	Elaborer et partager la rétro-information à tous les niveaux de la pyramide sanitaire
	Identifier les goulots d'étranglement.
	Identifier et capitaliser les forces

- **Activités** : Utilisation des données
- **Fonction** : BSD, Division SIS, Unité SIS, Chef du SNIS and collaborateurs
- **Périodicité** : Trimestrielle/Semestriel

TACHES	DEMARCHE
Prise de décisions bases sur l'évidence	Organiser une réunion de revue des données à partir des résultats de l'analyse et de l'interprétation des données au niveau national, en discutant sur (1) la qualité des données et (2) le statut global de la sante et informer le développement de politique, la planification et l'allocation des ressources. <i>Par exemple : identifier les zones qui ont besoin d'appui en supervision formative ; et programmer des supervisions de soutien pour promouvoir la qualité des données et l'utilisation dans les régions sélectionnées.</i>
	Identifier les goulots d'étranglements
	Identifier les faiblesses et capitaliser les forces
	Prioriser les problèmes pour la résolution de ces derniers
	Elaborer le plan de résolution des problèmes
	Identifier et mobiliser les ressources (Financières, Humaines, Matérielles...)
	Exécuter les décisions prises
	Assurer régulièrement et rigoureusement le suivi du niveau de réalisation du plan de résolution de problèmes
Partager les résultats des revues de l'analyse et l'interprétation des données	Evaluer et suivre les changements
	Tirer et capitaliser les leçons apprises
	Elaborer et partager la rétro-information à tous les niveaux de la pyramide sanitaire travers un bulletin d'information

- **Activités** : Diffusion
- **Fonction** : Chef du SNIS et collaborateurs
- **Périodicité** : Annuelle/ Trimestrielle

TACHES	DEMARCHE
Editer et diffuser le bulletin trimestriel	Editer et publier le bulletin trimestriel du trimestre précédent au plus tard à la fin du trimestre en cours.
	Organiser et tenir des réunions d'échanges d'informations
Recueillir les réactions, observations, commentaires des utilisateurs	Partager avec les parties prenantes le feedback –
Editer l'annuaire statistique	Editer et publier l'annuaire de l'année précédente au plus tard à la fin du 1er semestre de l'année en cours.
	S'assurer de la disponibilité des outils de sauvegarde (Serveur backup) de données

- **Activités** : Archivages
- **Fonction** : Chef du SNIS et collaborateurs
- **Périodicité** : Quotidienne

TACHES	DEMARCHE
Se référer sur les directives d'archivages	Rendre disponible un local et équipements pour archivage des données en copie dur
	Elaborer les procédures standards d'archivage : codifier, classer, sécuriser
	Faire un backup de la base de données régulièrement
	Rendre disponible les données au moins 10 ans
	Numériser les documents et les sauvegarder
	Conserver les documents administratifs au moins 5ans
	Inventorier l'existant

- **Activités** : Gestion du matériel informatique
- **Fonction** : DIEM (Division Infrastructure Equipement et Matériel)
- **Périodicité** : Trimestrielle/Annuelle

TACHES	DEMARCHE
Evaluer la fonctionnalité des équipements	Elaborer les outils d'inventaire du matériel,
Identifier les besoins en équipement informatique (GAP)	Comparer l'existant aux besoins pour déterminer les écarts,
Mettre en place le mécanisme d'achat et dotation des équipements	(1). Ressortir les écarts (inventaire) et (2.) établir un système d'achat et d'approvisionnement harmonisé sur la base des spécifications bien définies, et (3.) Achat des matériels et équipements conformément aux besoins
Elaborer et mettre en œuvre un plan de maintenance des équipements	(1.) Mobilisation des ressources pour l'élaboration du plan et (2.) Elaboration du plan sur la base des équipements et des termes de références bien définis,
Elaborer, vulgariser et mettre à jour les instructions d'utilisation du matériel	Elaboration et mise a disposition des instructions d'utilisation du matériel informatique
Formaliser le processus de déclassement du matériel et équipement défectueux	(1) recenser le matériel défectueux, (2) Organiser la retraite du matériel défectueux
Paramétrage continu du DHIS2	Prise en compte des nouveaux paramètres de façon périodique

- **Activités** : Gestion de la base des données et du MFL (Registre des unités sanitaires)
- **Fonction** : Gestionnaire des données/Chef SNIS
- **Périodicité** : Quotidienne

TACHES	DEMARCHE
Assignation/dé assignation de formulaires de saisie aux structures sanitaires	Identifier les besoins d'assignation et de désignation du système
	Assurer la mise à jour du logiciel selon les besoins d'assignation et de désignation
Création/assignation de rôles et d'unités d'organisations aux utilisateurs	Procéder au paramétrage selon les niveaux de responsabilité du personnel
Mise à jour du registre des unités sanitaires, des ressources humaines	* Recenser (a) les nouvelles créations et suppressions de formations sanitaires venant des DPS, (b) les nouvelles expansion du paquet de service venant des DPS, (c) les mouvements de personnel s'il a lieu; * Faire les mise a jour du registre des formation sanitaires pour assurer de la bonne fonctionnalité des serveurs
Développer et mettre à jour des tableaux de bords thématiques pour les décideurs et les programmes de santé	Procéder à l'audit de l'intégrité des données
Mettre à jour la liste des utilisateurs pour la saisie des données, l'analyse et la visualisation des données et la liste des administrateurs du système national DHIS2	Mettre à jour le registre des unités sanitaires et appliquer les directives en la matière
Maintenance du serveur DHIS2 (voir la liste détaillée)	Maintenir en état de fonctionnalité le logiciel

- **Fonction** : Administrateur de la base des données
- **Périodicité** : Hebdomadaire

