

Un Peuple -Un But -Une Foi
Ministère de la Santé et de la Prévention
(MSP)
Service National de l'Information Sanitaire
(SNIS)



**Service National de l'Information
Sanitaire**



**Plan stratégique du Système
d'Information Sanitaire du
Sénégal
2012-2016**



Table des matières

PREFACE.....	3
ACRONYMES ET ABREVIATIONS	4
INTRODUCTION.....	5
CONTEXTE.....	6
CHAPITRE I : PRESENTATION DU SENEGAL.....	7
1. DONNEES GENERALES	7
2. APERÇU SUR LE SYSTEME DE SANTE	8
CHAPITRE II : RAPPELS SUR L'ANALYSE DE LA SITUATION.....	10
CHAPITRE III : LE PLAN STRATEGIQUE	13
1. BUT	13
2. VISION.....	13
3. OBJECTIF GENERAL	13
4. OJECTIFS SPECIFIQUES	13
5. AXES STRATEGIQUES.....	14
CHAPITRE IV : MISE EN OEUVRE.....	27
CHAPITRE V : SUIVI ET EVALUATION.....	29
CHAPITRE VI : CADRAGE/EVALUATION BUDGETAIRE SUR 5 ANS...	31

PREFACE

Les principes d'harmonisation et d'intégration des interventions sanitaires qui fondent l'approche holistique du secteur sont traduits dans les politiques de santé au Sénégal. Ainsi, depuis la création du Service National de l'Information Sanitaire en octobre 2004, le Ministère chargé de la santé s'est engagé à mettre en place un Système d'Information Sanitaire (SIS) 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 du Millénaire pour le Développement (OMD).

Au regard des insuffisances notées au décours de l'évaluation du SIS effectué en 2009 avec l'appui du Réseau de Métrologie Sanitaire, il est apparu primordial d'organiser le Système d'Information Sanitaire autour d'une vision stratégique partagée, sous une perspective systémique afin d'offrir aux multiples intervenants du secteur une base de travail et un référentiel unifié.

Ainsi, le présent plan stratégique de développement du SIS comble un vide et constitue un document fédérateur des sous systèmes d'information du secteur de la santé et des secteurs apparentés.

Le plan donne des orientations majeures sur l'avenir du SIS sénégalais pour les cinq prochaines années et met en cohérence les interventions et activités essentielles pour disposer de statistiques utiles pour le monitoring et l'évaluation des programmes et la gestion des structures relevant du secteur.

En outre, il est surtout un outil de plaidoyer visant à susciter l'adhésion des parties prenantes et à stimuler l'implication effective des partenaires sur la base d'une ligne directrice commune.

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 Moussa DIAKHATE, MPH, MD, MSc
Responsable du Service National de l'Information Sanitaire

ACRONYMES ET ABREVIATIONS

- **ANSD** : Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie
- **ASC** : Agent de Santé Communautaire
- **BM** : Banque Mondiale
- **CDSMT** : Cadre des Dépenses Sectoriel à Moyen Terme
- **CESAG** : Centre Africain d'Etudes Supérieures en Gestion
- **CNS** : Conseil National de la Statistique
- **CTPS** : Comité Technique des Programmes Statistiques
- **DPS** : Direction de la Prévention et des Statistiques
- **DS** : District Sanitaire
- **HMN**: Health Metric Network
- **MSP** : Ministère de la Santé et de la Prévention
- **OMD** : Objectif du Millénaire pour le Développement
- **OMS** : Organisation Mondiale de la Santé
- **PEV** : Programme Elargi de Vaccination
- **PNDS** : Plan National de Développement Sanitaire
- **QDS** : Quartz Data System
- **RM** : Région Médicale
- **RMS** : Réseau de Métrologie Sanitaire
- **SIG** : Système d'Information à des fins de Gestion
- **SIS** : Système d'Information Sanitaire
- **SNIS** : Service National de l'Information Sanitaire
- **UNFPA** : Fonds des Nations Unies pour la Population
- **UNICEF** : Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
- **USAID** : Agence des USA pour le Développement International

INTRODUCTION

Il est admis que l'information sanitaire constitue le levier central pour le management du secteur de la santé.

Le Gouvernement, les organismes publics, les acteurs et utilisateurs de tous bords ont, aujourd'hui plus qu'hier, un besoin de statistiques et d'informations sanitaires de qualité pour prendre des décisions opportunes et garantir l'information aux citoyens.

Cette demande croissante des données, liée à l'exigence de gestion axée sur les résultats, démontre à suffisance qu'il est impératif de mettre en place un dispositif adéquat de production des données puis de trouver des ressources suffisantes et des mécanismes appropriés pour accélérer le processus de son développement.

Les enseignements tirés de ces insuffisances ont servi d'inspiration pour dessiner les contours d'une ambition nouvelle envers le système d'information sanitaire.

Le fondement du plan stratégique est la production de donnée de qualité à temps et en quantité suffisante afin de faciliter la construction d'indicateurs valides à tous les niveaux et dans toutes les composantes du secteur pour le monitoring des actions sanitaires et la gestion des infrastructures de soins ou non.

La mise en œuvre de ce plan stratégique devrait permettre de disposer progressivement de données pour le pilotage de l'action sanitaire et servir de support à la promotion de la culture de l'information sanitaire et à la prise de décisions basées sur des statistiques sanitaires fiables.

Outre l'introduction et la section portant sur le contexte et la justification, le présent document est articulé autour de six parties :

La première est une brève présentation du pays dans ses composantes physique et humaine ; **la seconde** fait un rappel des principaux résultats de l'analyse situationnelle consignés dans un document distinct ; **la troisième partie** est consacrée à la présentation du plan stratégique à travers ses principaux axes stratégiques ; **la quatrième** déroule la mise en œuvre tandis que **la cinquième** présente les éléments de suivi-évaluation ; **la sixième** et dernière partie est une articulation autour du document, relative au cadrage Budgétaire avec une proposition d'évaluation budgétaire minimale sur cinq (5) ans.

CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Une mission composée du responsable des statistiques sanitaires au Bureau régional de l'OMS à Brazzaville et d'un représentant du Réseau de Métrologie sanitaire au siège de l'OMS à Genève a séjourné au Sénégal du 08 au 11 Août 2005. La mission a rencontré les responsables au Ministère de la Santé et de la Prévention Médicale, à la Direction de la Prévision et de la Statistique (MEF) et des Partenaires au développement qui sont l'OMS, l'UNICEF, l'USAID, la BM, l'UNFPA, la Coopération Belge. Le but de la mission était d'appuyer le Sénégal pour formuler une proposition au Réseau de Métrologie Sanitaire – Health Metrics Network (HMN)- pour l'évaluation rapide du SIS.

Elle a identifié comme principales forces : la création du SNIS, nouvelle structure rattachée au Cabinet du MSP ; la création de l'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie ; la création d'un observatoire national des conditions de vie des ménages et de la pauvreté (OCV) ; la production et diffusion régulière de l'annuaire statistique. Comme principales faiblesses, la mission a noté: l'absence de textes législatifs régissant la collecte, le traitement et la diffusion des informations sanitaires à travers le pays ; l'inexistence de plan directeur pour articuler au mieux les stratégies de développement de l'information sanitaire ; la multiplicité des sous systèmes d'information sanitaire et l'absence de coordination effective du système statistique national.

A la suite de cette mission, le Sénégal a bénéficié de l'appui technique et financier du Réseau de Métrologie Sanitaire pour l'élaboration de sa stratégie sectorielle de développement de la statistique. Le montant de l'appui financier annoncé pour le Sénégal s'élève à 91.000 dollars US dont la moitié, disponible depuis le mois de mars 2007, a permis la réalisation de l'évaluation du système d'information sanitaire.

Pour la mise en œuvre du plan d'action de l'évaluation du système d'information sanitaire et l'élaboration de la Stratégie Sectorielle de développement de statistiques sanitaires, un comité restreint composé par le Responsable du Service National de l'Information Sanitaire (Ministère de la Santé) et le Chef du Bureau de Suivi des Conditions de Vie des Ménages (Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie = ex DPS) et le Point Focal OMS est mis en place pour piloter les activités.

Tout cet historique démontre à souhait la disponibilité et l'engagement des institutions internationales à soutenir les pays pour mettre en place des systèmes d'information sanitaire performants.

L'élaboration du Plan Stratégique fait suite à l'évaluation du SIS de 2009, cependant un léger retard a été noté et est dû à la non disponibilité de la totalité des ressources. Nonobstant ce retard, le processus d'élaboration a vu la participation des ressources humaines clé du secteur.

CHAPITRE I : PRESENTATION DU SENEGAL

1. DONNEES GENERALES

Le Sénégal est situé à l'extrême Ouest du continent africain, entre 12,5 et 16,5 degrés de latitude Nord. Il couvre une superficie de 196 712 Km². Il est limité au Nord par la République Islamique de Mauritanie et à l'Est par le Mali, au Sud par la Guinée et la Guinée Bissau, à l'Ouest par l'Océan Atlantique.



La population est estimée à 12 855 155 habitants en 2011, soit une densité moyenne de 61.9 habitants au km². Toutefois, la dégradation des conditions de vie dans les zones rurales a favorisé d'importants flux migratoires vers les grandes villes, entraînant une grande disparité dans les niveaux d'urbanisation.

L'économie est basée essentiellement sur l'agriculture où 54 % de la population tirent leurs revenus. Le pays est malheureusement encore loin de l'auto suffisance alimentaire. L'agriculture comme l'élevage souffrent des aléas climatiques. La pêche par contre subit une forte expansion. C'est d'ailleurs le seul sous secteur où le Sénégal est auto suffisant sur le plan alimentaire.

2. APERÇU SUR LE SYSTEME DE SANTE

Dans le cadre de la décentralisation, neuf domaines de compétences ont été transférés aux collectivités locales dont la santé (*Loi 96-07 du 22 mars portant transfert des compétences aux régions, aux communes et aux communautés rurales et son décret d'application 96-1135 du 22 mars 1996*).

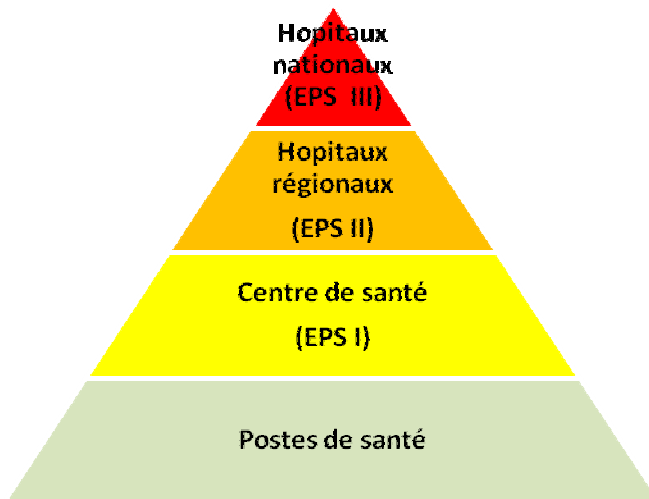
Le système de santé du Sénégal est organisé selon une structure pyramidale à trois niveaux : central (ministère de la santé), intermédiaire (Régions Médicales) et périphérique appelé district sanitaire. Le district est considéré comme l'aire géographique opérationnelle dans le scénario de développement sanitaire et social au Sénégal. En 2010, le Sénégal compte 14 régions médicales et 75 districts sanitaires.

