



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE



# Intégrer les prestataires du secteur privé dans les Systèmes d'information sanitaire de routine pour une amélioration des programmes de lutte contre le paludisme

---

11 avril 2024



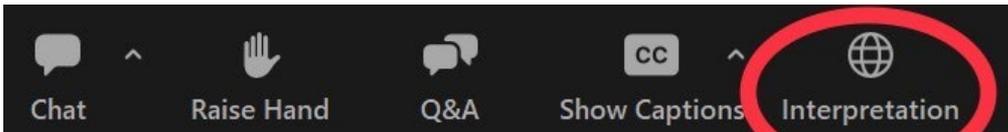
# Language Options

## This webinar is available in French and English

- The webinar is offered in English and French. To choose your preferred language, click on the globe [“interpretation”](#) icon at the bottom of your Zoom screen
- Once you’ve clicked the interpretation icon, you can choose English or French from the dropdown menu

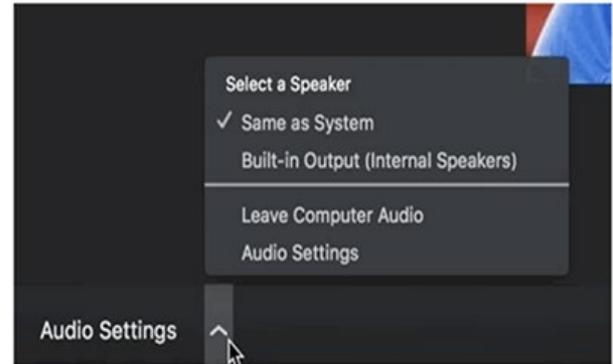
## Ce webinaire sera disponible en français et en anglais

- Pour accéder à l'audio dans votre langue préférée, veuillez sélectionner l'icône [“interprétation”](#) au bas de votre écran et sélectionner la langue dans laquelle vous souhaitez écouter.
- Une fois que vous avez cliqué sur l'icône d'interprétation, vous pouvez choisir l'anglais ou le français dans le menu déroulant.



# Votre audio

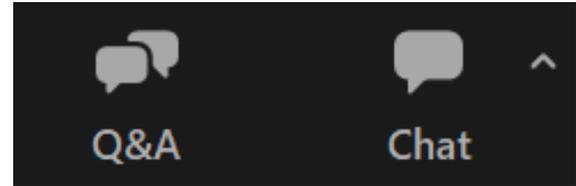
- L'audio est partagé via le haut-parleur/casque de votre ordinateur.
- Si vous n'entendez pas le son, rassurez-vous que le système audio de votre ordinateur est activé et que le volume est monté. Cliquez sur l'icône ^ à côté des Paramètres audio pour modifier votre haut-parleur.
- Si vous avez toujours des problèmes audio, laissez-nous un message dans la boîte de discussion.



# Comment poser une question

## Les participants sont en mode silencieux

- Pour poser une question sur la **logistique** (problèmes audio ou vidéo), veuillez utiliser la boîte de discussion. Cliquez sur l'icône de discussion dans votre barre d'outils inférieure pour l'utiliser.
- Pour poser une question sur le **contenu**, veuillez utiliser la boîte Q&R. Cliquez sur l'icône Q&R dans votre barre d'outils inférieure pour l'utiliser.



# CHISU : Vision

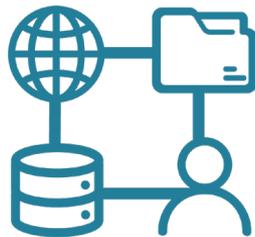
**Des** systèmes de santé nationaux dans lesquels **les parties prenantes à tous les niveaux peuvent accéder à des données de haute qualité générées à partir de sources de données multiples et interopérables, et utiliser ces données** pour orienter les politiques, améliorer l'allocation des ressources, la prestation des services et la performance des systèmes.



# CHISU : Objectifs



Renforcement de la **gouvernance** et de l'environnement favorable des systèmes d'information sanitaire du pays d'accueil



Amélioration de la **disponibilité et de l'interopérabilité** des données et des systèmes d'information sur la santé de qualité



Augmentation de la **demande et l'utilisation** des données et de l'information sur la santé pour répondre aux priorités, aux lacunes et aux défis en matière de santé



Renforcement du développement organisationnel des **partenaires locaux** pour une utilisation durable des données en matière de santé.