TACHES	DEMARCHE
Récupération and test des sauvegardes des bases de données	Etant donné que la sauvegarde de la base de données en ligne se fait automatiquement, l'administrateur de la base de données ou son adjoint doit chaque lundi matin, <i>recupérer une copie de sauvegarde du dimanche et la tester. Le test doit se faire en faisant fonctionner la même version de DHIS2 (celle du serveur de production) avec la base de données restaurée.</i> Deux situations peuvent se présenter après le test :
	<i>** Le test de restauration de la base de données est concluant et l'administrateur peut se connecter à DHIS2 qui tourne avec la base restaurée. Dans ce cas, l'administrateur procède à l'archivage du fichier</i>
	<i>** Le test de restauration de la base de données révèle que le fichier est corrompu ou il est impossible de faire fonctionner DHIS2 avec cette base restaurée. Dans ce cas, il faut refaire une sauvegarde manuellement, la récupérer puis la tester. Si le résultat est concluant, il faut archiver le fichier. Mais si malgré tout le test demeure infructueux, il doit solliciter l'administrateur du système du serveur pour avoir le log de la base de données et le cas échéant faire appel à une assistance technique pour régler le problème</i>

- **Fonction** : BSD division /ingénieur système
- **Périodicité** : Quotidienne

TACHES	DEMARCHE
Maintenir la liste des utilisateurs pour la saisie des données, l'analyse et la visualisation des données et la liste des administrateurs du système national DHIS2	Tenir une liste exhaustive de positions habilitées au niveau des formations sanitaires, bureau des districts et région ainsi que le niveau central
	Tenir la liste des officiels (nationaux et partenaires) habilités à avoir accès à la visualisation des données
	Tenir la liste des administrateurs nationaux du DHIS2
	Mettre à jour les différentes listes en ajoutant et en retirant les privilèges d'accès chaque fois que nécessaire.

- **Fonction** : Equipe de maintenance de la base du registre des FS/MFL
- **Périodicité** : Quotidienne

TACHES	DEMARCHE
Assurer la maintenance du registre des Formations Sanitaires	<ul style="list-style-type: none"> * Maintenir un lien étroit avec les DPS pour remonter toutes les informations relatives à toute nouvelle création ou suppression de FS, expansion de paquet de services et mouvement du personnel * Prendre les dispositions pour avoir les coordonnées géographique pour les nouvelles création * Assurer la mise à jour du registre des FS en tenant compte des directives produites en la matière.

- **Fonction** : Ingénieur système (Administrateur système Linux):
- **Périodicité** : Mensuelle

TACHES	DEMARCHE
Maintenance du serveur DHIS2	Nettoyer et archiver les fichiers logs
	Vérifier les journaux d'accès au système
	Contrôler la sauvegarde automatique des bases de données et du système
	Vérifier l'intégrité du système
	Mettre en place des firewalls
	Gérer les accès utilisateurs au serveur
	Mettre à jour de DHIS2 si nécessaire
	Cloner de l'instance de production dans une instance de formation ou de test quand nécessaire

2°) Les structures administratives et de gestions du niveau régional

- **Activités** : Réception
- **Fonction** : Secrétaire
- **Périodicité** : Dès réception

TACHES	DEMARCHE
Réception des rapports sur support dur	Enregistrement dans le registre du courrier "arrivées"
	Signer l'accusé de réception pour la structure
	Transmission à l'agent chargé des statistiques

- **Activités** : Réception
- **Fonction** : Agent chargé des statistiques
- **Périodicité** : A partir du 10 de chaque mois

TACHES	DEMARCHE
Vérifier l'arrivée des bases de données en provenance des Districts	Connexion à DHIS 2
	Accéder à la plateforme avec les informations de son compte utilisateur,
	Accéder à l'application du dhis2 pour l'analyse de données des différents districts,

- **Périodicité** : Dès réception

TACHES	DEMARCHE
Suivre la complétude et la promptitude des rapports	1. Etablir la liste de toutes les structures ayant fourni les rapports pour la période,
	2. Tenir un registre/cahier de suivi de la promptitude et de la complétude des rapports, Remplir le registre de notification du district à chaque dépôt de rapport, en renseignant les informations suivantes :
	Date de dépôt
	Nom du déposant
	District de provenance
	Moyen de transmission
	Période des données transmises
	Nom Agent récepteur
Signature Agent récepteur	

- **Périodicité** : Avant le 08 de chaque mois

TACHES	DEMARCHE
Notification de réception/Retard	Utilisation de la messagerie de DHIS 2, des téléphones, de l'écrit pour Rappeler les districts avant le 08 de chaque mois pour la fourniture des rapports
• Périodicité : A la réception	
	Confirmer la réception des rapports
	Relancer les gestionnaires de données des Districts en cas de retard de transmission de rapport
• Périodicité : A partir du 12 de chaque mois	
	Après deux relances infructueuses du chargé des statistiques, un courrier doit être envoyé par le DRS pour exiger la transmission des rapports

- **Activités** : Vérification de la qualité des données / Validation des rapports
- **Fonction** : Agent chargé des statistiques
- **Périodicité** : Dès réception

TACHES	DEMARCHE
Vérification de la complétude des données et la période concernée	<u>DHIS 2</u>
	Vérifier les champs de chaque formulaire,
	* Rendre compte au chef de section PFR,
	* Notification aux districts en cas de données incomplètes
	<u>Copies dures</u>
	Observer les rapports et vérifier les différentes rubriques,
	Notification aux districts en cas de données incomplètes
	Transmettre au chef de section PFR

- **Activités** : Vérification de la qualité des données / Validation des rapports
- **Fonction** : Chef section PFR et DRS
- **Périodicité** : 72 heures au plus tard après la réception

TACHES	DEMARCHE
Analyse approfondie de la qualité des données Validation des rapports	Vérifier les formulaires pour identifier les anomalies (chiffres aberrants Omissions, ...)
	Approuver les données
	Trois situations peuvent se présenter :
	<u>1^{er} cas : La base présente des données manquantes :</u>
	Communication (Email, téléphone, écrit) des données manquantes au Chargé SNIS de district pour compléter et retourner les corrections à intégrer dans la base régionale.
	<u>2^{ème} cas : La base contient des incohérences :</u>
	Communication (Email, téléphone, écrit) des incohérences au Chargé SNIS de district pour compléter et retourner les corrections à intégrer dans la base régionale.
	<u>3^{ème} cas : La base ne contient pas d'incohérence et ne présente pas de données manquantes :</u>
	Faire la retro information
DHIS2 : Validation après approbation des données des DPS: Valider selon la procédure DHIS2	
DHIS2 : Validation égal transmission.	