L'offre de soins épouse l'architecture de la pyramide sanitaire. Au sommet, l'hôpital constitue la référence, suivi du centre de santé au niveau intermédiaire et des postes de santé au niveau périphérique. Ce dispositif est complété par l'offre du secteur privé, la médecine traditionnelle et au niveau communautaire, par des cases de santé.

Tableau1 : Principales infrastructures sanitaires du Sénégal par région
(Source annuaire statistique 2009)

Types de structures	Hôpitaux	Centres de santé	Postes de santé	DPC	Cases de santé
DAKAR	9	19	222	12	26
DIOURBEL	2	6	79	4	69
KAFFRINE	0	3	44	3	102
FATICK	1	6	82	9	40
KAOLACK	1	4	81	5	213
KEDOUGOU	1	2	20	2	56
KOLDA	1	2	48	2	160
LOUGA	1	5	81	1	270
MATAM	1	3	66		27
SAINT LOUIS	2	5	116	2	155
SEDHIOU	0	2	40	2	54
TAMBACOUNDA	1	7	73	4	89
THIES	3	9	126	18	259
ZIGUINCHOR	2	5	95	12	83
TOTAL	25	78	1195	76	1603

Pour les postes de santé, le chiffre 1 195 représente la compilation des postes de santé avec ou sans maternité et les maternités isolées.



Pyramide de l'offre de soin au Sénégal

Missions des différents niveaux de la pyramide Sanitaire

NIVEAU CENTRAL

Il conçoit les objectifs et les options stratégiques en santé. Il veille à :

- La mobilisation et l'utilisation des ressources
- L'acquisition des technologies traditionnelles et/ou modernes ;
- L'amélioration de la gestion.

NIVEAU INTERMEDIAIRE

Ce niveau sélectionne et adapte les techniques pour la mise en œuvre de la politique de santé et canalise l'expertise technique vers les Districts Sanitaires.

La région médicale est chargée d'une mission permanente d'information, de coordination technique des structures sanitaires, de synthèse et de gestion administrative du personnel.

La structure de dialogue du niveau régional est le fonds spécial régional pour la promotion de la santé.

NIVEAU PERIPHERIQUE

C'est l'échelon opérationnel du système national de santé. C'est ici que s'opère l'intégration des ressources pour rendre effective l'action sanitaire aux communautés, ménages et individus à travers diverses activités.

CHAPITRE II : RAPPELS SUR L'ANALYSE DE LA SITUATION

L'analyse situationnelle de l'ensemble du dispositif national de production de l'information sanitaire a été réalisée sur la base de l'outil d'évaluation RMS, revu et adapté au contexte national.

L'évaluation du SIS avec l'outil RMS a couvert les 06 composantes ci-après :

1. **Ressources** (politique et planification / institution du SIS /ressources humaines et financements/ infrastructures du SIS) ;
2. **Indicateurs** (taux spécifiques à la santé) ;
3. **Sources** (recensement, état civil, enquêtes des ménages, rapports sanitaires, système de surveillance, registres, rapports de services de santé, bases de données) ;
4. **Gestion des données** ;
5. **Produits d'informations** (taux de mortalité, prévalence VIH, fréquentations, accouchements assistés par les professionnels de santé, vaccination anti -rougeole, préservatifs, ratio des personnels de santé) ;
6. **Dissémination et utilisation des données** (politique et plaidoyer, analyse et utilisation des données, priorisation des interventions, allocations et ressources, mise en œuvre et action).

Au plan méthodologique, l'évaluation avait pour objectifs de collecter de façon directe, auprès des autorités sanitaires et statistiques des services centraux, des services des soins infirmiers des hôpitaux et des responsables sanitaires des districts de santé, des informations visant à évaluer le système d'information sanitaire sous une double orientation :

- l'existence des composantes du SIS
- la fonctionnalité de ces composantes

L'évaluation du RMS a révélé un dispositif caractérisé par de nombreuses défaillances qui le rendent inapte à satisfaire efficacement les besoins des utilisateurs et des décideurs.

Les différents résultats issus de cette analyse ont été confirmés dans leurs tendances par des évaluations complémentaires effectuées sur la base d'outils différents. Les constats dégagés au plan national, malgré quelques différences d'intensité, sont identiques d'une région à l'autre.

En outre, leur rapprochement avec les conclusions d'études similaires menées antérieurement, a montré que les problèmes évoqués sont restés tels quels,

certaines ayant même, hélas, pris de l'ampleur avec l'effet du temps (Cas des ressources, des sources de données).

Les constats majeurs dégagés de l'évaluation peuvent ainsi être regroupés sous les deux grands volets suivants :

- Absence et ou insuffisance des ressources (matérielle, humaines et financières).
- Dysfonctionnement et irrégularité pour ce qui est du processus/ mise en œuvre.

Selon les grandes lignes d'intérêt liées aux composantes du SIS, ces constats se résument en constats majeures comme suit :

1. En politique et planification

La législation du pays n'est pas à jour et n'offre pas de cadre formel pour la gestion de l'information sanitaire.

L'absence de mécanismes cohérents et formels de coordination et/ou de collaboration entre les différents producteurs de statistiques sanitaires.

2. En ressources humaines et financement

Le Ministère de la santé ne dispose pas d'assez de compétences pointues dans les sciences liées à l'information sanitaire, notamment les statistiques, démographie, l'informatique et le système d'information.

3. En ce qui concerne les infrastructures du SIS

On note une vétusté et généralement l'étroitesse des infrastructures utilisées dans le cadre de la production des informations sanitaires.

4. Pour ce qui est des outils du SIS

Il existe une multiplicité des supports de collecte de données en raison d'un nombre élevé des programmes prioritaires de santé. Les formulaires de transmission sont indisponibles ; les ordinateurs, bien qu'assez disponibles, ont des spécifications techniques dépassées ; l'entretien et la maintenance des ordinateurs sont insuffisants et irréguliers.

Les supports de base des TIC (accès Internet) existent plus ou moins mais sont instables/fragiles.

5. Pour les sources de données

Comme avec les précédentes opérations, des questions sur la mortalité ont été introduites dans le dernier recensement.

Il existe une multiplicité des sources de données avec très souvent des informations contradictoires.

6. Les problèmes liés aux Ressources humaines

On note une insuffisance en qualité et en quantité des ressources humaines et ceci est plus marqué dans les régions médicales et les districts sanitaires. On relève par ailleurs l'absence ou la faible valorisation du personnel chargé de la production et/ou du traitement des statistiques sanitaires.

7. Pour ce qui est des statistiques d'état-civil

En matière de collecte des données, l'état-civil fonctionne assez mal : l'enregistrement des cas de décès est irrégulier. L'information sur les causes de décès est enregistrée, mais pas systématiquement selon la Classification Internationale des Maladies (CIM).

8. Les dossiers administratifs de santé

Le système d'information centré sur les données des services de santé est en restructuration. Les compétences impliquées au niveau des districts ont un besoin de formation spécialisée.

Toutefois, le sous système de la surveillance épidémiologique semble bien fonctionner (bonne maîtrise des définitions de cas par les personnels, taux élevé de complétude et de promptitude de transmission des rapports et bulletins hebdomadaires)

CHAPITRE III : LE PLAN STRATEGIQUE

1. BUT

Rendre plus performant le Système d'Information Sanitaire.

2. VISION

Le Plan Stratégique du Système d'Information Sanitaire du Sénégal s'inscrit dans la vision du Gouvernement au travers de l'Agence Nationale de la Statistique et de la Démographie qui dispose d'un Plan National de Développement des Statistiques et recommande au sectoriel d'élaborer un Plan Sectoriel de Développement des Statistiques. Le plan repose sur un cadre cohérent combinant structures de coordination et paquet d'outils harmonisés d'aide au management de la santé.

Il vise un système performant capable de garantir en permanence la disponibilité de l'information sanitaire de qualité et son **utilisation effective dans la prise de décisions**.

3. OBJECTIF GENERAL

Renforcer la disponibilité en temps réel, la qualité, la quantité et l'utilisation régulière de l'information sanitaire.

4. OBJECTIFS SPECIFIQUES

Les objectifs spécifiques peuvent être décryptés à travers les grands axes visant le renforcement du SIS.

La mise en œuvre des activités liée à ces objectifs va permettre de :

1. Améliorer le cadre institutionnel en veillant à la fonctionnalité et à la cohérence du SIS de façon holistique ;
2. Harmoniser les procédures de collecte, de traitement et d'analyse des données sanitaires dans le sens d'une meilleure synergie entre les différents acteurs ;
3. Accroître la disponibilité de données intégrées pour un suivi et évaluation efficace des interventions de santé ;
4. Densifier le dispositif national de production de l'information sanitaire ;
5. Améliorer la qualité des décisions prises sur la base de l'évidence (santé de la mère, de l'adolescent, lutte contre la maladie, promotion de la santé et le renforcement du système de santé).
6. Contribuer à l'amélioration de la qualité du suivi des

programmes et de la mise à disposition de données valides aux Partenaires Techniques Financiers, au Ministère de l'Economie et des Finances.

5. AXES STRATEGIQUES

Pour une meilleure articulation du plan afin d'atteindre ces objectifs, cinq (05) principaux axes ont été identifiés dans la logique de la problématique mise en relief par les résultats de l'Analyse de la situation du Système d'Information Sanitaire (SIS) au Sénégal, il s'agit de :

AXE STRATEGIQUE 1 : RENFORCEMENT DU CADRE INSTITUTIONNEL

(Politique, planification, Coordination, Financement).

Produit : Un cadre institutionnel d'organisation et une gestion cohérentes du SIS aux plans administratif, technique et financier est mis en place.

A) Objectifs spécifiques:

- 1. Doter le système d'information sanitaire de textes et de procédure appropriés pour toutes les opérations de collecte et de diffusion de l'information sanitaire**
- 2. Elaborer le cadre organique du SIS**
- 3. Doter tous les cinq ans le système d'un plan stratégique national.**

B) Activités liées aux objectifs spécifiques :

Objectif Spécifique 1 : Doter le système d'information sanitaire de textes et de procédures appropriés pour toutes les opérations de collecte et de diffusion de l'information sanitaire.

