

**SUIVI EVALUATION DANS LE
CADRE DU PROCESSUS IHP+
MONITORING ET EVALUATION**

EQUIPE BENIN

CARTE ADMINISTRATIVE DU BÉNIN



Année SA France-Bénin Tél: (229) 339 503 Fax: 339 504 Email: amisa@voaoubo.fr

Agenda
Officiel
Bénin

INTRODUCTION

- Suivi et évaluation important dans un environnement où les mécanismes de régulation et de sanction sont exigés
- Outils d'aide à la décision
- Outils d'aide à la gestion axée sur les résultats
- Suivi évaluation et ses aspects de suivi ou monitoring, contrôle, supervision, sont importants dans le cadre du processus IHP+

INTRODUCTION

Les activités de santé font l'objet de suivi et d'évaluation au Bénin à travers une liste d'indicateurs retenue dans le SNIGS.

La gamme de ces indicateurs est appelée à s'élargir ce qui constitue un défi en raison des contraintes et de la fiabilité recherchée sur les données collectées.

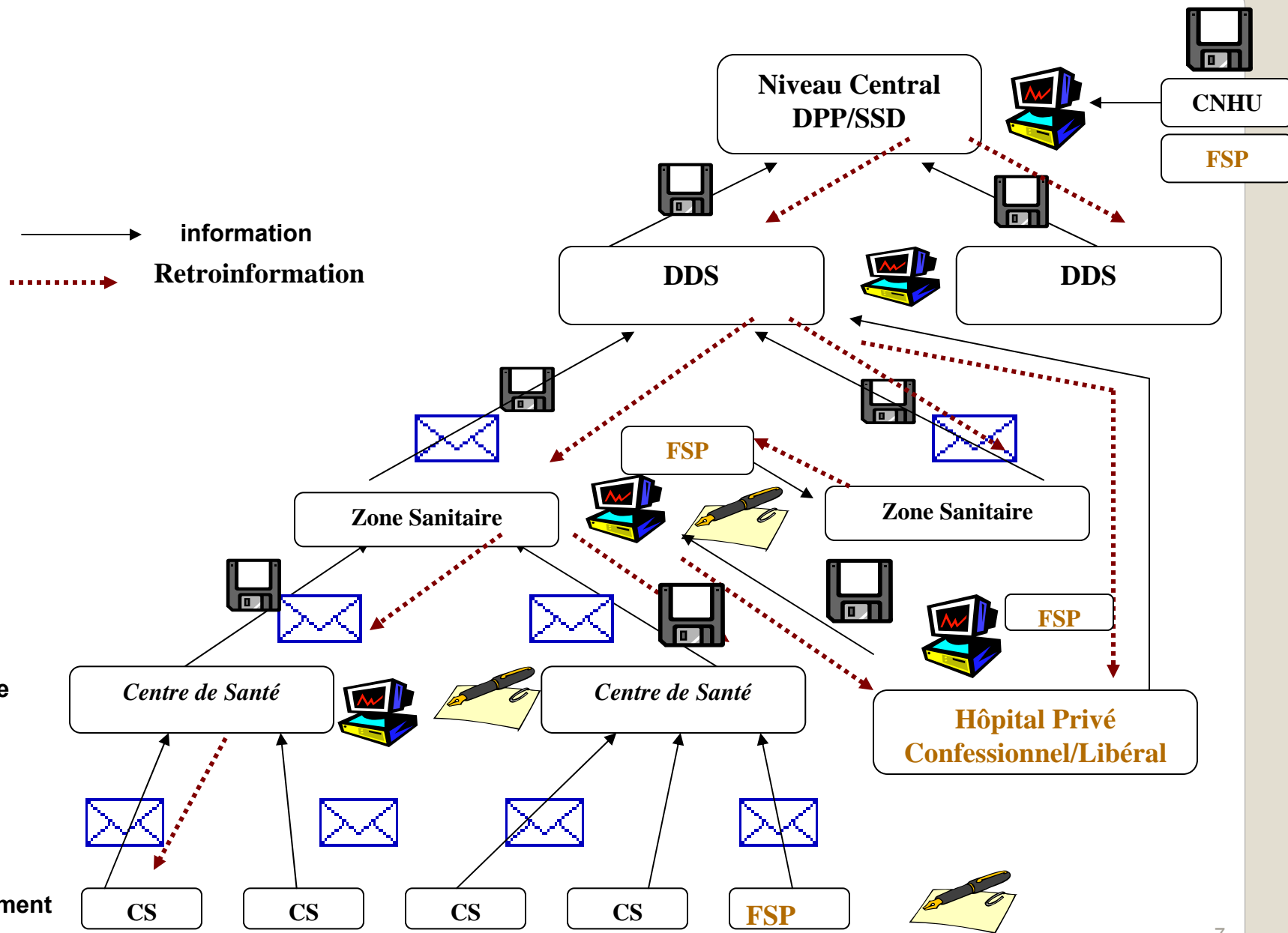
SOURCES DES DONNEES

- Données de population (sous toutes ses formes sont produites et mises à disposition sur la demande du MS par l'Institut National de la Statistique);
- Données sanitaires sont fournies par :
 - SNIS
 - Enquêtes spécifiques (Emicov, ECVR, SONU, SR, etc.)
 - EDS
 - RGPH (Recensements)

PRODUCTION DES DONNEES DU SNIS

- Supports standardisés disponibles sur le terrain depuis les documents primaires (registres de décompte journalier, cartes) jusqu'aux différents rapports de synthèse transmis par niveau de la pyramide ;
- Périodicité fixe par type de rapport : journalier pour les registres et fiches dans la F.S, mensuel, trimestriel, semestriel et annuel pour les rapports de synthèse ;
- Délai de transmission fixe par niveau de la pyramide sanitaire ;
- Périodicité de publication : annuelle (données 2007 disponibles)