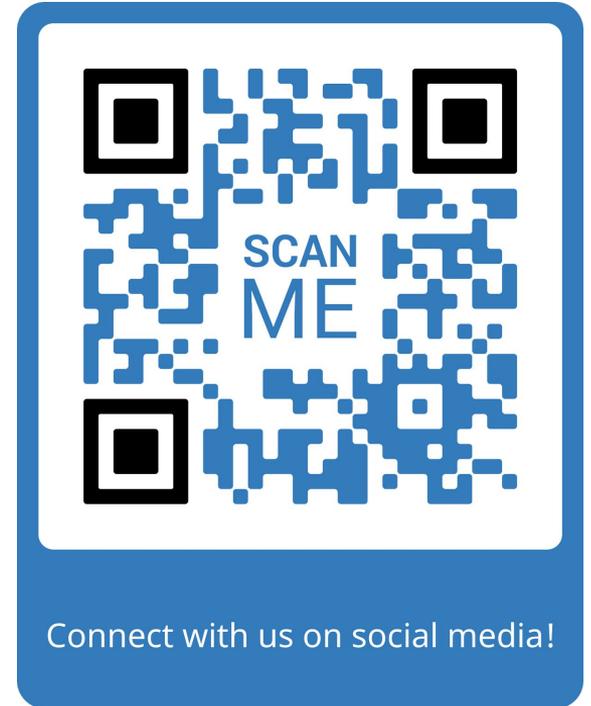
# Suivez-nous sur les médias sociaux

Instagram - [@chisuprogram](#)

YouTube - [@CHISUProgram](#)

LinkedIn - [@CHISU Program](#)

X (anciennement connu sous le nom de Twitter) -  
[@CHISUprogram](#)



# Vue d'ensemble du webinaire

- Les prestations de services en matière de santé sont principalement assurées par le secteur privé.
- Le secteur privé est plus ou moins intégré dans les RHIS nationaux
  - Le système national d'information sur la santé (RHIS) traite en partie des données sur la santé provenant principalement du secteur public.
  - Impossibilité, dans la plupart des cas, d'obtenir une vue d'ensemble de ce qui se passe dans le secteur de la santé, surtout en ce qui concerne les données relatives au paludisme.
- Absence d'orientations claires sur la comment intégrer le secteur privé dans le système national d'information sur la santé (RHIS)
- Il est essentiel de tirer des enseignements des différentes approches d'intégration dans le système national d'information sur la santé et il est plus que souhaitable de favoriser cette intégration.



# Nos panélistes



**Dr. Aida Mounkaila**  
Directeur des statistiques



**Wahjib Mohammed**  
Spécialiste du suivi et de l'évaluation,  
NMEP, Ghana



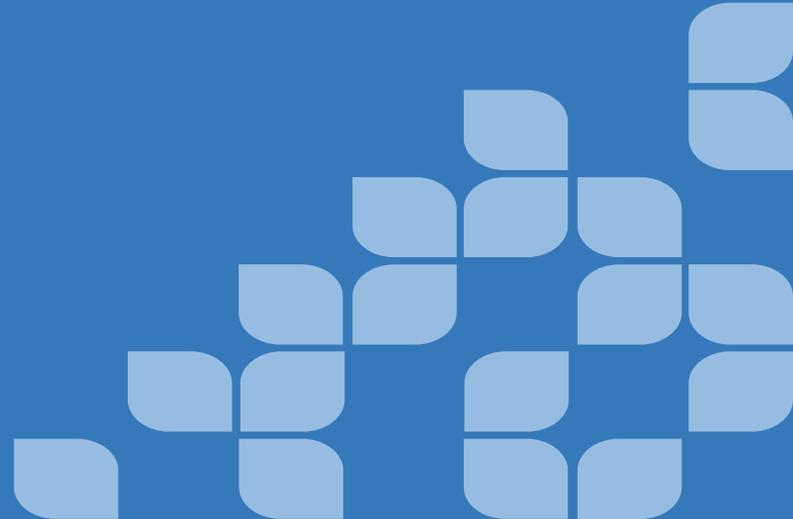
**Dr. Assane Ouangare**  
Inspecteur général de la santé

# Le modérateur



**Dr. Mamadou Alimou Barry**  
Responsable de la gouvernance du SIS

# Niger





**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE



# LA GESTION DES DONNÉES

Quelle est la contribution du privé au Niger dans la gestion des données du SISR?

