

PRODESS II. Composante Santé, annexe2

Indicateurs de suivi du PRODESS

ANNEXE N°2 : INDICATEURS DE SUIVI DU PRODESS

Indicateurs d'impact retenus pour le suivi du PRODESS II composante santé (1)

N°	Indicateur	Définition	Mode de calcul	Type	Source	Périodicité	Responsable	Intérêt	Dernière valeur chiffrée disponible
1	Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans présentant un retard de croissance (malnutrition chronique)	Le retard de croissance est défini comme un rapport taille pour âge inférieur à 2 écarts types de la référence internationale de croissance (National Center for Health Statistics/Organisation mondiale de la santé).	Numérateur : Nombre d'enfants de moins de 5 ans présentant un rapport taille pour âge inférieur à 2 ET par rapport à la référence internationale de croissance, x 100. Dénominateur : effectif total des enfants de moins de 5 ans	Impact	EDS	quinquennale	CPS	Reflète les effets cumulatifs à long terme d'apports alimentaires inadéquats et de mauvaises conditions sanitaires dues à un manque d'hygiène et à des maladies récurrentes, dans des environnements pauvres.	38 % (EDS III, année 2001)
2	Taux de mortalité maternelle	La mort liée à la maternité est définie comme le décès d'une femme survenu au cours de la grossesse ou dans un délai de 42 jours après sa terminaison, pour une cause quelconque déterminée ou aggravée par la grossesse ou par les soins qu'elle a motivé, mais non accidentelle ni fortuite.	Numérateur : Total des décès maternels durant une période donnée x 100 000 Dénominateur : total des naissances vivantes (1) durant la même période	Impact	EDS	quinquennale	CPS	La prévalence de la malnutrition chronique est une mesure valide de la pauvreté endémique et constitue un meilleur indicateur que le revenu par habitant.	
3	Taux de mortalité infantile juvénile	Probabilité qu'un enfant meure avant son 5 ^e anniversaire pour 1 000 naissances vivantes	Numérateur : Nombre d'enfants décédés avant leur cinquième anniversaire une année donnée x 1000 Dénominateur : nombre de naissances vivantes (1) la même année	Impact	EDS	quinquennale	CPS	Renseigne sur les risques liés à la grossesse et à l'accouchement, ainsi que sur la santé des femmes en général et indirectement sur leur situation économique et sociale.	582 p 100 000 (EDS III, période 1996-2001)
4	Taux de mortalité infantile	Probabilité qu'un enfant meure entre la naissance et son 1 ^{er} anniversaire pour 1000 naissances vivantes	Numérateur : Nombre d'enfants décédés avant leur premier anniversaire une année donnée x 1000. Dénominateur : nombre de	Impact	EDS	quinquennale	CPS	Fonction des conditions sanitaires, environnementales, socio-économiques et culturelles qui prévalent dans une population et dans ses diverses couches sociales. La baisse de ce taux est considérée comme un des meilleurs critères de développement d'un pays.	229 p 1000 (EDS III, période 1996-2001)

Indicateurs d'impact retenus pour le suivi du PRODESS II composante santé (2)

VOLET 1 : ACCESSIBILITE GEOGRAPHIQUE AUX SERVICES DE SANTE DES DISTRICTS SANITAIRES (1)

N°	Indicateur	Définition	Mode de calcul	Type	Source	Période	Responsable	intérêt	Dernière valeur utilisée disponible
1.1	Proportion de la population vivant dans un rayon de 5 Km autour d'un CSCOM fonctionnel	Proportion de la population d'une zone (aire, cercle, région ou pays), domiciliée dans un rayon de 5Km autour d'un CSCOM fonctionnel (1)	Numérateur : Nombre de personnes de la zone géographique concernée (aire, cercle, région ou pays) vivant à moins de 5 Kms (distance <= 5 Kms) d'un CSCOM satisfaisant à la définition de fonctionnalité proposée, x 100 Dénominateur: nombre de personnes vivant dans la zone géographique	Ressources	SLIS	annuelle	DNS	Apprécie la disponibilité et l'accessibilité géographique des soins pour la population	46 % (annuaire SLIS 2003)
1.2	Proportion de la population en zone rurale vivant dans un rayon de 15 Kms autour d'une structure de santé offrant le PMA en centre fixe et des activités de stratégie avancée	Proportion de la population en zone rurale domiciliée dans un rayon de 15Km autour d'une structure de santé quelle qu'elle soit (communautaire ou privée conventionnée avec une population de responsabilité) offrant le PMA en centre fixe et des activités de stratégie avancée (2), x 100 Dénominateur: nombre de personnes vivant dans la zone concernée.	Numérateur : Nombre de personnes vivant en zone rurale à moins de 15 Kms (distance <= 15 Kms) d'une structure de santé offrant le PMA en centre fixe (2) et des activités de stratégie avancée (3), x 100 Dénominateur: nombre de personnes vivant dans la zone concernée.	Ressources	SLIS	annuelle	DNS	Apprécie la disponibilité et l'accessibilité géographique des soins pour la population vivant en zone rurale, en intégrant l'offre de soins du secteur privé	
1.3	Pourcentage de villages, situés à plus de 5 Kms d'un centre fixe, atteints par au moins trois passages d'équipes mobiles et/ou avancées dans l'année	Proportion de villages ayant reçu au moins trois visites d'une équipe mobile ou avancée au cours d'une année, parmi l'ensemble des villages se trouvant à plus de 5 Kms d'un centre de santé fixe	Numérateur : Nombre de villages situés à plus de 5 Kms d'un centre de santé fixe, et ayant bénéficié d'au moins trois visites d'une équipe mobile ou avancée au cours de l'année, x 100 Dénominateur : Nombre de villages se trouvant à plus de 5 Kms d'un centre de santé fixe	Ressources	SLIS	annuelle	DNS	Apprécie l'accessibilité des services de santé pour les populations vivant à plus de 5 Kms d'un centre fixe	

