



**OUTIL DE DÉVELOPPEMENT  
PAR STADES (SDT)  
POUR LES INSTITUTS NATIONAUX  
DE SANTÉ PUBLIQUE**

Version : Février 2021

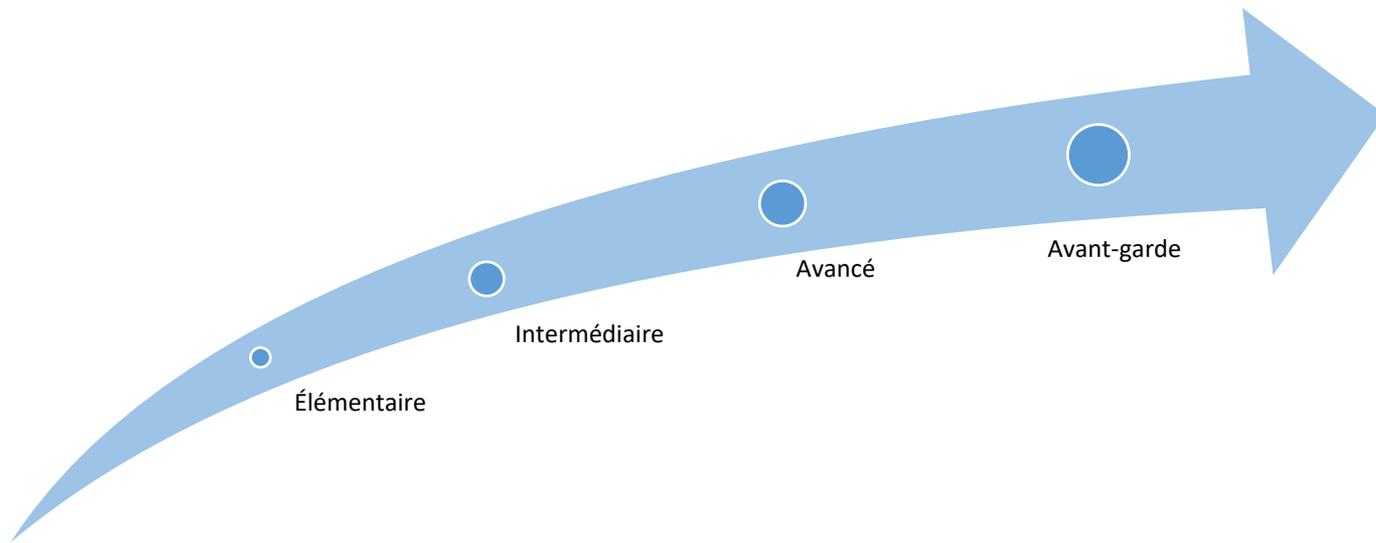
# Thèmes

- Modèles de maturité et Guides de discussion (GD)
- Ateliers SDT
- Étapes SDT



# Modèles de maturité

- Le modèle de maturité est le cadre conceptuel du SDT
- Un modèle de maturité présente les stades de développement : Élémentaire, Intermédiaire, Avancé, et Avant-garde
- Le SDT aide les INSP à appliquer les modèles de maturité à des thèmes ou domaines prioritaires pour l'INSP



# Guides de discussion (GD)

- 30 GD ont été conçus spécifiquement pour les INSP
  - 11 couvrent des fonctions tournées vers l'intérieur, comme le leadership et management, hygiène et sécurité, communication interne
  - 19 couvrent des fonctions tournées vers l'extérieur, comme la surveillance et les collaborations multisectorielles
- Les 30 GD sont disponibles en anglais, français, espagnol et portugais [ianphi.org/tools-resources/sdt.html](http://ianphi.org/tools-resources/sdt.html)
- Les GD décrivent les INSP à chacun des différents stades de maturité :
  - Élémentaire
  - Intermédiaire
  - Avancé
  - Avant-garde



