

9

SERVICES STANDARD ET LISTES D'INDICATEURS

9.1 NIVEAUX DE SOINS, SOUS-SECTEURS ET SERVICES

La liste standard de sous-secteurs et de services de santé que l'on trouvera ci-après sert au recueil, à l'enregistrement et à l'analyse de données, y compris l'HeRAMS, l'ERI et d'autres évaluations (voir les sections 3.2, 3.3 et 3.4), au recensement des lacunes et à la planification (voir les sections 4.1 et 5.1). La liste des sous-secteurs est aussi utilisée dans la base de données 4W administrée par le BCAH.

1
RÔLE ET
FONCTIONNEMENT
D'UN GROUPE DE
RESPONSABILITÉ
SECTORIELLE
SANTÉ

2
UNE
COORDINATION
EFFICACE

3
ÉVALUATION
DES BESOINS ET
SUIVI DE LA
SITUATION
SANITAIRE

4
ANALYSE ET
HIÉRARCHISATION

5
ÉLABORATION
D'UNE
STRATÉGIE ET
PLANIFICATION

6
NORMES

7
SENSIBILISATION
ET MOBILISATION
DES RESSOURCES

8
SUIVI DE LA
PERFORMANCE
DU GROUPE –
ENSEIGNEMENTS
TIRÉS DE
L'EXPÉRIENCE

9
SERVICES
STANDARD
ET LISTES
D'INDICATEURS

ANNEXES

SERVICES DE SANTE – LISTE DE CONTRÔLE				
par niveau de soins et par sous-secteurs sanitaires, pour les établissements de santé, les dispensaires ambulants et les interventions communautaires				
Niveau de soins	Domaine/ sous-secteurs		Services de santé (services de santé génésique de base en gras)	
C. Soins communautaires	C0	Recueil de statistiques vitales	C01	Naissances et décès
			C02	Autres : e.g. mouvements de population ; recensement des femmes enceintes et des nouveau-nés
	C2	Santé de l'enfant	C21	Éléments communautaires de la PCIME : IEC des personnes s'occupant d'enfants et recherche active des cas
			C22	Traitement à domicile de la fièvre et du paludisme, des infections respiratoires aiguës/de la pneumonie et de la déshydratation due aux diarrhées aiguës
			C23	Mobilisation communautaire en faveur de campagnes de vaccination de masse et/ou d'administration de médicaments ou de traitements en masse
	C3	Nutrition	C31	Dépistage de la malnutrition (périmètre brachial à mi-hauteur – MUAC)
			C32	Suivi des enfants recevant des compléments alimentaires ou une alimentation thérapeutique (comptabilisation des patients ayant abandonné le traitement)
			C33	Prise en charge thérapeutique communautaire de la malnutrition aiguë
	C4	Maladies transmissibles	C41	Lutte antivectorielle (IEC + moustiquaires imprégnées d'insecticide + pulvérisation d'insecticides à l'intérieur et à l'extérieur)
			C42	Mobilisation communautaire en faveur de campagnes de vaccination de masse et/ou d'administration de médicaments ou de traitements en masse
			C43	IEC sur les maladies prioritaires au niveau local (p. ex. tuberculose, paludisme ou autres)
	C5	IST & VIH/sida	C51	Sensibilisation des dirigeants communautaires aux IST et au VIH
			C52	IEC sur la prévention des IST/de l'infection à VIH et communication sur le changement de comportement
			C53	Accès gratuit aux préservatifs