- **Activités** : Transmission et approbation des rapports
- **Fonction** : Agent chargé de statistique, Chef SAF (pour copies dures)
- **Périodicité** : Une semaine au plus tard après la réception

TACHES	DEMARCHE
Envoyer les copies dures et électroniques au niveau SNIS	Sous pli fermé, le rapport approuvé est déposé à la hiérarchie suivant les canaux disponibles et le fichier électronique est disponible sur la plate -forme DHIS2

- **Activités** : Analyse et interprétation des données
- **Fonction** : Agent chargé des statistiques, Chef section PFR, Chef section PLM, DRS
- **Périodicité** : Mensuelle et trimestrielle

TACHES	DEMARCHE
Analyse des rapports : complétude des rapports et des données, promptitude des rapports, activités préventives, curatives et promotionnelles, maladies sous surveillance épidémiologique avec élaboration de tableaux, graphiques	Lire attentivement le rapport : rubrique par rubrique, ligne par ligne, cellule par cellule
	Editer sous forme de tableaux, graphiques la complétude et la promptitude des rapports du district.
	Ce rapport doit comporter :
	• Les détails par District Sanitaire
	• La complétude des rapports transmis
	• La complétude des données des rapports
	• La promptitude des rapports transmis
	Comparer l'évolution des activités de soins et services dans le temps.
	Comparer l'évolution de la maladie dans le temps, par groupes d'âge, par sexe, par type de maladie, par zone géographique, par district sanitaire...
	Comparer les performances des Districts Sanitaires avec les normes, standards
Interprétation des résultats d'analyse	Editer sous forme de tableaux, de graphiques et de cartes, le tableau de bord sanitaire. Ce tableau comporte des informations sur les couvertures des prestations de soins et des services dans la région
	Identifier les indicateurs à valeurs anormales (écarts)
	Rechercher les causes et les facteurs favorisant des écarts

- **Activités** : Utilisation et diffusion des données
- **Fonction** : DRS et différents services
- **Périodicité** : Mensuelle, trimestrielle et semestrielle

TACHES	DEMARCHE
Prise des décisions sur la base de l'évidence Faire la promotion de l'utilisation des données	Organiser une réunion de revue des données à partir des résultats de l'analyse et de l'interprétation des données au niveau régional, en discutant sur (1) la qualité des données des districts sanitaires et (2) le statut global de la sante delà région pour la planification et l'allocation des ressources. Par exemple : identifier les districts qui ont besoin d'appui en supervision formative ; et programmer des supervisions de soutien pour promouvoir la qualité des données et l'utilisation dans les districts sélectionnés.
	Afficher sur le tableau les résultats obtenus lors de l'analyse (Tableau de Bord Sanitaire)
	Retro- information des performances et contre-performances aux districts sanitaires : Transmission immédiate des résultats de l'analyse et de l'interprétation des données mensuelles et les directives et recommandations correspondantes (téléphone, mail, écrit)
	Au besoin, mise en œuvre d'une mission d'appui technique pour la résolution des problèmes identifiés dans les districts sanitaires
Partager les résultats de l'analyse et interprétations des données avec les acteurs	Produire le bulletin trimestriel de la région pour partager les résultats de l'analyse avec les Districts, formations sanitaires et les partenaires
	Tenir la réunion trimestrielle, semestrielle (CTRS) d'analyse de la situation sanitaire de la région complétude et la promptitude des rapports de tous ses districts sanitaires, niveau de retro information de la région aux Districts, analyse et interprétation des indicateurs de santé, planification des activités et d'amélioration du SIS.

- **Activités** : Archivage des données

- **Fonction** : Agent chargé des statistiques

TACHES	DEMARCHE
Archiver la base de données à différents endroits sur supports externes. Mettre à jour les données de configuration	DHIS2: Automatique, Les données saisies dans l'ordinateur doivent être archivées sur disques durs externes. étiquetés et rangés à différents endroits sécurisés.
	<u>Versions "dures":</u>
	Affecter un numéro/code par préfecture et par mois
	Classer (classer chronologique, boîte à archives, étagère, armoire...) selon le codage

- **Activités** : Gestion du matériel informatique
- **Fonction** : Logisticien
- **Périodicité** : A chaque livraison du matériel

TACHES	DEMARCHE
Réception et enregistrement	Recevoir le matériel avec le bon de livraison et les autres documents joints
	Elaborer un procès-verbal de réception
	Enregistrer le matériel dans le livre des immobilisations en mentionnant la date, la marque, le type, le numéro de série, la provenance.
	Remplir la fiche d'immobilisation du matériel
	Si le matériel est destiné aux districts sanitaires, procéder à la répartition selon les documents joints (ou les nécessités)

- **Périodicité** : 10 jours au plus tard après la réception

TACHES	DEMARCHE
Mise en service	Formation de ou des utilisateurs du matériel
	Préparer le local devant recevoir le matériel
	Mise à disposition de l'utilisateur
	Installation dans le local correspondant en tenant compte des instructions techniques du fabricant
	Installation et mise à jour de l'antivirus sur les ordinateurs
	Mise en service selon la procédure décrite pour le matériel
	Elaborer et afficher un protocole d'utilisation du matériel informatique

