



Carte sanitaire

ENJEUX ET DEFIS

I. Contexte - Justification

- La dernière carte contient des données de 2006? donc nécessité de l'actualiser
- Insuffisance de données pour analyser l'offre de service
- Besoin d'apporter plus d'équité dans l'offre de soins
- Informations essentielles désagrégées pour influencer les politiques en faveur des plus défavorisés et la mise en œuvre de la Décentralisation de l'offre des services

II. Objectif Général

- **Contribuer à l'amélioration de la gestion du système de santé et de l'état de santé de la population à travers une orientation et une planification adéquate en faveur des populations défavorisées**

III. Objectifs spécifiques

- Réaliser un inventaire des infrastructures sanitaires avec leur géolocalisation
- Définir un code unique pour chaque structure en se basant sur son statut public ou privé (lucratif ou non)
- Définir un processus pour une codification des nouvelles structures
- Définir un système de mise à jour régulier de la base des données

III. Objectifs spécifiques (suite)

- Faire un lien entre la carte sanitaire et le SLIS
- Concevoir d'une application web dynamique accessible partout;

Cela permettra de vérifier l'équité dans l'offre des services

IV. Option de la carte sanitaire

- **Carte Sanitaire** : **base de données dynamique** aidant à la **planification et la régulation** permettant de connaître et de présenter pour une période donnée :
 - Le nombre et la localisation géo référencée de toutes les structures sanitaires
 - L'offre des soins : les ressources existantes (infrastructures, personnel, moyens de communication..), la population
 - Les services et les programmes/**interventions** existants

V. Structure de la Carte Sanitaire

L'ensemble des éléments sont présentés au :

- Niveau National par région
- Niveau région par cercle
- Niveau Cercle par aire de Santé

Une base des données permet de satisfaire les différents types de combinaisons

VI. Interface de l'application

- Accès web n'importe où
- Page d'accueil
 - Un menu de haut : navigation
 - Un menu de gauche : documents stratégiques
 - Hiérarchie des niveaux : choix séquentiel

VII. Résultats obtenus à ce jour

- Liste des différents types de structures de santé
- Format de code d'identification des structures
- Codification de toutes les structures de santé
- Conception des cartes et insertion des informations de découpage

V. Résultats obtenus à ce jour (suite)

- Définition de données pour la conception de la structure de la nouvelle base de données de la carte sanitaire
- Transfert des données dans la nouvelle base de données de la carte sanitaire

VI. Éléments de la Carte Sanitaire

- Equipements Médicotechniques
- Personnel
- Infrastructures y compris disponibilité point d'eau
- Politiques/Initiatives :
 - Médicalisation CSCCom
 - Soins Essentiels dans la Communauté
 - Gratuité Césarienne
 - Gratuité ARV
 - Gratuité Palu

VII. Difficultés rencontrées

- Insécurité au nord du pays
- Identification des aires portant le même nom que les structures au cours de la saisie
- Existence de noms différents pour une même aire
- Non disponibilité de certains chargés SIS (en mission)
- Difficulté d'avoir certaines informations telles que les coordonnées géographiques, dates de création des structures créées et non codifiées

VII. Difficultés rencontrées (suite)

- Les communes de rattachement **et la fonctionnalité de certaines** des aires
- Décalage entre les versions de cartes et les aires
- Manque de fond de cartes pour la prise en compte des 138 aires de santé

VIII. Questions en suspens pour l'institutionnalisation

- Validation des types de données (indicateurs) faisant le lien avec le SLIS et SIH en guise de tableau de bord
- Définition de la structure qui va attribuer le code aux nouvelles créations
- A quel moment du dossier de création le code et les éléments de base seront attribués
- Définition de la périodicité de mise à jour de la carte sanitaire (trimestrielle, semestrielle, annuelle);

VIII. Questions en suspens (suite)

- Désignation de la CPS/SSDSPF en tant que structure chargée de l'attribution de code à toute nouvelle création de structure de santé
- Institutionnalisation de la carte sanitaire par un décret

IX. Prochaines étapes

- Confection de fonds de cartes adaptés au découpage sanitaire actuel tenant compte des aires non fonctionnels et fonctionnels **et les communes (décentralisation)**
- Collecte des données pour les nouveaux items intégrés dans la carte
- Collecte des données pour les nouvelles structures créées
- Arrimage avec le SIH et le SLIS.

X. Conclusion

- La carte sanitaire est un puissant outil de planification mais aussi de régulation de l'offre de soins
- Elle est stratégique pour l'équité dans l'offre des services
- Nécessaire au processus d'accréditation
- A cet effet, sa mise à jour régulière doit être une priorité

XI. Remerciement

- La CPS/SSDSPF remercie l'ensemble des PTF dont l'appui a permis de conduire le processus à ce stade
- Particulièrement : l'UNICEF pour son soutien technique et financier



Merci