Aida MOUNKAILA HAROUNA | 11 Avril 2024



# PLAN DE PRÉSENTATION

**1.**

**CONTEXTE**

**2.**

**CIRCUIT INFORMATION**

**3.**

**PRINCIPALES DIFFICULTÉS**

**4.**

**ACTIONS ENTREPRISES**

**5.**

**DÉFIS**

**6.**

**PERSPECTIVES**

**7.**

**CONCLUSION**

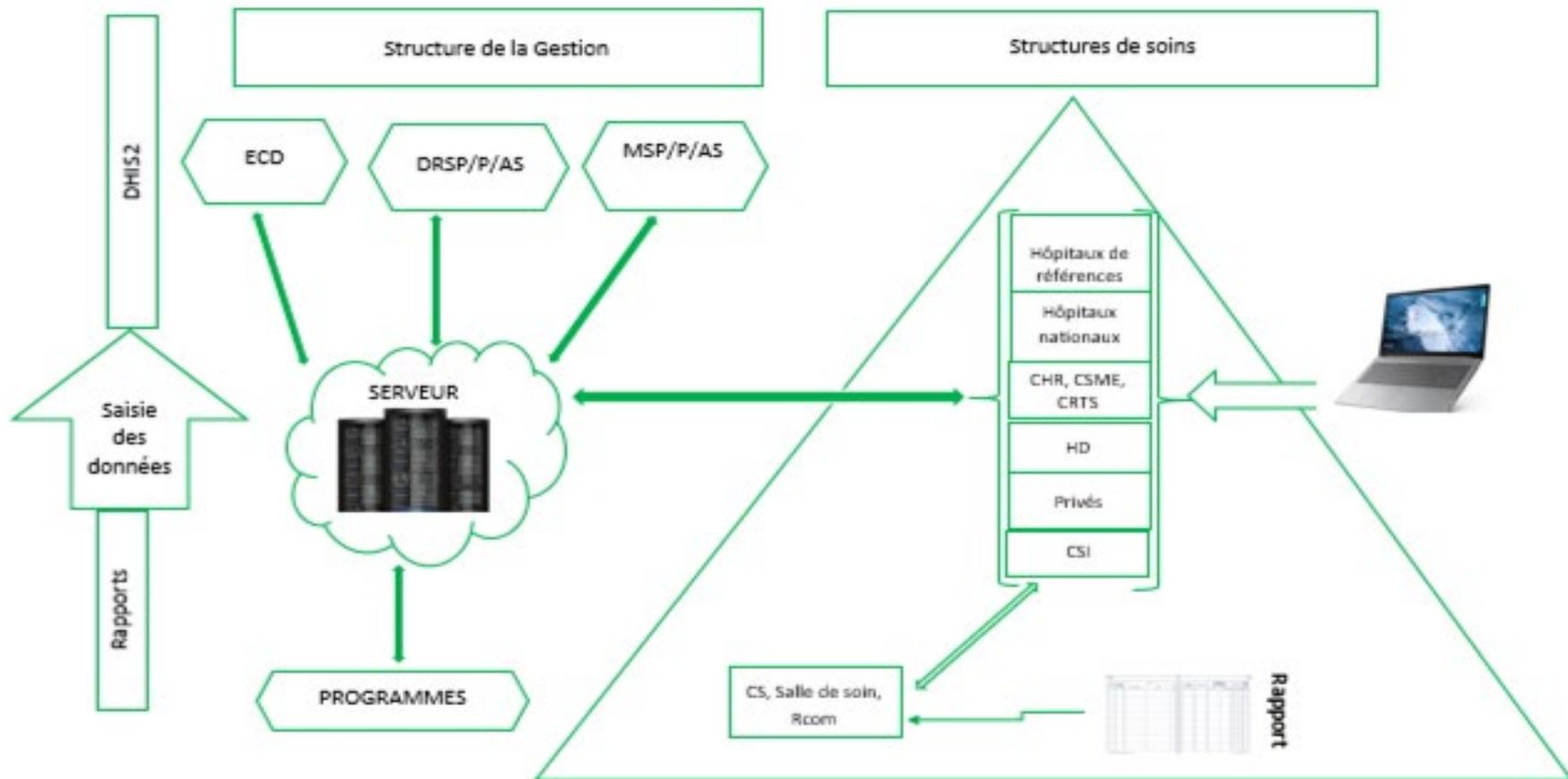
# CONTEXTE (1)