• **Périodicité :** Selon le plan de maintenance préventive

TACHES	DEMARCHE
Entretien périodique régulier	Identifier un prestataire compétent pour la maintenance du matériel et passer un contrat de prestations avec lui.
	En l'absence d'informaticien au niveau régional saisir l'informaticien du niveau central pour appui.
	Elaborer un plan de maintenance préventive tenant compte des conseils d'utilisation donnés par le fabricant
	Ouvrir un cahier/registre de maintenance du matériel
	Faire les vérifications/révisions et entretiens périodiques
	Noter la date du prochain entretien
	Nettoyage régulier des fichiers temporaires

• **Périodicité :** Au besoin

Réparations	Arrêter tout travail sur le matériel en cas de panne
	* Informer immédiatement le prestataire
	* Faire (faire faire) les réparations

• **Périodicité :** Semestriel

Suivi de la gestion du matériel informatique	Faire l'inventaire du matériel
	Mettre à jour les fiches et registre d'immobilisation en fonction des résultats de l'inventaire
	Assurer le suivi de la gestion du matériel dans les districts sanitaires

- **Activités** : Gestion de la base de données et du MFL
- **Fonction** : Chef de section PFR
- **Périodicité** : Au besoin

TACHES	DEMARCHE
Suivi de la gestion de la MFL dans les districts sanitaires	S'assurer que les districts sanitaires informent le SNIS de toute création, suppression, modification de statut ou tout autre changement nécessitant la mise à jour de la MFL
Remontée au SNIS/groupe technique DHIS2 de tout problème technique lié à la gestion de la base de données	Utiliser la messagerie de DHIS2 (ou le téléphone) pour informer des éventuels problèmes liés à la gestion de la base de données (changement d'utilisateur, oubli de compte d'utilisateur, problèmes d'utilisation du logiciel...)

3°) Les structures administratives et de gestions du niveau district

ACTIVITES	FONCTIONS	TACHES	DEMARCHE	PERIODICITE
Réception des rapports des FS	Secrétaire Chargé des statistiques	Réceptionner les rapports de FS	Enregistrer les rapports au fur et à mesure que ces derniers arrivent en mettant les dates et la provenance dans un registre de réception des rapports	Journalier/hebdomadaire
			Soumettre les rapports au chargé de statistiques	Mensuelle
		Vérifier la promptitude des rapports des FS (publiques, para publiques, privées, des ONG et confessionnelles)	Compter le nombre de rapports fournis à temps par les FS	Mensuelle
		Complétude des rapports des FS (publiques, para publiques, privées, des ONG et confessionnelles)	Compter le nombre de rapports reçu et calculer rapport nombre de reports reçu sur total attendus	Mensuelle
			Vérifier l'authenticité des rapports reçu ;	Mensuelle
		Confirmation de la réception des rapports dans le délai and relance des formations sanitaires retardataires	Rédiger et adresser un courrier d'accuser de réception aux structures qui ont transmis leurs rapports et relancer ceux qui ne l'on pas fait encore.	Mensuelle
	Relancer les FS qui sont en retard dans la transmission	Mensuelle		
Vérification et validation des	MCM et Chargé des statistiques	Vérifier la qualité du remplissage des rapports;	Parcourir chaque rapport rempli section par section et identifier les cellules mal remplies	Mensuelle

ACTIVITES	FONCTIONS	TACHES	DEMARCHE	PERIODICITE
données des rapports de FS		Vérifier la cohérence des données	Vérifier l'exactitude des calculs entre les cellules pour identifier les problèmes	Mensuelle
			Faire la liste des rapports mal remplis et informer les structures concernées	Mensuelle
Saisie des données	Chargé des statistiques	Organiser la saisie des données dans le DHIS2	Saisir les données du rapport des FS dans les formulaires de la base de données	Mensuelle
			Exécuter les règles de validation après la saisie	
			Corriger les erreurs et ajouter les commentaires si nécessaire	
Contrôle de saisie	DPS/DCS	Identifier les erreurs de saisie	Tirer au hasard 3 rapports saisis et contrôler la concordance de 10 éléments de données dans 3 sections différentes de chaque rapport	Mensuelle
Analyse et Interprétation des données	DPS/MCM et chargé de statistique	Analyser les données en identifiant les problèmes et leurs possibles causes	Comparer les données à une situation du départ (la couverture en CPN, PEV, Paludisme....) par rapport aux objectifs fixés.	Mensuelle
			Elaborer les figures et tableaux	Mensuelle
			Interpréter les graphiques ou tableaux	Mensuelle
			Elaborer un plan de recommandations ou résolution des problèmes identifiés	Mensuelle
Feed back aux FS	DPS/DCS	Systématiser la retro information aux formations sanitaires	Adressée la correspondance aux FS pour les informer sur la qualité des rapports reçu.	Mensuelle
		Ouvrir un registre de courrier départ en rapport avec la retro information selon le type de FS	Enregistrer les courriers dans le registre en mettant (dates, Numéro, Objet et destinataire...)	Mensuelle
Transmission des données	DPS/DCS	Rédiger et adresser une lettre de transmission des rapports à la hiérarchie supérieure	Faire deux copies dures dont une pour la DRS et une pour le niveau central (SNIS); une copie électronique sera fournie par la plateforme DHIS_2	
			Sous pli fermé, le rapport approuvé est déposé à la hiérarchie suivant les canaux disponibles	Mensuelle
				Mensuelle
Utilisation des données	DPS/DCS	Prendre des décisions basées sur l'évidence ;	Organiser des réunions de revue des données (se référer au guide de facilitation de la revue des données)	Mensuelle, Trimestrielle