1. Procéder à une revue documentaire (Rechercher les textes existants réglementant le SIS et les structures connexes,
2. Actualiser les textes existants,
3. Définir un cadre réglementaire de gestion de l'information sanitaire (Tenir compte de la confidentialité, du stockage/ archivage et du droit de réserve),
4. Multiplier ces textes réglementaires,
5. Diffuser ces textes auprès des différents acteurs,
6. Elaborer un Projet de Code des procédures relatives à la collecte, l'exploitation et la transmission des données en collaboration,
7. Valider le projet de Code des procédures (implication de personne es qualité),
8. Adopter le Code des procédures par les acteurs,

9. Diffuser le Code des procédures auprès de tous les partenaires et intervenants.

Objectif Spécifique 2 : Elaborer le cadre organique du système d'information sanitaire

1. Elaborer un manuel d'organisation global du SIS-Sénégal,
2. Décrire le mode de fonctionnement du SIS et de son animation,
3. Identifier les principales sources d'alimentation du SIS,
4. Identifier les canaux de diffusion permanente des résultats du SIS,
5. Identifier les différents niveaux d'articulation du SIS avec la pyramide sanitaire,
6. Définir des instances de coordination, des mécanismes de suivi et d'animation du SIS à tous les niveaux,
7. Décrire le rôle et mission de la structure centrale chargée de la coordination et de l'animation permanente du SIS.
8. Identifier les différents acteurs intervenant dans le SIS.
9. Définir les rôles des différents acteurs du SIS.
10. Définir un cadre et mécanisme de collaboration avec les partenaires (sectoriel et stratégiques)
11. Elaborer un manuel des procédures de toutes les opérations de collecte, de transmission et de diffusion des informations sanitaires.

Objectif Spécifique 3 : Doter tous les cinq ans le système d'un plan stratégique national

1. Evaluer le plan stratégique national du SIS-Sénégal 2012 -2016 (évaluation à mi-parcours et évaluation finale).
2. Elaborer un nouveau plan Stratégique national du SIS-Sénégal 2017-2021.

AXE STRATEGIQUE 2 : LE DISPOSITIF DE PRODUCTION DES INFORMATIONS SANITAIRES

A) Objectif général:

Mettre en place selon un principe d'harmonisation, une meilleure disposition permettant d'accroître la productivité du Système d' Information Sanitaire.

B) Objectifs spécifiques

- 1. Définir les besoins en information par niveau ;**
- 2. Mettre à la disposition de toutes les structures sanitaires à tous les niveaux des outils harmonisés/intégrés de collecte, de traitement et de transmission des données ;**
- 3. Doter les structures sanitaires à tous les niveaux des infrastructures, des équipements et des logiciels adaptés ;**

- 4. Appliquer les normes et méthodes de collecte des données ;**
- 5. Mettre en place un mécanisme de motivation à la production de l'information sanitaire ;**
- 6. Rendre disponibles les ressources humaines nécessaires selon les profils ;**
- 7. Renforcer les capacités opérationnelles des intervenants à tous les niveaux ;**
- 8. Mettre à contribution toutes les institutions de production de l'information sanitaire.**

C) Activités liées aux objectifs spécifiques

Objectif spécifique 1 : Définir les besoins en information par niveau

1. Identifier les types d'informations,
2. Identifier les sources d'information par niveau.

Objectif spécifique 2 : Mettre à la disposition de toutes les structures sanitaires du MSP et secteurs apparentés (éducation, défense, agriculture...), à tous les niveaux des outils harmonisés/intégrés de collecte, de traitement et de transmission des données

1. Produire avec les structures sanitaires tous les outils harmonisés / intégrés de collecte, de traitement et de transmission des données ;
2. Valider les outils de collecte et de transmission ;
3. Diffuser dans les structures sanitaires tous les outils harmonisés / intégrés de collecte, de traitement et de transmission des données.

Objectif spécifique 3 : Doter les structures sanitaires à tous les niveaux d'infrastructures, d'équipements, de logiciels adaptés, et assurer leur maintenance

1. Faire l'état des lieux à tous les niveaux du SIS ;
2. Aménager/réhabiliter un espace approprié dans toutes les structures sanitaires pour la collecte, le traitement et la transmission des données ;
3. Doter les structures du système d'informations sanitaires du matériel bureautique et informatique approprié, et logiciels adaptés;
4. Acquérir les équipements ;
5. Mettre en place un planning de maintenance des matériels et logiciels.

Objectif spécifique 4 : Assurer l'utilisation des normes et méthodes de collectes de données

1. Rendre disponibles les normes et méthodes de collecte des données, (Exp. : la CIM, surveillance épidémiologique des maladies,...)
2. Appliquer la périodicité de collecte, traitement et transmission des données
3. Mettre à contribution les sources des données
4. Utiliser les méthodes de collecte validées

Objectif spécifique 5 : Mettre en place des mécanismes de motivation à la production de l'information sanitaire

1. Valoriser le profil de carrière du personnel
2. Impliquer le personnel dans les enquêtes de grande envergure sur les populations
3. Superviser régulièrement le personnel du système d'informations sanitaires à tous les niveaux
4. Développer un système de motivation durable par les primes

Objectif spécifique 6 : Renforcer les capacités opérationnelles des intervenants à tous les niveaux

1. Recruter le personnel spécialisé par niveau
2. Former le personnel des différentes structures d'intervention
3. Recycler les intervenants en place
4. Encourager les voyages d'études et d'échanges

Objectif spécifique 7 : Améliorer les statistiques d'Etat civil

1. Veiller à l'harmonisation des procédures dans les lieux de collecte des données
2. Collecter et rendre disponible les données (naissances, décès, causes de décès...)

AXE STRATEGIQUE 3 : LA GESTION DES DONNEES

A) Objectif général:

Redéfinir dans le sens d'une plus grande efficacité, des mécanismes de gestion intégrée des données à tous les niveaux

B) Objectifs spécifiques

1. Mettre en place des logiciels spécifiques et conviviaux pour le traitement des données du système de santé

2. Mettre en place un mécanisme d'assurance continue de la qualité des données.

- 3. Renforcer la culture de l'Information sanitaire à tous les niveaux**
- 4. Actualiser les données de la Carte Sanitaire**
- 5. Assurer la double circulation (transmission et feedback) des données**
- 6. Renforcer les capacités des intervenants dans la production et la gestion documentation, la conservation et l'archivage des données**

C) Activités liées aux objectifs spécifiques

Objectif spécifique 1 : Mettre en place des logiciels spécifiques pour le traitement des données du système de santé

Rendre disponibles à l'utilisation, selon les niveaux, des logiciels spécifiques et conviviaux.

Objectif spécifique 2 : Mettre en place un mécanisme d'assurance continue de la qualité des données

1. Spécifier dans le Code de procédures les postes et responsabilités de reporting et de gestion,
2. Spécifier les procédures de stockage, d'actualisation et d'archivage des données,
3. Elaborer les procédures de validation sous le contrôle de la structure en charge du SIS
4. Etablir la grille de lecture de la performance des districts
5. Former le personnel en procédure d'archivage de données.
6. Valider les données à tous les niveaux du SIS (District, Région, Niveau Central)

Objectif spécifique 3 : Renforcer la culture de l'Information sanitaire à tous les niveaux

1. Introduire les modules sur les SIS dans la formation initiale du personnel de santé
2. Valoriser les activités du SIS auprès du personnel de Santé
3. Prendre les décisions à tout niveau sur la base des données du SIS
4. Associer les intervenants du SIS dans le processus gestionnaire à tous les niveaux
5. Sensibiliser le personnel et les responsables de Santé à tous les niveaux sur l'importance de l'Information sanitaire

Objectif spécifique 4 : Actualiser les données de la Carte Sanitaire

1. Identifier les données manquantes de la Base,
2. Intégrer les nouveaux éléments dans la Base,
3. Exploiter les données intégrant les éléments nouveaux,
4. Diffuser la Carte sanitaire actualisée.

Objectif spécifique 5 : Assurer la double circulation (transmission et feedback) des données

1. Actualiser et diffuser les circuits de transmission de données existants,
2. Faire le feed-back à tous les niveaux.

Objectif spécifique 6 : Renforcer les capacités en matière de documentation, de conservation et d'archivage des données

1. Former / recycler le personnel des différentes structures d'intervention à la documentation,
2. Créer des structures de documentation et d'archivage à différent niveau,
3. Acquérir le matériel d'archivage adéquat,
4. Utiliser les technologies nouvelles d'archivage (exemple de Toolkit).

AXE STRATEGIQUE 4 : LES PRODUITS DE L'INFORMATION

A) Objectif général:

Assurer, dans la pérennité, une plus grande production documentaire de qualité au plan de l'information sanitaire

B) Objectifs spécifiques

- 1. Elaborer tous les indicateurs prioritaires du système de santé**
- 2. Mettre en œuvre la méthodologie harmonisée de collecte de données pour la production des « extrants » majeurs du système de santé**
- 3. Assurer le suivi des indicateurs en général et de performance en particulier**

C) Activités liées aux objectifs spécifiques

Objectif spécifique 1 : Elaborer tous les indicateurs du SIS

1. Passer en revue tous les indicateurs du SIS,
2. Constituer une liste d'indicateurs pouvant satisfaire les attentes de toutes les parties prenantes,
3. Constituer un fichier central de tous les indicateurs prioritaires du système de santé, et le mettre à la disposition des acteurs des différents niveaux de la pyramide.

Objectif spécifique 2 : Mettre en œuvre la méthodologie harmonisée de collecte de données pour la production des extraits majeurs du système de santé.

1. Promouvoir la concertation et le travail en équipe (Task force...),
2. Créer un groupe de travail qui fait la revue des méthodes de collecte et de production des extraits majeurs,
3. Passer périodiquement en revue les méthodes utilisées.

Objectif spécifique 3 : Assurer le suivi des indicateurs en général et de performance en particulier

1. Mettre en place une équipe de supervision pour améliorer la qualité des indicateurs du SIS,
2. Evaluer périodiquement le niveau d'atteinte des indicateurs

AXE STRATEGIQUE 5 : LA PLATE-FORME DE PARTAGE ET D'UTILISATION DE L'INFORMATION SANITAIRE

A) Objectif général:

Développer de façon durable entre producteurs et utilisateurs une plateforme de partage, de diffusion et d'utilisation des informations sanitaires.