# Exemple de Guide de discussion

		16. Surveillance											
		Stade élémentaire			Stade intermédiaire			Stade avancé			Avant-garde		
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
<b>Orientation stratégique</b>		L'INSP assure la surveillance selon les recommandations de l'OMS ou les priorités des donateurs, mais sans analyser ni utiliser les données recueillies.			L'INSP tente d'utiliser ses données de surveillance pour guider les politiques et programmes. Cependant, il y a souvent une inadéquation entre les données recueillies et les données requises.			La surveillance menée par l'INSP est destinée à apporter des données pour guider les politiques et programmes. La conception des systèmes tient compte de tous les aspects de la surveillance, du recueil des données jusqu'à leur analyse et leur utilisation.			L'INSP utilise plusieurs approches, en particulier la collaboration avec les décideurs, pour maximiser l'utilité des systèmes de surveillance. Les systèmes sont régulièrement évalués, et modifiés ou supprimés s'ils ne sont pas utiles.		
	<b>Systèmes</b>	L'INSP a quelques POS et principes directeurs pour la surveillance, mais ils sont difficiles à utiliser (incomplets ou mal rédigés) et ne sont pas largement distribués. La révision des systèmes de surveillance se fait au gré des circonstances, voire pas du tout.			Les POS de surveillance sont parfois périmés ou dépassés. Les entités déclarantes ne les ont pas toujours. La plupart des systèmes de surveillance sont révisés, mais les révisions ne sont pas exhaustives et sont rarement suivies d'effets.			Toutes les entités déclarantes reçoivent les POS et celles-ci sont généralement respectées. Les systèmes de surveillance sont régulièrement évalués à l'aune d'indicateurs standard (respect des délais, exhaustivité, etc.). L'INSP tient souvent compte des résultats de l'évaluation pour améliorer l'utilité et l'efficacité des systèmes.			Les POS de surveillance de l'INSP servent de modèles pour d'autres organisations. L'INSP révisé régulièrement ses systèmes pour s'assurer de leur qualité et de leur intérêt (en vérifiant si les données sont effectivement utilisées). Les évaluations débouchent généralement sur des améliorations dans le système.		
	<b>Ressources</b>	L'INSP a peu de ressources pour effectuer la surveillance et ses capacités d'analyse et d'utilisation des données recueillies sont limitées.			L'INSP a quelques ressources pour aider à améliorer le recueil des données par les entités déclarantes, mais elles ne sont pas adéquates. Le personnel de l'INSP peut effectuer des analyses de données élémentaires, mais n'a pas les compétences et les logiciels requis pour faire un travail plus poussé. Il n'a pas les compétences requises pour intégrer les données avec d'autres informations afin de formuler des recommandations de qualité.			L'INSP a des ressources pour apporter un soutien important aux entités déclarantes afin d'améliorer le recueil des données. Le personnel de l'INSP a les compétences et les ressources requises pour recueillir les données, en faire une analyse poussée et approfondie et s'en servir pour formuler des recommandations.			L'INSP investit beaucoup dans tous les aspects de ses systèmes de surveillance, du recueil jusqu'à l'utilisation des données. Il actualise systématiquement les compétences du personnel, l'infrastructure et les moyens technologiques pour répondre aux besoins actuels et à ceux prévus pour l'avenir.		
	<b>Qualité</b>	Les données recueillies sont souvent incomplètes et de mauvaise qualité. Une grande partie des données n'est pas analysée, et les analyses effectuées sont rudimentaires et contiennent des erreurs. Le manque d'ordinateurs et de logiciels limite aussi le recueil et l'analyse des données.			Les données recueillies sont de qualité variable. Certaines analyses se font en temps voulu, mais une grande partie des données n'est pas analysée. Les analyses sont plutôt rudimentaires (par exemple, elles donnent des nombres de cas par mois, mais sans examiner les tendances au fil du temps).			Le recueil et l'analyse des données de surveillance de l'INSP sont généralement de haute tenue. Les analyses font souvent intervenir des méthodes avancées, et les analyses et rapports sont réalisés en temps voulu.			L'INSP utilise différents outils pour recueillir et analyser les données et pour visualiser les résultats afin de maximiser leur qualité et leur utilité. Le recueil et l'analyse des données sont d'excellente tenue, même dans les études les plus complexes. L'INSP conçoit et teste régulièrement des méthodes innovantes pour améliorer la qualité de sa surveillance.		
	<b>Collaboration</b>	Les décideurs et autres acteurs ne participent pas à la définition des questions posées pour le recueil et l'analyse des données. L'INSP partage ses résultats avec les acteurs qui en font la demande.			L'INSP collabore parfois avec des décideurs ou avec d'autres acteurs pour établir les priorités du recueil et de l'analyse des données, habituellement à leur demande. Certains résultats sont largement partagés.			Les décideurs et autres acteurs donnent régulièrement leur avis à l'INSP à propos des priorités, et celui-ci veille à leur donner accès aux résultats. Il communique ses résultats sur son site Web et par d'autres moyens.			L'INSP demande activement l'avis des différents acteurs pour guider ses efforts de recueil et d'analyse de données, et prend les devants pour partager ses résultats. L'INSP maintient le dialogue au fur et à mesure du déroulement des programmes pour que les résultats aient plus de chances d'être utilisés. Les résultats à fort impact sont diffusés selon différentes méthodes.		
	<b>Impact</b>	Les données de surveillance de l'INSP ne sont pas souvent utilisées pour la prise de décision dans le pays. L'INSP ne découvre presque jamais de problèmes graves ou urgents en effectuant cette surveillance.			L'INSP peut donner peu d'exemples dans lesquels ses données de surveillance ont servi à guider des politiques et programmes ou à découvrir des problèmes graves ou urgents.			Les décideurs s'en remettent souvent aux données de surveillance de l'INSP pour guider les politiques et programmes. L'INSP peut donner plusieurs exemples de problèmes découverts de manière précoce grâce à sa surveillance.			La surveillance de l'INSP a un impact majeur sur les politiques et programmes du Ministère de la Santé et de plusieurs autres organisations. Certains de ses résultats ont un impact mondial. L'INSP découvre régulièrement des problèmes de santé publique nouveaux ou émergents à partir des données de surveillance.		

