

ANNEXE 2.1 : TABLEAUX DE SYNTHÈSE DES RESULTATS DU MONITORAGE AMELIORE

I. INFORMATIONS GENERALES DE LA STRUCTURE

Tableau 1: Nombre d'unités disponibles et fonctionnels

N°	Unité de prestation	Oui/ Non	Commentaires
1	Accouchement		
2	CPC		
3	CPN		
4	Laboratoire		
5	Nutrition		
6	PEV		
7	PF		
8	Point de vente (pharmacie)		
9	PTME/VIH		
10			

Tableau 2: Situation du personnel du CS pour la période

Catégories professionnelles	Personnel requis (cadre organique)	Personnel en poste			Ecart (+ ou -)
		Masculin	Féminin	Total	
Médecins					
Chirurgiens-Dentistes					
Pharmaciens					
Biologistes					
Aides de santé					
Sage femmes					
Agents techniques de Santé					
Techniciens de Laboratoire					
Préparateurs en Pharmacie					
Techniciens de radiologie					
Agents de maintenance					
Agents administratifs et comptables					
Agents de maintenance					
Contractuels					
Bénévoles					
Autres					
TOTAL					

Tableau 3: Population de l'année en cours de la zone de couverture du CS

N°	NOM DES ZONES (1)	Distance du district central en km (2)	POPULATION	
			Précédente (3)	Actualisée
				= (3) x Taux. D'accroissement spécifique (TAS)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
TOTAL DE POPULATION COUVERTE				

II. RESULTATS DU MONITORAGE AMELIORE

DOMAINE 1 : GESTION ET RATIONALISATION DES RESSOURCES

Déterminant 1.1. Financement

Indicateur quantitatif : 1. Pourcentage de couverture de dépenses incompressibles et autres dépenses (dépenses locales et banque) par rapport à la somme à budgétiser (recettes totales des 6 derniers mois)	Numérateur		Score total quantité (STQuantité) 0 1 2 3 4
	Dénominateur	X100 _____%	
Score global (SG) obtenu (STQuantité)			0 1 2 3 4

Indicateur quantitatif : 2. Indice de viabilité du centre de santé	Numérateur		Score total quantité (STQuantité) 0 1 2 3 4
	Dénominateur	_____	

Attente qualité: Les tarifs sont respectés et les prix sont abordables			
Critères de Qualité (Processus)	Score critère qualité (SSCQ)	% Score critère qualité (PSCQ)	Score total qualité (STQualité)
1. Respect des directives de tarification en vigueur			
Total score critère qualité (SCQ)		_____%	0 1 2 3 4
Score critère qualité attendu (SCQA)	6		
Score global (SG) obtenu (STQuantité + STQualité)			

Déterminant 1.2. Développement des Ressources Humaines

Indicateur quantitatif : 3. Taux de présence au poste de travail	Numérateur	X100	_____%	Score total quantité (STQuantité) 0 1 2 3 4
	Dénominateur			
Score global (SG) obtenu (STQuantité)				

DOMAINE 2 : OFFRE ET DEMANDE

Déterminant 2.1 : Accessibilité (ce déterminant devrait également adresser la demande)

Indicateur quantitatif : 4. Pourcentage de jours sans rupture de stock de produits pharmaceutiques utilisable	Numérateur	x100 ____%	Score total quantité (STQuantité) 0 1 2 3 4
	Dénominateur		
Attente qualité : La disponibilité des médicaments essentiels est assurée			
Critères de Qualité (Processus)	Score critère qualité (SSCQ)	% Score critère qualité (PSCQ)	Score total qualité (STQualité)
1. Analyse des estimations des besoins en produits pharmaceutiques essentiels		____%	0 1 2 3 4
2. Application des procédures de commande			
3. Respects des procédures de gestion de stock			
4. Inventaire des produits pharmaceutiques est réalisé			
Total score critère qualité (SCQ)			
Score critère qualité attendu (SCQA)	10		
Score global (SG) obtenu (STQuantité + STQualité)			