Procédure de collecte de l'information et de la rétro-information SNIGS - Bénin



AUTRES SOURCES DE DONNEES

- Questionnaires standardisés et actualisés selon les objectifs des opérations
- Périodicité variable:
 - **EDS : tous les 5 ans (DHS);**
 - RGPH : tous les 10 ans (INSAE);
 - Enquêtes spécifiques dans les ménages : délais variables (dépendent de beaucoup de facteurs)
 - Enquêtes spécifiques de SR , santé de la femme et de l'enfant

DEFIS/ENJEUX

L'évaluation du SNIGS a été faite en Avril 2007 a relevé les insuffisances ci-après :

- Mauvais remplissage des supports prédisposés sur le terrain;
- Fréquence des erreurs de rapportage ⇒ distorsion du niveau des indicateurs;
- Non exhaustivité des données collectées et transmises (secteur privé non couvert) ;
- Personnel de terrain non formé/recyclé au remplissage desdits supports;
- Absence / insuffisance de supervision des activités ;
- Non respect de la fréquence de monitoring dans la pyramide sanitaire;

DEFIS/ENJEUX

- Existence de plusieurs sous-systèmes (PNLS, PNLN, PEV, SIMR) avec difficulté de coordination ;
- Insuffisance en ressources humaines qualifiées (Statisticiens, Démographes, Epidémiologistes, etc.) ;
- Agents de santé non formés au SNIGS et non conscients de leur rôle dans la production de l'information sanitaire ;
- Insuffisance en ressources matérielles et financières;
- Absence ou insuffisance de l'utilisation de l'information pour la prise de décision au niveau local.

OPPORTUNITES

- Gestion des données jugée adéquate :
 - Procédures de collecte et de transmission des données standardisées pour tous les niveaux;
 - Disponibilité d'outils de collecte, de bases de données aux niveaux central, départemental et zones sanitaires;
 - Existence de définition de cas pour les données;

OPPORTUNITES

- Existence d'un cadre de concertation des acteurs pour la validation des données;
 - Publications régulières annuelles (2007 disponible)
 - Existence de structures décentralisées du SNIGS au niveau départemental.
- Les autorités du Ministère de la Santé et les partenaires : nécessité d'harmonisation, SIBC?

VERS UNE APPROCHE COMMUNE DU SUIVI ET DE L'ÉVALUATION

- Cadre commun de suivi et d'évaluation
- Cadre avec un nombre limité d'indicateurs communs applicables à chaque pays
- Définition des indicateurs de la situation de base au début pour évaluer la situation de départ
- Agrégation des réalisations, résultats et impacts au niveau des pays de l'IHP+ pour évaluer les progrès réalisés dans l'accomplissement des priorités
- Cadre commun dans la continuité et l'adaptation

VERS UNE APPROCHE COMMUNE DU SUIVI ET DE L'EVALUATION

- Exigences supplémentaires de collecte de données
- Cadre commun de chaque type d'indicateurs d'intrant, de réalisation, de résultat, d'impact
- Cadre commun d'indicateurs communs
- Indicateurs supplémentaires, les premiers ne pouvant saisir tous les effets
- Rapport de synthèse avec pour contenu (indicateurs moyens, de réalisation, de résultat, indicateurs d'impact, relatifs à la situation de départ)

VERS UNE APPROCHE COMMUNE AVEC REDUCTION DE COUT DE TRANSACTION

- Réduction des mortalités
- Réduction des coûts de transactions de suivi évaluation (coûts directs d'obtention de l'information, sur les conditions de l'échange, les coûts de négociation, les coûts de respect des droits de propriété échangés, ainsi que des coûts indirects comme les pertes encourues par le non respect des clauses du contrat ou par les distorsions économiques créées par les termes du contrat, ce qu'il est convenu d'appeler le risque moral)

VERS UNE APPROCHE COMMUNE AVEC REDUCTION DE COUT DE TRANSACTION

- Perspective de suivi évaluation avec de nouvelles exigences dont les coûts ne pourraient être cernés tout de suite
- Défis actuels engendrent déjà comme perspectives

PERSPECTIVES

1. L'amélioration de la qualité des données produites par:
 - le renforcement des ressources humaines qualifiées;
 - la formation/recyclage des agents chargés des statistiques;
 - l'équipement en matériel adéquat (matériel informatique, support magnétique de transmission de données, connexion internet et intranet pour le SNIS et les directions techniques, etc.)
 - les supervisions régulières;
 - l'élaboration et la vulgarisation d'un document national de monitoring et de supervision des activités;

PERSPECTIVES

2. Le renforcement de la coordination des parties prenantes dans la production de l'information sanitaire;
3. Le renforcement du partenariat entre le secteur public et privé;
4. La mise en place d'un mécanisme de surveillance à base communautaire des naissances et des décès maternels, néonataux et infantiles;
5. La contribution à la mise en place d'un état civil fonctionnel et performant;
6. Le plaidoyer pour la mobilisation des ressources.

CONCLUSION

Le SNIGS ne produit pas tous les indicateurs pour évaluer l'atteinte des Objectifs du Millénaire pour le Développement.

Le SNIGS devra se conformer aux exigences du cadre commun avec réduction du coût de transaction

Pour répondre à de telles attentes, le Système d'Information National a besoin d'être renforcé.

***MERCI POUR VOTRE
ATTENTION***