# Guides de discussion : Domaines

Le SDT comporte 6 domaines – dont chacun occupe une rangée du GD. Les domaines sont :

1. **Orientation stratégique** : Les priorités sont-elles claires et stratégiques ?
2. **Systemes** : L'INSP a-t-il les systèmes, processus et outils nécessaires pour mener à bien son travail ?
3. **Ressources**: Les ressources humaines et matérielles sont-elles adéquates ?
4. **Qualité** : La qualité est-elle mesurée et les normes sont-elles atteintes ?
5. **Collaboration** : Les parties prenantes clés collaborent-elles avec l'INSP et l'aident-il à atteindre ses objectifs ?
6. **Impact** : Pour les GD tournés vers l'intérieur : L'INSP fonctionne-t-il efficacement ? Pour les GD tournés vers l'extérieur : L'INSP contribue-t-il à une meilleure santé ?



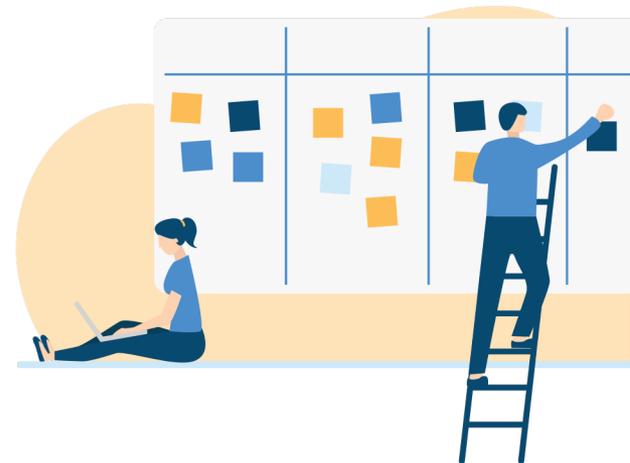
# Ateliers SDT

- Les ateliers SDT peuvent se tenir en personne (si les circonstances le permettent) ou virtuellement
  - Ateliers en personne : En général 3 jours ; 5-8 GD
  - Sessions virtuelles : En général 5 heures par session, pauses comprises ; le nombre de GD dépend de divers facteurs
- Que ce soit en personne ou virtuellement, il est préférable de confier le processus à un animateur et un rapporteur formés au STD et de consigner les informations clés sur les formulaires STD