VOLET 1 : ACCESSEURITE GEOGRAPHIQUE AUX SERVICES DE SANTE DES DISTRICTS SANITAIRES (2)

N°	Objectif	Mode de calcul	Type	Source	Périodicité	Responsable	Intérêt	Dernière valeur	Apprécie la disponibilité et l'accessibilité géographique des soins de première référence pour la population
1.4	Pourcentage de districts sanitaires avec CSREF	Proportion de districts sanitaires ayant un CSREF équipé d'un plateau technique selon les normes, ainsi que de RAC ou téléphone et ambulance(s) pour assurer la référence/évacuation compris RAC/téléphone et ambulances	Numérateur : Nombre de districts sanitaires disposant d'un centre de santé de référence doté d'un plateau technique complet (selon les normes de la DNS) ainsi que de RAC et/ou d'un téléphone et d'au moins une ambulance, x 100 Dénominateur : Nombre de districts sanitaires	Ressources	SLIS	annuelle	DNS		
2.1	Ratio: personnels soignants de santé/habitants (1)	Nombre de personnel soignants de santé, par catégorie, rapporté au nombre d'habitants. Il s'agit bien ici du personnel soignant de santé, à l'exclusion du personnel de santé exerçant une activité strictement administrative.	Numérateur : Nombre de personnels soignants de santé d'une catégorie donnée exerçant dans une zone géographique (aire, cercle, région ou pays). Dénominateur : nombre d'habitants de la zone.	Ressources Systeme d'information sur les ressources humaines	annuelle	CPS santé	Suivi de l'évolution de la répartition du personnel dans le pays	médecins : 1/11 806 sages-femmes : 1/25 147 IDE : 1/10 323 infirmier 1 ^{er} cycle : 1/9264	Apprécie la disponibilité et l'accessibilité géographique des soins de première référence pour la population
2.2	Taux de couverture des besoins en spécialistes hospitaliers par niveau	Proportion des postes de spécialistes hospitaliers effectivement pourvus, par niveau conformément à la carte sanitaire (EPH) de	Numérateur : Nombre de spécialistes hospitaliers présents dans les EPH de seconde et troisième référence, x 100	Ressources SIH	annuelle	CPS santé	Apprécie l'effort de formation des spécialistes hospitaliers et la mise à disposition effective de ces spécialistes dans les EPH.		

(1) Un CSCOM fonctionnel est un CSCOM dirigé au moins par un infirmier du premier cycle, dispensant des soins curatifs, préventifs et promotionnels, dans un local en matériau durables composé d'un dispensaire, d'une maternité, d'un dépôt de venin, et géré par une Association de Santé Communautaire (ASACO).

(2) Le Paquet Minimum d'Activité (PMA) complet comprend des soins préventifs, curatifs et promotionnels.

(3) Par activité de stratégie avancée on entend la délivrance de services de vaccination pour les enfants de 0 à 1 an sur une base au moins trimestrielle, la délivrance de consultations prématernelles y compris vaccination des femmes enceintes sur une base au moins trimestrielle, la délivrance de consultations postmaternelles (incluant la planification familiale) sur une base au moins trimestrielle.

VOLET 2 : DISPONIBILITE, QUALITE ET GESTION DES RESSOURCES HUMAINES (1)

N°	Indicateur	Définition	Mode de calcul	Type	Source	Périodicité	Responsable	Intérêt	Dernière valeur
2.1	Ratio: personnels soignants de santé/habitants (1)	Nombre de personnel soignants de santé, par catégorie, rapporté au nombre d'habitants. Il s'agit bien ici du personnel soignant de santé, à l'exclusion du personnel de santé exerçant une activité strictement administrative.	Numérateur : Nombre de personnels soignants de santé d'une catégorie donnée exerçant dans une zone géographique (aire, cercle, région ou pays). Dénominateur : nombre d'habitants de la zone.	Ressources Systeme d'information sur les ressources humaines	annuelle	CPS santé	Suivi de l'évolution de la répartition du personnel dans le pays	médecins : 1/11 806 sages-femmes : 1/25 147 IDE : 1/10 323 infirmier 1 ^{er} cycle : 1/9264	
2.2	Taux de couverture des besoins en spécialistes hospitaliers par niveau	Proportion des postes de spécialistes hospitaliers effectivement pourvus, par niveau conformément à la carte sanitaire (EPH) de	Numérateur : Nombre de spécialistes hospitaliers présents dans les EPH de seconde et troisième référence, x 100	Ressources SIH	annuelle	CPS santé	Apprécie l'effort de formation des spécialistes hospitaliers et la mise à disposition effective de ces spécialistes dans les EPH.		