- 👉 Au Niger, l'offre des soins est basée sur les soins de santé primaire définis lors de la conférence de Alma Ata en 1978
- 👉 Le système de santé a une architecture pyramidale calqué sur le découpage administratif avec 3 niveaux : central, intermédiaire et périphérique. Chaque niveau a un versant administratif et un versant technique des soins
- 👉 Les prestations de service sont assurées par un réseau Formations Sanitaires (FS) publiques et privées
- 👉 La part du secteur privé dans les statistiques :
  - Les FS privées représentaient en 2023, 15,6% des 4442 FS que comptaient le pays (5 hôpitaux privés, 96 Cliniques, 197 Cabinets de soins, 70 Cabinets Médicaux, 236 Salle de Soins, 73 Infirmeries, 15 Salles d'accouchement privées. Il a été dénombré aussi 396 dépôts pharmaceutiques et 173 officines privées)
  - En terme de consultants, l'apport du secteur privé était de 5,3% en 2023

# Contexte (2)

- le cadre institutionnel du Système National d'Information Sanitaire du Niger,
  - » Le SNIS a été développé dans les années 1990, après plusieurs mutations, la Direction des Statistiques (DS) a vu le jour par Décret n°2011-21/PRN/MSP du 26 octobre 2011 et rattachée au Secrétariat Général / MSPPAS
  - » La Direction des Statistiques du MSPPAS est membre du Système Statistique National - SSN (loi N° 2004-011 du 30 mars 2004 modifiée et complétée par la loi LOI N° 2014-66 du 05 novembre 2014)

# CIRCUIT DE L'INFORMATION SANITAIRE AU NIGER



# Principaux problèmes identifiés

- ❑ Absence / Insuffisance dans l'utilisation des supports de collecte des données du SNIS
- ❑ Absence / Insuffisance dans la rédaction et la saisie /transmission des rapports hard mensuels
- ❑ Faible couverture des formations sanitaires privées sur l'utilisation du DHIS2
- ❑ Faible promptitude des formulaires :
- ❑ Insuffisance des supervisions à l'endroit des structures privées

# Actions entreprises (1)

- ❑ Dotation de 273 structures privées en tablettes en 2019 et en outils de collecte
- ❑ Formation sur le remplissage des outils du SNIS
- ❑ Organisation d'une réunion nationale des FS en 2023 assortie d'une feuille de route
- ❑ Invitation des FS privées aux réunions annuelles de coordination des GDBB depuis 2022
- ❑ Existence d'une plateforme du secteur privé de la santé avec ouverture en 2023 de représentations dans deux régions
- ❑ Prise en compte des FS privées dans les supervisions et leur invitation aux réunions relatives aux questions des données au niveau des DRSPAS et ECD

