

Annexe 3.1 : exemple d'étude des besoins en soins et du taux d'activité attendu pour un centre de santé en région rurale d'Afrique. Il s'agit d'un exemple et les approximations utilisées sont source d'erreurs potentielles.

Dans cet exemple, l'évaluation initiale nous a permis d'obtenir uniquement la valeur de la population approximative résidant dans un rayon de 5 kilomètres autour du futur centre de santé sans autres détails démographiques. Nous allons estimer les *besoins en soins* de notre population, puis le *taux d'activité* et, au final, la fréquentation prévue du centre par la population d'un rayon de 20 kilomètres sur une période de trois ans pour les différentes prestations du PMA.

Première étape : nous dressons la liste des caractéristiques démographiques de base qui nous permettra de nous représenter au mieux les *besoins en santé* de la population.

En nous référant uniquement à des données démographiques, ces besoins peuvent, par exemple, être le nombre :

- de femmes en âge de procréer (FAP)
- de femmes enceintes (FE)
- d'enfants de <1 an (e)
- d'enfants de 1-4 ans (E)

Ces quatre caractéristiques sont facilement quantifiables si l'on possède des données épidémiologiques. Dans notre exemple, nous ne possédons pas ces informations dans les détails et elles sont à estimer. Pour les femmes en âge de procréer, on peut, par exemple, se baser sur la proportion de femmes âgées de 15 à 49 ans. Le nombre d'enfants de moins de 5 ans est important, car les enfants constituent la population la plus vulnérable qui doit bénéficier en priorité d'une vaccination de base avec les femmes en âge de procréer.

En nous basant sur un « Paquet minimum d'activités » comme celui proposé (*voir Définir le catalogue des prestations*), nous pouvons étoffer cette liste et énumérer nos *besoins en soins* à étudier comme le nombre :

- de personnes nécessitant une consultation (C) par an dans un centre de santé
- de personnes nécessitant un acte de petite chirurgie, incluant la réalisation de pansements (K)
- de femmes en âge de procréer (FAP) soit les femmes entre 15 et 49 ans
- de femmes enceintes (FE)
- de consultations prénatales (CPN)
- d'accouchements à terme (AT)
- de consultations postnatales (CpostN)
- d'enfants de <1 an (e)
- d'enfants de 1-4 ans (E)

Deuxième étape : les données épidémiologiques précises étant manquantes, nous ne possédons que la valeur de la population résidant dans un rayon de 5 kilomètres, que nous nommerons la valeur N. Nous nous référons ensuite à des données épidémiologiques caractérisant les régions rurales africaines basées sur des expériences de centres de santé préalables¹¹³ pour estimer les besoins en soins sur une année de notre population N :

- $C = N$
- $K = 4\%$ de N
- $FAP = 20\%$ de N¹¹⁴
- $FE = 4,5\%$ de N¹¹⁵
- $CPN = 3 \times FE$ ¹¹⁶
- $AT = 4,3\%$ de N¹¹⁷
- $CpostN = 4,3\%$ de N
- $e = 4\%$ de N
- $E = 13\%$ de N

Le tableau qui suit, adapté de Desplats et al. et des statistiques de santé publique de pays d'Afrique¹¹⁸ représente les besoins en soins annuels du CSCR.

113. Desplats D, Razakarison C (2011).

114. Dans les régions rurales africaines les femmes entre 15 et 49 ans représentent environ 20% de la population.

115. Environ 4,5% de grossesses dans une population rurale africaine.

116. Pour chaque grossesse, l'OMS préconise au minimum 3 CPN, chaque grossesse constitue alors, dans l'idéal, 3 consultations au centre.

117. Environ 5% des grossesses ne mènent pas au terme, soit environ 0,2% de la population.

118. OMS (2014). Atlas of African Health Statistics 2014.

Prestation du PMA	Besoins en soins théoriques sur 1 an pour une population de N = 10'000 habitants
Nombre de consultations (C)	10'000
Nombre d'actes de petites chirurgies et pansements (K)	400
Nombre de femmes en âge de procréer (FAP)	2'000
Nombre de femmes enceintes (FE)	450
3 consultations prénatales (CPN)	1'350
Accouchements à terme (AT)	430
Consultations postnatales (CpostN)	430
Enfants de moins de 0-12 mois (enfants à vacciner)	400
Enfants de 1-4 ans	1'300

Troisième étape: nous connaissons à présent les besoins en soins annuels théoriques de la population.

Nous adaptons ces besoins pour estimer le taux d'activité potentiel de notre structure. Pour cette étape, nous allons réaliser une estimation de l'utilisation du centre de santé sur trois ans. En nous basant sur les expériences concrètes de centres ou de cabinets médicaux ruraux, on émet l'hypothèse que, en trois ans, 50% des besoins annuels pourront être couverts. Pour les consultations de planning familial, cette proportion est estimée plus basse à 10% sur trois années des besoins en soins. Comme pour chaque femme, on effectue en moyenne (et idéalement) trois consultations de planning familial par an, on multiplier ces 10% par 3.

Prestations du PMA	Taux d'activité théorique sur 3 ans pour une population de N = 10'000 habitants
Nombre de consultations (C)	5'000
Nombre d'actes de petites chirurgies et pansements (K)	200
Activité de planning familial = 10% du nombre de femmes en âge de procréer (FAP) en tenant compte de 3 consultations/an/femme	3 x 200 = 600
Nombre de CPN	675
Nombre d'accouchements	215
Nombre de C post N	215
Nombre d'enfants de moins de 1 an à suivre et à vacciner	200
Nombre d'enfants de 1-4 ans à suivre et à vacciner	650

Nous possédons à présent une estimation pour la population présente dans un rayon de 5 kilomètres sur une durée de trois ans.

La quatrième étape consiste alors à corriger ces chiffres obtenus par un rapport caractérisant la distance des populations au centre de santé et de préciser alors le taux d'activité attendu pour un rayon de 20 kilomètres. Pour ce faire, on part du principe que la population dans un rayon de 5 kilomètres consultera à proportion de 100%, mais que la population habitant dans un rayon de 5 à 15 kilomètres du centre consultera 2 fois moins et celle dans un rayon de 15 à 20 kilomètres 4 fois moins.

Distance	Rapport à l'estimation
<5 km	100%
5 – 15 km	50%
15 – 20 km	25%

Nous obtenons alors une idée du nombre et de la nature des consultations qui vont occuper le centre pendant trois ans (taux d'activité) pour une population distante jusqu'à 20 kilomètres.