

Triangulation et analyse des données

Renforcement de l'analyse et de l'utilisation des données de routine des structures sanitaires pour la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent

5 septembre 2024



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

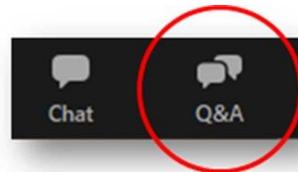


Questions administratives

- Cette série de webinaires sera enregistrée et **l'enregistrement ainsi que le matériel du webinaire seront publiés sur le site Web de MOMENTUM.**
- Veuillez accéder au canal d'interprétation et choisir l'anglais ou le français.

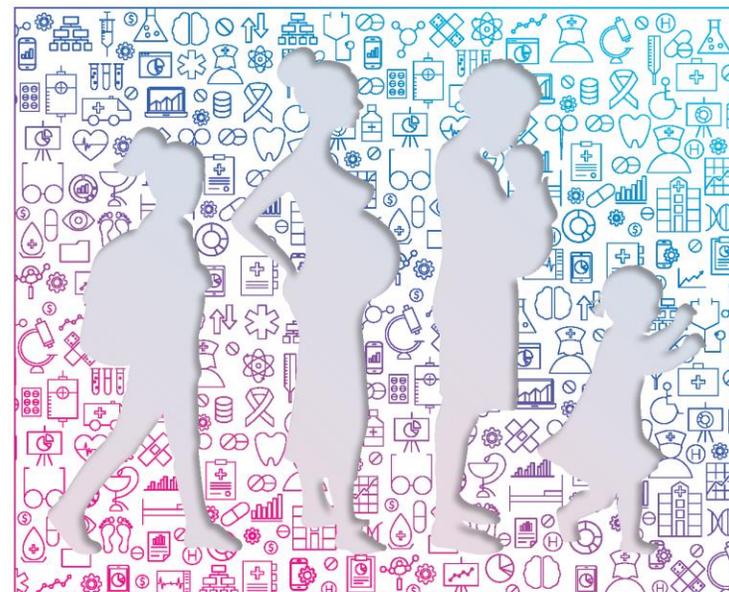


- Veuillez soumettre vos questions aux présentateurs dans la boîte de questions-réponses (Q&R). Les présentateurs vous répondront par un texte dans la boîte de Q&R ou répondront à votre question pendant la partie de discussion consacrée aux Q&R du webinaire.



Aperçu de la série

- Formation des formateurs (FDF) sur le renforcement de l'utilisation et de l'analyse des données
- Basé sur les directives de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) *Analyse et utilisation des données des structures sanitaires : Guide à l'intention des gestionnaires de programmes de santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent.*

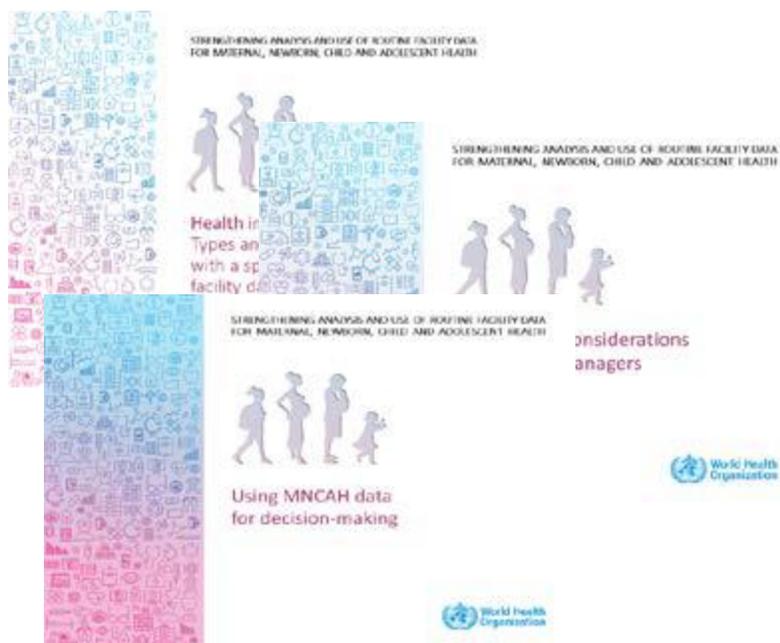


Analysis and use of health facility data

Guidance for maternal, newborn, child and adolescent health programme managers

Matériel d'appui de la boîte à outils

Matériel de présentation



1. Systeme d'information sur la sante : Types et sources de donnees sur la sante
2. Indicateurs de donnees de routine des structures sanitaires pour la SMNEA
3. Considerations sur la qualite des donnees pour les gestionnaires de la SMNEA
4. Triangulation des donnees : Utilisation conjointe de plusieurs sources de donnees sur la SMNEA
5. Analyse, visualisation et interpretation des donnees sur la SMNEA
6. Produits de communication de donnees sur la SMNEA
7. Utilisation des donnees sur la SMNEA pour la prise de decision

Aperçu de la série

Chaque séance de la série de webinaires comprendra :

- Introduire les concepts clés liés à l'analyse et à l'utilisation des données de routine.
- Présentation d'exemples de bourses MOMENTUM.
- Mettre en évidence les outils et les ressources qui soutiennent les activités d'assistance technique.

Date	Séance
1 août	Introduction aux données sur les structures sanitaires
13 août	Qualité des données
5 septembre	Triangulation et analyse des données
12 septembre	Interprétation des données et utilisation pour la prise de décision
26 septembre	Séance bonus : Visualisation des données (Data Viz)

Présentateurs d'aujourd'hui



Emily Stammer

Conseiller principal en
recherche, suivi et évaluation,
MOMENTUM Facilitateur
d'Apprentissage



Adriana Almiñana

Conseillère technique de
l'immunization, JSI



Jean Dorvil

Gestionnaire de données,
MOMENTUM Transformation et Équité
de la Vaccination de Routine

Objectifs de la séance

- Fournir un aperçu de l'importance de la triangulation et de l'analyse des données pour soutenir les partenaires travaillant avec les données de routine des structures sanitaires sur la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent (SMNEA).
- Mettre en évidence les principaux outils et ressources permettant aux partenaires de trianguler et d'analyser les données de routine des structures sanitaires pour la SMNEA.
- Présenter et discuter des exemples concrets de triangulation et d'analyse provenant de collègues:
 - Comment le projet de la immunisation universelle par l'amélioration des services de santé familiale « Universal Immunization through Improved Family Health Services (UI-FHS) » a développé et mis en œuvre un outil pour trianguler les données de vaccination afin d'améliorer la prise de décision et l'action
 - Comment les collègues de MOMENTUM Transformation et équité de la vaccination/immunisation de routine en Haïti ont soutenu l'analyse des données de vaccination/immunisation à partir du système national d'information sur la santé.





Triangulation des données

Triangulation des données

Qu'est-ce que c'est ?

« Synthèse des données existantes provenant de deux ou plusieurs sources afin de répondre à des questions pertinentes pour la planification des programmes et la prise de décision. »

Pourquoi est-elle importante ?

- Corroborer les résultats.
- Compenser les faiblesses d'une source et/ou tirer parti de ses points forts.
- Fournit une image plus claire pour une prise de décision basée sur des données avérées.



Triangulation des données pour les programmes de SMNEA

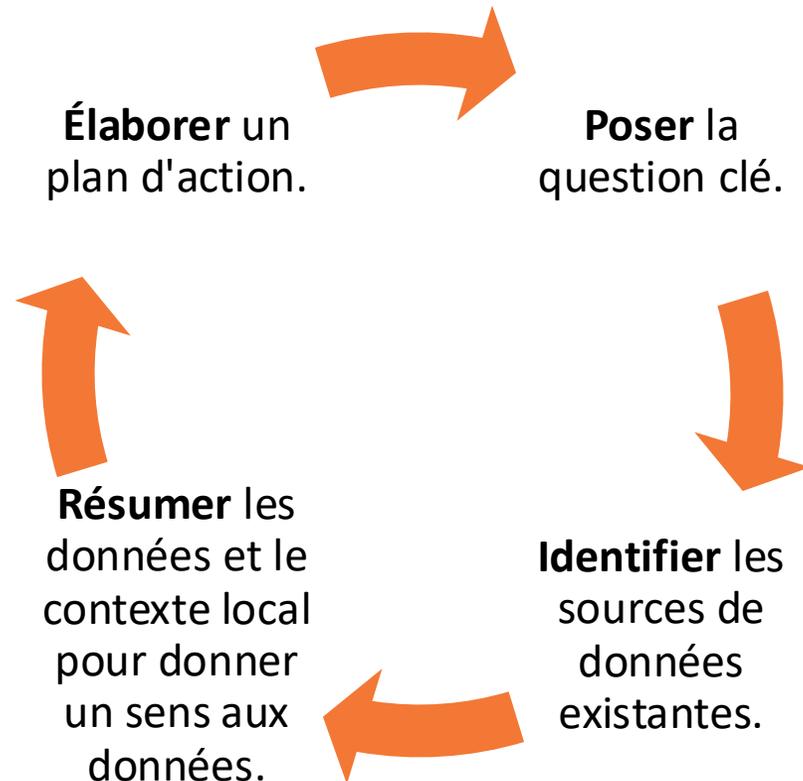
Vous pourriez trianguler les données sur la SMNEA pour :

- Évaluer les performances actuelles du système et identifier les lacunes.
- Évaluer l'impact sur les résultats de SMNEA.
- Mieux comprendre le contexte dans lequel se déroule la programmation.
- Améliorer la confiance dans les résultats grâce à la rigueur méthodologique.
- Renforcer la capacité de réflexion critique, d'analyse et d'utilisation des données en encourageant l'examen et l'utilisation de sources multiples.