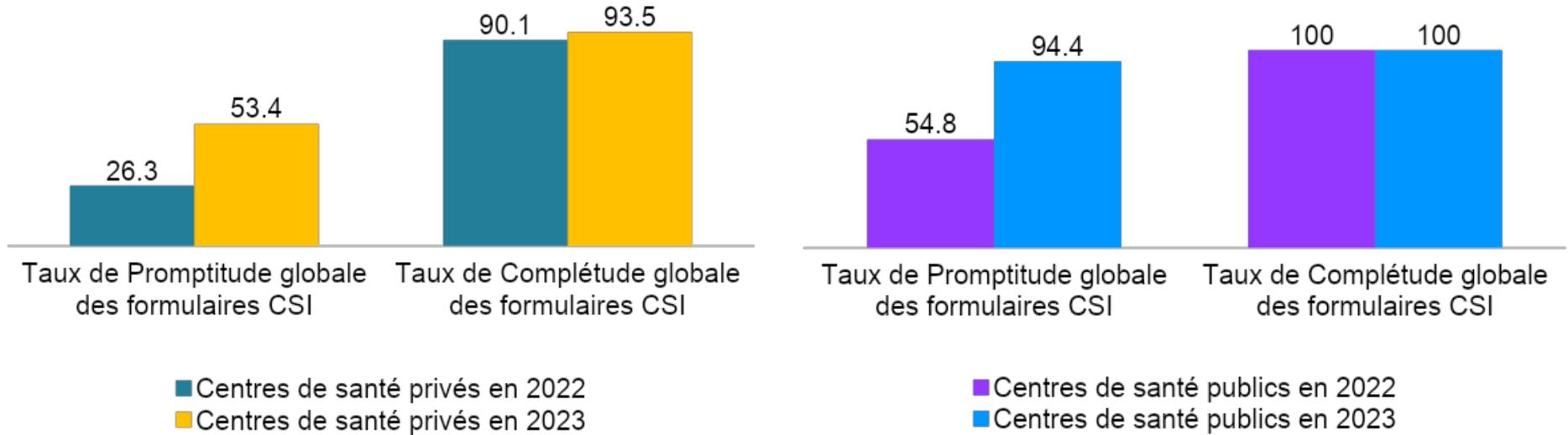


**DRSP/P/AS Maradi : 1ère session de saisie des données au bureau régional OMS**

# Actions entreprises (2)

- ❑ Existence d'un partenaire (PSI) avec appui spécifique aux FS privées dans 4 régions (Maradi, Zinder, Dosso et Tahoua)
- ❑ Création des Comptes Dhis au structures privées de santé
- ❑ Dans la région de Maradi, mise à disposition de la salle OMS pour la saisie des rapports le 4 de chaque mois
- ❑ Dans la région de Maradi, supervision de 49 FS privées sur les 131 de la région
- ❑ Elaboration de feedbacks mensuels par le district de Maradi sur la qualité des données

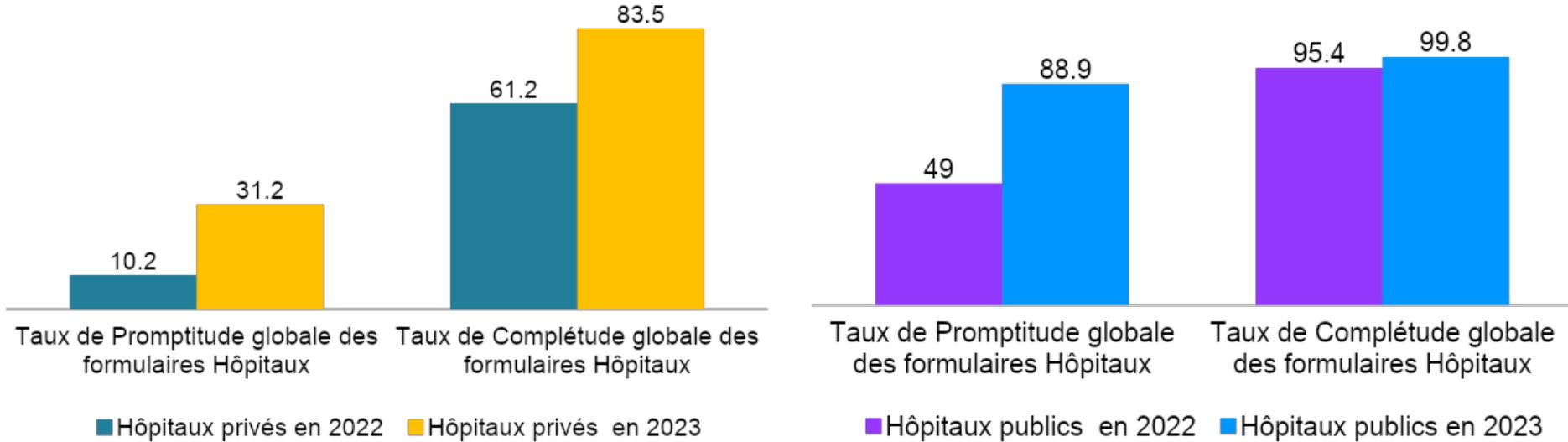
# Quelques résultats (1)



- ❑ Pour les formulaires du niveau centre de santé (CSI), on observe une amélioration des indicateurs entre 2022 et 2023 que les centres de santé soient publics ou privés
- ❑ Pour les centres de santé privés en 2023, plus faibles taux de promptitude à Niamey (31%) et Maradi (36%) représentant ...% des FS et le taux le plus élevé est enregistré à Tillabéri (99%)
- ❑ Cependant les FS publiques présentent une meilleure performance

*NB : les centres de santé publics sont représentés par les CSI. Les centres de santé privés sont représentés par : salles de soins, infirmeries, cabinets de soins, cabinets médicaux, salles d'accouchement*