Indicateur quantitatif : 5. Pourcentage des premiers contacts ayant été traité selon l'ordinogramme (Consultation Primaire Curative) avec une qualité requise (couverture effective)	Numérateur	X 100 ____%	Score total quantité (STQuantité) 0 1 2 3 4
	Dénominateur		
Attente qualité : La consultation des premiers contacts est correctement assurée			
Critères de Qualité (Processus)	Score critère qualité (SSCQ)	% Score critère qualité (PSCQ)	Score total qualité (STQualité)
1. Accueil du client avec courtoisie		____%	0 1 2 3 4
2. Enregistrement du patient			
3. Diagnostic de présomption conforme aux plaintes et examen physique, prescription des examens para cliniques			
4. Traitement conforme aux résultats des examens cliniques et para cliniques			
5. Suivi du traitement			
6. Sortie du Patient			
Total score critère qualité (SCQ)			
Score critère qualité attendu (SCQA)	21		
Score global (SG) obtenu (STQuantité + STQualité)			

Déterminant 2.2 : Hygiène et Gestion des déchets

Indicateur quantitatif : 6. Pourcentage d'unités du centre de santé respectant les normes et procédures d'élimination des déchets	Numérateur	_____ %	Score total quantité (STQuantité) 0 1 2 3 4
	_____ X 100		
Attente qualité : Les normes et procédures de gestion des déchets bio médicaux sont correctement appliquées			
Critères de Qualité (Processus)	Score critère qualité (SSCQ)	% Score critère qualité (PSCQ)	Score total qualité (STQualité)
1. Protection lors de la manipulation des déchets		_____ %	0 1 2 3 4
2. Triage des déchets selon la procédure en vigueur et leur regroupement dans les emballages			
3. Transport de façon sécuritaire jusqu'à l'entreposage final des déchets			
4. Elimination des déchets selon les protocoles de gestion des différents types de déchets en vigueur			
Total score critère qualité (SCQ)			
Score critère qualité attendu (SCQA)	12		
Score global (SG) obtenu (STQuantité + STQualité)			

Indicateur quantitatif : 7. Pourcentage des locaux où sont appliqués les 5S	Numérateur	_____ %	Score total quantité (STQuantité) 0 1 2 3 4
	_____ X 100		
Attente qualité : L'approche 5S est mise en œuvre correctement dans tous les locaux de la structure			
Critères de Qualité (Processus)	Score critère qualité (SSCQ)	% Score critère qualité (PSCQ)	Score total qualité (STQualité)
1. Séparation des objets utiles des objets inutiles (Tri)		_____ %	0 1 2 3 4
2. Arrangement de tous les objets après le tri et les étiqueter			
3. Nettoyage exhaustif des locaux, leurs contenus et leurs pourtours			
4. Le comité 5S est fonctionnel			
Total score critère qualité (SCQ)			
Score critère qualité attendu (SCQA)	11		
Score global (SG) obtenu (STQuantité + STQualité)			

DOMAINE 3 : PROMOTION DE LA SANTE ET REHABILITATION DES HANDICAPS ET INFIRMITES

Déterminant : 3.1. Suivi de la mère

Indicateur quantitatif : 8. Pourcentage de femmes en âge de procréer ayant bénéficié d'au moins 2 prestations PF y compris les méthodes à longue durée pendant la période avec une qualité requise (couverture effective)	Numérateur		Score total quantité (STQuantité) 0 1 2 3 4
	Dénominateur x100	_____ %	
Attente qualité : Les prestations offertes en PF sont conformes aux normes et procédures en vigueur			
Critères de Qualité (Processus)	Score critère qualité (SSCQ)	% Score critère qualité (PSCQ)	Score total qualité (STQualité)
1. Accueil, réception et enregistrement du client		____%	0 1 2 3 4
2. Enregistrement du client			
3. Interrogatoire			
4. Informations correctes et présentation des méthodes de PF			
5. Examen physique (respect de la dignité humaine)			
6. Fiches correctement remplies, prescription et gestion des effets secondaires conforme à la fiche technique et à l'ordinogramme			
Total score critère qualité (SCQ)			
Total Score critère qualité attendu (SCQA)	33		
Score global (SG) obtenu (STQuantité + STQualité)			

Indicateur quantitatif : 9. Pourcentage de femmes cibles ayant eu quatre CPN dont une au 9ème mois avant leur accouchement avec une qualité requise (couverture effective)	Num.		Score total quantité (STQuantité) 0 1 2 3 4
	Dénom.	x100	

Attente qualité :
Le suivi de la grossesse est assuré selon les normes et procédures en SR