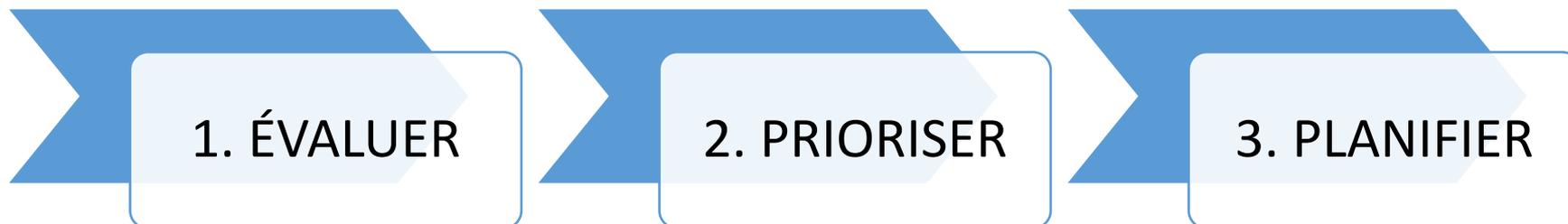


# Préparer l'atelier

- Pour planifier un atelier de TSD, il faut choisir soigneusement les GD à utiliser et les participants appropriés
- Aucune préparation spéciale ou rédaction de document n'est nécessaire de la part des participants
  - Le SDT s'appuie sur les connaissances et les expériences des participants et sur leur sagesse collective
- Les rôles de l'animateur et du rapporteur sont les suivants :
  - Guider les participants à évaluer en détail la situation et les problèmes sous-jacents avant de proposer des « solutions ».
  - Recueillir et organiser les observations



# Le processus de SDT comprend 3 étapes



- Durant l'évaluation, les GD sont utilisées pour susciter la discussion
  - Une bonne évaluation est essentielle pour un bon plan
  - L'animateur utilise les DG pour aider les participants à « creuser en profondeur ».
- Les questions à approfondir sont ensuite classées par ordre de priorité
- La dernière étape consiste à identifier les prochaines étapes spécifiques pour les mesures prioritaires

# Étape 1 : Évaluation

- Les participants utilisent le GD pour évaluer le stade actuel de l'INSP et le stade souhaité dans un délai donné, p. ex., un an
- Les participants discutent ensuite de chaque domaine
  - Les GD aident les participants à identifier les lacunes spécifiques et les solutions possibles
- La discussion est rapportée sur le formulaire d'évaluation

**Formulaire d'analyse**

Date :  
Guide de discussion :

Stade de développement actuel :                      Stade de développement désiré :

Domaine	Score actuel	Justification	Score souhaité	Marge de progression
Orientation stratégique (SD)				
Systèmes (SYS)				
Ressources (RES)				
Qualité (QAL)				
Collaboration (ENG)				
Impact (IMP)				

Notes :