B) Objectifs spécifiques

- 1. Mettre en place un réseau national de l'Information,**
- 2. Mettre en place un réseau intra services de l'Information Sanitaire,**
- 3. Actualiser régulièrement le répertoire des intervenants du SIS,**
- 4. Définir la fréquence et les mécanismes de diffusion des informations sanitaires,**
- 5. Diffuser périodiquement les Informations synthétisées auprès des différents acteurs concernés,**
- 6. Institutionnaliser le cadre de collaboration des parties prenantes,**
- 7. Promouvoir l'utilisation de l'Information Sanitaire à tous les niveaux.**

C) Activités liées aux objectifs spécifiques

Objectif spécifique 1 : Mettre en place un réseau national de l'Information Sanitaire

1. Identifier les différents intervenants et partenaires du SIS,
2. Etablir une interconnexion entre le MSP et les autres intervenants (autres ministère, secteur privé etc.....),
3. Elaborer une charte du réseau pour les acteurs du SIS,
4. Animer le réseau,

5. Alimenter régulièrement le site web du MSP,
6. Réserver sur le site web du MSP un espace propre au SIS.

Objectif spécifique 2 : Mettre en place un réseau intra services de l'Information Sanitaire

1. Etablir une interconnexion réactive entre le SNIS, les services en charge du SIS (niveaux central et opérationnel)
2. Etablir un cadre de concertation entre les acteurs du SIS

Objectif spécifique 3 : Actualiser régulièrement le répertoire des intervenants du SIS

Mettre à jour périodiquement la liste des intervenants du SIS

Objectif spécifique 4 : Définir la fréquence et les mécanismes de diffusion des informations sanitaires

1. Identifier les différents acteurs concernés,
2. Identifier les canaux de diffusion par niveau,
3. Etablir un cadre de concertation pour déterminer la fréquence de production et de diffusion de l'information.

Objectif spécifique 5 : Diffuser périodiquement les Informations synthétisées auprès des différents acteurs concernés

1. Produire et Diffuser périodiquement un bulletin de publication des informations synthétisées,
2. Produire et diffuser l'annuaire statistique de la santé,
3. Rendre plus accessible l'information (affichage, bibliothèque, centre de documentation, site web etc.).

Objectif spécifique 6 : Promouvoir l'utilisation de l'Information pour la prise de décision

1. Utilisation quotidienne de l'information au niveau opérationnel,
2. Intégrer dans la grille de supervision un item sur le SIS,
3. Encourager la recherche opérationnelle par niveau,
4. Utiliser les Comptes Nationaux de la Santé,
5. Faire une révision du rapport d'activités à chaque niveau de la pyramide.

L'ensemble des éléments sus-déroulés sont mis en articulation dans le cadre logique ci-après

AXE STRATEGIQUE 1	OBJECTIF GENERAL	OBJECTIFS SPECIFIQUES	ACTIVITES
Renforcement du cadre institutionnel (Politique, planification, Coordination, Financement)	Améliorer le cadre institutionnel d'organisation et une gestion cohérentes du SIS aux plans administratif, technique et financier.	OS 1: Doter le système d'information sanitaire de textes et de procédures appropriés pour toutes les opérations de collecte et de diffusion de l'information sanitaire.	Procéder à une revue documentaire (Rechercher les textes existants réglementant le SIS et les structures connexes)
			Actualiser les textes existants,
			Définir un cadre réglementaire de gestion de l'information sanitaire (Tenir compte de la confidentialité, du stockage/ archivage et du droit de réserve).
			Multiplier ces textes réglementaires.
			Diffuser ces textes auprès des différents acteurs.
			Elaborer un Projet de Code des procédures relatif à la collecte, l'exploitation et la transmission des données en collaboration.
			Valider le projet de Code des procédures.
			Adopter le Code des procédures par les acteurs.
		OS 2 : Elaborer le cadre organique du système d'information sanitaire.	Diffuser le Code des procédures auprès de tous les partenaires et intervenants.
			Elaborer un manuel d'organisation global du SIS-Sénégal
		OS 3 : Doter tous les cinq ans le système d'un plan stratégique national.	Elaborer un manuel des procédures de toutes les opérations de collecte, de transmission et de diffusion des informations sanitaires.
			Evaluer le plan stratégique national du SIS-Sénégal 2012 -2016.
		Elaborer un nouveau plan Stratégique national du SIS-Sénégal 2017-2021.	

AXE STRATEGIQUE 2	OBJECTIF GENERAL	OBJECTIFS SPECIFIQUES	ACTIVITES
Le dispositif de production de l'information sanitaire	Mettre en place selon le principe d'harmonisation, un meilleur dispositif permettant d'accroître la productivité du système d'information sanitaire	Définir les besoins en information par niveau	Identifier les types d'informations
		Identifier les sources d'information par niveau	
		Mettre à la disposition de toutes les structures sanitaires à tous les niveaux des outils harmonisés/intégrés de collecte, de traitement et de transmission des données ;	Produire avec les structures sanitaires tous les outils harmonisés / intégrés de collecte, de traitement et de transmission des données ;
		Valider les outils de collecte et de transmission ;	
		Diffuser dans les structures sanitaires tous les outils harmonisés / intégrés de collecte, de traitement et de transmission des données ;	
		Doter les structures sanitaires à tous les niveaux des infrastructures, des équipements et des logiciels adaptés	Faire l'état des lieux à tous les niveaux du SIS
		Aménager/réhabiliter un espace approprié dans toutes les structures sanitaires pour la collecte, le traitement et la transmission des données	
		Doter les structures du système d'informations sanitaires du matériel bureautique et informatique approprié, et logiciels adaptés	
		Acquérir les équipements	
		Mettre en place un planning de maintenance des matériels et logiciels	
		Assurer l'utilisation des normes et méthodes de collecte des données,	Rendre disponibles les normes et méthodes de collecte des données
		Appliquer la périodicité de collecte, traitement et transmission des données	
		Mettre à contribution les sources des données	
		Utiliser les méthodes de collecte validées.	
		Mettre en place un mécanisme de motivation à la production de l'information sanitaire	Valoriser le profil de carrière du personnel
		Impliquer le personnel dans les enquêtes de grande envergure sur les populations,	
		Superviser régulièrement le personnel du système d'informations sanitaires à tous les niveaux,	
		Développer un système de motivation durable par les primes.	
		Rendre disponibles les ressources humaines nécessaires selon les profils et renforcer les capacités opérationnelles des intervenants à tous les niveaux,	Recruter le personnel spécialisé par niveau,
		Former le personnel des différentes structures d'intervention	
Recycler les intervenants en place			
Encourager les voyages d'études et d'échanges.			
Mettre à contribution toutes les institutions de production de l'information sanitaire pour améliorer les statistiques d'état civil.	Collecter et rendre disponible les données (naissances, décès, causes de décès...).		

AXE STRATEGIQUE 3	OBJECTIF GENERAL	OBJECTIFS SPECIFIQUES	ACTIVITES
La gestion des données	Redéfinir dans le sens d'une plus grande efficacité, des mécanismes de gestion intégrée des données à tous les niveaux	Mettre en place des logiciels spécifiques pour le traitement des données du système de santé,	Rendre disponibles à l'utilisation, selon les niveaux, des logiciels spécifiques et conviviaux,
		Mettre en place un mécanisme d'assurance continue de la qualité des données,	Spécifier dans le Code de procédures les postes et responsabilités de reporting et de gestion,
			Spécifier les procédures de stockage, d'actualisation et d'archivage des données
			Elaborer les procédures de validation sous le contrôle de la structure en charge du SIS
			Etablir la table de la ligue de la performance des districts
			Former le personnel en procédure d'archivage de données
			Valider les données à tous les niveaux du SIS (District, Région, Niveau Central)
		Renforcer la culture de l'Information sanitaire à tous les niveaux	Introduire les modules sur les SIS dans la formation initiale du personnel de santé
			Valoriser les activités du SIS auprès du personnel de Santé
			Prendre les décisions à tout niveau sur la base des données du SIS
			Associer les intervenants du SIS dans le processus gestionnaire à tous les niveaux,
			Sensibiliser le personnel et les responsables de Santé à tous les niveaux sur l'importance de l'Information sanitaire
		Actualiser les données de la Carte Sanitaire,	Identifier les données manquantes de la Base,
			Intégrer les nouveaux éléments dans la Base,
			Exploiter les données intégrant les éléments nouveaux
			Diffuser la Carte sanitaire actualisée
		Assurer la double circulation (transmission et feedback) des données	Actualiser et diffuser les circuits de transmission de données existants
			Faire le feed-back à tous les niveaux
		Renforcer les capacités en matière de documentation, de conservation et d'archivage des données,	Former / recycler le personnel des différentes structures d'intervention à la documentation,
			Créer des structures de documentation et d'archivage à différent niveau
Acquérir le matériel d'archivage adéquat			
Utiliser les technologies nouvelles d'archivage (exemple de Toolkit)			
Assurer en qualité, en quantité et dans la pérennité, une plus grande	Elaborer tous les indicateurs pertinents du SIS,	Passer en revue les indicateurs des programmes/domaines de la santé	
		Constituer une liste critique d'indicateurs pertinents pouvant satisfaire les attentes de toutes les parties prenantes	
		Constituer un fichier central de tous les indicateurs pertinents du système de santé, et de mettre à la disposition des niveaux de la pyramide.	

AXE STRATEGIQUE 4	OBJECTIF GENERAL	OBJECTIFS SPECIFIQUES	ACTIVITES
Les produits de l'information	Assurer dans la pérennité, une plus grande production documentaire de qualité au plan de l'information sanitaire	Assurer le suivi des indicateurs en général et de performance en particulier	Mettre en place une équipe de supervision pour améliorer la qualité des indicateurs du SIS,
		Evaluer périodiquement le niveau d'atteinte des indicateurs	
		Mettre en œuvre la méthodologie harmonisée de collecte de données pour la production des extraits majeurs du système de santé.	Promouvoir la concertation et le travail en équipe (Task force...)
		Créer un groupe de travail qui fait la revue des méthodes de collecte et de production des extraits majeurs.	
		Passer périodiquement en revue les méthodes utilisées	
		Elaborer tous les indicateurs prioritaires du système de santé,	Passer en revue tous les indicateurs du SIS.
		Constituer une liste d'indicateurs pouvant satisfaire les attentes de toutes les parties prenantes	
Constituer un fichier central de tous les indicateurs prioritaires du système de santé, et le mettre à la disposition des acteurs des différents niveaux de la pyramide.			