Critères de Qualité (Processus)	Score critère qualité (SSCQ)	% Score critère qualité (PSCQ)	Score total qualité (STQualité)
1. Accueil, réception et enregistrement du client		___%	0 1 2 3 4
2. Interrogatoire			
3. Examen physique (respect de la dignité humaine)			
4. Faire les examens de laboratoire recommandés			
5. Prescription et traitement selon les résultats du laboratoire			
6. Elaboration avec la femme d'un plan de soins général et d'accouchement			
7. Suivi de la femme pendant les CPN dont une au 9eme mois			
Total score critère qualité (SCQ)			
Total Score critère qualité attendu (SCQA)	35		
Score global (SG) obtenu (STQuantité + STQualité)			

Indicateur quantitatif : 10. Pourcentage de femmes enceintes et post-partum avec signes de danger référées à l'hôpital par les agents du centre de santé	Numérateur		Score total quantité (STQuantité) 0 1 2 3 4
	Dénominateur	X100	
Score global (SG) obtenu (STQuantité)			

Déterminant 3.2: Suivi de l'enfant

Indicateur Quantitatif : 11. Pourcentage d'enfants de 0 à 11 mois complètement et correctement vaccinés avant leur premier anniversaire (couverture effective)	Numérateur <hr/> Dénominateur	$\times 100$ <hr/> %	Score total quantité (STQuantité) 0 1 2 3 4
Attente qualité : Les enfants de 0 à 11 mois sont complètement et correctement vaccinés avant leur premier anniversaire			
Critères de Qualité (Processus)	Score critère qualité (SSCQ)	% Score critère qualité (PSCQ)	Score total qualité (STQualité)
1. Chaîne de froid/frigo fonctionnelle			
2. Identification de la population cible pour chaque type de vaccin			
3. Etablissement de rendez-vous vaccinal par enfant en fonction du calendrier national			
4. Réalisation de la vaccination selon le calendrier		<hr/> %	0 1 2 3 4
5. Gestion correcte des outils de la vaccination			
Total score critère qualité (SCQ)			
Total score critère qualité attendu (SCQA)	21		
Score global (SG) obtenu (STQuantité + STQualité)			

DOMAINE / DIMENSION 4 : PREVENTION ET LUTTE CONTRE LA MALADIE

Déterminant 4.1 : Capacités de détection et de contrôle des épidémies

Indicateur quantitatif : 12. Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans pris en charge pour les pathologies dites traceurs (Diarrhée, IRA)	Numérateur	X 100	____%	Score total quantité (STQuantité) 0 1 2 3 4
	Dénominateur			
Score global (SG) obtenu (STQuantité)				0 1 2 3

Indicateur quantitatif : 13. Pourcentage d'examens biologiques/TDR réalisés au niveau centre de santé par rapport aux maladies éligibles (Paludisme, VIH/PTME)	Numérateur	X 100	____%	Score total quantité (STQuantité) 0 1 2 3 4
	Dénominateur			

Attente qualité :

Chaque examen est effectué conformément aux modes opératoires

Critères de Qualité (Processus)	Score critère qualité (SSCQ)	% Score critère qualité (PSCQ)	Score total qualité (STQualité)
1. Réception des malades avec respect		____%	0 1 2 3 4
2. Réalisation du prélèvement dans la confidentialité			
3. Analyse des échantillons selon le mode opératoire de l'examen demandé			
4. Remise des résultats dans la confidentialité			
Total score critère qualité (SCQ)			
Total score critère qualité attendu (SCQA)	11		
Score global (SG) obtenu (STQuantité + STQualité)			

Déterminant 4.2 : Prise en charge des urgences médico-chirurgicales

Indicateur quantitatif : 14. Pourcentage d'accouchements assistés réalisés dans les centres de santé avec la qualité requise	Numérateur	X100	____%	Score total quantité (STQuantité) 0 1 2 3 4
	Dénominateur			
Norme : 80% (norme selon le PNDS en 2024)				
Attente qualité : Les accouchements au CS sont réalisés selon les normes et procédures en vigueur				
Critères de Qualité (Processus)		Score critère qualité SSCQ)	% Score critère qualité (PSCQ)	Score total qualité (STQualité)
1. Réception de la femme enceinte			____%	0 1 2 3 4
2. Réalisation de l'accouchement selon les normes				
3. Réalisation des soins essentiels au nouveau-né				
4. Réalisation des soins immédiats du postpartum de manière adéquate				
Total score critère qualité (SCQ)				
Total score critère qualité attendu (SCQA)		33		
Score global (SG) obtenu (STQuantité + STQualité)				