# Formulaire d'évaluation : Exemple

<b>Formulaire d'évaluation</b>				
Date : 10 janvier 2021				
Guide de discussion : Surveillance				
Stade actuel : Intermédiaire			Stade souhaité : Avancé	
Domaine	Score actuel	Exemples/Raisons	Score souhaité	Lacunes/Problèmes
Orientation stratégique	4	La surveillance répond principalement aux demandes des donateurs. Nous ne donnons pas la priorité aux questions essentielles, comme l'accès aux données de labo. Nous ne savons pas quels éléments le ministre voudrait connaître - Sommes-nous axés sur les questions essentielles ? Nous informons le ministre sur demande et collectons efficacement les données en cas d'épidémies graves	7	Absence de plan clair pour les principaux problèmes du pays - Besoin d'un plan clair sur les données à collecter, les questions à étudier, la manière de les analyser et de partager les résultats Manque de collaboration avec le ministère, pas proactif
Systèmes	4	Généralement bonnes POS pour la surveillance des cas - Pas toujours bien diffusées - Nous ne réalisons pas de supervision Le labo relève d'une autre autorité, n'analyse pas ses données régulièrement Pas clair si le labo a des POS et des définitions de cas pour la surveillance Les systèmes de déclaration des événements aigus fonctionnent bien Absence de systèmes de diffusion des résultats de la surveillance de routine	5	Manque majeur de données de labo - Ils manquent de compétences, nous manquons d'accès Priorité à la mise en place de systèmes de diffusion des données - En ligne - Bulletins de santé publique
Ressources	4	Besoin de ressources pour former les laborantins - peuvent-ils utiliser Epi-Info ? Besoin de ressources pour préparer les rapports, les publier sur le site Web - besoin d'un spécialiste des communications. Besoin probable de ressources pour l'évaluation et le contrôle de la qualité des données du district	6	Nous avons des ressources, mais pas certain que nous les utilisons bien Renvoi à l'orientation stratégique - il faut une meilleure planification pour optimiser l'utilisation des ressources Besoin de ressources pour former des laborantins si les labos n'ont pas les fonds nécessaires. Ressources nécessaires si nous décidons d'investir dans l'évaluation/amélioration des performances des districts.
Qualité	4	Qualité des données des districts et des labos pas certaine Mauvaise qualité des rapports de l'INSP sur les labos, pas de rapports	5	Nous pensons que la surveillance de routine est bonne, mais nous n'en sommes pas sûrs. Nous ne savons pas grand-chose sur la qualité des données des labos
Engagement	3	Grand potentiel que nous n'exploitons pas - Le labo serait une victoire facile - Institut Pasteur, d'autres ont des données utiles Besoin de plus de collaboration avec les administrations locales	5	D'abord, cibler le labo et le ministère, puis sur les administrations locales Si nous sommes plus dynamiques pour synthétiser les informations, les publier, en ligne, etc., nous pourrions mieux mobiliser les partenaires.
Impact	3	Possibilité d'amélioration par des publications, des notes d'orientation.	6	Impact actuel minime parce que nous ne partageons pas l'information ou n'aidons pas les autres à analyser leur information. - Le ministère ne connaît pas nos conclusions - Perte d'occasions d'avoir un impact sur la santé publique, p. ex. avec COVID.

# Le formulaire Prochaines étapes

- Le formulaire « Prochaines étapes » est utilisé pour les étapes 2 et 3 du SDT
- Il comprend :
  - Les lacunes et les problèmes relevés par l'évaluation
  - Description – détails sur les lacunes qui aideront à définir les prochaines étapes
  - Etapes suivantes – mesures spécifiques à prendre après l'atelier

**Prochaines étapes**

Date :  
Guide de discussion :

Stade de développement actuel :                      Stade de développement désiré :

Pistes identifiées	Description	Prochaines étapes	Qui	Quand

Notes :

# Passage à la priorisation et à la planification

- Les participants font une pause après l'évaluation, tandis que l'animateur et le rapporteur organisent les informations du formulaire d'évaluation dans le formulaire Prochaines étapes
  - Les idées sur des sujets qui recoupent plusieurs domaines sont consolidées

<b>Formulaire Prochaines étapes</b>				
Date : 10 janvier 2021				
Guide de discussion : Surveillance				
Stade actuel : <u>Intermédiaire</u>			Stade souhaité : <u>Avancé</u>	
Lacunes et problèmes	Description	Prochaines étapes	Qui	Quand
Surveillance de routine pas conjointe avec la surveillance des labos <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deux bases de données distinctes, il faut un accord formel pour les partager</li> </ul> Laboratoire n'a pas les compétences pour l'analyse <ul style="list-style-type: none"> <li>- Laboratoire ne comprend pas pourquoi ses données sont importantes</li> </ul>	Laboratoire ne connaît pas bien l'épidémiologie - ne sait pas pourquoi les données sont importantes. INSP doit conclure un accord officiel de partage des données avec le labo pour y avoir accès Le labo semble disposé à le faire <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'INSP pourrait analyser les données du labo pour eux</li> </ul>	Former le personnel du labo à l'utilisation des données pour la santé publique ?		
INSP ne collabore pas avec les districts	Qualité des données n'est pas certaine <ul style="list-style-type: none"> <li>- Peut-être veiller également à ce qu'ils sachent utiliser les données</li> </ul>			