		seconde et troisième référence)	Dénominateur : nombre théorique de postes nécessaires.				
2.3	Taux de couverture des besoins en personnel par catégorie et par spécialité au niveau des CSREF	Proportion des postes (par catégorie et spécialité) au niveau des CSREF effectivement pourvus	Numérateur : Personnels présents dans les CSREF, par catégorie et spécialité, x 100 Dénominateur : effectif théorique de personnel nécessaire (par catégorie et spécialité)	Ressources	SLIS (2) annuelle	DNS	Apprécie l'effort de mise à disposition de personnel spécialisé au niveau des CSREF.
2.4	Taux de couverture des besoins des CSCOM en personnel par catégorie	Proportion des postes de personnel (médecin, infirmier, sage-femme) au niveau des CSCOM effectivement pourvus	Numérateur : Personnels présents dans les CSCOM par catégorie, x 100 Dénominateur : effectif théorique de personnel nécessaire (par catégorie).	Ressources	SLIS (3) annuelle	DNS	Apprécie l'effort de mise à disposition de personnel dans les CSCOM
2.5	Proportion de CSCOM disposant d'un chef de poste en place depuis au moins deux ans	Proportion de CSCOM ouverts depuis plus de deux ans et ayant conservé le même chef de poste depuis au moins deux ans	Numérateur : Nombre de CSCOM ouverts depuis plus de deux ans et disposant du même chef de poste depuis au moins deux ans, x 100 Dénominateur : ensemble des CSCOM ouverts depuis plus de deux ans	Résultat	SLIS (4) annuelle	DNS	Apprécie la stabilité du personnel en poste, et de façon indirecte sa motivation, celle-ci étant considérée comme un des éléments de la stabilité du personnel en poste.
2.6	Nombre de diplômés sortant des écoles de formation par catégorie, par spécialité et par an	Il s'agit du dénombrement des diplômés sortant des écoles de formation (écoles de formation paramédicales privées et publiques et faculté de médecine), par catégorie et par an	Ressources	Rapport des écoles	annuelle	INFSS/Ecoles privées/ Faculté de médecine	Apprécie la disponibilité théorique du personnel de santé sur le marché de l'emploi national

VOLET 2 : DISPONIBILITE, QUALITE ET GESTION DES RESSOURCES HUMAINES (2)

- (1) Cet indicateur n'est pas calculé actuellement et nécessitera un effort de compilation de données particulier de la part de la CPS. Les dernières données disponibles, qui datent de 2003, concernent uniquement les secteurs public et communautaire, et ne distinguent plus le personnel soignant du personnel de santé exerçant des fonctions purement administratives.
- (2)
- (3) Les données permettant le calcul de cet indicateur figurent dans les supports du SLIS, mais ne sont pas exploitées de cette façon actuellement.
- (4) Cet indicateur n'est pas calculé actuellement et nécessitera une légère modification des supports de collecte du SLIS.

VOLET 3 : DISPONIBILITE DES MEDICAMENTS ESSENTIELS, DES VACCINS ET DES CONSOMMABLES MEDICAUX (1)

N°	Indicateur	Définition	Mode de calcul	Type	Source	Périodicité	Responsable	intérêt	Dernière valeur chiffrée disponible
3.1	Disponibilité des médicaments du panier	Il s'agit de la disponibilité dans le temps (1) des médicaments du panier, évaluée sur un échantillon de structures de distribution	100 % - (total jours de rupture/10 x nombre de jours) x 100	Résultat	Rapport de supervision ou enquête	annuelle	DPM	Renseigne sur la disponibilité des médicaments essentiels pour la population	secteur public, 2002 : 87,3 % (durée moyenne de rupture de stock : 45,4 J)
3.2	Disponibilité des vaccins du PEV	Il s'agit de la disponibilité dans le temps (1) des vaccins du PEV évaluée sur un échantillon de structures de distribution	Numérateur : Nombre d'items de vaccin du PEV n'ayant pas connu de rupture, x 100 Dénominateur : nombre d'items nécessaires retenus dans le cadre du PEV de routine.	Résultat	Rapport de supervision ou enquête	annuelle	DNS	Renseigne sur la disponibilité des vaccins pour la population	
3.3	Disponibilité des ARV	Il s'agit de la disponibilité dans le temps (1) des médicaments antirétroviraux évaluée sur un échantillon de structures de distribution	Pourcentage de jours de disponibilité des items médicaments ARV nécessaires retenus conformément au schéma thérapeutique en vigueur évaluée au niveau des structures de prise en charge thérapeutique.	Résultat	Rapport de supervision ou enquête	annuelle	DPM	Renseigne sur la disponibilité des médicaments antirétroviraux pour la population	
3.4	Disponibilité des tests VIH	Il s'agit de la disponibilité dans le temps (1) des tests VIH évaluée sur un échantillon de structures de distribution	Pourcentage de jours de disponibilité des items réactifs nécessaires retenus conformément aux directives nationales évaluée au niveau des structures de prise en charge (sites).	Résultat	Rapport de supervision ou enquête	annuelle	DPM	Renseigne sur la disponibilité des tests VIH pour la population	
3.5	Taux d'exécution du budget ordinaire de l'Etat alloué à l'achat des médicaments et vaccins	Montant du crédit liquidé pour l'achat des médicaments et vaccins rapporté au crédit budgétaire d'Etat consacré à l'achat des médicaments et vaccins	Numérateur : Crédit liquidé pour l'achat de médicaments et vaccins x 100 Dénominateur : crédit budgétaire d'Etat consacré à l'achat de médicaments et vaccins	Ressources	DAF santé	annuelle	DNB/DAF santé	Disponibilité en routine du crédit budgétaire de l'Etat consacré uniquement à l'achat de médicaments et vaccins	95 % (2003)
3.6	Nombre moyen de médicaments prescrits par ordonnance	Nombre moyen de médicaments présents sur une prescription médicale, évalué sur un échantillon d'ordonnances provenant de structures de soins	Numérateur : total des médicaments prescrits sur les ordonnances considérées dans les structures visitées Dénominateur : effectif des ordonnances considérées dans les structures visitées	Résultat	Rapport de supervision ou enquête	annuelle	DPM	Élement d'appréciation de la qualité de la prescription	secteur public 2002 : 2.8

VOLET 3 : DISPOBILITE DES MEDICAMENTS ESSENTIELS, DES VACCINS ET DES CONSOOMMABLES

3.7	Proportion d'échantillons ayant échoué aux tests de qualité du LNS	Pourcentage d'échantillons de médicaments (secteur public et secteur privé) ayant échoué aux tests de qualité effectués par le LNS	Résultat	Rapport annuel	annuelle	LNS	Elément d'appréciation de la qualité des médicaments présents sur le marché dans le pays	secteur public (2002) : 25/229	
								secteur privé (2002) :	29/378

(1) La disponibilité dans le temps inclue, selon la définition de la DPM, le nombre de jours de rupture de stock.