Niveau de soins	Domaine/ sous-secteurs		Services de santé (services de santé génésique de base en gras)	
C. Soins communautaires	C6	Santé maternelle et néonatale	C61	Accouchement à domicile dans de bonnes conditions d'hygiène , distribution de kits aux femmes visiblement enceintes, IEC et communication sur le changement de comportement, connaissance des signes d'alerte et informations sur les endroits où s'adresser pour obtenir de l'aide, promotion de l'allaitement maternel
	C8	Maladies non transmissibles, traumatismes et santé mentale	C81	Promotion de l'initiative personnelle en matière de soins, soins de santé de base et soutien psychosocial, dépistage et orientation des cas graves en vue d'un traitement, suivi des personnes sortant d'établissements de santé, services sanitaires et sociaux pour les personnes atteintes de maladies chroniques, de handicaps et de problèmes de santé mentale
	C9	Santé environnementale	C91	IEC sur la promotion de l'hygiène, l'eau et l'assainissement, mobilisation communautaire pour des campagnes de nettoyage et/ou d'autres activités d'assainissement
P. Soins primaires	P1	Services cliniques généraux	P11	Services de soins en ambulatoire
			P12	Services de laboratoire de base
			P13	Capacité d'hospitalisation de courte durée (5 à 10 lits)
			P14	Orientation des patients : procédures, moyens de communication et de transport
	P2	Santé de l'enfant	P21	PEV: vaccination systématique contre toutes les maladies ciblées au niveau national et chaîne du froid adéquate
			P22	Examen clinique des enfants de moins de cinq ans effectué par des soignants formés à la PCIME
			P23	Dépistage de la sous-nutrition/malnutrition (surveillance de la croissance, du paramètre brachial à mi-hauteur, du poids pour la taille, de la taille pour l'âge)

1

2

3

4

5

6

7

8

9

Niveau de soins	Domaine/ sous-secteurs		Services de santé (services de santé génésique de base en gras)	
P. Soins primaires	P3	Nutrition	P31	Prise en charge de la malnutrition aiguë modérée
			P32	Prise en charge de la malnutrition aiguë sévère
	P4	Maladies transmissibles	P41	Site sentinelle pour une alerte rapide en cas de maladies à tendance épidémique et pour la riposte aux épidémies (système d'alerte précoce et de riposte)
			P42	Diagnostic et traitement du paludisme
			P43	Diagnostic et traitement de la tuberculose
			P44	Diagnostic et traitement d'autres maladies transmissibles présentes localement (p. ex. trypanosomiase humaine africaine)
	Santé sexuelle et génésique	P5 IST & VIH/sida	P51	Prise en charge syndromique des infections sexuellement transmissibles
			P52	Précautions standard : aiguilles et seringues jetables, boîtes de sécurité, équipement de protection personnelle, stérilisateur, P 91
			P53	Accès gratuit aux préservatifs
			P54	Prophylaxie et traitement des infections opportunistes
			P55	Dépistage du VIH et conseil
			P56	Prévention de la transmission mère-enfant du VIH (PTME)
			P57	Traitement antirétroviral
		P6 Santé maternelle et néonatale	P61	Planification familiale
P62			Soins prénatals: évaluation de la grossesse, planification de la naissance et des mesures d'urgence, résolution des problèmes (observés et/ou rapportés), conseils en matière de nutrition et d'allaitement maternel, initiative personnelle en matière de soins et planification familiale, traitements préventifs le cas échéant	
P63			Accouchement normal pratiqué par du personnel qualifié afin d'en garantir l'hygiène et la sécurité	

Niveau de soins	Domaine/ sous-secteurs		Services de santé (services de santé génésique de base en gras)
P. Soins primaires	Santé sexuelle et génésique	P6 Santé maternelle et néonatale	P64 Soins essentiels au nouveau-né: réanimation élémentaire + réchauffement (méthode kangourou recommandée) + prophylaxie oculaire + coupure du cordon ombilical dans de bonnes conditions d'hygiène + allaitement au sein exclusif et précoce
			P65 Soins obstétricaux d'urgence de base (SOUB): administration par voie parentérale d'antibiotiques + ocytotiques/ anticonvulsivants + extraction manuelle du placenta + évacuation de la cavité utérine par aspiration manuelle + accouchement par voie vaginale assisté 24 h/24 h et 7 j/7 j
			P66 Soins après l'accouchement : examen de la mère et du nouveau-né (jusqu'à 6 semaines), réponse aux signes observés, promotion de l'allaitement maternel, promotion de la planification familiale
			P67 Prise en charge complète de l'avortement: avortement provoqué dans de bonnes conditions de sécurité dans tous les cas où cela est légal, évacuation utérine par aspiration manuelle ou à l'aide de méthodes médicamenteuses, prophylaxie antibiotique, traitement des complications, conseil en matière d'avortement et de contraception après un avortement
		P7 Violence sexuelle	P71 Prise en charge clinique des victimes de viol (y compris soutien psychologique)
			P72 Contraception d'urgence
			P73 Prophylaxie post-exposition (PPE) des IST et de l'infection à VIH