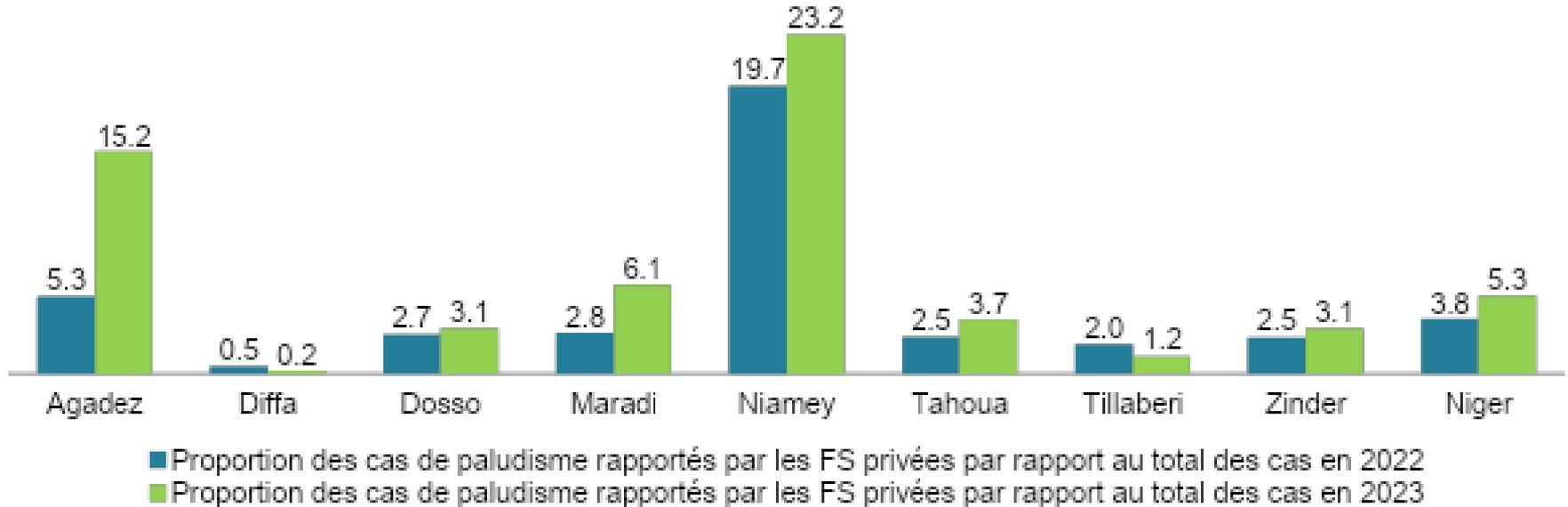
# Quelques résultats (2)



- ❑ Le même constat se dégage que pour les centres de santé entre le public et le privé et entre 2022 et 2023
- ❑ Pour les hôpitaux privés en 2023, plus faible taux de promptitude à Niamey (17%) où les privés représentent ...% des FS et le taux le plus élevé est enregistré à Tillabéri (90%). Idem pour la complétude.
- ❑ Concernant les privés, le niveau centre de santé présente une meilleure performance