Sources:



Comment soutenir les efforts de triangulation des données ?



- Travailler avec des partenaires dans le cadre d'un cycle en quatre étapes.
 1. Poser la question clé.
 2. Identifier les sources de données existantes.
 3. Résumer les données et le contexte local pour donner un sens aux données.
 4. Élaborer un plan d'action.

Étapes 1 et 2 : Questions clés et identification des sources de données

1. Identifier les problèmes clés du programme et les questions qui s'y rapportent :
 - Avons-nous défini la portée de l'analyse ?
 - Comment vais-je utiliser les données pour répondre à la question ?
 - (Veillez à ce que les questions donnent lieu à des réponses ET à des actions)
 - Que pensent les autres parties prenantes ?
2. Identifier les sources de données.
 - Identifier toutes les sources pertinentes.
 - Déterminer la facilité avec laquelle les données peuvent être consultées et compilées.
 - Tenir compte des points forts et des limites de chaque source.
 - Envisager de documenter à l'avenir.

Quel type de données devrions-nous utiliser ?

Cela dépend de ce que vous voulez faire...

- Pour plus de contexte envisager divers types de données et de sources (y compris des sources « non liées à la santé »)
- Pour étayer des résultats spécifiques, prendre en compte des données similaires collectées à l'aide d'une méthodologie différente (par exemple, SISR ou enquêtes sur les établissements).
 - Utile pour décrire les tendances des indicateurs de processus et de résultats.

*Mais dans la mesure du possible, veillez à ce que les données se chevauchent en termes de date et de lieu de collecte.

Étapes 3 et 4 : Résumer et planifier les actions

3. Résumer les données et le contexte local.
 - Évaluer la qualité des données.
 - Évaluer les tendances.
 - Intégrer le contexte et les connaissances locales.
 - Remue-méninge (brainstorming) sur les hypothèses
 - Identifier, documenter et expliquer les limites.
4. Élaborer un plan d'action pour la diffusion de l'information.
 - Générer des messages clés simples pour votre public cible.
 - Raconter une histoire à partir des données.
 - Élaborer des recommandations exploitables sur la base des résultats.

Et n'oubliez pas de valider avec vos parties prenantes !

Problèmes du programme de SMNEA qui pourraient être améliorés grâce à la triangulation.

Questions relatives au programme	Question clés
Estimations inexactes de la population cible	Les estimations de la population cible du programme de SMNEA correspondent-elles aux tendances démographiques connues ?
Évaluer les performances du programme de SMNEA.	Pourquoi certaines zones infranationales ou certains établissements n'offrent-ils que peu d'interventions en matière de SMNEA ? Quelles sont les zones ou installations infranationales qui présentent régulièrement des problèmes de qualité des données ?
Évaluer l'impact de la COVID-19 sur les services en matière de SMNEA.	Quels sont les facteurs qui peuvent expliquer l'ampleur des perturbations des services en matière de SMNEA dues à la pandémie de COVID-19 ?



Analyse des données

Analyse : Passer des données à l'information

Les **données** sont des nombres, des mesures ou des textes bruts ou non traités.

Analyse

Les **informations** font référence aux données qui sont traitées, organisées, structurées, ou présentées dans un contexte spécifique.

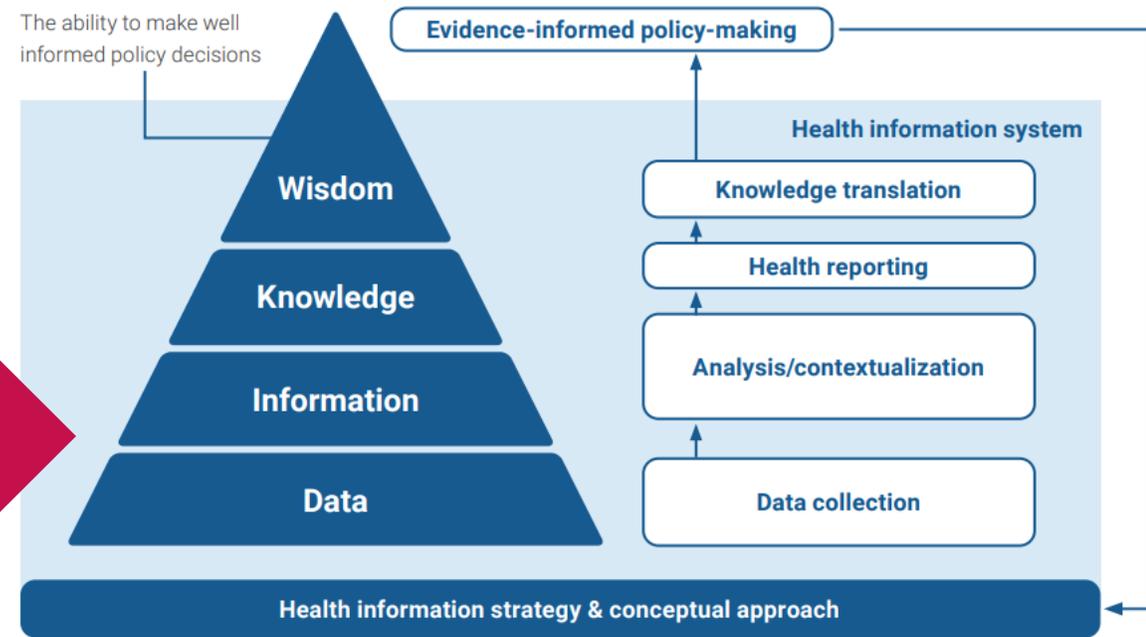
L'analyse est...

- pas seulement des calculs complexes

- implique la *transformation* des données

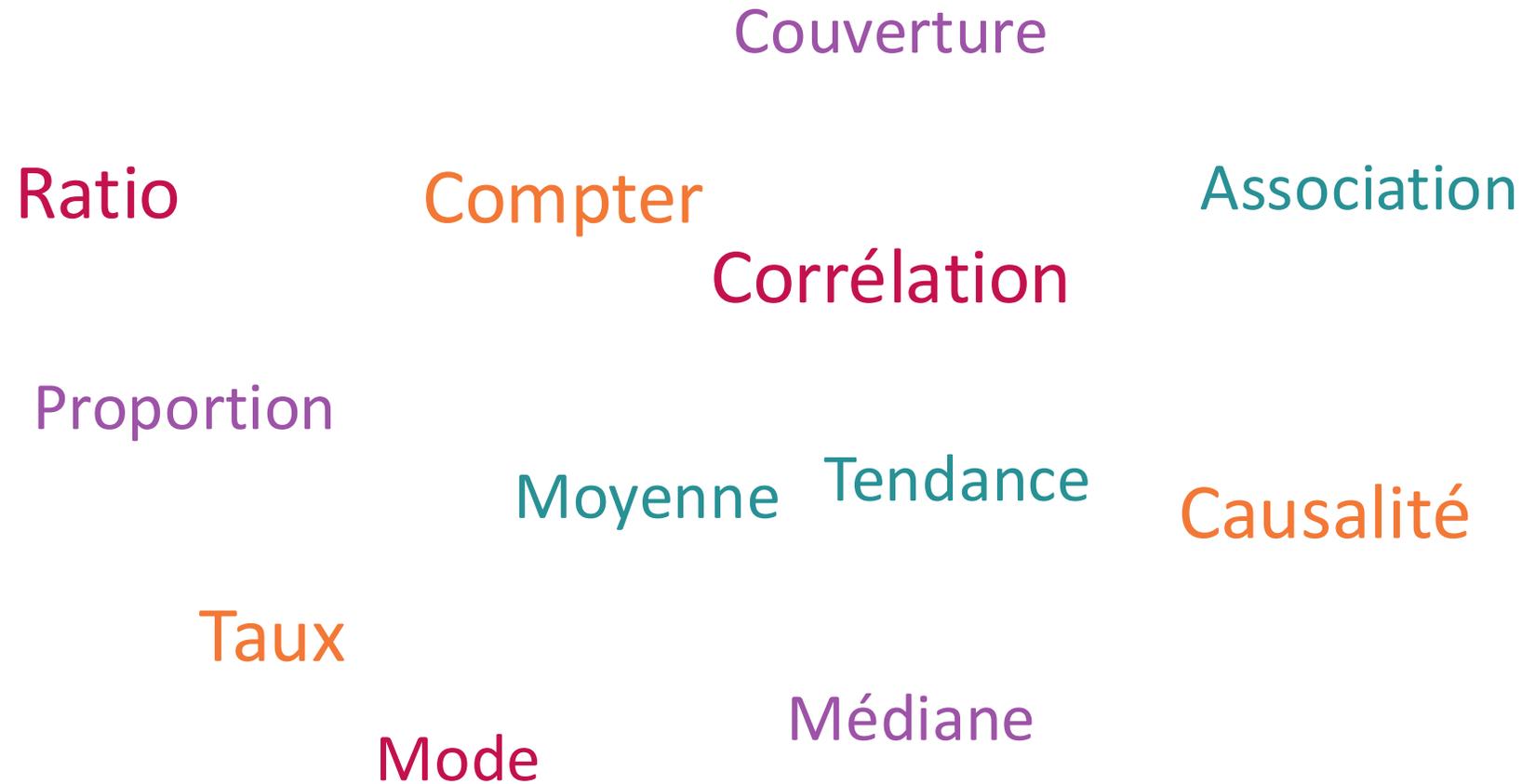
- nécessite l'examen des données dans le *contexte* des questions auxquelles il faut répondre.