Déterminant : 4.3. Prise en charge des Maladies transmissibles (MT) et autres

Indicateur quantitatif : 15. Pourcentage de femmes enceintes et nouveau-nés de mère VIH+ pris en charge correctement avec les ARV	Numérateur	X 100	____%	Score total quantité (STQuantité) 0 1 2 3 4
	Dénominateur			
Attente qualité: Les femmes séropositives et les nouveau-nés de mères séropositives bénéficient de la prise en charge avec la qualité requise				
Critères de Qualité (Processus)		Score critère qualité	% Score critère qualité (PSCQ)	Score total Qualité (STQualité)
1. Sensibilisation sur le VIH/SIDA			____%	0 1 2 3 4
2. Réalisation du pré-counseling et du test du VIH pendant la CPN				
3. Réalisation du pré-counseling et du test du VIH pendant l'accouchement				
4. Réalisation du counseling posttest du VIH				
5. Prendre en charge l'enfant et la mère selon le protocole PTME				
6. Prendre en charge de la mère selon le protocole PTME (cas particulier)				
7. Recherche des perdus de vue				
8. Remplissage correct des outils de gestion et référence en cas de complications				
Total score critère qualité (SCQ)				
Total score critère qualité attendu (SCQA)		40		
Score global (SG) obtenu (STQuantité + STQualité)				

Indicateur quantitatif : 16. Pourcentage de malades sélectionnés pour le dépistage tuberculeux parmi les premiers contacts de IRA	Numérateur	X 100	____%	Score total quantité (STQuantité) 0 1 2 3 4
	Dénominateur			
Score global (SG) obtenu (STQuantité)				0 1 2 3 4

DOMAINE 5 : GOUVERNANCE ET LEADERSHIP

Déterminant 5.1. Processus institutionnel / Redevabilité

Indicateur quantitatif : 17. Pourcentage des réunions du COSAH tenues pendant la période	Numérateur	X 100	____%	Score total quantité (STQuantité) 0 1 2 3 4
	Dénominateur			
Attente qualité : Les réunions du COSAH se tiennent selon la réglementation en vigueur				
Critères de Qualité (Processus)	Score critère qualité (SSCQ)	% Score critère qualité (PSCQ)	Score total qualité (STQualité)	
1. Préparation de la réunion		____%	0 1 2 3 4	
2. Tenue correcte de la réunion avec PV				
3. Suivi des recommandations				
Total score critère qualité (SCQ)				
Total score critère qualité attendu (SCQA)	8			
Score global (SG) obtenu (STQuantité + STQualité)				

Déterminant 5.2 : Système d'information Sanitaire et de gestion/Communication

Indicateur quantitatif : 18. Taux de complétude des rapports SNIS	Numérateur	X100	____%	Score total quantité (STQuantité) 0 1 2 3 4
	Dénominateur			

Indicateur quantitatif : 19. Taux de promptitude des rapports SNIS	Numérateur	X100	____%	Score total quantité (STQuantité) 0 1 2 3 4
	Dénominateur			
Score global (SG) obtenu (STQuantité)				0 1 2 3 4

Indicateur quantitatif : 20. Pourcentage des rapports mensuels analysés avec prise de décision	Numérateur	X 100	____%	Score total quantité (STQuantité) 0 1 2 3 4
	Dénominateur			
Attente qualité : Tous les rapports mensuels sont analysés et suivis de décisions mises en œuvre				
Critères de Qualité (Processus)		Score critère qualité (SSCQ)	% Score critère qualité (PSCQ)	Score total qualité (STQualité)
1. Préparation de l'analyse des rapports mensuels des structures			____%	0 1 2 3 4
2. Analyse du contenu des rapports et interprétation				
3. Utilisation et diffusion des informations				
Total score critère qualité (SCQ)				
Total score critère qualité attendu (SCQA)		13		
Score global (SG) obtenu (STQuantité + STQualité)				