VOLET 4 : AMELIORATION DE LA QUALITE DES SERVICES DE SANTE, AUGMENTATION DE LA DEMANDE et LUTTE CONTRE LA MALADIE (1)

N°	Indicateur	Définition	Mode de calcul	Type	Source	Péodicité	Responsable	intérêt	Valeur chiffrée la plus récente
4.1	Taux d'utilisation de la consultation curative	Nombre de nouveaux cas par habitant et par an	Numérateur : Nombre de nouveaux cas vus en consultation curative au cours d'une année Dénominateur : population totale au milieu de la même année	Résultat	SLIS+SIH	Annuelle	DNS+CPS	Apprécie le recours aux soins par la population	0,23 nouveaux contacts par habitant et par an (2003) (SLIS)
4.2	Taux d'accouchements assistés	Proportion d'accouchements effectués par un personnel de santé, y compris les ATR suivies, au cours d'une année.	Numérateur : Nombre d'accouchements effectués par un personnel de santé, y compris les ATR suivies, au cours d'une année dans une zone donnée (aire, cercle, région ou pays), x 100 Dénominateur : nombre d'accouchements attendus pour l'année dans la même zone géographique	Résultat	SLIS + SIH	Annuelle	DNS + CPS	Apprécie l'effort fourni par le pays en faveur de la santé maternelle et infantile	42 % (2003) (SLIS)
4.3	Taux de couverture vaccinale DTCP3 des enfants de moins d'un an	Proportion d'enfants de moins d'un an ayant reçu les trois doses de vaccin DTCP	Numérateur : Nombre d'enfants de moins d'un an ayant reçu les trois doses de vaccin DTCP, x 100 Dénominateur : nombre total d'enfants de moins d'un an de la zone (aire, cercle, région ou pays) considérée	Résultat	SLIS	Annuelle	DNS	Apprécie les efforts consentis par le pays pour lutter contre la mortalité infantile	79 % (2003)
4.4	Taux de couverture vaccinale contre la rougeole des enfants de moins d'un an	Proportion d'enfants de moins d'un an ayant reçu la vaccination rougeole	Numérateur : Nombre d'enfants de moins d'un an ayant reçu la vaccination rougeole, x 100 Dénominateur : nombre total d'enfants de moins d'un an de la zone (aire, cercle, région ou pays) considérée	Résultat	SLIS	Annuelle	DNS	Apprécie les efforts consentis par le pays pour lutter contre la mortalité infantile	72 % (2003)

VOLET 4 : AMELIORATION DE LA QUALITE DES SERVICES DE SANTE, AUGMENTATION DE LA DEMANDE et LUTTE CONTRE LES MALADIES (2)

4.5	Taux de couverture effective en CPN	Proportion de femmes enceintes ayant bénéficié d'au moins trois consultations prématernelles au cours de l'année	Résultat	SLIS+SIH	Annuelle	DNS+CPS	Evalue la qualité de la couverture préventive des femmes enceintes	non disponible
4.6	Taux d'utilisation de la CPN	Proportion de femmes enceintes ayant bénéficié d'au moins une consultation prématernelle au cours de l'année	Résultat	SLIS	Annuelle	DNS	Evalue la couverture préventive des femmes enceintes	59 % (2003)
4.7	Nombre moyen de consultations prématernelles par femme	Nombre moyen de CPN dont chaque consultante enceinte a bénéficié au cours du suivi de sa grossesse	Résultat	SLIS	Annuelle	DNS	Evalue la qualité de la couverture préventive des femmes enceintes	1,98 (2003)
4.8	Proportion de grossesses à risque dépistées	Pourcentage de grossesses à risque dépistées parmi l'ensemble des femmes vues en consultation prématernelle une année donnée	Résultat	SLIS	Annuelle	DNS	Élement d'appréciation de la qualité du suivi prénatal	
4.9	Proportion de grossesses à risque prises en charge	Proportion de grossesses à risque prises en charge par les formations sanitaires par rapport à l'ensemble des grossesses à risque dépistées	Résultat	SLIS+SIH	Annuelle	DNS+CPS	Elément d'appréciation de la qualité de la prise en charge des grossesses à risque	

VOLET 4 : AMELIORATION DE LA QUALITE DES SERVICES DE SANTE, AUGMENTATION DE LA DEMANDE ET LUTTE CONTRE LES MALADIES (3)