AXE STRATEGIQUE 5	OBJECTIF GENERAL	OBJECTIFS SPECIFIQUES	ACTIVITES
<p align="center">La plate forme de partage et d'utilisation de l'information sanitaire</p>	<p>Développer de façon durable entre producteurs et utilisateurs une plateforme de partage, de diffusion et d'utilisation des informations sanitaires.</p>	<p>Mettre en place un réseau national de l'Information Sanitaire,</p>	<p>Identifier les différents intervenants et partenaires du SIS,</p>
			<p>Etablir une interconnexion entre le MSP et les autres intervenants (autres ministère, secteur privé etc.....),</p>
			<p>Elaborer une charte du réseau pour les acteurs du SIS,</p>
			<p>Animer le réseau,</p>
			<p>Alimenter régulièrement le site web du MSP,</p>
		<p>Réserver sur le site web du MSP un espace propre au SIS.</p>	
		<p>Mettre en place un réseau intra services de l'Information Sanitaire,</p>	<p>Etablir une interconnexion réactive entre le SNIS les services en charge du SIS (niveaux central et opérationnel)</p>
		<p>Actualiser régulièrement le répertoire des intervenants du SIS.</p>	<p>Etablir un cadre de concertation entre les acteurs du SIS</p>
			<p>Mettre à jour périodiquement la liste des intervenants du SIS</p>
		<p>Définir la fréquence et les mécanismes de diffusion des informations sanitaires</p>	<p>Identifier les différents acteurs concernés.</p>
<p>Identifier les canaux de diffusion par niveau.</p>			
<p>Etablir un cadre de concertation pour déterminer la fréquence de production et de diffusion de l'information</p>			

CHAPITRE IV : MISE EN OEUVRE

« La capacité de mettre en œuvre une stratégie est plus importante que la qualité de la stratégie elle-même » Robert S. Kaplan et David P. Norton.

La réussite de la mise en œuvre est une exigence clé dans le déroulement du processus lié à ce plan stratégique.

La réussite de la mise en œuvre de ce plan stratégique, passe par sa diffusion, l'appropriation, et la prise en compte par tous les acteurs du SIS, des recommandations faites à l'intérieur. Celle-ci tient largement compte des réalités du contexte et de la faisabilité des activités envisagées.

Pour garantir la fonctionnalité du système, l'implication de tous les acteurs est essentielle.

Au niveau opérationnel, les RM et les DS, les responsables de structures doivent trouver des mécanismes pour intéresser et impliquer la majorité des personnels de santé (rotation des responsabilités, travaux en équipes, points focaux interchangeables...).

De ce point de vue, des dispositions seront prises pour rompre définitivement avec la pratique jusque là en cours qui consiste à affecter aux activités du SIS, des personnels « récalcitrants » ou « indésirables », sous le motif non avoué d'une sanction disciplinaire.

La cohérence doit être renforcée à travers un atelier annuel de concertation/évaluation entre responsables des structures impliquées dans la production des données, issues tant du MSP que des ministères apparentés et du secteur privé.

L'efficacité de la mise en œuvre passe par un appui effectif au renforcement du système de santé lui-même, notamment en ce qui concerne l'intégration des activités au niveau opérationnel.

L'intégration des activités contribue à conférer aux travaux du SIS non pas un caractère facultatif, mais contraignant au même titre que toutes les autres; d'autant plus qu'il est certain que toutes interventions/prestations en matière de santé doivent être documentées

C'est dire que des mesures incitatives seront envisagées sur un mode évolutif pour encourager l'effort, reconnaître le mérite et valoriser un personnel œuvrant jusque là sans grande visibilité.

Les mesures, applicables à tous les niveaux, seront de divers ordres ; entre autres:

- motivations administratives (lettres d'encouragement ou félicitation, distinctions honorifiques...)
- motivation matérielle dans le sens de l'amélioration du cadre de travail (réhabilitation des bureaux, mobiliers de qualité, équipements performants, motos, carburant, formation...)

- octroi de quelques primes financières : ces avantages financiers pourraient, dans un premier temps être ponctuels, puis se systématiser progressivement, selon les ressources disponibles.

Il existe des primes d'écran pour personnel fortement impliqué dans les travaux informatiques. Ces primes se limitent au niveau central et intègrent parfois des personnels hors cible au détriment d'autres experts.

A l'inverse des éléments de motivation, diverses mesures sont également prévues (lettre de sanction, de relance, avertissement, suppression de prime...) contre de graves manquements à la responsabilité professionnelle (lenteurs dans l'exécution ou la transmission des activités, non respect des échéances, travaux peu fiables...).

CHAPITRE V : SUIVI ET EVALUATION

1. Approche stratégique

Ce volet est essentiel pour pérenniser la fonctionnalité du SIS. Cela passe par la mise en place d'un dispositif de M & E systématique, continu mais simple, dont les mécanismes permettront de suivre les intrants, processus et résultats de ce plan de renforcement du SIS. Le tout dans une suite logique avec le suivi évaluation afin d'atteindre les OMD.

La supervision et le suivi des activités du SIS feront partie du processus de supervision et intégré aux autres activités. Le suivi est programmé pour les structures sanitaires conformément au schéma classique :
Supervision mensuelle de l'aire par le district, trimestrielle du district par le niveau régional, semestrielle de la région par le niveau central.
Les activités cibleront les volets essentiels des divers domaines d'intervention ; elles s'appuieront sur les indicateurs prioritaires (intrants et surtout processus et résultats) mesurables et quantifiables sans exclure, de possibles recours à des évaluations qualitatives.

2. Outils et reporting

Les outils de suivi évaluation (grille d'évaluation...) sont harmonisés dans le même esprit que les outils de collecte des données des formations sanitaires. Les besoins en information des communautés seront pris en compte. Ils seront modulés en fonction des limites en ressources.

Des outils de reporting harmonisés (canevas de rapport, résumés, rapport périodique...) pour les présentations formelles et la communication de l'information seront élaborés par niveau puis vulgarisés.

La collecte des données va privilégier l'approche participative, avec la participation du personnel et, le cas échéant, celle des communautés; avec possibilité d'éventuelles évaluations externes ou conjointes.

Les équipes d'évaluation seront organisées autour des partenaires et impliqueront les personnels des structures de production de l'information sanitaire, dans et hors du MSP.

En rapport avec l'amélioration de ces aspects, les résultats de la mission seront valorisés, en particulier les travaux sur le PISE, les formulaires de transfert des données et les indicateurs.

L'évaluation des activités du SIS sera intégrée dans les plans d'action annuels et pluriannuels des différents niveaux en particulier ceux du district.

Elle se fera selon une périodicité identique à la supervision, avec rapport à la hiérarchie.

En rapport avec les besoins en financement, le suivi évaluation sera une composante à part entière du plan de développement sanitaire.

Un plan intégré de suivi évaluation clairement budgétisé sera incorporé dans les différents plans d'actions.

3. Utilisation de l'information

Cette question est capitale, tant il est vrai que l'utilité manifeste de l'information conditionne largement la survie du processus.

Cette question sera de fait, placée au centre des travaux d'analyse de l'information. Elle couvrira deux aspects :

- 1) la prise de décision pour les interventions,
- 2) le suivi des interventions découlant de cette décision.

- Les données des rapports seront stockées et serviront de bases factuelles à la planification de l'année suivante et aux évaluations futures.

- L'information sera utilisée à :

- * la relecture critique des résultats enregistrés (révision/modification ou abandon des activités menées) ;
- * l'organisation des échanges avec les parties prenantes ;
- * l'animation des sessions d'apprentissage pour consolider les expériences.

L'option majeure consistera à privilégier l'utilisation de l'information sur place, au lieu de collecte, pour répondre au souci de responsabilisation du niveau périphérique, en droite ligne de l'objectif de viabilisation du district de santé.

En ce sens, les activités de renforcement de la capacité de gestion et de planification des districts seront intensifiées.

CHAPITRE VI : CADRAGE/EVALUATION BUDGETAIRE SUR CINQ ANS

A propos de l'approche de l'évaluation, la proposition de budget ci-après, articulée sur 05 ans et relative au renforcement du SIS et du suivi -évaluation s'inspire, entre autres, des travaux de consultation sur l'élaboration d'un plan intégré de suivi évaluation et son plan d'action budgétisé sur 5 ans.

De fait, elle s'appuie sur les résultats de l'analyse situationnelle combinés à ceux de l'enquête complémentaire.

L'examen des problèmes relevés a servi de base à l'estimation des écarts et permis de dégager des ordres de grandeur pour les besoins à couvrir.

Cette proposition de budget, revue et corrigée, s'élève à un montant total de **3 094 000 000 FCFA** (trois milliards quatre vingt quatorze millions de francs CFA).

Plus « réaliste » et englobant, elle essaye de conjuguer les éléments de l'existant aux réalités propres du secteur santé et aux diverses contraintes de l'environnement.

En termes de priorisation, deux aspects figurent au fronton des priorités :

- 1)- le renforcement du cadre institutionnel en couplage avec la formation à la gestion du SIS ;
- 2)- le renforcement du dispositif global de production de l'information.

Au plan institutionnel, une législation / réglementation minimale adaptée aux exigences actuelles est nécessaire pour créer un cadre harmonisé d'exercice de l'information sanitaire. Ce cadre va induire un certain nombre de mécanismes pour une coordination forte et agissante (Exemple d'une Charte du Réseau) entre les parties prenantes, articulée autour de la structure centrale du MSP.

A ce cadre doit s'arrimer la formation des différents personnels intervenant directement ou non, dans le circuit de production et de gestion de l'information sanitaire. Cette dimension formation /imprégnation/recyclage est un préalable majeur à l'édification d'un SIS performant et fiable.

Elle permettra de mieux faire connaître et partager l'intérêt et les enjeux liés à l'information sanitaire. Ainsi aurons-nous préparé des bases solides à l'édification et à l'appropriation d'une culture informationnelle à laquelle nous devons tous aspirer.

Au regard des réalités du terrain, nous proposons une formation courte mais bien circonscrite pour un renforcement des capacités des personnels déjà en service à la structure centrale de gestion du SIS. En effet, l'on retrouve à ce niveau, un personnel doté d'une formation professionnelle qui a juste besoin d'un renforcement des capacités dans le sens particulier du SIS. Ainsi, une formation

spécifique dans une institution supérieure spécialisée en gestion de SIS serait de bon augure.

Il n'est pas superflu de relever le fait que cette option est d'un coût relativement peu élevé au regard des enjeux.

La deuxième priorité pour renforcer le SIS est, sans conteste, l'amélioration de l'environnement de travail, du cadre d'exercice des activités. Ceci renvoie essentiellement à l'équipement de collecte, de traitement, de dissémination et de conservation de l'information sanitaire. Au regard du coût assez élevé de cette rubrique nous avons, contrairement à la formation du personnel, étalé certaines rubriques sur les quatre années, quelques-unes des activités antérieurement insérées ont été soit supprimées, soit fusionnées au vu de leur lien.

Les missions de collecte de données et celles de supervision, ont été inscrites « pour mémoire » du fait qu'elles relèvent des activités routinières liées aux dépenses de fonctionnement du budget de l'Etat.

Le troisième élément clé pour le renforcement du SIS est la motivation du personnel dont hélas, l'affectation aux activités du SIS est souvent envisagée comme une sanction.

