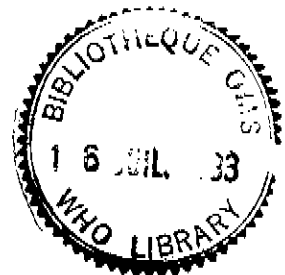


46199

**Utilisation
de la méthode
d'évaluation rapide
pour l'évaluation
des services de santé
maternelle et infantile
et de planification
familiale**



Division de la santé de la famille
Organisation mondiale de la Santé
Genève



1. Introduction

La méthode d'évaluation rapide (MER) est une méthode d'évaluation participative et motivante grâce à laquelle les prestataires de services de santé à différents niveaux travaillent ensemble à l'élaboration d'un instrument permettant d'évaluer rapidement et complètement la situation des services de santé.

La MER a été conçue pour aider les ministères de la santé à évaluer les services de santé maternelle et infantile et de planification familiale (SMI/PF), ou d'autres composantes des services de santé, et à planifier un programme d'activités visant à améliorer la couverture et la qualité de ces services.

Contrairement aux autres méthodes d'évaluation, la MER prend avant tout en considération la qualité des services fournis, la mesure de l'impact des services et la façon dont ils sont perçus par la communauté, en utilisant un choix d'indicateurs quantitatifs et qualitatifs pour divers établissements de soins de santé ainsi que pour la communauté.

2. Objectifs

- 1) Fournir des informations fiables sur les prestations afin d'améliorer la gestion d'ensemble des programmes de SMI/PF en privilégiant la qualité des soins, la qualité du travail du personnel et la satisfaction du client.
- 2) Doter les pays d'un instrument d'évaluation/gestion qui puisse être adapté et utilisé à tous les niveaux du système de prestation de soins de santé sans avoir recours à des ressources supplémentaires.
- 3) Former les gestionnaires de programmes de SMI/PF, au moyen de la MER, aux tâches suivantes : conception de l'évaluation, sa mise en oeuvre, analyse des données et utilisation des résultats pour l'action.

3. Principes

L'application de la MER exige :

- 1) que les gestionnaires de programmes soient soucieux de la couverture, de la qualité des services de santé et de l'opinion et de l'attitude de la communauté;
- 2) que les gestionnaires de programmes appliquent le processus de participation de la MER dans un esprit d'équipe en faisant participer tous les niveaux des services de santé à la conception et à la mise en oeuvre de l'exercice d'évaluation;

- 3) que les gestionnaires de programmes connaissent bien les priorités et aient une idée précise de l'utilisation des données fournies par l'évaluation;
- 4) que les décideurs s'engagent résolument à prendre des mesures immédiates en fonction des résultats de l'évaluation.

4. Champ d'investigation

Le champ d'investigation de la MER varie suivant les pays. Selon les objectifs fixés, elle peut être appliquée aussi bien à un établissement de soins de santé qu'au niveau d'un district.

La MER est utilisée pour étudier différents éléments ou aspects des services de SMI/PF, par exemple les soins prénatals, les soins obstétricaux, la planification familiale, les programmes de lutte contre le SIDA et les autres maladies sexuellement transmissibles, les services de vaccination, etc. Parmi les aspects étudiés figurent les suivants : établissements de santé, matériel, fournitures, tâches cliniques et de communication, gestion, appui et encadrement, perceptions et comportement du personnel, des clients et des groupes communautaires.

5. Méthodes utilisées

La MER ne fait pas appel à des méthodes et à des instruments d'examen normalisés. Dans chaque pays, les gestionnaires de programmes nationaux élaborent leur propre MER en fonction des problèmes prioritaires et des besoins d'information.

Les méthodes le plus souvent utilisées pour la collecte des données sont les suivantes :

- 1) entretien avec les clients après consultation;
- 2) observation directe des tâches;
- 3) inventaire et essai du matériel, inventaire des médicaments et des fournitures (disponibilité et qualité);
- 4) examen des dossiers et extraction des données (dossiers obstétricaux, dossiers de planification familiale, etc);
- 5) entretiens avec le personnel de santé;
- 6) discussions de groupe ciblées, par exemple sur le personnel, des groupes communautaires, les responsables de la communauté;
- 7) enquêtes auprès des ménages.

6. Avantages

La MER répond à un besoin d'informations, sur la base desquelles des mesures peuvent être prises pour améliorer la prestation des services de santé.

La MER est relativement simple à appliquer, bien qu'une assistance technique soit souvent nécessaire au départ pour former un groupe de professionnels nationaux aux techniques d'évaluation, en les aidant à réaliser une première évaluation en utilisant le processus de la MER.

L'application de la MER est l'occasion d'un dialogue entre les prestataires de services et les administrateurs aux différents niveaux du système de soins de santé. Elle offre également la possibilité pour les hauts responsables d'apprécier, en participant au processus, les problèmes auxquels est confronté le personnel sur le terrain, les raisons de la satisfaction ou du mécontentement de la collectivité et les principales faiblesses à corriger. Par ailleurs, la MER aide à repérer les lacunes des connaissances concernant les problèmes socio-culturels à résoudre par la recherche opérationnelle, par exemple la faible utilisation des services postnatals et de planification familiale, le nombre élevé des accouchements à domicile malgré une forte fréquentation des consultations prénatales. De plus, les résultats de la MER constituent une base pour comparer les prestations effectives des services et les politiques, les protocoles et les normes en vigueur.