Vous êtes ici



Source : Outil d'appui au renforcement des systèmes d'information sanitaire : guide pour l'évaluation des systèmes d'information sanitaire et l'élaboration de stratégies. Copenhague : Bureau régional de l'OMS pour l'Europe ; 2021. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Concepts de mesure de la santé publique



Planification de l'analyse des données

- Étape 1 : Comprendre pourquoi vous voulez analyser les données.
- Étape 2 : Examiner les données et les indicateurs disponibles.
- Étape 3 : Préparer les données et le plan d'analyse.





Orientation vers les directives de
l'OMS et d'autres ressources
pertinentes

Matériel d'appui de la boîte à outils

Matériel de présentation



1. Systeme d'information sur la sante : Types et sources de donnees sur la sante
2. Indicateurs de donnees de routine des structures sanitaires pour la SMNEA
3. Considerations sur la qualite des donnees pour les gestionnaires de la SMNEA
4. Triangulation des donnees : Utilisation conjointe de plusieurs sources de donnees sur la SMNEA
5. Analyse, visualisation et interpretation des donnees sur la SMNEA
6. Produits de communication de donnees sur la SMNEA
7. Utilisation des donnees sur la SMNEA pour la prise de decision

Exercices de triangulation et d'analyse



Data triangulation

The exercises in this section correspond to the presentation *Data triangulation: Using multiple sources of MNCAH data together*.

Exercise 11. Find and compare survey data, estimates, and HMIS data on key MNCAH data indicators for Sierra Leone.

Demographic and health survey (DHS) / multiple indicator cluster survey (MICS) data

- Statistics Sierra Leone (Stats SL). ICF. Sierra Leone Demographic and Health Survey, 2019. Freetown, Sierra Leone, Rockville, MD: Stats SL, ICF, 2020 (<https://dhsprogram.com/pubs/pdf/R365/R365.pdf>, accessed 25 July 2023) or (https://dhsprogram.com/publications/publication-f365-dhs-final-reports_cfm?csearch=613020_1, accessed 25 July 2023).
- DHS Program STATcompiler [online database]. Rockville, MD: ICF, 2012 (<https://www.statcompiler.com/en/>, accessed 25 July 2023).

Coverage and mortality estimates

- Estimates for Sierra Leone in: United Nations Inter-agency Group for Child Mortality Estimation [online database]. New York, NY: IGME, 2023 (<https://childmortality.org/data/Sierra%20Leone>, accessed 25 July 2023).
- Maternal mortality ratio estimates in: Maternal mortality ratio (per 100 000 live births). Global Health Observatory [online database]. Geneva: World Health Organization, 2023 ([https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GH/maternal-mortality-ratio-\(per-100-000-live-births\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GH/maternal-mortality-ratio-(per-100-000-live-births)), accessed 25 July 2023).
- WHO/UNICEF immunization coverage estimates in: WHO Immunization Data portal [online database]. WHO Geneva: World Health Organization, 2023 ([https://immunizationdata.who.int/quicklink.html?topic=coverage&location="](https://immunizationdata.who.int/quicklink.html?topic=coverage&location=), accessed 25 July 2023).

Health management information system data

- Sierra Leone public DHS2 dashboards for demonstration purposes in: DHIS2 Demo – Sierra Leone [online database]. Oslo: DHIS2, 2023 (<https://play.dhis2.org/401.0/dhis-web-commons/security/login.action>, accessed 25 July 2023).
 - Username: admin
 - Password: district

If you can access similar data for your own country, district, facility, etc. (e.g. HMIS, DHS/MICS surveys, estimates, etc.), you may use that information to inform the questions below instead.

a. For coverage of antenatal care and diphtheria–tetanus–pertussis (DTP) vaccination (or another childhood vaccination), are the data sources showing consistent information or trends? If no, why not?

b. What other information might be needed to understand these trends?

9



Analysis, visualization, and interpretation of MNCAH data

The exercises (Part 1 and Part 2) in this section correspond to the presentation *Principles and approaches for analysis, visualization, and interpretation of routine health facility data for MNCAH*.

Part 1. Key health data terms and concepts

Exercise 12. Match each example on the left to the correct type of measure on the right.

Example	Measure type	Correct order
82.4% of diarrhoea cases are treated with oral rehydration solution and zinc	a. Count	<input type="checkbox"/>
1.5 male deaths in children <5 years: one female death in children <5 years	b. Ratio	<input type="checkbox"/>
20.2 live births per 1000 population/year	c. Proportion	<input type="checkbox"/>
2 216 832 confirmed malaria cases in 2022	d. Rate	<input type="checkbox"/>

Exercise 13. Comparing numbers and proportions of monthly service utilization in a specified geographical area, numbers/counts are acceptable for which of the following?

- Comparing services provided by two different districts.
- Assessing changes in service provision over time.
- Describing changes in an area with an influx of refugees.

Exercise 14. For the values below, calculate the mean and the median.

Week	Number of children seen in one health facility for acute respiratory infection per week	
1	9	a. Median
2	11	<input type="text"/>
3	100	
4	95	b. Mean
5	92	<input type="text"/>
6	206	
7	104	
8	100	c. Which value is more useful to describe the distribution of the data?
9	101	<input type="text"/>
10	92	

10



Part 2. Triangulation, analysis, and interpretation of MNCAH data: case study

It is January 2022. You were recently appointed as MNCAH programme director for your country. The minister of health has set as a national priority the reduction of maternal mortality within the next 5 years and has tasked you with developing an action plan.

You start by reviewing all the data available to you.

The total population of your country was estimated to be 28 020 000 with five regions and 22 districts. There were 6 904 000 women of reproductive age (15–49 years) in 2019 according to projections from the 2012 national census. There were an estimated 894 750 live births in that year based on 3.2% of the total population. Based on a recent study, estimates of the number of pregnancies in 2019, 2020, and 2021 are: 1 567 000, 1 619 000, and 1 672 000 respectively. The most recent DHS, which is from 2019, found maternal deaths to be among the highest in the world, at 403 per 100 000 live births. An estimated 74% of women received ANC for their most recent birth and 43% had at least four ANC visits during their last pregnancy. Almost half of the births (48%) in 2019 occurred in a health facility.

Exercise 16. What is the estimated number of maternal deaths 2019, assuming that the maternal mortality has not changed since the most recent DHS?

You ask the data officer to provide you with their most recent service delivery data available. They provide the following tables from the HMIS (accessed 15 November 2021).