# Les participants examinent le formulaire

## Prochaines étapes

- Le groupe discute de chaque point de la colonne Lacunes et problèmes et fournit les détails nécessaires à l'élaboration d'un plan approprié
  - Faut-il plus d'informations pour comprendre les lacunes qui empêchent l'INSP d'atteindre les stades souhaités ?
  - Le fait de combler les lacunes identifiées aura-t-il l'effet désiré ? Y a-t-il des problèmes importants qui ne sont pas abordés ?

Formulaire Prochaines étapes				
Date : 10 janvier 2021				
Guide de discussion : Surveillance				
Stade actuel : Intermédiaire		Stade souhaité : Avancé		
Lacunes et problèmes	Description	Prochaines étapes	Qui	Quand
Surveillance de routine pas conjointe avec la surveillance des labos <ul style="list-style-type: none"> <li>- Épi et labo ont deux bases de données distinctes, il faut un accord formel pour les partager</li> </ul> Laboratoire n'a pas les compétences pour l'analyse <ul style="list-style-type: none"> <li>- Laboratoire ne comprend pas pourquoi ses données sont importantes</li> </ul>	Épidémiologistes de l'INSP peuvent analyser les données de labo ou leur apprendre à utiliser Epi Info, leur expliquer pourquoi les données sont importantes. Les bases de données pourraient probablement être fusionnées. INSP a examiné la base de données labo, il semble qu'elles pourraient être utilisées de manière complémentaire INSP doit conclure un accord officiel de partage des données avec le labo pour y avoir accès Le labo semble disposé à le faire	1. Organiser une réunion pour discuter d'un accord formel avec le labo pour partager les données et explorer ses besoins en formation 2. Tenir un séminaire pour le labo sur l'utilisation des données de surveillance		
INSP ne collabore pas avec les districts	Qualité des données n'est pas certaine <ul style="list-style-type: none"> <li>- Peut-être veiller également à ce qu'ils sachent utiliser les données</li> </ul>			

# Étape 2 : Prioriser

- Le groupe passe ensuite en revue la colonne « Lacunes et problèmes », point par point
- Ils identifient les priorités, et le rapporteur les souligne.
- Une fois toutes les lacunes et problèmes discutés, les points soulignés sont réexaminés
  - Les priorités ont-elles été définies ? Manque-t-il quelque chose ? Faudrait-il éliminer quelque chose ?

Formulaire Prochaines étapes				
Date : 10 janvier 2021				
Guide de discussion : Surveillance				
Stade actuel : Intermédiaire		Stade souhaité : Avancé		
Lacunes et problèmes	Description	Prochaines étapes	Qui	Quand
Surveillance de routine pas conjointe avec la surveillance des labos - Épi et labo ont deux bases de données distinctes, <b>il faut un accord formel pour les partager</b> Laboratoire n'a pas les compétences pour l'analyse - <b>Laboratoire ne comprend pas pourquoi ses données sont importantes</b>	Épidémiologistes de l'INSP peuvent analyser les données de labo ou leur apprendre à utiliser Epi Info, leur expliquer pourquoi les données sont importantes. Les bases de données pourraient probablement être fusionnées. INSP a examiné la base de données labo, il semble qu'elles pourraient être utilisées de manière complémentaire INSP doit conclure un accord officiel de partage des données avec le labo pour y avoir accès Le labo semble disposé à le faire	<ol style="list-style-type: none"> <li><b>1. Organiser une réunion pour discuter d'un accord formel avec le labo pour partager les données et explorer ses besoins en formation</b></li> <li><b>2. Tenir un séminaire pour le labo sur l'utilisation des données de surveillance</b></li> </ol>		
INSP ne collabore pas avec les districts	Qualité des données n'est pas certaine - <b>Peut-être veiller également à ce qu'ils sachent utiliser les données</b>			