L'application de la MER contribue également à renforcer la gestion des programmes et complète d'autres méthodes d'apprentissage pratique de la gestion telles que l'approche d'équipe pour la solution de problèmes au niveau du district (AESP).

Note : La MER et l'AESP répondent à un même besoin, à savoir l'utilisation d'informations fiables pour la surveillance et l'évaluation d'activités données. Toutes deux contribuent efficacement à la rationalisation des systèmes d'information sanitaire.

7. Application

L'application de la MER comporte quatre phases :

- I. Planification
- II. Préparation
- III. Collecte et analyse des données
- VI. Achèvement

Les phases I et II peuvent être combinées une fois que les administrateurs de programme connaissent bien la méthodologie et son application.

7.1 Planification

Le ministère de la santé, ayant déterminé qu'une MER était nécessaire et en ayant défini les objectifs, désigne un groupe de travail technique de quatre à cinq hauts responsables, y compris des responsables politiques. Un membre du groupe est nommé coordonnateur/administrateur de la MER; il fait office de "point focal" pour l'exercice.

Au cours de la phase de planification de 2 à 3 jours, le groupe de travail technique :

- 1) définit les objectifs détaillés de l'évaluation;
- 2) répertorie les problèmes prioritaires à évaluer;
- 3) détermine les niveaux des services où des mesures correctrices sont prévues;
- 4) définit l'étendue géographique de l'évaluation;
- 5) établit un budget et un calendrier d'application.

7.2 Préparation

Au cours de cette phase de 2 à 3 semaines, le groupe de travail technique sera secondé par 5 à 6 participants venant des services à évaluer, afin de garantir la pertinence des instruments d'enquête.

Le groupe devra être composé de spécialistes de divers domaines et compter une personne spécialisée en statistiques et en recherche qualitative. En outre, le groupe pourra aussi faire appel à d'autres spécialistes pour des tâches particulières.

Les principales tâches de ce groupe seront les suivantes :

1. définir de façon plus précise les points à étudier;
2. passer en revue les données pertinentes;
3. déterminer quels sont les renseignements additionnels nécessaires pour la planification des mesures à prendre ultérieurement par les autorités compétentes.

Viennent ensuite les étapes suivantes :

- le choix des méthodes et des indicateurs à utiliser lors de l'enquête (voir section 5);
- la préparation des instruments de collecte des données sur le terrain et les instructions relatives à leur utilisation;

- la définition de la taille de l'échantillon, des établissements à étudier ainsi que pour chacune des méthodes utilisées;
- l'essai sur le terrain des instruments de collecte des données.

Note : Entre cette phase et la suivante, le coordonnateur/responsable de la MER supervisera la mise au point définitive des instruments de collecte des données ainsi que leur impression, établira la liste des équipes appelées à travailler sur le terrain et organisera les activités sur le terrain.

7.3 Collecte et analyse des données

Cette phase de 2 à 3 semaines commence par la formation des équipes et des superviseurs à la collecte de données sur le terrain. Les détails administratifs et logistiques en sont examinés et une première ébauche du rapport préparée. L'information est recueillie en six à dix jours. La première analyse des données et le rapport préliminaire sont achevés en une à deux semaines. Les données sont analysées par micro-ordinateur au moyen d'un logiciel adapté (par exemple, EPIINFO) que l'on pourra se procurer facilement.

7.4 Achèvement

Dans les deux à trois mois qui suivent l'enquête, un séminaire national est organisé pour examiner les résultats de la MER et recommander les principales actions à entreprendre. Sur la base de ces recommandations, le groupe de travail technique établit alors un plan d'action. Les résultats de la MER et les recommandations peuvent également servir à orienter une aide extérieure à la mise en œuvre du plan d'action ou de toute activité connexe visant à renforcer le programme de SMI/PF.

A la lumière des discussions qui ont eu lieu pendant le séminaire national, le groupe de travail technique répertorie les questions qui nécessitent une analyse plus approfondie des données avant que le rapport final ne soit terminé - dans un délai de un à trois mois - et distribué aux responsables aux niveaux central, des provinces et des districts. Le rapport final pourra déboucher sur l'introduction, dans le plan d'action, d'autres activités ou études.

8. Suivi

Pendant la période fixée pour la mise en œuvre du plan d'action, le groupe de travail technique assure le suivi de la mise en œuvre des changements et activités recommandés et, à la fin de cette période, procède à un bilan officiel des progrès accomplis.

Expérience de pays

Exemples d'utilisation des résultats de la MER et d'activités entreprises par certains pays:

■ Au **Botswana**, pour améliorer la qualité des services, un programme de formation en cours d'emploi a été élaboré et exécuté pour recycler les médecins généralistes en matière de techniques de planification familiale et améliorer les compétences des infirmières de SMI/PF en matière d'information conseil.