		Résultat	SLSS+SIH	Annuelle	DNS+CPS	
4.10	Proportion d'accouchements référés/évacués pris en charge	Proportion d'accouchements référés/évacués par les établissements du premier échelon (publics, privés et communautaires) pris en charge dans les CSREF et les hôpitaux	Numérateur : Nombre d'accouchements référés/évacués par les établissements de premier échelon (publics, privés et communautaires) vers les CSREF ou les EPH, x 100 Dénominateur : total des accouchements effectués dans les CSREF et les EPH			Evalue le fonctionnement du système de référé/évacuation, ainsi que le rôle des CSREF et EPH dans la pyramide sanitaire.
4.11	Proportion de malades du SIDA mis sous ARV	Pourcentage de patients recevant un traitement par ARV parmi l'ensemble des malades du SIDA estimés pour le pays et éligibles	Numérateur : Nombre de malades du SIDA traités par ARV, x 100 Dénominateur : nombre de malades du SIDA estimés et éligibles (1)	Résultat rapport annuel	PNLS/HCLS	Apprécie les efforts dans la prise en charge des malades du SIDA
4.12	Proportion de femmes enceintes infectées par le VIH qui reçoivent un traitement antirétroviral complet pour réduire le risque de TMÉ (2)	Pourcentage de femmes enceintes séropositives recevant un traitement par ARV parmi l'ensemble des femmes enceintes séropositives détectées	Numérateur : Nombre de femmes enceintes séropositives détectées recevant un traitement par ARV, x 100 Dénominateur : ensemble des femmes enceintes séropositives dépistées	Résultat SLSS+SIH annuelle	DNS+CPS	Evalue les efforts en matière de réduction de la transmission mère enfant du VIH
4.13	Proportion de CSCOM, de CSREF et de cliniques privées qui gèrent les déchets biomédicaux selon les normes préétablies	Pourcentage de CSCOM, CSREF et cliniques privées respectant les normes de gestion des déchets biomédicaux, x 100 Dénominateur : nombre total de CSCOM, CSREF et cliniques privées	Numérateur : Nombre de CSCOM, CSREF et cliniques privées, qui respectent les normes de gestion des déchets biomédicaux, x 100 Dénominateur : nombre total de CSCOM, CSREF et cliniques privées	Résultat SLSS annuelle	DNS	Apprécie les efforts dans la gestion des déchets biomédicaux

VOLET 4 : AMELIORATION DE LA QUALITE DES SERVICES DE SANTE, AUGMENTATION DE LA DEMANDE et LUTTE CONTRE LA MALADIE (4)

4.14	Taux de prévalence contraceptive	Il s'agit de la proportion de femmes en âge de procréer qui utilisent, à un moment donné, une méthode de planification familiale	Numérateur : Nombre de femmes de 15 à 49 ans qui utilisent, au moment de l'enquête, une méthode de planification familiale quelle qu'elle soit, x 100 Dénominateur : effectif total des femmes de 15 à 49 ans au même moment	Impact	EDS	quinquennale	CPS	Evalue l'impact des programmes de planification familiale
4.15	Nombre de couples année protection (CAP)	Il s'agit du nombre de couples protégés par une méthode contraceptive au cours d'une année	Les CAP sont calculés à partir du nombre de produits contraceptifs distribués, en utilisant les facteurs de conversion suivants: - préservatifs : 100 par couple et par année - pilules : 13 plaquettes par couple et par année - tablettes spermicides : 100 par couple et par année - stérilets : 0,4 par couple et par année - injectables : 4 par couple et par année Le nombre de CAP est égal à la quantité de produits distribués, divisée par le facteur de conversion. La prévalence contraceptive s'estime par le rapport du nombre de CAP (population cible (hommes + femmes))	Résultat	SLJS	annuelle	DNS	Evalue la diffusion des méthodes contraceptives dans la population.
4.16	Prorcentage d'enfants âgés de moins de 5 ans atteints de fièvre présentée palustre pris en charge dans les 24 heures	Proportion d'enfants de moins de 5 ans ayant présenté une fièvre étiquetée palustre et pris en charge dans un délai de 24 heures pour laquelle ils ont été pris en charge dans un délai de moins de 24 heures. Denominateur : effectif total d'enfants de moins de 5 ans ayant présenté une fièvre	Numérateur : Nombre d'enfants de moins de 5 ans ayant présenté une fièvre étiquetée palustre et pris en charge dans un délai de 24 heures pour celle-ci x 100 Denominateur : effectif total d'enfants de moins de 5 ans ayant présenté une fièvre	Résultat	EDS ou enquête du PNLP	au minimum quinquennale	CPS (EDS) et PNLP (enquêtes spécifiques)	32 657 (Outils de suivi du PRODESS – juin 2003), ce qui correspond à un taux de prévalence contraceptive de 2,04 %

VOLET 4 : AMELIORATION DE LA QUALITE DES SERVICES DE SANTE, AUGMENTATION DE LA DEMANDE et LUTTE CONTRE LA MALADIE (4)

étaguée paupière.									
4.17	Besoins obstétricaux non couverts	Proportion des besoins non couverts par rapport à l'ensemble des besoins obstétricaux théoriques	Nombre de femmes enceintes, multiplié par le risque de complications majeures, moins le nombre d'interventions obstétricales majeures. (3) pour indication maternelle absolue, divisé par nombre de femmes enceintes, multiplié par le risque de complications majeures	Résultat	SLJS	annuelle	DNS	Apprécie l'accessibilité réelle des soins obstétricaux pour les femmes	51,29 % (outils de suivi du PRODESS, juin 2003)
4.18	Taux de réalisation de césarienne	Il s'agit du pourcentage d'accouchements effectués par césarienne par rapport au nombre de grossesses attendues dans la même zone	Numérateur : nombre d'accouchements par césarienne dans une zone géographique, x 100. Dénominateur : nombre de grossesses attendues dans la même zone	Résultat	SLJS+SIH	annuelle	DNS+CPS	Apprécie à la fois de façon indirecte l'accessibilité des soins obstétricaux et la qualité de ceux-ci	
4.19	Pourcentage d'enfants de moins de cinq ans et de femmes enceintes dormant sous moustiquaire imprégnée d'insecticide	Proportion de femmes enceintes et d'enfants de moins de 5 ans dormant sous MII, par rapport à l'ensemble des femmes enceintes et d'enfants de moins de 5 ans	Numerateur : Nombre de femmes enceintes et d'enfants de moins de 5 ans dormant sous une moustiquaire imprégnée, x 100 Dénominateur : nombre total de femmes enceintes et d'enfants de moins de 5 ans. Ne peut être apprécié que par enquête nationale, à priori réalisée chaque année par le Programme Paludisme.	Résultat	Enquête	annuelle	PNLP	Apprécie les efforts déployés en matière de lutte contre le paludisme au niveau communautaire	17 % (2003) (estimation du PNLP)