1

2

3

4

5

6

7

8

9

Niveau de soins	Domaine/ sous-secteurs		Services de santé (services de santé génésique de base en gras)	
P. Soins primaires	P8	Maladies non transmissibles, traumatismes et santé mentale	P81	Soins aux blessés et prise en charge d'un grand nombre de victimes
			P82	Traitement de l'hypertension
			P83	Traitement du diabète
			P84	Soins de santé mentale: soulagement du stress et de l'anxiété aiguës, prise en charge des troubles mentaux graves et courants en première intention
	P9	Santé environnementale	P91	Gestion et élimination des déchets liés aux soins de santé en toute sécurité
S. Soins secondaires et tertiaires	S1	Services cliniques généraux	S11	Services hospitaliers (médecine, pédiatrie, obstétrique et gynécologie)
			S12	Interventions chirurgicales d'urgence et programmées
			S13	Service de laboratoire (y compris de santé publique)
			S14	Banques de sang
			S15	Service de radiologie
	S2	Santé de l'enfant	S21	Prise en charge des enfants atteints de maladies graves ou très graves (administration de liquides et de médicaments par voie parentérale, O2)
	S6	Santé maternelle et néonatale	S61	Soins obstétricaux d'urgence complets (SOUC): soins obstétricaux essentiels + césarienne + transfusion sanguine
	S8	Maladies non transmissibles, traumatismes et santé mentale	S81	Réadaptation en cas de handicap et de traumatisme
			S82	Soins psychiatriques et soutien psychologique en ambulatoire
			S83	Service de psychiatrie pour l'hospitalisation des cas aigus

9.2 INDICATEURS ET VALEURS DE RÉFÉRENCE

Le tableau ci-dessous présente quelques indicateurs couramment utilisés, ainsi que les valeurs correspondantes largement acceptées. On trouvera dans le tableau suivant des indications concernant l'estimation des taux de mortalité.

Catégorie	Nb	Nom de l'indicateur	Type	Méthode de collecte des données	Critères de références
Disponibilité des ressources sanitaires	A.1	Population moyenne couverte par structure de santé (SS) fonctionnelle, par type de SS et par unité administrative	Intrant, proxy	HeRAMS	Standards SPHERE: 10.000 par unité de santé; 50.000 par centre de santé; 250.000 par hôpital rural/de district
	A.2	Nombre de SS avec soins obstétricaux d'urgence de base (SOUB) / 500.000 population, par unité administrative	Intrant, proxy	HeRAMS	> = 4 SOUB /500.000
	A.3	Nombre de SS avec soins obstétricaux d'urgence complet / 500.000 population, par unité administrative	Intrant	HeRAMS	> = 1 SOUC /500.000
	A.4	Pourcentage de SS sans stock de médicaments essentiels de 4 groupes de médicaments, par unité administrative	Intrant	IRA	100%
	A.5	Nombre de lits hospitaliers (y compris la maternité) par 10.000 habitants, par unité administrative	Intrant	HeRAMS	> 10
	A.6	Pourcentage de SS avec prise en charge des survivants de viol + contraception en urgence + PPE	Intrant	HeRAMS	100%
	A.7	Nombre de personnels de santé (docteurs + infirmie(ière)s + accoucheuses) par 10.000 habitants, par unité administrative (%m/f)	Intrant	HeRAMS	> 22
	A.8	Nombre d'agents de santé communautaires par 10.000 habitants, par unité administrative	Intrant	HeRAMS	> = 10