■ A **Madagascar**, le rapport de la MER est devenu un instrument de référence important pour la supervision des activités de SMI/PF sur le terrain.

La MER a fourni aux pouvoirs publics des informations utiles sur les problèmes de santé génésique des adolescents, qu'ils pourront utiliser lors de l'examen des politiques dans ce domaine.

Le séminaire national SMI/PF s'est basé sur les résultats de la MER pour élaborer une stratégie de formation à long terme du personnel de santé.

■ En **Zambie**, un Comité de recherche a utilisé les résultats de la MER pour recenser de nouveaux domaines de recherche opérationnelle en planification familiale.

Les résultats de la MER ont, grâce à la mise en commun d'informations intéressantes, favorisé le dialogue entre les différents organismes participant à l'élaboration de la politique nationale en matière de population.

Les résultats de la MER ont également servi de base à un important projet du FNUAP.

9. Conclusion

La MER s'est révélée un instrument d'évaluation efficace (voir encadré). Elle a fourni les données quantitatives et qualitatives dont avaient besoin les responsables de programmes nationaux de SMI/PF dans un délai raisonnable, permettant, au vu des résultats, la prise de mesures pratiquement immédiates.

Parce qu'elle repose sur la participation, la MER amène les gestionnaires à s'impliquer pleinement dans l'exercice jusqu'à en assumer la responsabilité. Elle renforce les contacts entre les hauts responsables et les services de la périphérie.

L'impact des résultats de la MER et des actions de suivi est imputable aux efforts des équipes de province et district, qui ont établi leurs propres plans d'action pour remédier à certaines lacunes dans leurs services.

Vue d'ensemble de la méthode d'évaluation rapide

PHASE	ETAPES	RESULTATS
I. Planification	<p>Définition des objectifs de la MER par le Ministère de la Santé</p> <p>Désignation d'un coordonnateur/ responsable de la MER et d'un groupe de travail technique</p> <p>Définition des priorités à étudier et détermination du niveau des services à évaluer</p> <p>Etablissement d'un plan initial avec un budget et un calendrier d'exécution</p>	<p>Application des résultats de la MER clairement définie</p> <p>Liste des personnes désignées établie</p> <p>Liste des questions à évaluer établie</p> <p>Plan initial rédigé</p>
II. Préparation	<p>Choix définitif des problèmes à étudier et des indicateurs et des méthodes à utiliser pour la collecte des données</p> <p>Préparation, essai et mise au point des instruments de collecte des données</p> <p>Choix des critères d'échantillonnage et de la taille des échantillons</p> <p>Décision concernant le nombre d'équipes et leur composition pour la collecte des données</p> <p>Mise au point définitive et impression des instruments de collecte des données</p>	<p>Cadre d'information élaboré et méthodes choisies</p> <p>Instruments de collecte des données mis au point</p> <p>Echantillons choisis</p> <p>Equipes constituées</p> <p>Questionnaires imprimés</p>
III. Collecte et analyse des données de terrain	<p>Formation des équipes, y compris pour les discussions de groupe</p> <p>Collecte des données</p> <p>Analyse des données et préparation du rapport préliminaire</p>	<p>Equipes formées</p> <p>Travail de terrain terminé</p> <p>Analyse préliminaire et rapport terminés</p>
IV. Phase finale	<p>Séminaire national pour examiner les résultats de la MER</p> <p>Mise au point définitive du plan d'action</p> <p>Définition des besoins, analyse approfondie des données et rapport final</p>	<p>Rapport du séminaire</p> <p>Plan d'action</p> <p>Rapport final prêt à être distribué</p>
Suivi	<p>Suivi et bilan officiel des progrès accomplis</p>	<p>Mesures correctrices mises en œuvre et amélioration effective des services.</p>

La gestion est un élément essentiel des programmes de santé maternelle et infantile/planification familiale. Malheureusement, les capacités de gestion sont souvent insuffisantes à tous les niveaux, en particulier pour la surveillance et l'évaluation des programmes. Plusieurs méthodes ont été mises au point pour résoudre ce problème. La méthode d'évaluation rapide (MER), orientée sur l'action, est axée sur les services. Elle fournit des informations qualitatives et quantitatives qui aident les décideurs et responsables de programmes à améliorer la qualité des soins et à adapter les services aux besoins communautaires. La MER s'applique aux aspects techniques des services, aux attitudes des prestataires de soins de santé et à la façon dont la communauté perçoit les services.

La MER est un instrument parmi d'autres permettant de renforcer la gestion des programmes de SMI/PF. Son introduction dans les pays a pour but d'en garantir la disponibilité comme instrument de gestion systématique des services, accessible à tous les administrateurs de district afin d'améliorer la qualité des soins et les résultats des programmes et d'accroître la participation de la communauté à la mise en place et au renforcement des services de santé.

Pour de plus amples renseignements sur l'utilisation de la méthode d'évaluation rapide dans les services de santé maternelle et infantile et de planification familiale, veuillez vous adresser à :

**Santé Maternelle et Infantile
Division de la Santé de la Famille
Organisation Mondiale de la Santé
CH-1211 Genève 27, Suisse**