ACTIVITES	FONCTIONS	TACHES	DEMARCHE	PERIODICITE
			<ul style="list-style-type: none"> ü Sur la base des résultats de l'analyse des données, identifier les bonnes et mauvaises performances ü -Déterminer les causes de mauvaises performances ü Prendre des décisions pour adresser les problèmes identifiés ü Prioriser les activités, élaborer et mettre en œuvre un plan d'action pour la résolution des problèmes 	
		Promouvoir l'utilisation des données	Instaurer un mécanisme de reconnaissance et d'encouragement de la performance	Mensuelle
Diffusion des données	DPS/DCS	Partager les données avec l'équipe cadre du district, les FS, l'autorité locale et la communauté	Organiser une réunion de partage des résultats avec les membres du CTPS ;	Trimestrielle
		Afficher les résultats de l'analyse sur des tableaux, graphiques, carte et thématiques	Présenter les différentes couvertures (CPN, PEV, PF, CPC, le paludisme.) du District	Mensuelle
		Elaborer un bulletin de la DPS	Utiliser le canevas du bulletin proposé par BSD à cet effet	Trimestrielle
Archivage des données	Chargé des statistiques	Ranger les rapports compilés préfectoraux, celles des formations sanitaires publiques para publiques, privées, des ONG et confessionnelles par mois et par année dans les chronos et les classer dans une armoire sécurisée ;	Marquer les chronos par mois, trimestre, semestre et par année.	Mensuelle
		Sécuriser les rapports archivés en copie dures	Perforer les rapports puis les fixer dans les chronos et veiller sur la qualité des agrafes ;	Au besoin
		Archiver les rapports en version électroniques	Télécharger les documents de référence dans le DHIS2 au besoin	Au besoin
			Sauvegarder les données saisies sur des supports électroniques (clé USB, CD, Back up)	Au besoin
Gestion des Outils standard	Chargé des statistiques	Assurer la gestion efficace des stocks des outils standards de collecte	Etablir une fiche de stocks pour chaque outil standard de collecte	Mensuelle

ACTIVITES	FONCTIONS	TACHES	DEMARCHE	PERIODICITE
de collecte des données			Elaborer les commandes en tenant compte de la consommation des formations sanitaires ;	Au besoin
			Approvisionner les structures en outils standards de gestion	
Gestion du matériel Informatique	Charger de la logistique	Réception du matériel informatique	Ouvrir un registre du matériel, information pour l'enregistrement	Annuel renouvelable
		Contractualiser avec un cabinet spécialisé pour la maintenance du matériel informatique	Faire appel au cabinet contractant pour la maintenance du matériel	Périodicité quotidienne pour l'entretien et mensuelle pour la maintenance
			Assurer la maintenance du matériel informatique tel que prévu dans le contrat de maintenance ;	
		Disponibilité les consommables de kits informatiques (ancres, antivirus, onduleur, clé de connexion, crédits internet, back up...)	Effectuer l'évaluation des besoins, lancer les commandes et suivre l'approvisionnement	Trimestrielle
Sécuriser le matériel informatique	Trouver un local approprié pour abriter le matériel informatique	Au besoin		
Gestion de la base de données et du MFL	Chargé des statistiques	Suivre les directives du manuel des utilisateurs du DHIS2	Suivre à la lettre toutes les étapes décrite dans le manuel de l'utilisateur	Mensuelle
		Tenir à jour régulièrement la base de données		
		Fournir les informations a temps réel sur les formations sanitaires a l'équipe de maintenance du registres des formations sanitaires	Informé l'équipe du BSD en charge de la maintenance du registre des FS sur toute nouvelle création, suppression de formation sanitaire ou changement dans l'offre de service ainsi que le personnel de sante	À tout moment s'il a un changement
Suivi de la mise en œuvre des procédures	DPS/DCS	Mettre en place un outil d'auto évaluation pour le suivi des procédures	Institutionnaliser une réunion hebdomadaire à la DPS/DCS pour un compte rendu des niveaux de réalisation des activités et tâches confiées à chaque personne	Hebdomadaire
		Organiser des supervisions bimestrielles des FS	Elaborer les TDR, le budget, constituer l'équipe de supervision, informer les structures à superviser et effectuer la supervision	Bimestrielle
			Elaborer et partager le rapport de supervision	Bimestrielle

4°) Les structures administratives et de gestions du niveau des formations sanitaire

Activités	Fonction	Tâches	Démarche	Périodicité
Collecte de données	CS: Chef de centre Hôpital: chargé de statistique	Planification de la production des rapports	Faire le rappel aux chefs services s'il y lieu par téléphone/réunion pour le dépôt des données/rapports au plus tard le 5 du mois. Réunion mensuelle	Mensuelle pour CS, HP, HR et trimestrielle pour les Hôpitaux nationaux
	CS: chef de centre Hôpital : Directeur	Rendre disponible les outils primaires, téléphone +crédit	Ouvrir un registre pour suivre la disponibilité des outils primaires à tous les niveaux de la structure sanitaire	Permanent
	CS: Chef d'unité Hôpital: Surveillant du service	Arrêter les chiffres du mois dans les outils primaires (Registre de consultation, registre de pointage, RUMER...); recenser les fiches individuelles infantiles, CPN, PF;	Chaque chef d'unité (PEV, CPN, CPC, Nutrition, Pharmacie/PV) établit les statistiques de prestation de services du mois. Réunion mensuelle	Mensuelle pour CS HP, HR et trimestrielle pour les Hôpitaux nationaux
	CS: Chef d'unité Hôpital: Surveillant du service	Arrêter les chiffres hebdomadaires dans les outils primaires (registre, CPC) sur les maladies sous surveillance (voir liste en annexe des maladies sous surveillance en Guinée)	Chaque chef d'unité (Maternité, CPC) établit les statistiques de prestation de services du mois.	Hebdomadaire pour la surveillance
	CS: Chef d'unité Hôpital: Surveillant du service	Enregistrer les chiffres journaliers des maladies à notification immédiate (rougeole, méningite, fièvre hémorragique)	Chaque chef d'unité (Maternité, CPC) établit les statistiques de prestation de services du mois.	Journalière
	CS: Chef de centre	Réception des rapports des AC, des PS et des structures privées s'il y lieu	Renseigner les cahiers de transmission du PS/AC et le cahier de réception au Centre de santé.	Mensuelle
Vérification de la qualité des données	CS : Chef de centre Hôpital : statisticien	Vérifier le format du canevas de reportage	Le chef de centre s'assure que le rapport des PS est conforme au canevas officiel en vigueur ; l'agent PEV vérifier la conformité du rapport de l'AC. Réunion mensuelle	Mensuelle pour CS, HP, HR et trimestrielle pour les Hôpitaux nationaux, Hebdomadaire pour la surveillance
	CS : Chef de centre Hôpital : statisticien	Vérifier la promptitude des rapports des PS et des AC	Vérifier le respect du délai de dépôt des rapports selon les directives définies (au plus tard le 5 du mois).	Mensuelle pour CS, HP, HR et trimestrielle pour les Hôpitaux nationaux, Hebdomadaire pour la surveillance