Table 2. Number of pregnant women who received the first antenatal care contact in a facility

	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec
2019	71 872	79 935	79 548	68 642	72 604	75 432	71 273	72 518	83 202	78 854	75 589	77 299
2020	75 121	81 869	73 425	59 774	75 571	77 561	67 321	71 921	82 466	75 534	71 985	77 782
2021	70 668	72 070	70 368	66 693	64 522	72 909	62 722	66 295	65 800	-	-	-

Table 3. Number of pregnant women who received four or more antenatal care contacts in a facility

	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct	Nov	Dec
2019	47 507	49 716	50 100	47 350	49 657	53 053	46 724	47 202	52 809	49 168	47 939	48 502
2020	49 084	50 777	48 139	43 109	48 845	51 757	44 427	46 115	52 113	48 585	47 093	50 903
2021	48 654	47 191	47 196	46 320	46 564	51 677	43 478	43 829	45 789	-	-	-

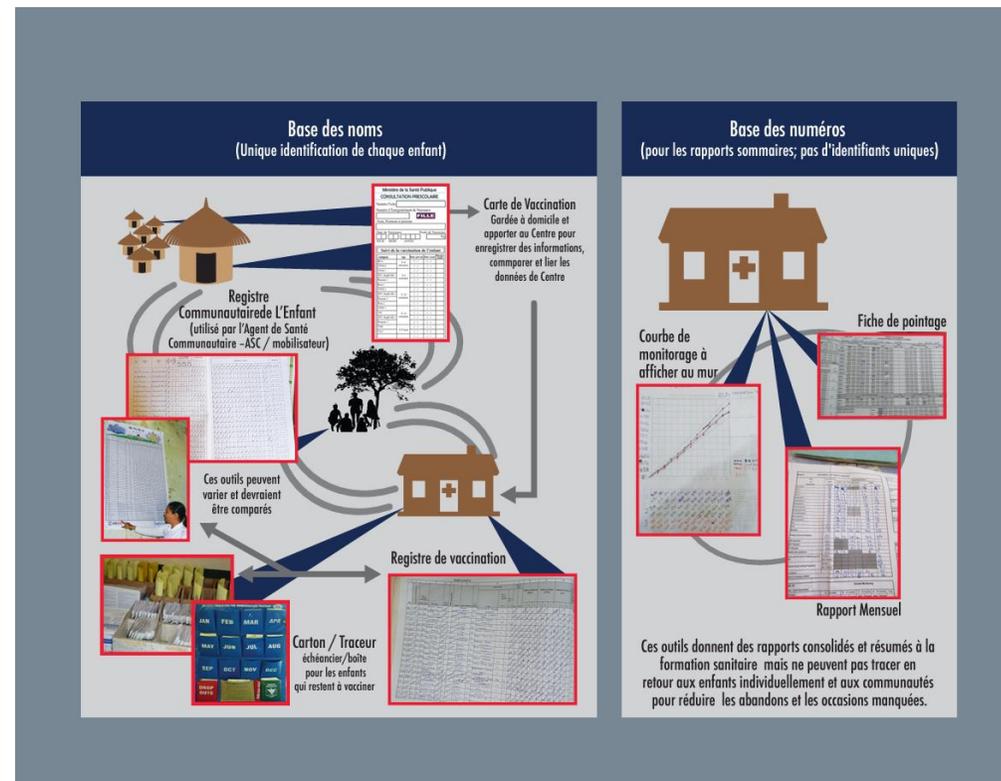
12

Pleins feux sur les ressources

Résumé de la triangulation des données



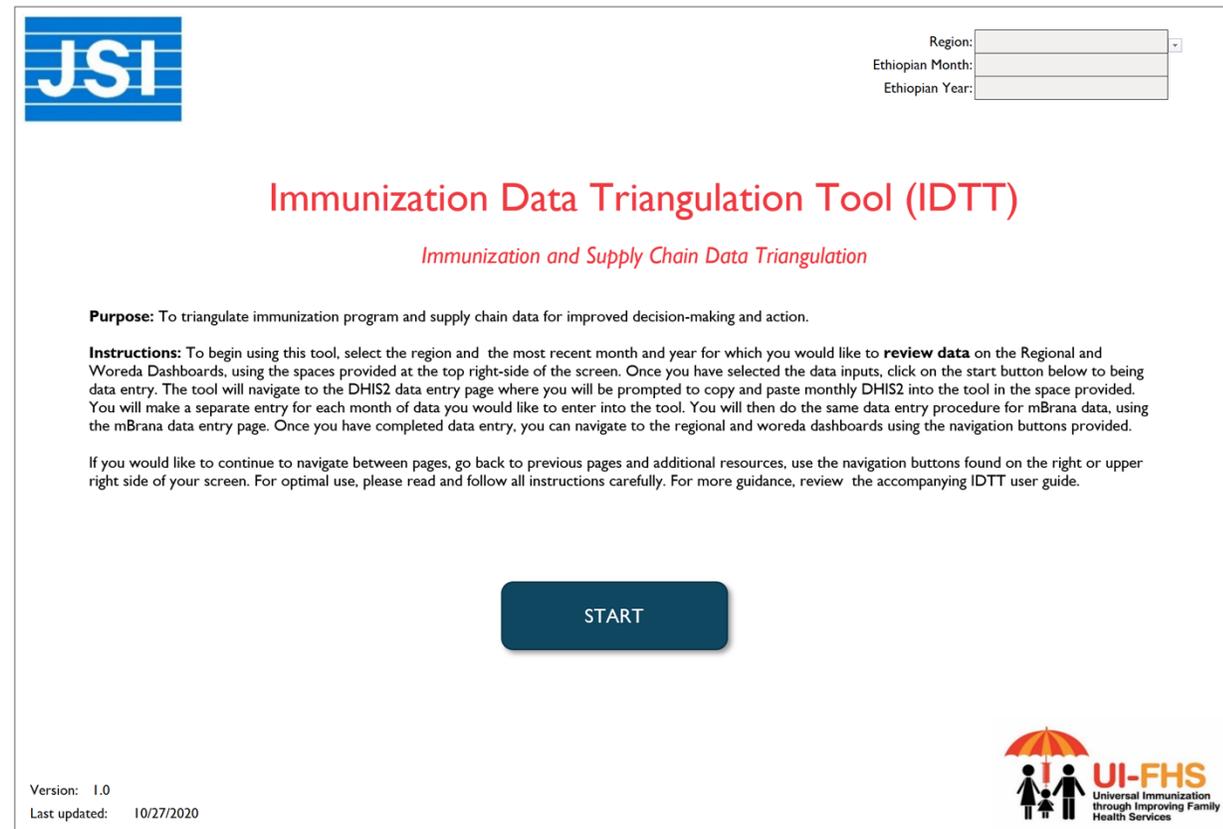
Triangulation des données :
utilisation des outils de collecte des données au niveau des formations sanitaires



Disponible en français, espagnol et portugais !

Pleins feux sur les ressources

Outil de triangulation des données de immunisation de JSI/UI-FHS



The screenshot shows the main interface of the Immunization Data Triangulation Tool (IDTT). At the top left is the JSI logo. On the top right, there are three input fields for 'Region:', 'Ethiopian Month:', and 'Ethiopian Year:'. The main title 'Immunization Data Triangulation Tool (IDTT)' is displayed in red, with the subtitle 'Immunization and Supply Chain Data Triangulation' below it. A 'Purpose' section states the tool's goal for improved decision-making. An 'Instructions' section provides detailed steps for data entry. A large blue 'START' button is centered at the bottom. The footer includes the version (1.0), last update date (10/27/2020), and the UI-FHS logo.



A vertical sidebar titled 'TOOL NAVIGATION' containing seven blue buttons: 'DHIS2 data entry', 'mBrana data entry', 'Data Tri Regional dashboard', 'RED Cat Regional dashboard', 'Woreda dashboard', 'User guide', and 'Credit'.



[L'outil basé sur Excel](#) et le [guide de l'utilisateur](#) sont disponibles en tant que suppléments à [l'article de Global Health Science and Practice](#).

Pleins feux sur les ressources

Measure Evaluation - Introduction à l'analyse et à l'interprétation des données de base pour les programmes de santé : Un kit d'outils de formation

INTRODUCTION TO BASIC DATA ANALYSIS AND INTERPRETATION FOR HEALTH PROGRAMS



The screenshot shows the MEASURE Evaluation website. The header includes the logo and navigation links: Home, About Us, Our Work, Countries, Resources. The main content area features a sidebar with a 'Resources' menu containing links to Training, Publications, Tools, Newsroom, Events, Presentations, Webinars, Networks, Data, Health Information Systems, Results-Based Financing Indicator Compendium, Family Planning and Reproductive Health Indicators Database, and Community-Based Indicators for HIV Programs. The main article is titled 'Introduction to Basic Data Analysis and Interpretation for Health Programs: A Training Tool Kit'. It includes a 'share this' button with icons for email, LinkedIn, Twitter, and Facebook. The article text states that the training tool kit aims to increase the skills of M&E officers and health program staff to conduct basic data analysis and interpretation. It lists learning objectives: to improve understanding of statistical and M&E concepts, to build skills in basic data analysis, and to enhance skills in data interpretation. It also notes that the training materials are designed to help trainers conduct effective training and that the tool kit provides user-friendly, modifiable training components. The 'Training Tool Kit Components' section lists: Facilitator Guide, Introduction, Module 1: Data Analysis Key Concepts, Module 2: Basic Analyses, Module 3: Data Presentation and Interpretation, Review, Data Analysis and Presentation Job Aid, and Activity Handouts. The Activity Handouts section includes links for 'Small Group Activity: Calculation questions' and 'Small Group Activity: Calculation answers'. A link for 'Background reading materials' is also present.