Déterminant 5.3: Satisfaction

Indicateur quantitatif : 21. Pourcentage des usagers satisfaits de prestation de soins et de services du centre de sante	Numérateur	_____ X100	____%	Score total quantité (STQuantité) 0 1 2 3 4
	Dénominateur			
Attente qualité : L'évaluation de la satisfaction des usagers du CS est menée de façon adéquate (respect des normes et procédures en vigueur)				
Critères de Qualité (Processus)		Score critère qualité (SSCQ)	% Score critère qualité (PSCQ)	Score total qualité (STQualité)
1. Préparation de l'enquête			____%	0 1 2 3 4
2. Mise en œuvre de l'enquête périodique d'évaluation de la satisfaction des usagers				
3. Analyse des opinions recueillies				
4. Prise en compte des opinions des usagers				
Total score critère qualité (SCQ)				
Total score critère qualité attendu (SCQA)		17		
Score global (SG) obtenu (STQuantité + STQualité)				

ANNEXE 2.2 : TABLEAU DE BORD COMPARATIF DES INDICATEURS

Tableau 9 : Tableau de bord comparatifs des indicateurs quantitatifs et qualitatifs

Indicateurs	Semestre de l'Année N - 1			Semestre de l'Année N			Ecart (SG Année N) - (SG Année N-1)
	Score total quantité	Score total qualité (STQ _{qualité})	Score global (SG)	Score total quantité	Score total qualité (STQ _{qualité})	Score global (SG)	
Domaine 1 : Gestion / Rationalisation des ressources							
1. Pourcentage de couverture de dépenses incompressibles et autres dépenses par rapport à la somme à budgétiser							
2. Indice de viabilité du centre de santé (conditions préalables : ordinogramme et tarification disponibles)							
3. Taux de présence au poste de travail							
Domaine 2 : Offre et Demande							
4. Pourcentage de jours sans rupture de stock de produits pharmaceutiques utilisable							
5. Pourcentage des premiers contacts ayant été traité selon l'ordinogramme (Consultation Primaire Curative) avec une qualité requise (couverture effective)							
6. Pourcentage d'unités du centre de santé respectant les normes et procédures d'élimination des déchets							
7. Pourcentage des locaux du CS où sont appliqués les 5S							
Domaine 3 : Promotion de la Santé et Réhabilitation des Handicapes et infirmités							
8. Pourcentage de femmes en âge de procréer ayant bénéficié d'au moins 2 prestations PF y compris les méthodes à longue durée pendant la période avec une qualité requise (couverture effective).							
9. Pourcentage de femmes cibles ayant eu quatre CPN dont une au 9ème mois avec la qualité requise avant leur accouchement							
10. Pourcentage de femmes enceintes et post-partum avec signes de danger référées à l'hôpital par les agents du centre de santé							
11. Pourcentage d'enfants de 0 à 11 mois complètement et correctement vaccinés avant leur premier anniversaire (couverture effective)							
Domaine 4 : Prévention et Lutte contre la Maladie							
12. Pourcentage d'enfants de moins de 5 ans pris en charge pour les pathologies dites traceurs (Diarrhée et IRA).							
13. Pourcentage d'examens biologiques/TDR réalisés au niveau centre de santé par rapport aux maladies éligibles (Paludisme, VIH/PTME)							

14. Pourcentage d'accouchements assistés réalisés dans les centres de santé avec la qualité requise							
15. Pourcentage de femmes enceintes et nouveau-nés de mère VIH+ pris en charge correctement avec les ARV							
16. Pourcentage de malades sélectionnés pour le dépistage tuberculeux parmi les premiers contacts de IRA							
Domaine 5 : Gouvernance et Leadership							
17. Proportion des réunions du COSAH tenues pendant la période							
18. Taux de complétude des rapports SNIS							
19. Taux de promptitude des rapports SNIS							
20. Proportion des rapports mensuels analysés avec prise de décision							
21. Pourcentage des usagers satisfaits des prestations de soins et de services du centre de santé							
Score Global de Performance (SGP) obtenu							
Score Global de Performance Attendu (SGPA)							
Score Global de Performance obtenu (SGP) en %							

ANNEXE 2.3 : SYNTHÈSE DE LA PERFORMANCE GLOBALE DU CS SELON LES DOMAINES ET DÉTERMINANTS

Synthèse de la performance globale du CS selon les domaines/dimensions et déterminants/aspects