Activités	Fonction	Tâches	Démarche	Périodicité
	CS : Chef de centre, agent PEV Hôpital : statisticien	La complétude des données des rapports des PS et des AC	Parcourir le rapport et vérifier que toutes les rubriques sont renseignées (chef de centre pour les PS/agent PEV pour les AC).	Mensuelle pour CS, HP, HR et trimestrielle pour les Hôpitaux nationaux, Hebdomadaire pour la surveillance
	CS : Chef de centre, l'agent PEV Hôpital : statisticien/surveillant général	Vérifier la complétude des rapports	Calculer le taux de complétude : Nombre de rapports reçu sur celui attendu.	Mensuelle pour CS, HP, HR et trimestrielle pour les Hôpitaux nationaux, et Hebdomadaire pour la surveillance
	CS : Chef de centre Hôpital : statisticien	Contrôler l'exactitude des données	Pour les unités du centre, le chef s'assure de la concordance des données rapportées avec les outils primaires (utiliser la grille LQAS). Pour les PS et les AC, il vérifie au cours de la réunion mensuelle du centre (disponibilité des outils primaires).	Mensuelle pour CS, HP, HR et trimestrielle pour les Hôpitaux nationaux, et Hebdomadaire pour la surveillance
	CS : Chef de centre Hôpital : statisticien	Vérifier l'exactitude des calculs	Vérifier les totaux et les formules des fiches.	Mensuelle pour CS, HP, HR et trimestrielle pour les Hôpitaux nationaux, Hebdomadaire pour la surveillance
	CS : Chef de centre Hôpital statisticien	Vérifier l'exactitude des populations cibles des données rapportées	Vérifier que la donnée rapportée est \leq à la population cible mensuelle attendue (à jour) de l'activité concernée. Au-delà de 100% vérifiez les données dans les outils primaires.	Mensuelle pour CS, HP, HR et trimestrielle pour les Hôpitaux nationaux, Hebdomadaire pour la surveillance
Remplissage/Saisie du rapport mensuel	CS : Chef de centre	Compiler les données par rubrique et calculer des indicateurs (au besoin)	Additionner les résultats des différentes unités/PS/CS/Structures privées.	Mensuelle, Hebdomadaire pour la surveillance
		Report des résultats de la compilation dans le canevas SNIS	Transcrire la compilation dans le canevas SNIS conforme au guide de remplissage	Mensuelle, Hebdomadaire pour la surveillance
		S'assurer que le canevas est bien rempli	Parcourir les différentes cases du rapport et s'assurer que les champs sont remplis correctement.	Mensuel, Hebdomadaire pour la surveillance
		Signé, daté et cacheté	Le chef de centre appose sa signature et la date.	Mensuelle, Hebdomadaire pour la surveillance

Activités	Fonction	Tâches	Démarche	Périodicité
	Hôpital : Statisticien	Entrée des données de l'hôpital dans le DHIS2 par service	Lance l'application et se connecte avec son nom d'utilisateur et son mot de passe. Sélectionne la structure, le rapport et la période concernée. Utilise le rapport SNIS compilé de l'hôpital et introduit toutes les données dans le système DHIS2	Mensuelle pour HP, HR et trimestrielle pour les Hôpitaux nationaux
	Hôpital : Surveillant général	Vérifier les données saisies de l'hôpital dans le DHIS2	Après la fin de la saisie des données, exécuter les règles de validation prédéfinies dans DHIS2. * À partir du rapport en version papier sélectionner trois (3) sections (au hasard) et vérifier que toutes les rubriques s'y afférentes ont été saisies dans le système DHIS2	Mensuel pour HP, HR et trimestriel pour les Hôpitaux nationaux
	Hôpital : Directeur	Approbation/ acceptation des données des services de l'Hôpital	Le directeur se connecte à l'application ; identifie et sélectionne le rapport à valider/rejeter, lis le rapport et donne son appréciation (approuver ou rejeter)	Mensuel pour HP, HR et trimestriel pour les Hôpitaux nationaux
Analyse et interprétation des données	CS : Chef de centre	Calculer les indicateurs (au besoin)	Calculer chaque indicateur en respectant la formule (voir la fiche technique par indicateur)	Mensuelle, Hebdomadaire
		Mettre à jour les tableaux et les graphiques à partir des indicateurs calculés	Remplir le canevas de tableaux et les remplir avec les données du mois ; tracer les graphiques pour les PS, AC et CS	Mensuelle, Hebdomadaire
		Comparer les résultats des postes de santés entre eux	Classer les résultats des PS des plus performants au moins	Mensuelle
		Comparer les résultats des agents communautaires entre eux	Classer les résultats des AC des plus performants au moins	Mensuelle
		Faire une comparaison des résultats sur une période (trimestriel et semestriel)	Faire l'évolution trimestrielle et semestrielle des résultats du CS ; Identifier les performances par domaines selon les normes.	Trimestrielle et semestrielle
		Organiser une réunion mensuelle pour discuter des résultats obtenus	Chaque début du mois convoquer une réunion impliquant les chefs de poste et les AC, le personnel du CS et le COSAH et discuter des résultats de l'analyse des données	Mensuelle
	Hôpital : Directeur	Visualisation et analyse des données de l'Hôpital	Exécuter la génération des rapports analytiques, Rapport ad hoc, tableaux croisés dynamiques conformément au manuel de l'utilisateur de l'application DHIS2. Fournir les résultats de l'analyse pour la réunion de revue des données pour prise de décision.	Mensuelle pour HP, HR et trimestrielle pour les Hôpitaux nationaux