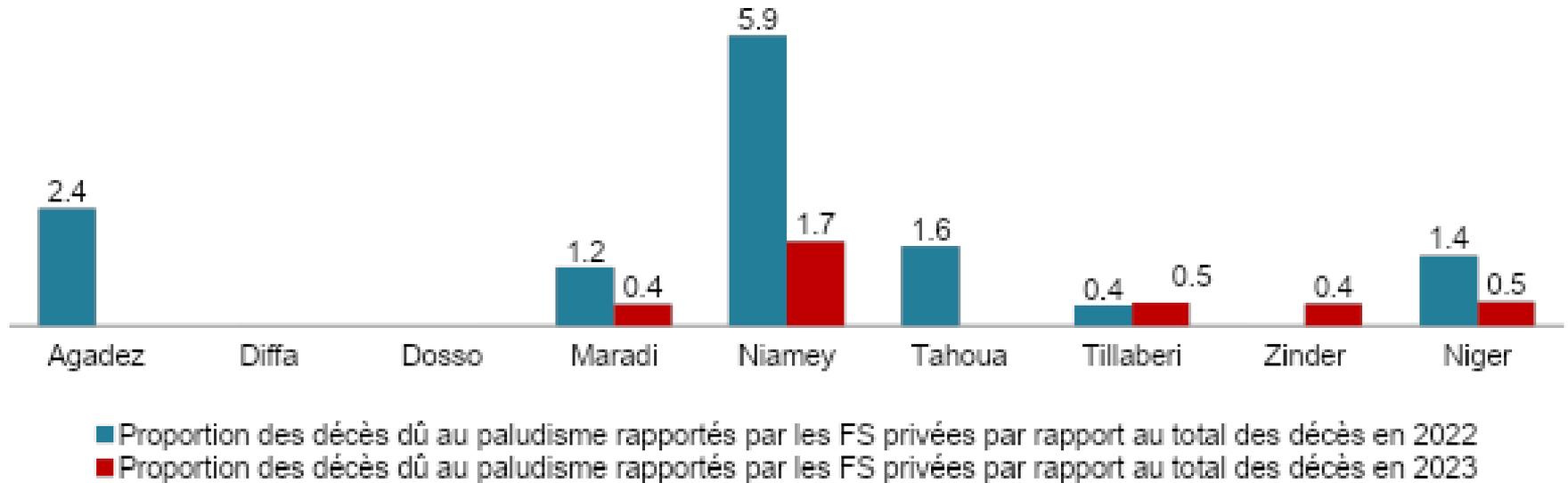
*NB : les hôpitaux publics sont représentés par les Hôpitaux des trois niveaux de la pyramide: Hôpitaux de district, CHR, CSME, Hôpitaux nationaux. Les hôpitaux privés sont représentés par: les cliniques et polycliniques*

# Quelques résultats (3)



- La proportion des cas de paludisme rapportés par les structures privées en 2023 est supérieure à celle de 2022 dans les régions sauf à Diffa et Tillabéri
- A Niamey, un peu plus d'un cas de paludisme sur 5 est notifié par une structure privée

# Quelques résultats (4)



- ❑ La notification des décès dû au paludisme par les structures privées a globalement baissée en 2023 comparativement à 2022
- ❑ Les FS privées des régions de Diffa et Dosso n'ont pas rapporté de décès dû au paludisme au cours des deux années
- ❑ Les FS privées des régions d'Agadez et Tahoua n'ont pas notifié de décès dû au paludisme en 2023

# Défis

1. Existence d'un plan de couverture des FS privées
2. Promptitude et complétude des rapports des FS privées
3. Prise en compte du privé dans les formations continues et les dotations en équipements
4. Supervision de qualité des FS privées
5. Collaboration avec les structures étatiques dont elles relèvent
6. Connaissance des textes fiscaux par les privés
7. Application des textes en vigueur

# Perspectives

- Adoption du projet de texte portant renouvellement des autorisations d'exercice à titre privé
- Formations, équipement et supervision des FS privées
- Classement des FS privées par indice de qualité des données de routine et par catégorie



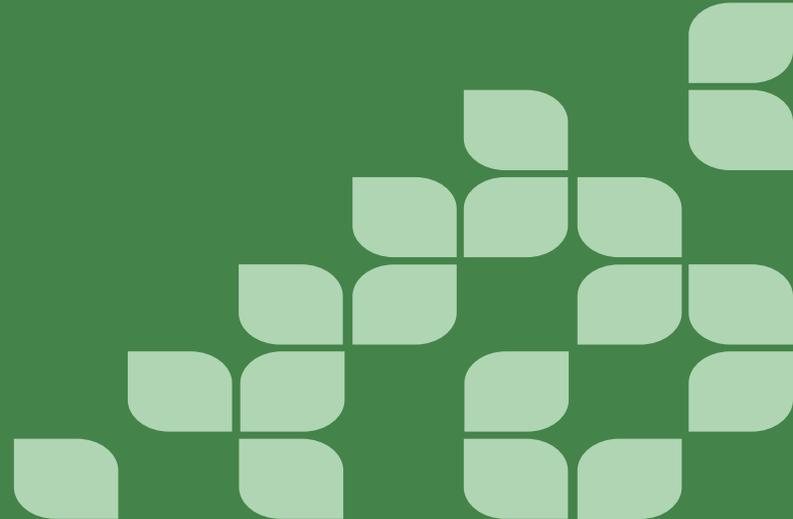
**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE



Merci!