Au-delà d'une revalorisation organique souhaitée du SIS, il a été, en plus du cadre de travail stimulant, proposé un élément de motivation en terme numéraire sur une périodicité trimestrielle pour les acteurs du processus de production / gestion de l'information sanitaire.

Comme autre élément prioritaire, il faut noter les évaluations internes, à périodicité précise, les enquêtes de satisfaction et les enquêtes complémentaires (morbidity, état-civil..), les audits.

Ces aspects doivent permettre d'assurer l'entretien et la pérennisation du système de suivi évaluation lui-même. Un projet de cette nature et de cette ambition ne saurait faire l'économie de telles activités afin de consolider les acquis et favoriser l'appropriation continue des enjeux du SIS.

L'ensemble des activités à déployer va impliquer les responsables de différentes parties prenantes (MSP, ministères apparentés, secteur privé, organismes de recherche, société civile).

Les quantités appliquées aux coûts sont estimées sur une base qui combine l'existant (analyse situationnelle) à notre propre connaissance du terrain. Les calculs s'appuient sur une base constituée des 14 régions et des 75 districts sanitaires.

CHRONOGRAMME : RENFORCEMENT DU CADRE INSTITUTIONNEL

Objectif Général : Améliorer le cadre institutionnel d'organisation et une gestion cohérentes du SIS aux plans administratif, technique et financier.

Objectifs Spécifiques	Activités planifiées	Période					OBSERVATIONS
		An 1	An 2	An 3	An 4	An 5	
OS 1 : Doter le système d'information sanitaire de textes et de procédures appropriés pour toutes les opérations de collecte et de diffusion de l'information sanitaire.	Procéder à une revue documentaire.	X					
	Actualiser les textes existants,	X					
	Définir un cadre réglementaire de gestion de l'information sanitaire (Tenir compte de la confidentialité, du stockage/ archivage et du droit de réserve).	X					
	Multiplier ces textes réglementaires.	X					
	Diffuser ces textes auprès des différents acteurs.	X					
	Elaborer un Projet de Code des procédures relatif à la collecte, l'exploitation et transmission des données en collaboration.	X					
	Valider le projet de Code des procédures.	X					
	Adopter le Code des procédures par les acteurs.	X					
	Diffuser le Code des procédures auprès de tous les partenaires et intervenants.	X					
OS 2 : Elaborer le cadre organique du système d'information sanitaire.	Elaborer un manuel d'organisation global du SIS-Sénégal	X					
	Elaborer un manuel des procédures de toutes les opérations de collecte, de transmission et de diffusion des informations sanitaires.	X					
OS 3 : Doter tous les cinq ans le système d'un plan stratégique national.	Evaluer le plan stratégique national du SIS-Sénégal 2012 -2016 (évaluation à mi-parcours et évaluation finale).			X		X	
	Elaborer un nouveau plan Stratégique national du SIS-Sénégal 2017-2021.					X	

CHRONOGRAMME : DISPOSITIF DE PRODUCTION DES INFORMATIONS SANITAIRES

Objectif Général : Mettre en place selon un principe d'harmonisation, une meilleure disposition permettant d'accroître la productivité du Système d'Information Sanitaire.

Objectifs	Activités planifiées	Période					OBSERVATIONS
		An 1	An 2	An 3	An 4	An 5	
OS 1 : Définir les besoins en information par niveau	1- Identifier les types d'informations	X					
	2- Identifier les sources d'information par niveau	X					
	1- Produire avec les structures sanitaires tous les outils harmonisés / intégrés de collecte, de traitement et de transmission des données	X					
OS 2 : Mettre à la disposition de toutes les structures sanitaires du MSP et secteurs apparentés les outils de collecte, de traitement et de transmission de données.	2- Valider les outils de collecte et de transmission	X					
	3- Diffuser dans les structures sanitaires tous les outils harmonisés / intégrés de collecte, de traitement et de transmission des données	X					
	4- Réviser les outils de collecte et de transmission			X			
OS 3: Doter les structures sanitaires à tous les niveaux d'infrastructures, d'équipements, de logiciels adaptés, et assurer leur maintenance	1- Faire l'état des lieux à tous les niveaux du SIS	X					
	2- Aménager/réhabiliter un espace approprié dans toutes les structures sanitaires pour la collecte, le traitement et la transmission des données	X	X				
	3- Acquérir les équipements (bureautique, informatique, logiciels adaptés, logistique,...)	X	X	X	X	X	
	4- Assurer la maintenance des matériels et mettre à jour les logiciels	X	X	X	X	X	

OS 4: Assurer l'utilisation des normes et méthodes de collectes de données	1- Rendre disponibles les normes et méthodes de collecte des données, (Exp. : la CIM, surveillance épidémiologique des maladies,...)	X					
	2-Appliquer la périodicité de collecte, traitement et transmission des données	X	X	X	X	X	
	3-Mettre à contribution les autres producteurs de données/sources des données	X	X	X	X	X	
	4-Utiliser les méthodes de collecte validées	X	X	X	X	X	
OS 5 : Mettre en place des mécanismes de motivation à la production de l'information sanitaire	1-Valoriser le profil de carrière du personnel	X					
	2- Impliquer les agents chargés des données du MSP dans les enquêtes de grande envergure sur les populations	X	X	X	X	X	
	3-Superviser régulièrement le personnel du système d'informations sanitaires à tous les niveaux	X	X	X	X	X	
	4-Faire le feedback à tous les niveaux	X	X	X	X	X	
OS 6: Renforcer les capacités opérationnelles des intervenants à tous les niveaux	1-Mettre à niveau /former les intervenants des différentes structures en place	X	X	X	X	X	
	2-Recruter le personnel spécialisé par niveau	X	X	X	X	X	
	3-Encourager les voyages d'études et d'échanges	X	X	X	X	X	
OS 7 : Améliorer les statistiques d'état civil	1-Veiller à l'harmonisation des procédures dans les lieux de collecte des données	X	X	X	X	X	
	2-Collecter et rendre disponible les données (naissances, décès, causes de décès...)	X	X	X	X	X	
	3-Collecter les données de l'état civil	X	X	X	X	X	

CHRONOGRAMME (SUITE) : LA GESTION DES DONNEES

Objectif Général : Redéfinir dans le sens d'une plus grande efficacité, des mécanismes de gestion intégrée des données à tous les niveaux

OS 1: Mettre en place des logiciels spécifiques pour le traitement des données du système de santé	1- Acquérir des logiciels spécifiques et conviviaux à tous les niveaux	X	X	X	X	X	
	2- Former les utilisateurs à tous les niveaux sur tous les logiciels	X	X				
	3- Assurer un suivi post formation	X	X				
	4- Organiser une supervision périodique	X	X	X	X	X	
OS 2: Mettre en place un mécanisme d'assurance continue de la qualité des données	1- Spécifier dans le Code de procédures les postes et responsabilités de reporting et de gestion	X					
	2- Spécifier les procédures de stockage, d'actualisation et d'archivage des données	X					
	3- Elaborer les procédures de validation sous le contrôle de la structure en charge du SIS	X					
	4- Etablir la grille de lecture de la performance des districts	X					
	5- Former le personnel sur les procédures de gestion	X					
	6- Valider les données à tous les niveaux du SIS (District, Région, Niveau Central)	X	X	X	X	X	
OS 3 : Renforcer la culture de l'Information sanitaire à tous les niveaux	1 - Introduire le module SIS dans la formation initiale du personnel de santé.	X					
	2 - Instaurer un système d'appui sur la base d'une gestion de qualité des données ;	X	X	X	X	X	
	3 - Prendre les décisions à tout niveau sur la base des données du SIS	X	X	X	X	X	
	4 - Associer les intervenants du SIS dans le processus gestionnaire à tous les niveaux.	X	X	X	X	X	

	5 - Sensibiliser le personnel et les responsables de Santé à tous les niveaux sur l'importance de l'Information sanitaire	X	X	X	X	X	
OS 4 : Actualiser les données de la Carte Sanitaire	1 - Mettre à jour annuellement la Base,	X	X	X	X	X	
	2 - Renforcer le volet cartographique de la carte sanitaire	X	X	X	X	X	
	3 - Diffuser la Carte sanitaire actualisée auprès de tous les acteurs	X	X	X	X	X	
OS 5 : Assurer la double circulation (transmission et feedback) des données	1 - Actualiser et diffuser les circuits de transmission de données existants,	X	X	X	X	X	
	2 - Faire le feed-back à tous les niveaux et à tous les acteurs	X	X	X	X	X	
OS 6: Renforcer les capacités en matière de documentation, de conservation et d'archivage des données	1 - Recruter un archiviste-documentaliste pour le SNIS et au niveau régional	X	X				
	2 - Mettre à niveau le personnel des différentes structures d'intervention à la documentation,	X	X	X	X	X	
	3 - Créer des structures de documentation et d'archivage à différent niveau,	X	X				
	4 - Acquérir le matériel d'archivage adéquat	X	X	X	X	X	

CHRONOGRAMME (SUITE) : LES PRODUITS DE L'INFORMATION

Objectif Général : Redéfinir dans le sens d'une plus grande efficacité, des mécanismes de gestion intégrée des données à tous les niveaux

	Activités planifiées	An 1	An 2	An 3	An 4	An 5	Observations
OS 1 : Elaborer tous les indicateurs du SIS	1- Passer en revue les indicateurs du SIS	X		X		X	
	2- Constituer une liste d'indicateurs pouvant satisfaire les attentes de toutes les parties prenantes	X					
	3- Constituer un fichier central de tous les indicateurs prioritaires du système de santé, et le mettre à la disposition des acteurs des différents niveaux de la pyramide	X					
OS 2: Mettre en œuvre la méthodologie harmonisée de collecte de données pour la production des extrants majeurs du système de santé	1- Promouvoir la concertation et le travail en équipe (Task force)	X					
	2- Créer un groupe de travail qui fait la revue des méthodes de collecte et de production des extrants majeurs.	X					
	3-. Réviser périodiquement les méthodes de calcul utilisées	X		X		X	
OS 3 : Assurer le suivi des indicateurs en général et de performance en particulier	1- Mettre en place une équipe de supervision pour améliorer la qualité des indicateurs du SIS,						
	2- Evaluer périodiquement le niveau d'atteinte des indicateurs	X	X	X	X	X	

CHRONOGRAMME (SUITE) : LA PLATE FORME DE PARTAGE ET D'UTILISATION DE L'INFORMATION SANITAIRE

Objectif Général : Développer durablement entre producteurs et utilisateurs une plate forme de partage