Activités	Fonction	Tâches	Démarche	Périodicité
		Organisation de réunion d'interprétation et utilisation des données	Chaque début du mois convoquer une réunion impliquant les chefs de service, les surveillants de service, le surveillant général, le chargé statistique et le Comité d'hygiène et sécurité. Passer en revue les résultats du mois passé et élaborer un plan d'action de résolution de problème s'il y en a.	Mensuelle pour HP, HR et trimestrielle pour les Hôpitaux nationaux
Transmission des données	CS : chef de centre Hôpital : Directeur	Remplissage du cahier de transmission par le CCS au CS et le statisticien au niveau de L'Hôpital (HP, HR et HN)	Renseigner le cahier de transmission par le CCS et/ou le statisticien (HP, HR et HN)	Mensuelle (CS, HP and HR), Hebdomadaire pour la surveillance (CS), Trimestrielle pour les hôpitaux nationaux
		Envoie du rapport à la DPS/DCS et envoie des copies des rapports a la DNES pour les Hôpitaux	Livrer le rapport avant la date butoir	Mensuelle (CS, HP and HR), Hebdomadaire pour la surveillance (CS), Trimestrielle pour les hôpitaux nationaux
		Enregistrement de la transmission dans le cahier de transmission	Enregistrer la date de transmission dans le cahier de transmission de la FS	Mensuelle (CS, HP and HR), Hebdomadaire pour la surveillance (CS), Trimestrielle pour les hôpitaux nationaux
		Faire signer le cahier de transmission par le statisticien de la DPS	Pour validation, renseigner le Nom, la date et la signature du statisticien	Mensuel, Hebdomadaire pour la surveillance
Utilisation et diffusion des données	CS : Agent PEV Hôpital : Chargé statistique	Afficher des résultats à travers des graphiques, tableaux ou cartes par unité/service.	Mettre à jour les courbes de tendance, le monitoring mensuel par antigène,	Mensuel Hebdomadaire pour la surveillance
	CS : Chef de centre Hôpital : chef de service	Organiser une réunion de revue des données pour la prise de décision	Sur la base des résultats de l'analyse des données mensuelles, discuter sur les problèmes de qualité des données et identifier les problèmes prioritaires de sante	Le 3eme lundi du mois
	CS: Chef de centre Hôpital: chef de service	Élaborer des plans d'action de résolution des problèmes pour la Formation sanitaire à l'interne	Au cours de la revue précédente, discuter des problèmes identifiés, et identifier les pistes de résolution des problèmes et les consigner dans un plan	Le 3eme lundi du mois
	Président des comités	Élaborer des plans d'action de résolution des problèmes pour le comité de santé et d'hygiène/Comité d'hygiène et de sécurité	Suite a la revue des données, discuter des problèmes identifiés avec le comité de santé et d'hygiène/Comité d'hygiène et de sécurité, et identifier ensemble les pistes de résolution des problèmes et les consigner dans un plan	Le 3eme lundi du mois

Activités	Fonction	Tâches	Démarche	Périodicité
	CS : Chef de centre Hôpital : chef de service	Suivre la mise en œuvre des plans d'action	Vérifier la réalisation des activités prévues dans les plans avec les responsables concernés	Hebdomadaire
	CS : Chef de centre Hôpital : chef de service	Evaluer le niveau d'exécution des recommandations du mois précédent	Vérifier le nombre de recommandations complètement achevées sur le nombre prévu	Le 3eme lundi du mois
	CS : Chef de centre Hôpital : chef de service	Partager les résultats au cours des réunions mensuelles avec le comité de santé et d'hygiène	Préparer des graphiques, calculer les proportions, expliquer les variations selon le contexte et comparer données périodiques	Mensuelle
	CS : Chef de centre Hôpital : chef de service	Organiser la synthèse sous préfectorale en prélude à l'instance sur le CTPS	Présenter les points forts et les problèmes identifiés au cours du mois aux autorités et les élus sous-préfectoraux	Semestrielle
	CS : Chef de centre Hôpital : chef de service	Partager les résultats avec les instances CTPS	Préparer des graphiques, calculer les proportions, expliquer les variations selon le contexte et comparer données périodiques	Semestriel
Archivage des données	CS : Chef de centre Hôpital : archiviste	Élaborer un plan d'archivage qui suit le standard national	Mettre en place un plan selon le contexte de la structure en se basant sur le standard national	Permanent
	CS : Chef de centre Hôpital : archiviste	Identifier et aménager un local/espace approprié pour l'archivage (armoire, étagères, classeur, coffre-fort.)	Réorganiser le service de sorte qu'un local soit dédié aux archives dans toutes les structures	
	CS : Chef de centre Hôpital : archiviste	Classer les outils primaires et secondaires par unités/activités	Conditionner les outils et conformément au plan d'archivage pour le classement	
	CS : Chef de centre Hôpital : archiviste	Mettre en place un registre des archives qui gère les entrées et sorties conformément aux directives nationales	Élaborer/ adapter le registre d'archivage selon la politique nationale	
	Hôpital : Statisticien	Créer un répertoire électronique pour classer les rapports	Le statisticien établit un répertoire sur son ordinateur de service pour stocker les rapports validés par mois.	
	CS : Chef de centre Hôpital : archiviste	Classer les outils par service/activités	Classer les outils conformément au plan d'archivage pour le classement	
Gestion des supports et outils de gestions	CS : Chef de centre Hôpital : Administrateur	Planifier les besoins en supports et outils de gestion selon le plan d'activité du CS/HP/AC	Estimer les besoins en supports et outils de gestion en utilisation	Semestrielle
		Budgétiser les besoins en supports et outils de gestion	Evaluer le coût selon la liste du fournisseur communiqué par la DPS	