# Étape 3 : Planifier

- Les prochaines étapes – y compris les responsables et un calendrier – sont décrites pour toutes les priorités

## Formulaire Prochaines étapes

Date : 10 janvier 2021

Guide de discussion : Surveillance

Stade actuel : Intermédiaire

Stade souhaité : Avancé

Lacunes et problèmes	Description	Prochaines étapes	Qui	Quand
<p>Surveillance de routine pas conjointe avec la surveillance des labos</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Épi et labo ont deux bases de données distinctes, il faut un accord formel pour les partager</li> </ul> <p>Laboratoire n'a pas les compétences pour l'analyse</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Laboratoire ne comprend pas pourquoi ses données sont importantes</li> </ul>	<p>Épidémiologistes de l'INSP peuvent analyser les données de labo ou leur apprendre à utiliser Epi Info, leur expliquer pourquoi les données sont importantes.</p> <p>Les bases de données pourraient probablement être fusionnées. INSP a examiné la base de données labo, il semble qu'elles pourraient être utilisées de manière complémentaire</p> <p>INSP doit conclure un accord officiel de partage des données avec le labo pour y avoir accès Le labo semble disposé à le faire</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Organiser une réunion pour discuter d'un accord formel avec le labo pour partager les données et explorer ses besoins en formation</li> <li>2. Tenir un séminaire pour le labo sur l'utilisation des données de surveillance             <ul style="list-style-type: none"> <li>- 1 heure maximum</li> </ul> </li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ellen contactera le labo pour proposer une réunion</li> <li>2. Ellen recontactera le labo pour savoir s'il est intéressé, David présentera des idées pour le séminaire pendant la prochaine réunion du personnel</li> </ol>	<p>15 jan.</p> <p>15 jan.</p>
<p>INSP ne collabore pas avec les districts</p>	<p>Qualité des données n'est pas certaine</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Peut-être veiller également à ce qu'ils sachent utiliser les données</li> <li>- Nous n'avons pas fait d'évaluation de surveillance de routine depuis longtemps</li> </ul>	<p>Mener une évaluation normale de la surveillance de routine (NNDS)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Planifier l'évaluation, y compris les besoins en ressources</li> <li>2. Exécuter le plan</li> <li>3. Rapport final</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. David</li> <li>2. Équipe. Dirigée par David et Katy</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 31 jan.</li> <li>2. 15 fév.</li> <li>3. Objectif : rapport final pour le 1er avril</li> </ol>
<p>L'INSP ne produit pas les rapports de surveillance de routine en temps voulu</p>	<p>L'INSP publiait un bulletin mensuel de santé publique, mais il était toujours en retard et peu analytique</p>	<p>La première étape consiste à identifier le contenu et les destinataires</p>	<p>Ana préparera la note conceptuelle</p>	<p>31 jan.</p>

# Enfin, identifier les solutions faciles

- Les solutions faciles sont relativement aisées et auront un impact important
- Tout d'abord, les Prochaines étapes sont passées en revue. Y a-t-il des solutions faciles ?
- Ensuite, des idées supplémentaires peuvent être dégagées
  - Ces idées ne sont peut-être pas spécifiques au Guide de discussion utilisé lors de l'atelier, mais elles constituent des gains faciles à envisager
  - Chaque solution facile doit avoir un plan pour les prochaines étapes : qui en est responsable, et quel est le calendrier



# Avant de terminer, passer en revue les plans

- Si l'INSP aborde les priorités, réalisera-t-il les progrès nécessaires pour atteindre le stade souhaité ?
- Des ressources supplémentaires sont-elles nécessaires ? Quel est le plan pour les obtenir ?
- Les prochaines étapes sont-elles claires ? Tous les membres clés du personnel comprennent-ils leur rôle dans la réalisation du plan ?
- Comment les progrès seront-ils suivis ?



# Bonne chance



- Si vous avez des commentaires ou des questions concernant ce document, veuillez contacter :
  - Programme INPS du CDC américain : [nphisdt@cdc.gov](mailto:nphisdt@cdc.gov)
  - IANPHI : [info@ianphi.org](mailto:info@ianphi.org)