VOLET 4 : AMELIORATION DE LA QUALITE DES SERVICES DE SANTE, AUGMENTATION DE LA DEMANDE ET LUTTE CONTRE LA MALADIE (4)

			Résultat	EDS	quinquennale	CPS		
4.20	Pourcentage de la population sexuellement active ayant utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel à risque, parmi ceux/celles qui ont signalé des pratiques sexuelles à risque	Pourcentage de la population sexuellement active (15-49 ans) ayant utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel à risque (avec une ou un partenaire occasionnel)	Numérateur : Nombre d'hommes et de femmes âgés de 15 à 49 ans ayant utilisé un préservatif lors du dernier rapport avec un partenaire occasionnel	Dénominateur : effectif total des hommes et femmes de 15 à 49 ans.			Apprécie les efforts faits en matière de diffusion des moyens de prévention des IST/VIH au niveau communautaire	Le rapport ONUSIDA 2004 fournit pour un indicateur proche : « Pourcentage de la population sexuellement active de 15 à 24 ans ayant utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel à risque, parmi ceux/celles qui ont signalé des pratiques sexuelles à risque au cours de l'année écoulée » : 30 % (2001)

- (1) Le rapport 2004 de l'ONUSIDA donne, pour le Mali, une population de 140 000 personnes, adultes et enfants [44 000 – 420 000] vivant avec le VIH à la fin de l'année 2003. Cette estimation est obtenue à partir du dernier taux de séroprévalence connue, auquel on applique un pourcentage correspondant à la proportion attendue de malades du SIDA parmi l'ensemble des personnes infectées. Le nombre de personnes « éligibles » au traitement antirétroviral est une estimation du PNLS.
- (2) Cet indicateur pourrait être remplacé à terme par l'indicateur d'impact suivant : « pourcentage de nourrissons infectés par le VIH nés de mères elles mêmes infectées par le virus ». Ce dernier indicateur ne peut actuellement être valablement suivi en raison de la proportion élevée de perdus de vue parmi les enfants nés de mères infectées.
- (3) On entend par interventions obstétricales majeures : la césarienne, la laparotomie pour brèche utérine, l'hystérectomie pour rupture utérine, la version par manœuvre interne, la craniotomie.

VOLET 5 : ACCÉSIBILITÉ FINANCIÈRE, SOUTIEN À LA DEMANDE ET PARTICIPATION

N°	Indicateur	Définition	Mode de calcul	Type	Source	Périodicité	Responsable	intérêt	Dernière valeur chiffrée disponible
5.1	Proportion de districts sanitaires (par zone de pauvreté) ayant un système de référence soutenu par une caisse de solidarité.	Pourcentage de districts sanitaires dotés d'un système de référence soutenu par une caisse de solidarité.	Numérateur : Nombre de districts sanitaires dotés d'une caisse de solidarité fonctionnelle, x 100 Denominateur : nombre total de districts sanitaires.	Indicateur de ressources	SLIS	annuelle	DNS	Apprécie l'existence de mécanismes de solidarité et la dynamique communautaire.	
5.2	Pourcentage de cas évacués pris en charge par la caisse de solidarité.	Proportion de cas évacués par les structures de premier niveau (CSCOM) pris en charge par la caisse de solidarité	Numérateur : Nombre de cas évacués par les structures de santé de premier niveau pris en charge par la caisse de solidarité. x 100 Denominateur : ensemble des cas évacués par les structures de santé de premier niveau	Indicateur de résultat	SLIS	annuelle	DNS	Apprécie le fonctionnement et l'impact des caisses de solidarité mises en place	
5.3	Coût moyen de l'ordonnance dans les établissements de santé par niveau	Moyenne du coût de l'ordonnance dans les établissements de santé par niveau	Moyenne du coût d'un échantillon d'ordonnances pris au hasard dans plusieurs établissements de santé, obtenue lors d'une enquête	Indicateur de résultat	Enquête	annuelle	DPM	Apprécie l'accessibilité financière des médicaments pour la population	
5.4	Coût moyen de la césarienne dans les structures de première référence	Moyenne du coût de la césarienne dans les structures de première référence	Moyenne du coût de la césarienne évaluée sur un échantillon de structures de première référence	Indicateur de résultat	SLIS	annuelle	DNS	Elément d'appréciation de l'accessibilité financière des soins pour la population	
5.5	Nombre de structures de santé ayant signé une convention avec une mutuelle	Nombre de structures de santé ayant signé une convention avec une mutuelle	Il s'agit d'un dénombrement	Indicateur de résultat	SLIS ou rapport annuel	annuelle	DNS UTM ou	Apprécie le développement de moyens de financement alternatif de la santé	

VOLET 6 : REFORME DES ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS ET DES AUTRES ETABLISSEMENTS DE RECHERCHE (1)