Activités	Fonction	Tâches	Démarche	Périodicité
		Faire un plan d'achat en fonction des besoins en supports et outils de gestion	Définir la périodicité des achats (semestriel au CS et HP)	
		Commander à la DPS conformément au plan d'achat	Élaborer le bon de commande et l'envoyer à la DPS (au pharmacien de la DPS) ou directement au fournisseur	
		Faire un suivi de la commande	Contacter la DPS ou le fournisseur pour connaître le niveau de traitement de la commande	
		Recevoir les commandes	Vérifier la quantité reçue par rapport à la commande et le bon de livraison, relever les différences et procéder au stockage)	
		Approvisionner les unités/PS/services	Réception des commandes des unités/PS/services et mises à disposition	
		Faire le suivi de l'utilisation des supports	Renseigner les fiches de stock par support	
Gestion du matériel informatique si nécessaire	Logisticien	Enregistrement dans un registre de réception du matériel informatique reçu	* Informer le comité de santé de toute nouvelle réception, * Lister le matériel reçu et faire signer les responsables du comité et le représentant du donateur	Permanent
		Mettre à jour la liste d'inventaire de matériel	Inscrire sur la liste tout le matériel en stock	
		Ouvrir la fiche technique par article	Renseigner la fiche de stock pour chaque article	
		Élaborer le guide d'utilisation/Sécurité de matériel	Élaborer le règlement d'utilisation et de sécurité	
		Former le personnel à l'utilisation du matériel informatique et des logiciels installés	Exprimer les besoins de formation à la DPS et veiller à la réalisation de la formation	
		Élaborer un plan de maintenance du parc informatique	Suivre les directives en la matière	
		Élaborer un plan de distribution en tenant compte des directives (si disponible)	Affecter le matériel selon les besoins évalués	
		Élaborer un plan d'approvisionnement en consommable informatique	Estimer la consommation en consommable et lancer vos commandes en tenant compte des délais de livraison	
		Établir la liste des PS et unité du CS	Recenser tous les PS dans la sous-préfecture	Permanent

Activités	Fonction	Tâches	Démarche	Périodicité
Gestion de la MFL et DHIS2	Chef de centre de santé/Directeur Hôpital	Établir la liste des villages couverts par les AC	Recenser les AC et les villages qu'ils couvrent	Permanent
		Mettre à jour la liste du personnel par catégorie professionnelle (CS et Hôpitaux)	Recenser le personnel par catégorie	Permanent
		Mise à jour du paquet d'activités au HP/CS/PS/Communauté	Identifier les nouvelles activités qui ont été intégrées	Permanent
		Transmettre les modifications dans le centre ou Hôpital à la DPS	Faire un courrier qui énumère les modifications survenues dans les centres de santé/hôpitaux et les transmettre à la DPS	Permanent

Conclusion

La Direction du BSD adresse ses remerciements et exprime toute sa gratitude à tous ceux qui ont œuvré pour l'élaboration du présent manuel de procédure de gestion des données du SNIS. C'est certain que ce document apporte à son lecteur l'essentiel pour mieux connaître :

- ✓ Le système de gestion des données du SNIS par niveau,
- ✓ Les activités, les fonctions des personnes qui doivent les remplir,
- ✓ Les tâches dévolues à chaque activité,
- ✓ La démarche pour réaliser la tâche et
- ✓ La périodicité de réalisation de la tâche et /ou l'activité.

Ceci en vue d'améliorer la qualité des indicateurs de la sante du pays.

Annexes

Liste des partenaires techniques et financiers

(Réalisation et validation du manuel de procédures de gestion des données sanitaires)

Nom	Prénoms	Organisme
1. KEBE	Rahim	MEASURE Evaluation
2. OOU OOU SAGNO	Jonas	MEASURE Evaluation
3. TOUHOURI	Romain	MEASURE Evaluation
4. BARRY	Alimou	MEASURE Evaluation
5. DIALLO	Abdoulaye Saikou	MEASURE Evaluation
6. DIALLO	Mamadou Diao	MEASURE Evaluation
7. DIALLO	Boubacar	RTI
8. NTAMBUE	Donatien	CRS
9. ILBOUDO	Michel	Eahaelth
10. DOUKOURE	Ali Badara	Intra-Health
11. ARIBOT	Jacqueline	JHPIEGO
12. SALL	Mamadou Saliou	PASA
13. DIALLO	Mamadou Tafsir	RTI
14. CAMARA	Lansana	SIAPS
15. MILLIMOUNO	Benjamin	
16. DOUNAMOU	Togba	

Liste des participants nationaux

(Réalisation et validation du manuel de procédures de gestion des données sanitaires)

Nom	Prénoms	Organisme
1. CAMARA	Yero-Boye	DGA BSD
2. DIALLO	Abdoulaye	PNLAT
3. VOKPO	Lamah	DPLM
4. COUMBASSA	Demba	BSD/SNIS
5. CAMARA	Souleymane	BSD/SNIS
6. CAMARA	Kemoko Mickiry	MCM/DRS KINDIA
7. DIAKITE	Nouman	PNLP
8. BALDE	Adama Hawa	DNSFN
9. BARRY	Sekou Ahmed Tidiane	DG/HR BOKE
10. DIALLO	Abdourahimy Maleya	Centre de santé Laafou
11. DIALLO	Souleymane	PFR/DRS Labé
12. DIALLO	Ibrahima Telly	Chef Division SNIS/Recherche
13. CAMARA	Mbemba Abdoulaye	Hôpital National KIPE
14. SANO	Nagnouma	DNPL
15. SYLLA	Aboubacar	
16. SIDIBE	Cheick Tidiane	PNPSP/VIH/SIDA
17. BARRY	Mamadou Lamine	PEV

Bibliographies

Intitule de l'atelier : Développement du manuel de procédures de gestion des données sanitaires

Période : 21 au 27 Mai 2016

Lieu de la formation (ville) : Hôtel NONGO TADY CONAKRY