Première leçons de l'Éthiopie sur la mise en place d'un processus de triangulation des données pour analyser les données du programme de immunisation et de l'approvisionnement en vue de la prise de décision

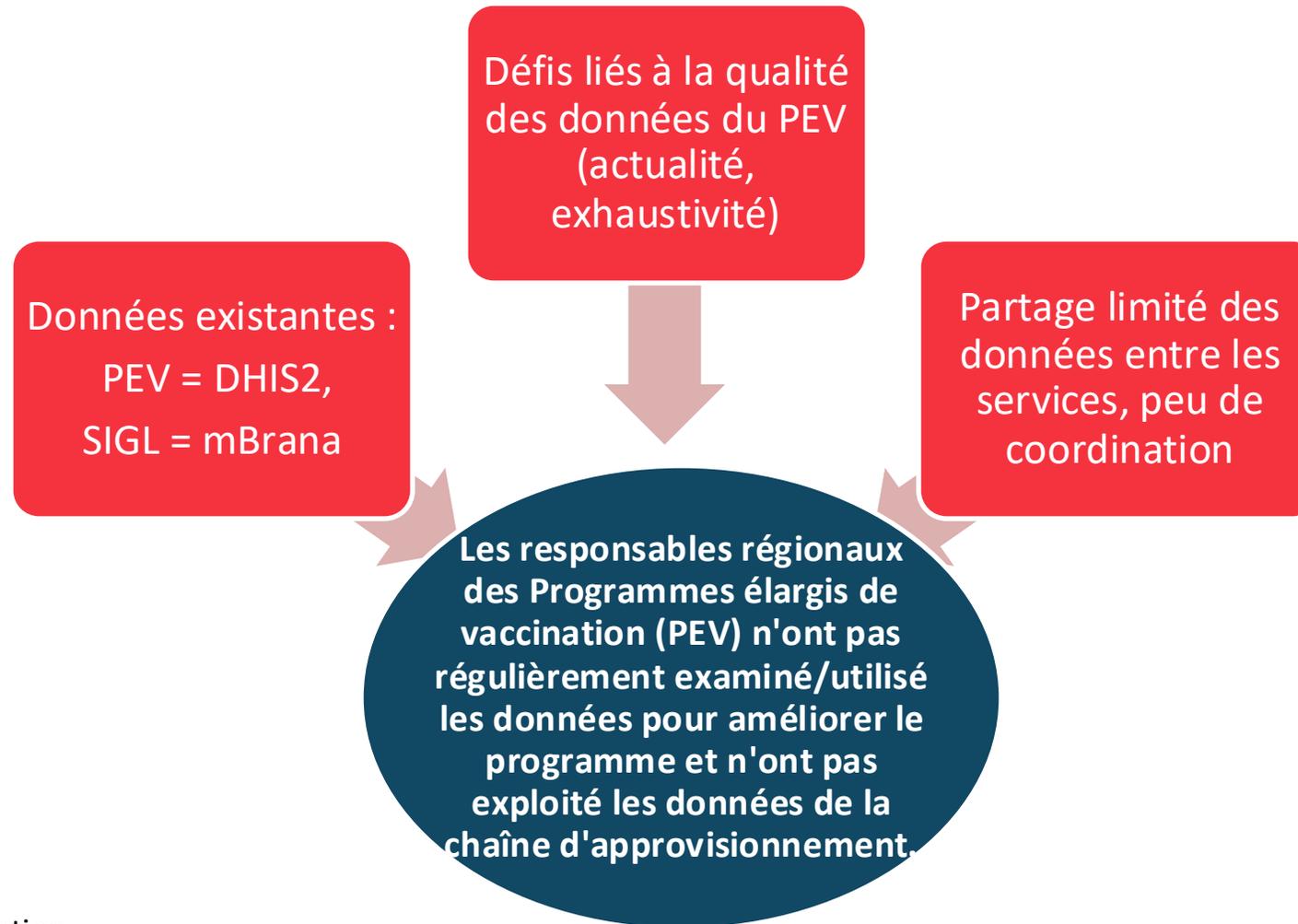
Septembre 2024

Adriana Almiñana



Historique et développement de l'outil et du processus

Contexte



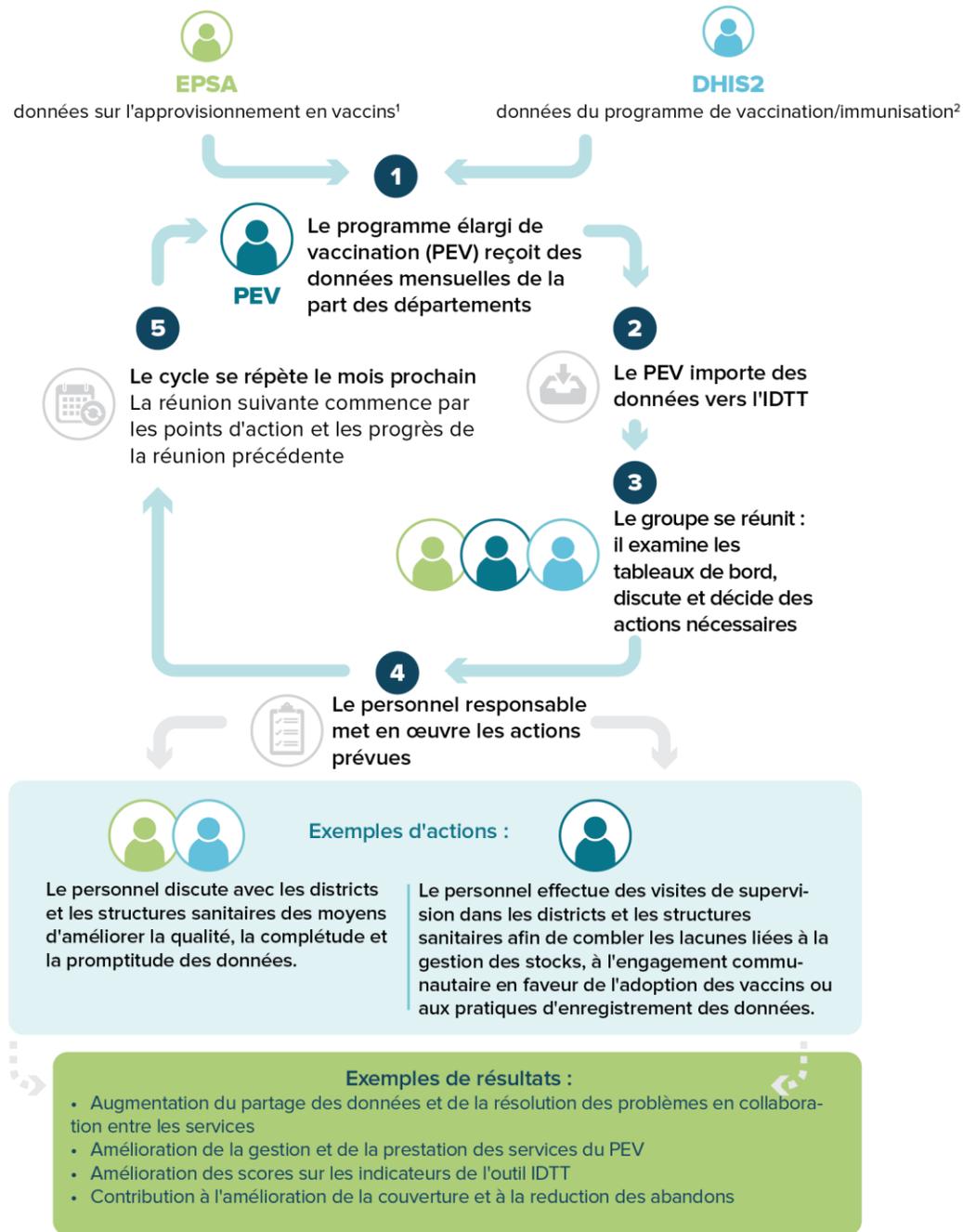
PEV = Programme élargi de vaccination

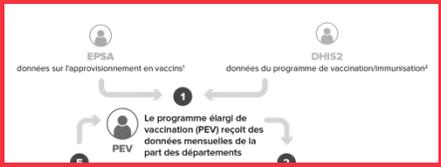
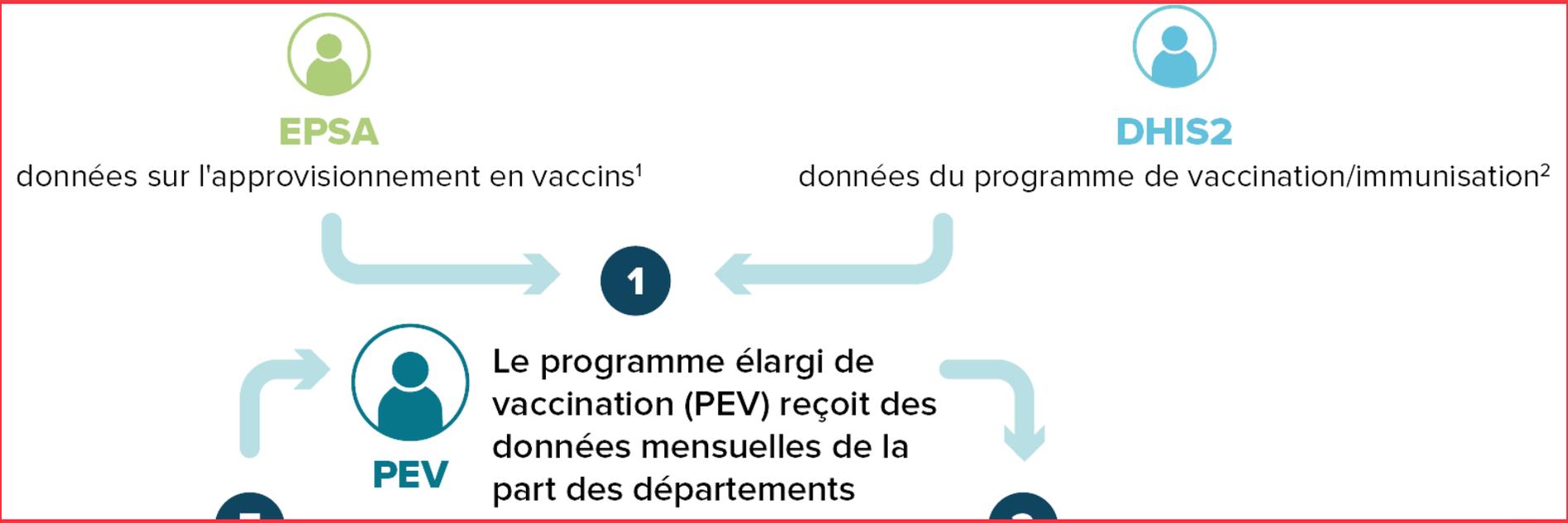
SIGL = Système d'information sur la gestion logistique

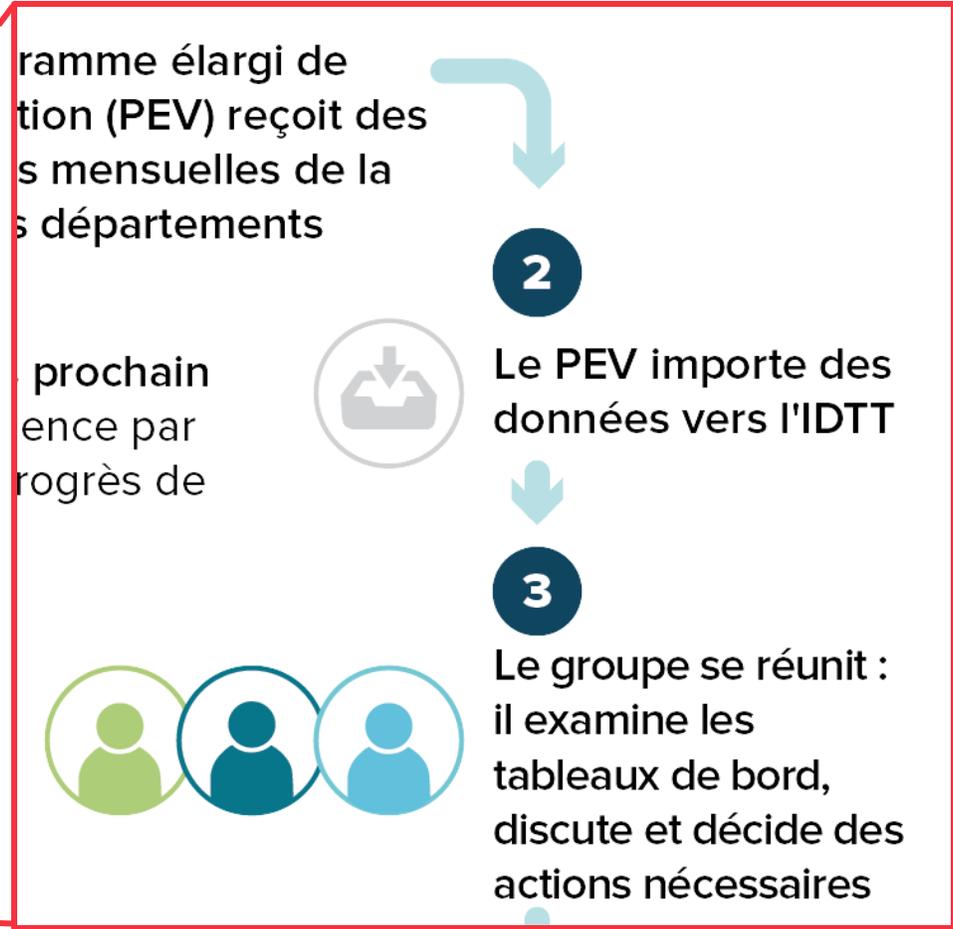
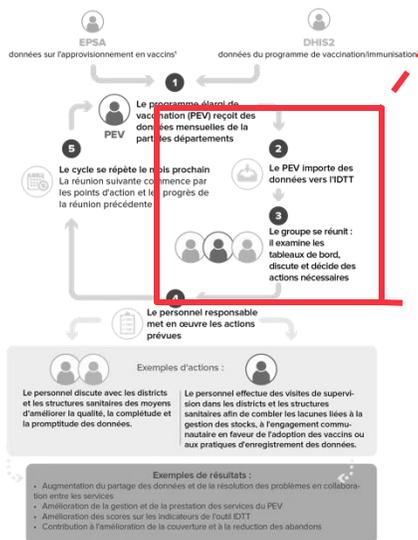
Indicateurs

- Concentration sur une liste restreinte d'indicateurs ; analyse des mêmes indicateurs chaque mois
- Une fois les indicateurs choisis, des « actions suggérées » ont été élaborées en fonction des données.
- Exemple :

Doses administrées + stock disponible, solde (avant 3 mois)	Doses délivrées (avant 3 mois)	Ratio	Interprétation/Action
135	120	1.125	<ul style="list-style-type: none"> • Avec le temps, le ratio devrait être proche de 1. • Si le rapport est > 1, cela peut indiquer un problème de qualité des données ou une surdéclaration des doses administrées. • Solution : Enquêter sur les raisons dans le district X et fournir un soutien pour des procédures de recodage correctes. Les superviseurs devraient encourager les rapports exacts par rapport aux rapports élevés.







4

Le personnel responsable met en œuvre les actions prévues



Exemples d'actions :



Le personnel discute avec les districts et les structures sanitaires des moyens d'améliorer la qualité, la complétude et la promptitude des données.

Le personnel effectue des visites de supervision dans les districts et les structures sanitaires afin de combler les lacunes liées à la gestion des stocks, à l'engagement communautaire en faveur de l'adoption des vaccins ou aux pratiques d'enregistrement des données.

Exemples de résultats :

- Augmentation du partage des données et de la résolution des problèmes en collaboration entre les services
- Amélioration de la gestion et de la prestation des services du PEV
- Amélioration des scores sur les indicateurs de l'outil IDTT
- Contribution à l'amélioration de la couverture et à la réduction des abandons