N°	Indicateur	Définition	Mode de calcul	Type	Source	Périodicité	Responsable	intérêt	Dernière valeur chiffrée disponible
6.1	Proportion des patients admis sur référence/évacuation	Pourcentage de patients admis sur référence/évacuation		Résultat	SIH	annuelle	CPS	Permet d'apprécier le rôle de référence que joue l'établissement	
6.2	Taux d'occupation des lits (chirurgie/médecine)	Degré d'utilisation des lits disponibles durant une période donnée (une année)		Résultat	SIH	annuelle	CPS	Donne une indication globale de l'utilisation d'un hôpital et des différents services, et permet d'ajuster les ressources aux besoins	
6.3	Proportion d'établissements ayant bénéficié d'une évaluation des soins datant de moins de deux ans	Pourcentage d'EPH ayant bénéficié d'une évaluation des soins datant de moins de deux ans		Résultat	SIH	annuelle	CPS	Apprécie l'existence d'une démarche qualité et évaluation des soins au sein des EPH	
6.4	Coût moyen par type d'épisodes hospitaliers (cesarienne, analyses biologiques spécialisées, imagétrie...)	Coût moyen d'une liste restrictive d'épisodes dans les établissements publics hospitaliers	Liste à établir	Résultat	SIH	annuelle	CPS	Apprécie l'accessibilité financière des soins hospitaliers pour la population	
6.5	Taux de satisfaction des utilisateurs/utilisatrices	Il s'agit d'apprecier la perception des soins hospitaliers par les patients eux mêmes (en terme de qualité ressentie, accessibilité géographique et financière) au moyen d'enquêtes légères en population		Résultat	Enquête légère intégrée auprès des ménages	annuelle	CPS/DNSI	Apprécie la qualité et la disponibilité des soins hospitaliers du point de vue de la population	

VOLET 6 : REFORME DES ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS ET DES AUTRES ETABLISSEMENTS DE RECHERCHE (2)

		Résultat	Enquête	annuelle	DPM	Apprécie la disponibilité des médicaments et consommables au niveau des EPH
		Résultat	Enquête	annuelle	DPM	Apprécie la disponibilité des produits sanguins au niveau des EPH
6.6	Nombre de jours de ruptures de stock en médicaments et consommables traceurs	Il s'agit d'apprecier au moyen d'enquêtes annuelles le nombre de jours de rupture de stock annuel d'une liste définie de médicaments et consommables	La liste des médicaments et consommables traceurs est à définir par la DPM, en relation avec les EPH.	Résultat	Enquête	annuelle
6.7	Nombre de jours de rupture de stock en produits sanguins de qualité	Il s'agit d'apprecier au moyen d'enquêtes annuelles le nombre de jours de rupture de stock annuel d'une liste définie de produits sanguins	La liste des médicaments et consommables traceurs est à définir par la DPM, en relation avec le CNTS.	Résultat	Enquête	annuelle
6.8	Proportion d'EPH et autres établissements de recherche ayant un service de maintenance et/ou un contrat de maintenance avec le secteur privé	Il s'agit d'apprecier l'existence, dans l'établissement, soit d'un service de maintenance capable d'assurer la maintenance préventive des équipements, soit d'un contrat liant l'établissement à un service de maintenance extérieur.	Numérateur : Nombre d'EPH disposant d'un service de maintenance ou d'un contrat de maintenance avec un service extérieur, x 100 Dénominateur : nombre total d'EPH	Résultat	SIH	annuelle
6.9	Proportion de supervisions d'équipes de CSREF effectuées chaque année par les cadres hospitaliers	Proportion de supervisions d'équipes de CSREF effectuées chaque année par les cadres hospitaliers	Numérateur : Nombre de supervisions d'équipes de CSREF effectuées chaque année par les cadres hospitaliers, x 100 Dénominateur : nombre de supervisions de CSREF réalisées dans l'année, avec ou sans la Direction Régionale de la Santé	Résultat	SLIS	annuelle
6.10	Proportion d'accouchements dystociques référés	Proportion d'accouchements dystociques référés parmi l'ensemble des accouchements effectués dans un hôpital	Numérateur : Total des accouchements dystociques référés effectués au niveau de l'hôpital, x 100 Dénominateur : total des accouchements effectués au niveau du même hôpital.	Résultat	SIH	annuelle
				CPS	Renseigne sur la façon dont l'hôpital est utilisé par la population	

VOLET 6 : REFORME DES ETABLISSEMENTS HOSPITALIERS ET DES AUTRES ETABLISSEMENTS DE RECHERCHE (3)

		Résultat	SIH	annuelle	CPS			
6.11	Proportion d'établissements disposant d'un système de gestion des déchets biomédicaux et autres déchets dangereux	Présence d'un dispositif de collecte, de tri, de transport et d'élimination des déchets biomédicaux et autres déchets dangereux dans les établissements hospitaliers et autres établissements de recherche.	Numérateur : Nombre d'établissements disposant d'un dispositif de collecte, de tri, de transport et d'élimination des déchets biomédicaux et autres déchets dangereux, x 100 Dénominateur : Total des EPH et établissements de recherche			Apprécie la capacité de l'établissement dans le domaine de l'hygiène		
6.12	Part de recouvrement dans le budget total de l'établissement	Pourcentage des recettes réalisées issues du recouvrement des coûts des actes et des ventes de médicaments par rapport à l'ensemble des recettes annuelles de l'établissement (recouvrement de coûts+ subventions de l'Etat et partenaires +autres).	Numérateur: Montant des recettes réalisées issues du recouvrement des coûts des actes et des ventes de médicaments, x 100 Dénominateur : ensemble des recettes annuelles de l'établissement	Ressources	SIH	annuelle	CPS	Apprécie l'effort de financement de l'établissement par ses ressources propres
6.13	Nombre d'études/recherches accordées et validées par le comité de coordination en recherche en santé (CCRS)	Nombre d'études/recherches accordées et validées par le comité de coordination en recherche en santé (CCRS)	Dénombrement	Résultat	Rapport annuel	annuelle	CCRS	Apprécie la dynamique de recherche existant dans le pays

VOLET 7 : RENFORCEMENT DES CAPACITES INSTITUTIONNELLES ET DECENTRALISATION (1)