Domaines / Dimensions	Déterminants / Aspects	Score Total Quantité (STQuantité)	Score Total Qualité (STQualité)	Score Global (SG) obtenu	Score Global (SGA) Attendu	Score Global de Performance (SGP) en %
1. Gestion / Rationalisation des ressources	1.1. Financements				12	
	1.2. Développement des Ressources humaines				4	
					16	
2. Offre et Demande	2.1. Disponibilité				16	
	2.2. Hygiène et gestion des déchets				16	
					32	
3. Promotion de la Santé et Réhabilitation des Handicapés et infirmités	3.1. Suivi de la mère				20	
	3.2. Suivi de l'enfant				8	
					28	

4. Prévention et Lutte contre la Maladie	4.1. Capacité de détection et de contrôle des épidémies				12	
	4.2. Prise en charge des urgences médicochirurgicales				8	
	4.3. Prise en charge des maladies transmissibles (MT)				12	
					32	
5. Gouvernance et Leadership	5.1. Processus institutionnel / Redevabilité				8	
	5.2. Système d'information Sanitaire et de gestion / Communication				16	
	5.3. Satisfaction				8	
					32	
Score global de performance du CS					140	

ANNEXE 2.4 : LA ROUE D'AMELIORATION DE LA QUALITE DE DEMING

La démarche d'amélioration continue de la qualité comporte 4 grandes étapes connues pour former la roue de qualité de Deming (PDCA : Planification, exécution, contrôle et adaptation ou déplanifier).

A partir de cet instant, les quatre étapes vont s'enchaîner sans cesse sous forme d'un cycle vertueux. Ce cycle est connu sous le nom de roue ou cycle de Deming. Il est souvent désigné sous l'acronyme : **PDCA (Plan-Do-Check-Act** en Anglais, **ou Planifier-Réaliser- Contrôler-Agir)** consistant à :

- ✓ Planifier le changement proposé (quoi, qui, quand, comment, où, Combien, Pourquoi, collecter des données de départ, etc.) (*Dire ce qu'on doit faire*)
- ✓ Mettre en œuvre le changement : vérifier que le changement est mis en œuvre suivant le planning (*Faire ce l'on dit*)
- ✓ Evaluer le changement : vérifier que les données collectées sont complètes et précises permettant de faire une évaluation de la situation, comparer les données actuelles avec les données de la situation de départ pour apprécier si une amélioration est survenue, comparer le résultat obtenu à ce qui est envisagé (*Vérifier ce que l'on fait*)
- ✓ Agir : faire une synthèse par rapport aux résultats de la phase d'évaluation et agir en conséquence : abandonner, corriger, améliorer ou poursuivre avec des phases

de suivi et de réajustement, etc. (*Faire mieux*)

La figure ci-dessous schématise les étapes d'amélioration continue de la qualité :

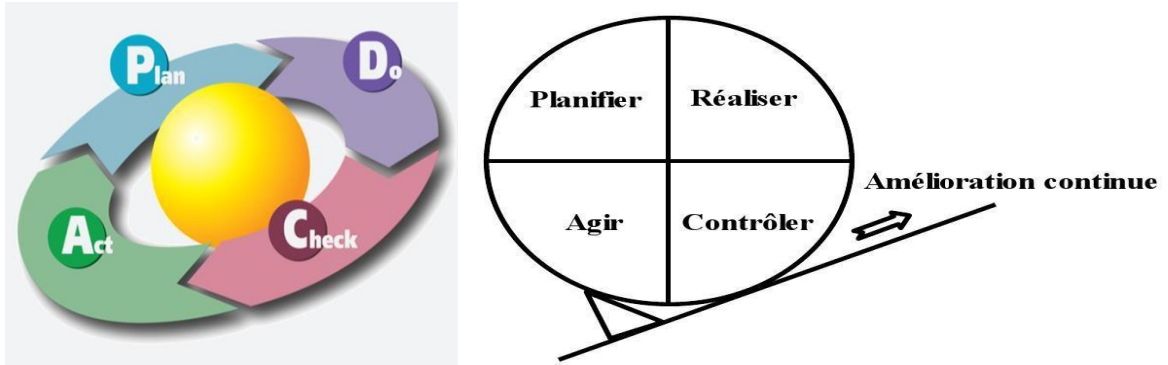


Figure 1 : Etapes d'amélioration continue de la qualité