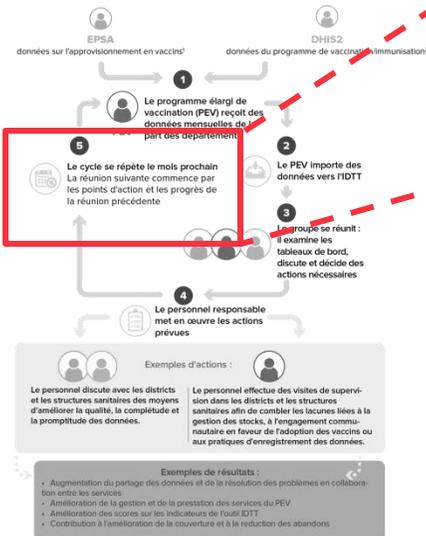


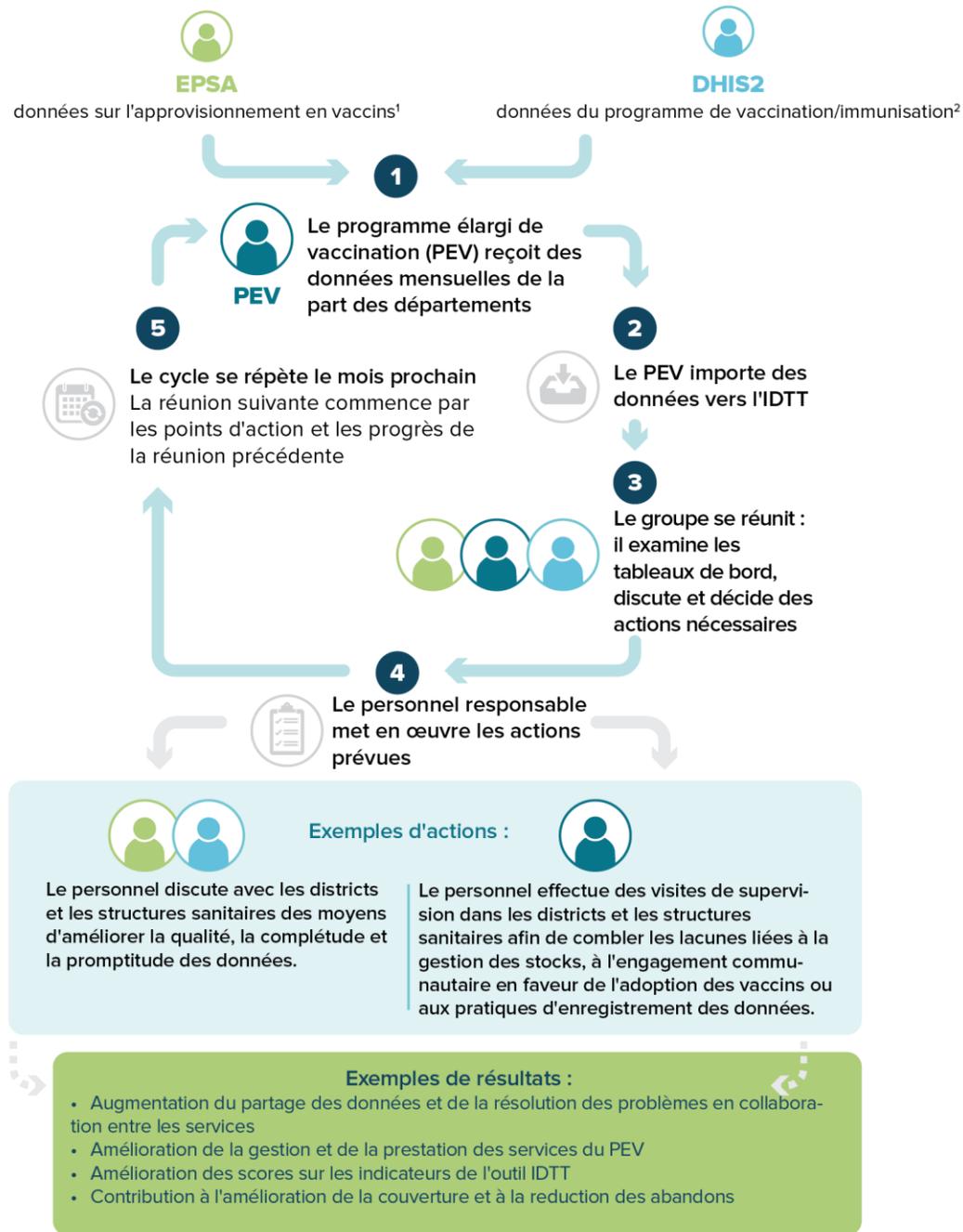
part des departeme

5



Le cycle se répète le mois prochain
La réunion suivante commence par les points d'action et les progrès de la réunion précédente





Résultats

Résultats sélectionnés



- Les membres du comité ont interagi avec les données et les ont examinées de manière globale.
- L'examen simultané des données relatives à la couverture vaccinale et à l'approvisionnement en vaccins est un nouveau processus que les parties prenantes ont reconnu comme une valeur ajoutée.
- Une zone de mise en œuvre a fait preuve d'une adoption rapide de l'outil/approche.
 - Utilisation régulière de l'outil pour la prise de décision, les réunions régulières, la maîtrise accrue au fil du temps
- Une zone a connu un déploiement plus lent en raison des conflits récurrents et des vagues de COVID-19.
 - Les rapports aux systèmes de données n'ont pas été transmis (en particulier les données relatives à la chaîne d'approvisionnement) → des mesures ont été prises pour améliorer la disponibilité des données avant le début de l'opération afin de garantir que des données adéquates sont disponibles pour la triangulation et l'analyse.

Résultats documentés



Augmentation du nombre de sites de sensibilisation

- **Analyse** : Faible couverture en ville ; approvisionnement adéquat en vaccins
- **Action** : L'équipe du PEV a rencontré le personnel du district et a identifié les problèmes.
- **Résultat** : Lancement de nouveaux sites de sensibilisation



Population cible révisée

- **Analyse** : Petite ville dans une zone urbaine avec des performances inférieures à celles des zones voisines
- **Action** : Une visite de supervision de soutien a réalisé que certaines communautés voisines avaient été rezonees dans la ville, ce qui a entraîné un nombre élevé de personnes non vaccinées.
- **Résultat** : La ville a reconnu et révisé la population cible et a ajusté le microplan pour atteindre ces zones.

Leçons apprises

Mise en place de procédures régulières pour l'utilisation de données triangulées dans le domaine de la immunisation



1

La triangulation peut favoriser une meilleure coordination entre les membres du personnel de santé ayant des rôles professionnels différents.

2

La disponibilité régulière des données est importante pour tirer pleinement parti des avantages de la triangulation.

3

Les gestionnaires infranationaux pourraient utiliser la triangulation des données pour suivre les problèmes au niveau du district.

Introduire des outils et des processus dans les systèmes de santé.

1

Concevoir avec et pour les utilisateurs.

2

Gérer le changement et encourager les nouvelles pratiques par un suivi fréquent.

3

Intégrer la recherche sur la mise en œuvre dans les processus d'introduction.

4

Ne laissez pas le parfait être l'ennemi du bien.

Voie à suivre et recommandations

Recommandations (sélectionnées)...

- Davantage de recherches et de documentation (y compris à des stades plus avancés de la mise en œuvre et sur une plus longue période) sont nécessaires pour mieux comprendre :
 - **À quoi peuvent ressembler des processus pratiques et réguliers de triangulation des données** pour les programmes élargis de vaccination (PEV) des pays.
 - **Comment les processus de triangulation des données contribuent** à une meilleure prise de décision programmatique et à une meilleure qualité des données.

...et quelques réflexions

- **Faciliter la collaboration et la prise de décision entre les équipes/fonctions (briser les silos !)**
- **Utilisation régulière des données – en faire une routine**
- **Attention à la disponibilité et à la qualité des données**
- **Se concentrer sur des actions concrètes.**

Thank you!

ARTICLE DE JOURNAL :

<https://doi.org/10.9745/GHSP-D-21-00719>

CONTACT :

Adriana Almiñana
adriana_alminana@jsi.com



@jsihealth



www.jsi.com



@jsihealth

MOMENTUM Transformation et Équité de la Vaccination de Routine

Soutien à la gestion, à l'analyse et à
l'interprétation des données relatives à la
vaccination en Haïti

Septembre 2024



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



Objectifs du projet



Départements du Nord-Ouest, de l'Artibonite, du Nord, du Nord-Est et du Sud

-  Départements soutenus par des projets
-  Départements non soutenus par des projets

- Apporter un soutien technique aux cinq départements afin d'éliminer les retards dans la saisie des données et d'améliorer la qualité des données relatives à la vaccination contre la COVID-19.
- Soutenir la mise en œuvre des processus d'examen et d'utilisation des données infranationales et nationales, en mettant l'accent sur les cinq départements du projet.

Activités réalisées



- Missions de supervision et ateliers de correction et de validation des données.
- Organisation des réunions de revue, d'analyse et d'interprétation de données (Niveau départemental et Central (UCNPV,UEP))
- Renforcement des capacités des cadres des départements sur l'interprétation et l'analyse des données de concert avec CHISU « Country Health Information Systems and Data Use (CHISU) ».
 - 124 ont été formés
- Organisation des activités de validation des données sur DHIS2:
 - 51 114 dossiers ont été corrigés
 - 62 265 ont été saisis sur DHIS2

Analyse de données

L'analyse de données est un processus qui consiste à inspecter, nettoyer, transformer et modéliser des données pour découvrir des informations cachées et prendre des décisions informées.

Elle peut inclure:

- Identifier les données significatives et établir des relations entre elles.
- Utiliser les techniques statistiques pour comprendre les tendances et les modèles dans les données.
- Visualiser les données pour une présentation claire et facile à comprendre.

Processus de validation des données au niveau départemental

1 Saisie des rapports dans DHIS2

L'agent de données du bureau départemental vérifie et saisit les rapports dans DHIS2.

2 Validation des données au niveau institutionnel

Le service statistique départemental assure le contrôle de la qualité et corrige les rapports avec les institutions.

3 Correction des données après validation sur DHIS2

L'agent de données corrige les rapports sur DHIS2 après validation avec le service statistique et le responsable institutionnel.

4 Exportation des données vers Excel ou PowerBI

Les données sont exportées du DHIS2 vers Excel, puis vers PowerBI pour traitement.

5 Créer et partager des visuels.

Des graphiques et des tableaux sont créés à partir des données pour la présentation ou le partage sur le service PowerBI pour la prise de décision.

MOMENTUM intervient à tous ces niveaux.