N°	Indicateur	Définition	Mode de calcul	Type	Source	Périodicité	Responsable	intérêt	Dernière valeur chiffrée disponible
7.1	Taux d'exécution budgétaire	Pourcentage des dépenses totales effectuées par rapport au budget total arrêté.	Numerateur : montant des dépenses totales effectuées par le programme. x 100 Dénominateur : budget total prévu pour le programme	Ressources	DAF santé annuelle	DNB/DAF santé	Apprécie la capacité d'absorption du programme	88,30 % (rapport 2003 du PRODESS) (taux de mobilisation : 61,69 %)	
7.2	Part du budget de la santé dans les charges récurrentes du budget d'Etat	Pourcentage des dépenses récurrentes (dépenses de fonctionnement) de l'Etat consacrées au secteur de la santé	Numerateur : dépenses de fonctionnement de l'Etat consacrées à la santé x 100. Dénominateur : total du budget de fonctionnement de l'Etat	Ressources	Loi de finances annuelle	DNB/DAF santé	Apprécie l'effort gouvernemental consenti au secteur de la santé	10,5 % (2002)	
7.3	Pourcentage des ressources financières utilisées en conformité avec le CDMT	Montant annuel des ressources mobilisées par le secteur santé rapportées aux prévisions du CDMT	Numerateur : montant des dépenses effectuées conformément aux prévisions du CDMT Dénominateur : total des dépenses effectuées	Ressources	DAF santé annuelle	DNB/DAF santé	Apprécie la cohérence du cadrage budgétaire du programme avec les prévisions du CDMT		
7.4	Respect des critères d'équité dans la clé de répartition budgétaire	Répartition des allocations budgétaires selon les critères arrêtés par zone de pauvreté	Numerateur : proportion des ressources totales reçue par une région donnée Dénominateur : proportion des ressources totales théoriquement prévue pour la même région	Ressources	DAF santé annuelle	DNB/DAF santé	Apprécie le respect des critères pré définis d'équité dans l'allocation des ressources aux régions	Une valeur devrait être disponible pour 2004, ou au moins 2003.	
7.5	Pourcentage de communes ayant signé une convention spécifique avec les services techniques, les ASACO et les ONG/associations.	Pourcentage de communes ayant signé une convention spécifique avec les services techniques, les ASACO et les ONG/Associations.	Numerateur : Nombre de communes ayant signé des contrats avec les services techniques, les ASACO et les ONG/Associations. x 100 Dénominateur : nombre total de communes que compte le pays.	Processus	SIS annuelle	DNS	Apprécie le degré de transfert de compétence aux collectivités		
7.6	Pourcentage d'aires de santé effectivement administrées par les autorités communales (en respectant la délégation de la gestion aux ASACO)	Pourcentage d'aires de santé effectivement administrées par les autorités communales (en respectant la délégation de la gestion aux ASACO)	Numerateur : Nombre d'aires de santé administrées par les autorités communales via une ASACO. x 100 Dénominateur : nombre total d'aires de santé existantes	Processus	SLIS annuelle	DNS	Apprécie le degré de transfert de compétence aux collectivités		

VOLET 7 : RENFORCEMENT DES CAPACITES INSTITUTIONNELLES ET DECENTRALISATION (2)

<p>7.7</p> <p>Pourcentage de CSREF administrés par les conseils de cercle conformément au décret 02-314 de juin 2002</p>	<p>Pourcentage de CSREF administrés par les conseils de cercle conformément au décret 02-314 de juin 2002</p>	<p>Numérateur : nombre de CSREF administrés par les conseils de cercle, x 100 Dénominateur : total des CSREF</p>	<p>Processus</p>	<p>SLIS</p>	<p>annuelle</p>	<p>DNS</p>	<p>Apprécie le degré de transfert de compétence aux collectivités</p>
<p>7.8</p> <p>Proportion d'établissements (CSCOM et CSREF) avec un indice de maintien du capital médicaments supérieur ou égal à 1</p>	<p>Proportion de CSCOM et CSREF disposant d'un capital médicaments supérieur ou égal au capital de départ</p>	<p>Numérateur : Nombre de CSCOM et CSREF disposant d'un capital médicaments égal ou supérieur à 1, x 100 Dénominateur : Total des CSCOM et CSREF</p>	<p>Résultat</p>	<p>SLIS</p>	<p>annuelle</p>	<p>DNS</p>	<p>Apprécie la viabilité des CSCOM et CSREF</p>
<p>7.9</p> <p>Pourcentage de Plans de Développement Socio sanitaires de Cercle (PDSC) qui prennent en compte le volet santé des plans de développements socioéconomiques et culturels des communes</p>	<p>Pourcentage de Plans de Développement Socio sanitaires de Cercle (PDSC) qui prennent en compte le volet santé des plans de développements socioéconomiques et culturels des communes</p>	<p>Numérateur : Nombre de PDSC prenant en compte le volet santé des plans de développement socioéconomiques et culturels des communes, x 100 Dénominateur : Total des PDSC</p>	<p>Résultat</p>	<p>annuelle</p>	<p>Point focal décentralisation</p>	<p>Elément d'appréciation de l'effectivité de la décentralisation</p>	
<p>7.10</p> <p>Pourcentage de femmes dans les conseils et comités de gestion des ASACO</p>	<p>Pourcentage de femmes dans les conseils et comités de gestion des ASACO</p>	<p>Numérateur : Nombre de femmes siégeant dans les conseils et comités de gestion des ASACO, x 100 Dénominateur : nombre total et comités de gestion.</p>	<p>Résultat</p>	<p>SLIS</p>	<p>annuelle</p>	<p>DNS</p>	<p>Apprécie la prise en compte de l'aspect genre au sein des organes de gestion des ASACO</p>