O S 1:Mettre en place un réseau national de l'information sanitaire	1- Identifier les différents intervenants et partenaires du SIS,	X					
	2- Etablir une interconnexion entre le MSP et les autres intervenants (autres ministère, secteur privé etc.....),	X					
	3- Elaborer une charte du réseau pour les acteurs du SIS,	X					
	4- Animer le réseau,	X					
	5- Alimenter régulièrement le site web du MSP,	X					
	6- Réserver sur le site web du MSP un espace propre au SIS	X					
OS 2:Mettre en place un réseau intra services de l'information sanitaire	1-. Etablir une interconnexion réactive entre le SNIS les services en charge du SIS (niveaux central et opérationnel)	X					
	2- Etablir un cadre de concertation entre les acteurs du SIS	X					
OS 3 : Actualiser régulièrement le répertoire des intervenants du SIS.	1-Mettre à jour périodiquement la liste des intervenants du SIS	X					
OS 4 : Définir la fréquence et les mécanismes de diffusion des informations sanitaires	1 – Identifier les différents acteurs concernés.	X					
	2 –Identifier les canaux de diffusion par niveaux	X					
	3 – Etablir un cadre de concertation pour déterminer la fréquence de production et de diffusion de l'information	X					

OS 5: Promouvoir l'utilisation de l'information pour la prise de décision	1 – Produire et Diffuser périodiquement un bulletin de publication des informations synthétisées.	X	X	X	X	X	
	2- Produire et diffuser l'annuaire statistique de la santé.	X	X	X	X	X	
	3 - Rendre plus accessible l'information (affichage, bibliothèque, centre de documentation, site web etc.)	X					
OS 6 : Promouvoir l'utilisation de l'Information pour la prise de décision	1-Utilisation quotidienne de l'information au niveau opérationnel. 2-Intégrer dans la grille de supervision un item sur le SIS 3-Encourager la recherche opérationnelle par niveau. 4-Utiliser les Comptes Nationaux de la Santé 5-Faire une révision du rapport d'activités à chaque niveau de la pyramide	X					

BUDGETISATION

LE RENFORCEMENT DU CADRE INSTITUTIONNEL	Coût total	An 1	An 2	An 3	An 4	An 5	Observations
OS 1: Doter le système d'information sanitaire de textes et de procédures appropriés pour toutes les opérations de collecte et de diffusion de l'information sanitaire.							
1- Procéder à une revue documentaire (Rechercher les textes existants réglementant le SIS et les structures connexes)	10M	10M					Consultant
2-Actualiser les textes existants,	PM						
3-Définir un cadre réglementaire de gestion de l'information sanitaire (Tenir compte de la confidentialité, du stockage/ archivage et du droit de réserve).	PM						
4-Multiplier ces textes réglementaires.	5M	5M					
5-Diffuser ces textes auprès des différents acteurs.		PM					
6-Elaborer un Projet de Code des procédures relatives à la collecte, l'exploitation et la transmission des données en collaboration.	5M	5M					Consultant
7-Valider le projet de code des procédures (implication de personne en qualité)	7M	7M					
8-Adopter le code des procédures par les acteurs	PM						
9-Diffuser le code des procédures auprès de tous les partenaires et intervenants	5M	5M					Multiplication
OS 2 : Elaborer le cadre organique du système d'information sanitaire.							
1-Elaborer un manuel d'organisation global du SIS- Sénégal	5M	5M					Consultant
2-Réviser les manuels des procédures de toutes les opérations de collecte, de transmission et de diffusion des	10	10					Consultant

informations sanitaires	M	M					nt
OS 3 : Doter tous les cinq ans le système d'un plan stratégique national							
1-Evaluer le plan stratégique national du SIS-Sénégal 2012-2016(évaluation à mi-parcours et évaluation finale)	10 M	10 M					Consultant
2-Elaborer un nouveau plan stratégique national du SIS-Sénégal 2017-2021	10 M	10 M					Consultant
Total Budget : Renforcement du cadre institutionnel	67 M	67 M					

LE DISPOSITIF DE PRODUCTION DES INFORMATIONS SANITAIRES	Coût total	An 1	An 2	An 3	An 4	An 5	Observations
OS 1 : Définir les besoin en information par niveau							
1-Identifier les types d'informations	10M	10M					Atelier
2-Identifier les sources d'information par niveau							
OS 2 : Mettre à la disposition de toutes les structures sanitaires du MSP et secteurs apparentés les outils de collecte, de traitement et de transmission de données.							
1-Produire avec les structures sanitaires tous les outils harmonisés/intégrés de collecte, de traitement et de transmission des données.	800 M	400M	100M	100M	100M	100M	Ensemble du pays(gratuit)
2-Réviser les outils de collecte de transmission 3-Valider les outils de collecte et de transmission 4-Diffuser dans les structures sanitaires tous les outils harmonisés/intégrés de collecte, de traitement et de transmission des données	30M	10M		10M		10M	Révision du SIS Validation en atelier

OS 3 : Doter les structures sanitaires à tous les niveaux d'infrastructures, d'équipements, de logiciels adaptés, et assurer leur maintenance							
1- Faire l'état des lieux à tous les niveaux du SIS	60M	20M		20M		20M	Recensement de la logistique(Supervision)
2-Aménager/réhabiliter un espace approprié dans toutes les structures sanitaires pour la collecte, le traitement et la transmission des données	PM						
3-Acquérir les équipements (bureautique, informatique, logiciels adaptés, logistique,...) 4-Assurer la maintenance des matériels et mettre à jour les logiciels	PM						Tous les CS, hopitaux, RM, PS 500 000/structure
OS 4: Assurer l'utilisation des normes et méthodes de collectes de données							
1- Rendre disponibles les normes et méthodes de collecte des données, (Exp. : la CIM, surveillance épidémiologique des maladies,...)	PM						
2-Appliquer la périodicité de collecte, traitement et transmission des données	PM						
3-Mettre à contribution les autres producteurs de données/sources des données	PM						
4-Utiliser les méthodes de collecte validées	PM						
OS 5 : Mettre en place des mécanismes de motivation à la production de l'information sanitaire							
1-Valoriser le profil de carrière du personnel	PM						
2- Impliquer les agents chargés des données du MSP dans les enquêtes de grande envergure sur les populations	PM						

3-Superviser régulièrement le personnel du système d'informations sanitaires à tous les niveaux	50 M	10M	10M	10M	10M	10M	Feed Back
4-Faire le feedback à tous les niveaux	PM						
OS 6: Renforcer les capacités opérationnelles des intervenants à tous les niveaux							
1-Mettre à niveau /former les intervenants des différentes structures en place	50 M	30M	5M	5M	5M	5M	
2-Recruter le personnel spécialisé par niveau	PM						
3-Encourager les voyages d'études et d'échanges	25 M	5M	5M	5M	5M	5M	
OS 7 : Améliorer les statistiques d'état civil							
1-Veiller à l'harmonisation des procédures dans les lieux de collecte des données	PM						
2-Rendre disponible les données (naissances, décès, causes de décès...)							Atelier sur l'état civil Outils de collecte de l'état civil
3-Collecter les données de l'état civil	75 M	15M	15M	15M	15M	15M	Supervision
Total Budget : Le Dispositif de production des informations sanitaires	1 100 M	500M	135M	165M	135M	165M	

LA GESTION DES DONNEES	Coût total	An 1	An 2	An 3	An 4	An 5	Observations
OS 1:Mettre en place des logiciels spécifiques pour le traitement des données du système de santé							
1- Acquérir des logiciels spécifiques et conviviaux à tous les niveaux	200 M	200M					
2- Former les utilisateurs à tous les niveaux sur tous les	30 M	30M					

logiciels							
3-Assurer un suivi post formation							
4- Organiser une supervision périodique	100 M	20M	20M	20M	20M	20M	
OS 2: Mettre en place un mécanisme d'assurance continue de la qualité des données							
1- Spécifier dans le Code de procédures les postes et responsabilités de reporting et de gestion	PM						
2- Spécifier les procédures de stockage, d'actualisation et d'archivage des données	PM						
3- Elaborer les procédures de validation sous le contrôle de la structure en charge du SIS	PM						
4- Etablir la grille de lecture de la performance des districts	PM						
5- Former le personnel sur les procédures de gestion	50 M	30 M	5M	5M	5M	5M	
6- Valider les données à tous les niveaux du SIS (District, Région, Niveau Central)	150M	30 M	30M	30M	30M	30M	
OS 3 : Renforcer la culture de l'Information sanitaire à tous les niveaux							
1 - Introduire le module SIS dans la formation initiale du personnel de santé.	PM						
2 - Instaurer un système d'appui sur la base d'une gestion de qualité des données ;	PM						
3 - Prendre les décisions à tout niveau sur la base des données du SIS	PM						
4 - Associer les intervenants du SIS dans le processus gestionnaire à tous les niveaux.	PM						
5 - Sensibiliser le personnel et les responsables de Santé à tous les niveaux sur l'importance de l'Information sanitaire	PM						
OS 4 : Actualiser les données de la Carte Sanitaire							
1 - Mettre à jour annuellement la Base	25M	5M	5M	5M	5M	5M	
2 - Renforcer le volet cartographique de la carte sanitaire	30M	10M		10M		10M	Equipement et formation

3 - Diffuser la Carte sanitaire actualisée auprès de tous les acteurs	PM						
OS 5 : Assurer la double circulation (transmission et feedback) des données							
1 - Actualiser et diffuser les circuits de transmission de données existants,	PM						
2 - Faire le feed-back à tous les niveaux et à tous les acteurs	PM						
OS 6: Renforcer les capacités en matière de documentation, de conservation et d'archivage des données							
1 - Recruter un archiviste-documentaliste pour le SNIS et au niveau régional	PM						
2 - Mettre à niveau le personnel des différentes structures d'intervention à la documentation,	25M	15M		5M		5M	Formation de base sur la documentation
3 - Créer des structures de documentation et d'archivage à différent niveau,	PM						
4 - Acquérir le matériel d'archivage adéquat	10M	10M					
Total Budget : La Gestion des données	620 M	350M	60M	75M	60M	75M	

LES PRODUITS DE L'INFORMATION	Coût total	An 1	An 2	An 3	An 4	An 5	Observations
OS 1 : Elaborer tous les indicateurs du SIS							
Passer en revue tous les indicateurs du SIS	12M	4M		4 M		4 M	un atelier tous les 2 ans
Constituer une liste d'indicateurs pouvant satisfaire les attentes de toutes les parties prenantes							

Constituer un fichier central de tous les indicateurs prioritaires du système de santé, et le mettre à la disposition des acteurs des différents niveaux de la pyramide							
OS 2 : Mettre en œuvre la méthodologie harmonisée de collecte de données pour la production des extraits majeurs du système de santé.							
Promouvoir la concertation et le travail en équipe (Task force...)	PM						
Créer un groupe de travail qui fait la revue des méthodes de collecte et de production des extraits majeurs.	PM						
Réviser périodiquement les méthodes de calcul utilisées et les supports de collecte.	12 M	4 M		4 M		4 M	un atelier tous les 2 ans
Multiplier les supports de collecte pour l'ensemble des structures du Pays.	750 M	250 M		250M		250M	Environ 1 800 structures publiques et privées.
OS 3 : Assurer le suivi des indicateurs en général et de performance en particulier							
Mettre en place une équipe de supervision pour améliorer la qualité des indicateurs du SIS,	PM						
Evaluer périodiquement le niveau d'atteinte des indicateurs	100 M	20 M	20 M	20 M	20 M	20 M	organisation 4 revues annuelles par axe; en moyenne une revue coutant 5000000
Total Budget : Les produits de l'information	874 M	278M	20M	278M	20M	278M	