Catégorie	Nb	Nom de l'indicateur	Type	Méthode de collecte des données	Critères de références
Couverture des services de santé	C.1	Nombre de consultations externes par personne par an, par unité administrative	Extrant, proxy	Système d'information sanitaire (SIS) / Système d'alerte précoce et de réponse aux épidémies	> = 1 nouvelle visite par personne par an
	C.2	Nombre de consultations par clinicien par jour, par unité administrative	Extrant	SIS	Moins de 50/ par jour / par clinicien
	C.3	Couverture de la vaccination contre la rougeole (6 mois-15 ans)	Extrant	SIS, enquête	> 95 % dans des camps ou en milieu urbain > 90 % en milieu rural
	C.4	Couverture de DTC3 chez < 1 an, par unité administrative	Extrant	SIS, enquête	> 95 %
	C.5	Pourcentage des naissances assistées par du personnel qualifié	Extrant	SIS, enquête	> 90 %
	C.6	Pourcentage des accouchements par césarienne, par unité administrative	Extrant	Surveillance prospective basée sur les SS	> = 5 % et < = 15 %
Facteurs de risques	R.1	Nombre de cas ou incidence de maladies spécifiques au contexte local (choléra, rougeole, méningite aiguë, autres)	Impact	Système d'alerte précoce et de réponse aux épidémies, IRA, surveillance prospective basée sur les SS, enquêtes	Mesure des tendances
	R.2	Nombre de cas ou incidence des cas de violence sexuelle	Impact	Surveillance prospective basée sur les SS, enquêtes	Mesure des tendances
	R.3	Létalité des maladies les plus fréquentes	Impact, proxy	Surveillance prospective basée sur les SS	Mesure des tendances
	R.4	Mortalité proportionnelle	Impact, proxy	Surveillance prospective basée sur les SS	Mesure des tendances
	R.5	Nombre d'admissions dans les CNS et CNT	Impact, proxy	Surveillance prospective basée sur les SS	Mesure des tendances
	R.6	Proportion/nombre de cas de MAG et MAS chez les < 5 ans détectés dans les SS (OPD/IPD)	Impact, proxy	Surveillance prospective basée sur les SS	Mesure des tendances
	R.7	Proportion de personnes avec < 15L d'eau/jour		Évaluations	Mesure des tendances
Mesure d'impact sur la santé	O.1	Taux brut de mortalité	Impact	Enquêtes, surveillance communautaire prospective	Seuil d'urgence, soit: > = 2x taux de base OU > 1/10.000/jour*
	O.2	Taux de mortalité infantile	Impact	Enquêtes, surveillance communautaire prospective	Seuil d'urgence, soit: > = 2x taux de base OU > 2/10.000/jour*

Catégorie	Nb	Nom de l'indicateur	Type	Méthode de collecte des données	Critères de références
Mesure d'impact sur la santé	O.3	Prévalence de la MAG	Impact	Enquêtes	< 10 %, mesure des tendances
	O.4	Prévalence de la MAS	Impact	Enquêtes	Mesure des tendances
	O.5	Pourcentage de la population se situant dans le pire quintile de fonctionnement, y compris ceux présentant des difficultés de fonctionnement sévères ou extrêmes	Impact	Enquêtes WHODAS 2.0*	Les seuils doivent être définis en fonction du contexte local et de la nature de la crise. Mesure de tendances

* Measuring Health and Disability, Manual for WHO Disability Assessment Schedule WHODAS 2.0, WHO 2010.




ESTIMATION DES TAUX DE MORTALITÉ

Pour pouvoir comparer l'évolution au cours du temps des taux de mortalité dans une population, ou entre différentes populations, il faut d'abord calculer un taux à partir du nombre de décès recensés sur une période donnée, en utilisant la population comme dénominateur. Les taux de mortalité peuvent être exprimés de deux façons, selon la situation :

Situation	Fréquence habituelle du recueil des données	Calcul du taux de mortalité
Situation d'urgence aiguë	Quotidienne ou presque quotidienne	Nombre de décès/ 10 000 habitants/jour
Situation sanitaire stabilisée	Mensuelle	Nombre de décès/ 1000 habitants/mois

N. B. : Dans bien des situations, on ne dispose que d'une estimation approximative pour la population totale et on assiste parfois à de nombreux déplacements de population à l'intérieur et au-delà des frontières. Le dénominateur est alors incertain et variable. Dans ce cas, on calculera le taux de mortalité à partir de la moyenne (arithmétique) du nombre d'habitants pendant la période concernée.

Lectures complémentaires

-  Checchi F et Roberts L. *Interpreting and using mortality data in humanitarian emergencies*. HPN Network Paper No. 52, Sept. 2005.
-  SMART. *Measuring mortality, nutritional status, and food security in crisis situations: SMART methodology*. Version 1 avril 2006.
-  CDC et PAM. *A manual: measuring and interpreting mortality and malnutrition*. Centers for Diseases Control and Prevention et Programme alimentaire mondial, 2005.