Objectifs de l'analyse

- Observer les tendances de la couverture vaccinale entre l'année en cours et les années précédentes.
- Voir la couverture vaccinale par commune et par institution.
- Calculer/examiner les taux d'abandon par institution.
- Comparer les enfants n'ayant reçu aucune dose «zéro dose» et les enfants sous-vaccinés/sous-immunisés au cours de la période actuelle avec la même période de l'année précédente.
- Évolution de la proportion de personnes complètement vaccinées.

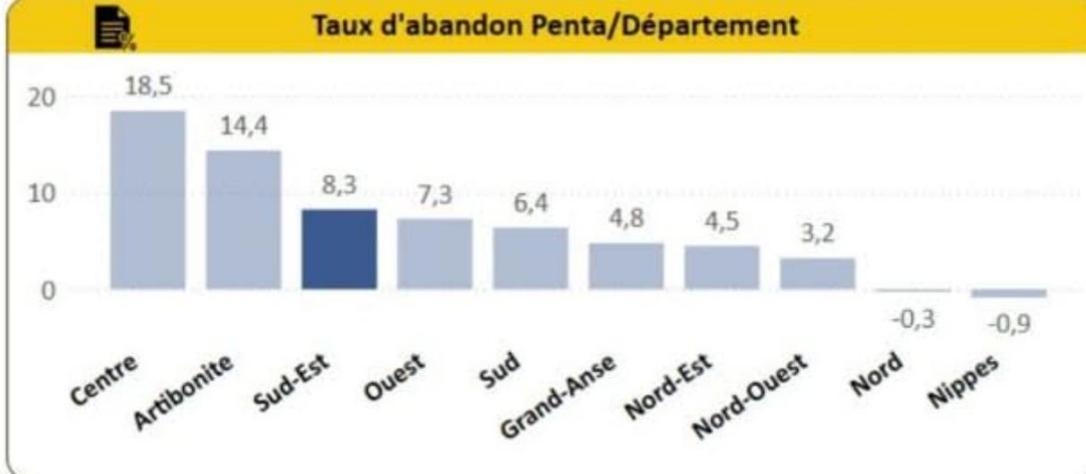


Taux d'abandon

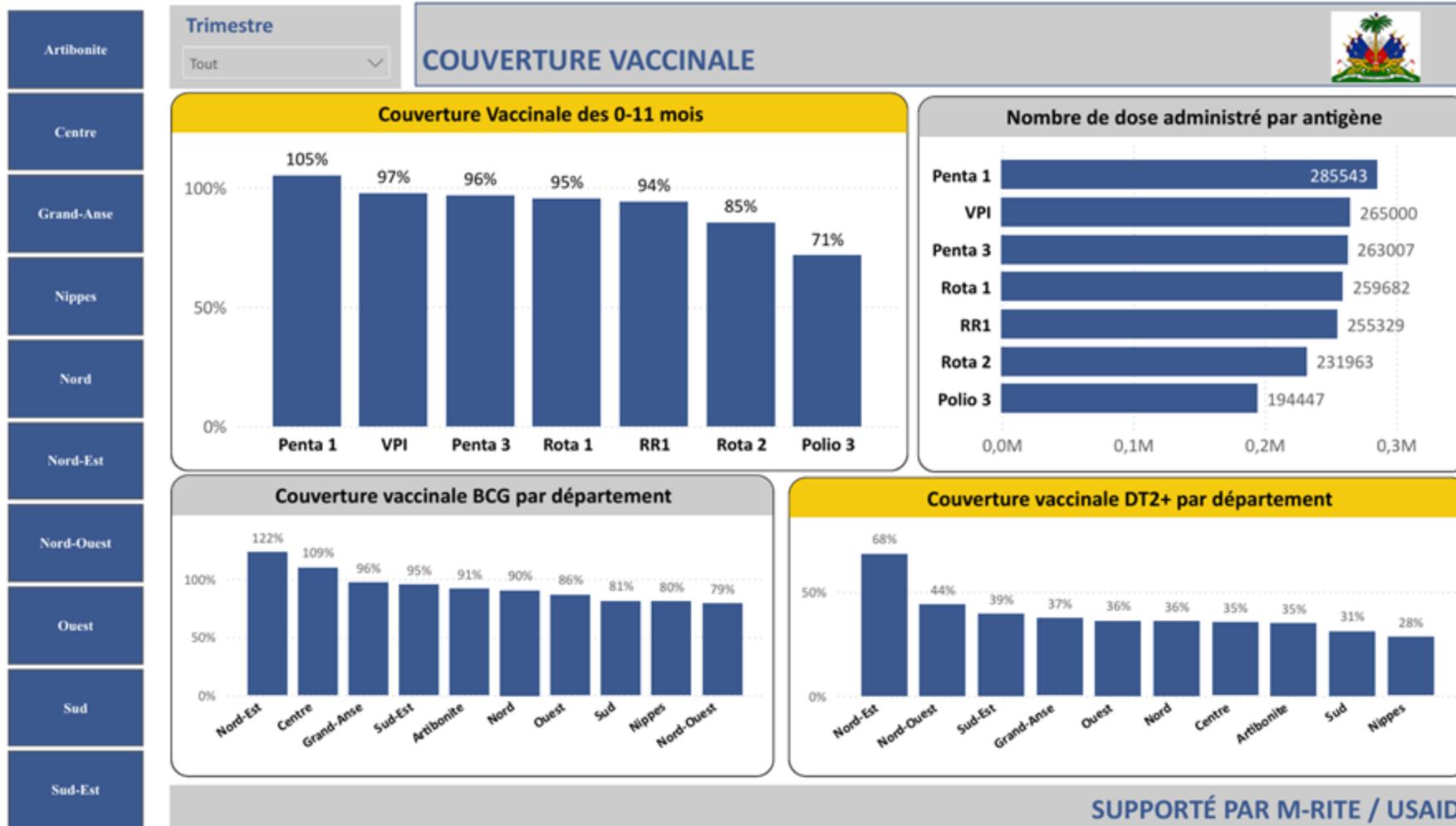
Commune CV des Moins d'un Ans

Anse-a-Pitres	155%
Bainet	80%
Belle-Anse	76%
Cayes-Jacmel	110%
Cotes-De-Fer	77%
Grand-Gosier	183%
Jacmel	94%
La Vallee	52%
Marigot	89%
Thiotte	156%
Total	95%

Commune	Taux d'abandon Penta	Taux d'abandon Rota	Taux d'abandon BCG
Anse-a-Pitres	18,8	6,66	-11,91
Bainet	1,2	-3,79	-19,43
Belle-Anse	22,2	18,61	-77,05
Cayes-Jacmel	-0,1	-1,12	31,24
Cotes-De-Fer	12,1	6,76	5,32
Grand-Gosier	30,0	23,10	-55,02
Jacmel	-3,3	3,38	21,60
La Vallee	-9,3	10,64	16,80
Marigot	13,7	14,89	3,11
Thiotte	13,0	10,70	-12,33
Total	8,3	7,68	5,47



Données sur les vaccinations de routine par antigène et par département



Leçons apprises de l'analyse des données administratives

- Les enregistrements peuvent manquer d'informations essentielles, il faut trouver un moyen pour retrouver les données manquantes
- Il est essentiel d'investir dans la formation des professionnels de la santé pour garantir une collecte de données complète.
- Les responsables de programme de santé n'utilisent presque pas vraiment l'analyse de données pour guider leur action.



Recommandations

- Rendre disponible des outils d'analyse aux responsables de programme, former les responsables de programme sur l'utilisation et l'analyse de données de vaccination, et promouvoir l'utilisation des données en vue de la prise de décisions opportunes
- Introduire le registre de vaccination numérique dans le SISPEV pour faciliter la collecte et le suivi longitudinal des Patients

Impact de l'analyse des données sur la vaccination

- Avec l'appui et implication de MOMENTUM en Haïti, nous pouvons:
 - Mieux assurer la gestion de données de bonne qualité capable de favoriser des analyses de données plus sûre.
 - Cartographier les zones à faible et à forte taux de couverture vaccinale pour identifier les populations à risque
 - Trianguler les données de consommation de vaccins avec les doses de vaccin administrées



Des questions ?



Prochaine séance

Interprétation et utilisation des données

12 septembre, 8 h 00 à 9 h 30 HAE

MERCI

L'Accélérateur de connaissances MOMENTUM est financé par l'Agence américaine pour le développement international (USAID) dans le cadre de la série de bourses MOMENTUM et mis en œuvre par le Bureau de référence en matière de population « Population Reference Bureau (PRB) » avec les partenaires JSI Research and Training Institute, Inc. et Ariadne Labs dans le cadre de l'accord de coopération avec l'USAID #7200AA20CA00003. Pour plus d'informations sur MOMENTUM, visitez le site www.usaidmomentum.org. Le contenu de cette présentation PowerPoint relève de la seule responsabilité du PRB et ne reflète pas nécessairement les opinions de l'USAID ou du gouvernement des États-Unis.



Visitez
usaidmomentum.org



@USAID_MOMENTUM



@USAIDMOMENTUM



USAID MOMENTUM



USAID MOMENTUM