LA PLATE FORME DE PARTAGE ET D'UTILISATION DE L'INFORMATION SANITAIRE	Coût total	An 1	An 2	An 3	An 4	An 5	Observations
OS 1 : Mettre en place un réseau national de l'Information Sanitaire							
Identifier les différents intervenants et partenaires du SIS,	3 M	3M					
Etablir une interconnexion entre le MSP et les autres intervenants (autres ministère, secteur privé etc.....),	PM	0					
Elaborer une charte du réseau pour les acteurs du SIS,	PM	0					
Animer le réseau,	PM	0	0	0	0	0	
Alimenter régulièrement le site web du MSP,	PM	0	0	0	0	0	
Réserver sur le site web du MSP un espace propre au SIS	PM	0	0	0	0	0	
OS 2 : Mettre en place un réseau intra services de l'Information Sanitaire							
Etablir une interconnexion réactive entre le SNIS les services en charge du SIS (niveaux central et opérationnel)	300 M	300 M	0	0	0	0	
Etablir un cadre de concertation entre les acteurs du SIS	PM	0	0	0	0	0	
OS 3 : Actualiser régulièrement le répertoire des intervenants du SIS.							
Mettre à jour périodiquement la liste des intervenants du SIS	PM	0	0	0	0	0	
OS 4 : Définir la fréquence et les mécanismes de diffusion des informations sanitaires							
Identifier les différents acteurs concernés.	PM	0	0	0	0	0	
Identifier les canaux de diffusion par niveau.	PM	0	0	0	0	0	

Etablir un cadre de concertation pour déterminer la fréquence de production et de diffusion de l'information	5 M	1 M	1 M	1 M	1 M	1 M	
OS 5 : Diffuser périodiquement les Informations synthétisées auprès des différents acteurs concernés.							
Produire et Diffuser périodiquement un bulletin de publication des informations synthétisées.	25 M	5 M	5 M	5 M	5 M	5 M	
Produire et diffuser l'annuaire statistique de la santé.	50 M	10 M	10 M	10 M	10 M	10 M	
Rendre plus accessible l'information (affichage, bibliothèque, centre de documentation, site web etc.)	50 M	30 M	5 M	5 M	5 M	5 M	
OS 6 : Promouvoir l'utilisation de l'Information pour la prise de décision							
Utilisation quotidienne de l'information au niveau opérationnel.	PM	0	0	0	0	0	
Intégrer dans la grille de supervision un item sur le SIS.	PM	0	0	0	0	0	
Encourager la recherche opérationnelle par niveau.	PM	0	0	0	0	0	
Utiliser les Comptes Nationaux de la Santé.	PM	0	0	0	0	0	
Faire une restitution du rapport d'activités à chaque niveau de la pyramide	PM	0	0	0	0	0	
Total Budget : La Plate forme de partage et d'utilisation de l'information sanitaire	433 M	349M	21M	21M	21M	21M	
Totaux des budgets	3094M	1544M	236M	539M	236M	539M	

SYNTHESE DE LA BUDGETISATION PAR ORIENTATIONS STRATEGIQUES

LE RENFORCEMENT DU CADRE INSTITUTIONNEL	Coût total	An 1	An 2	An 3	An 4	An 5
OS 1: Doter le système d'information sanitaire de textes et de procédures appropriés pour toutes les opérations de collecte et de diffusion de l'information sanitaire.	32M	32M	--	--	--	--
OS 2 : Elaborer le cadre organique du système d'information sanitaire.	15M	15M	--	--	--	--
OS 3 : Doter tous les cinq ans le système d'un plan stratégique national	20M	20M	--	--	--	--
Total	67M	67M	--	--	--	--

LE DISPOSITIF DE PRODUCTION DES INFORMATIONS SANITAIRES	Coût total	An 1	An 2	An 3	An 4	An 5
OS 1 : Définir les besoin en information par niveau	10M	10M	--	--	--	--
OS 2 : Mettre à la disposition de toutes les structures sanitaires du MSP et secteurs apparentés les outils de collecte, de traitement et de transmission de données.	830M	410M	100M	110M	100M	110M
OS 3 : Doter les structures sanitaires à tous les niveaux d'infrastructures, d'équipements, de logiciels adaptés, et assurer leur maintenance	60M	20M	--	20M	--	20M
OS 4: Assurer l'utilisation des normes et méthodes de collectes de données	--	--	--	--	--	--
OS 5 : Mettre en place des mécanismes de motivation à la production de l'information sanitaire	50M	10M	10M	10M	10M	10M
OS 6: Renforcer les capacités opérationnelles des intervenants à tous les niveaux	75M	35M	10M	10M	10M	10M
OS 7 : Améliorer les statistiques d'état civil	75M	15M	15M	15M	15M	15M
TOTAL	1100M	500M	135M	165M	135M	165M

LA GESTION DES DONNEES	Coût total	An 1	An 2	An 3	An 4	An 5
OS 1: Mettre en place des logiciels spécifiques pour le traitement des données du système de santé	330M	250M	20M	20M	20M	20M
OS 2: Mettre en place un mécanisme d'assurance continue de la qualité des données	200M	60M	35M	35M	35M	35M
OS 3 : Renforcer la culture de l'Information sanitaire à tous les niveaux	--	--	--	--	--	--
OS 4 : Actualiser les données de la Carte Sanitaire	55M	15M	5M	15M	5M	15M
OS 5 : Assurer la double circulation (transmission et feedback) des données	--	--	--	--	--	--
OS 6: Renforcer les capacités en matière de documentation, de conservation et d'archivage des données	35M	25M	--	5M	--	5M
TOTAL	620M	350M	60M	75M	60M	75M

LES PRODUITS DE L'INFORMATION	Coût total	An 1	An 2	An 3	An 4	An 5
OS 1 : Elaborer tous les indicateurs du SIS	12M	4M	--	4M	--	4M
OS 2 : Mettre en œuvre la méthodologie harmonisée de collecte de données pour la production des extraits majeurs du système de santé.	762M	254M	--	254M	--	254M
OS 3 : Assurer le suivi des indicateurs en général et de performance en particulier	100M	20M	20M	20M	20M	20M
TOTAL	874M	278M	20M	278M	20M	278M

LA PLATE FORME DE PARTAGE ET D'UTILISATION DE L'INFORMATION SANITAIRE	Coût total	An 1	An 2	An 3	An 4	An 5
OS 1 : Mettre en place un réseau national de l'Information Sanitaire	3M	3M	--	--	--	--
OS 2 : Mettre en place un réseau intra services de l'Information Sanitaire	300M	300M	--	--	--	--
OS 3 : Actualiser régulièrement le répertoire des intervenants du SIS.	--	--	--	--	--	--
OS 4 : Définir la fréquence et les mécanismes de diffusion des informations sanitaires	5M	1M	1M	1M	1M	1M
OS 5 : Diffuser périodiquement les Informations synthétisées auprès des différents acteurs concernés.	125M	45M	20M	20M	20M	20M
OS 6 : Promouvoir l'utilisation de l'Information pour la prise de décision	--	--	--	--	--	--
TOTAL	433M	349M	21M	21M	21M	21M

SYNTHESE DE LA BUDGETISATION PAR AXES STRATEGIQUES

AXES STRATEGIQUES	Coût total	An 1	An 2	An 3	An 4	An 5
I .LE RENFORCEMENT DU CADRE INSTITUTIONNEL	67M	67M	--	--	--	--
II. LE DISPOSITIF DE PRODUCTION DES INFORMATIONS SANITAIRES	1100M	500M	135M	165M	135M	165M
III. LA GESTION DES DONNEES	620M	350M	60M	75M	60M	75M
IV. LES PRODUITS DE L'INFORMATION	874M	278M	20M	278M	20M	278M
V. LA PLATE FORME DE PARTAGE ET D'UTILISATION DE L'INFORMATION SANITAIRE	433M	349M	21M	21M	21M	21M
TOTAL	3094M	1544M	236M	539M	236M	539M

Liste des participants :

- Dr Moussa DIAKHATE (MSP/SNIS)
- Harouna BA (Région Médicale Fatick)
- Aliou DIOP (MSP/DRH)
- Médoune NDIAYE (MSP/SNIS)
- Dr Hyacinthe ZOUBI (MSP/SNIS)
- Dr Kémo DIEDHIOU (MSP/SNIS)
- Oumou Kalsom DIALLO GUEYE (MSP/SNIS)
- Arona MBENGUE (MSP/CAFSP)
- Abibou CISSE (MSP/DES)
- Ousmane DIA (MSP/DES)
- El Hadji Alioune CISS (MSP/SNIS)
- Boubacar SYLLA (MSP/CAB)
- Marie-Céline DIABONE (MSP/SNIS)
- Lalla SOW FALL (MSP/SNIS)
- Amadou Bamba CISS (MSP/SNIS)
- Bertrand DIATTA (MSP/SNIS)
- Alé NDAO (MSP/SNIS)
- Diodio NDIAYE (MSP/DES)
- Papa NDIAYE (MSP/DAGE)
- Dr Siaka COULIBALY (MSP/SNIS)
- Malick SALLA (MSP/DRH)
- Médoune N. DIOP (MSP/DS/PNLP)
- Dr Mohamed SANGARE (MSP/DS)
- Sokhna Diabakh GAYE (MSP/SNIS)
- Ibrahima Khaliloulahi DIA (MSP/SNIS)
- Babacar MANE (Population Council)
- Meïssa NDOUR (MEF/ANSD)
- Dr Cheikh NIANG (MSP/DS/DLSI)
- Mor GUEYE (Lux Development)
- Malick SY (MSP/DAGE)
- Diakhou MBAYE (MSP/DLSI)
- Ousmane BERTHE (MSP/CNTS)
- Ousmane Mhénar (Direction de la Santé des Armées)
- Diouma DIOUF NDOYE (MSP/DS/DSR)
- Aloïse DIANGHATINE (MSP/SNEIPS)
- Mme Aïssatou DIOP DIAGNE (MSP/DPM)
- Abdoulaye SECK (Région Médicale Thiès)
- Rokhaya DIAGNE (MSP/RNL)
- Dr Ndèye Codou LAKH (MSP/DS/DSSP)
- Ndiaga FAYE (MSP/SG)