# Ghana





# Intégration du secteur privé dans le SGIS et contribution à la gestion des données de routine sur le paludisme au Ghana



**Wahjib Mohammed**  
M&E Specialist  
National Malaria Elimination Programme, Ghana



# Plan de la présentation

- Introduction
- Buts et objectifs stratégiques
- Interventions
- Système de surveillance du paludisme
- Intégration du secteur privé dans le SGIS
- Conclusion

# Introduction



mandate

## Le mandat

*Diriger tous les efforts d'élimination du paludisme dans le pays ; coordonner les activités de toutes les agences et de tous les partenaires.*



VISION

## La vision

*Un Ghana sans paludisme pour contribuer au développement socio-économique.*



MISSION

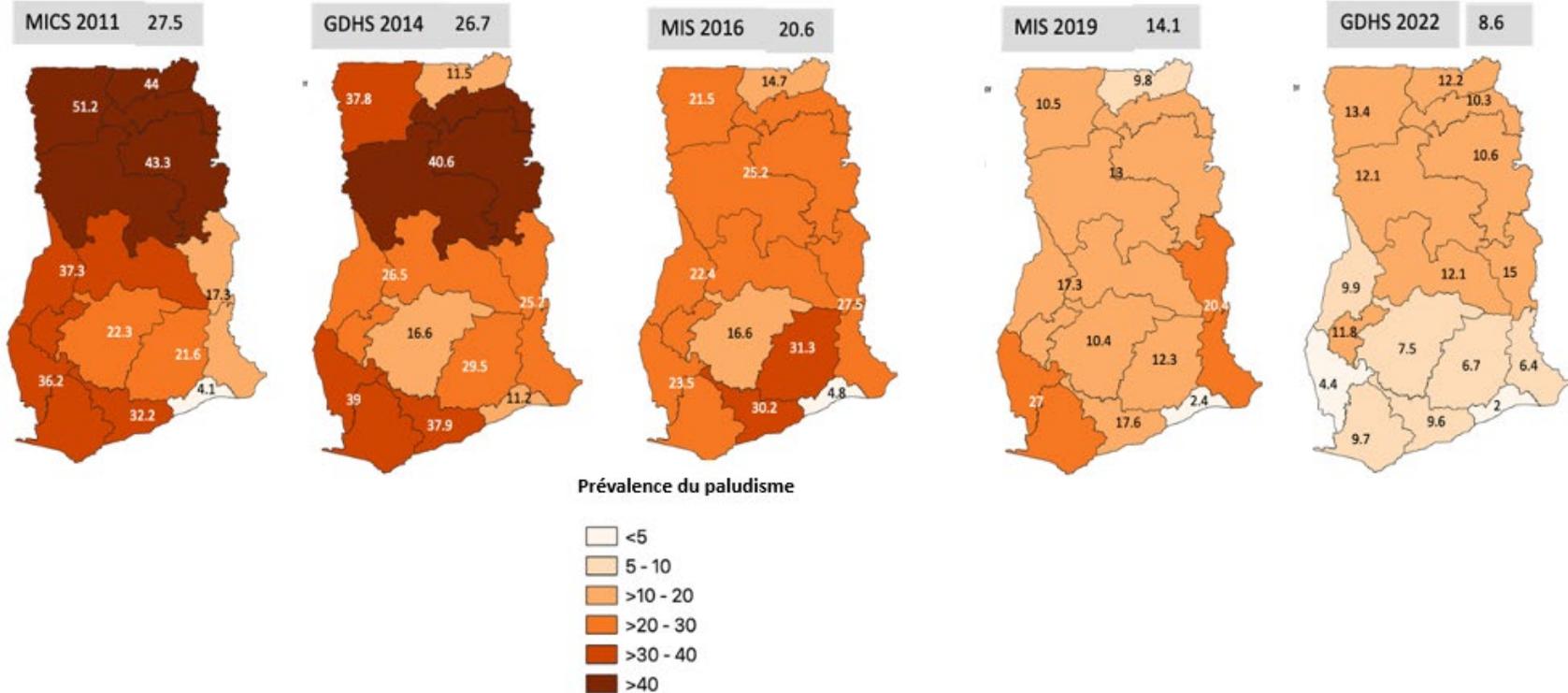
## La mission

*De garantir à l'ensemble de la **population ghanéenne un accès universel et équitable aux interventions** de prévention et de traitement du paludisme et parvenir à l'élimination de cette maladie.*

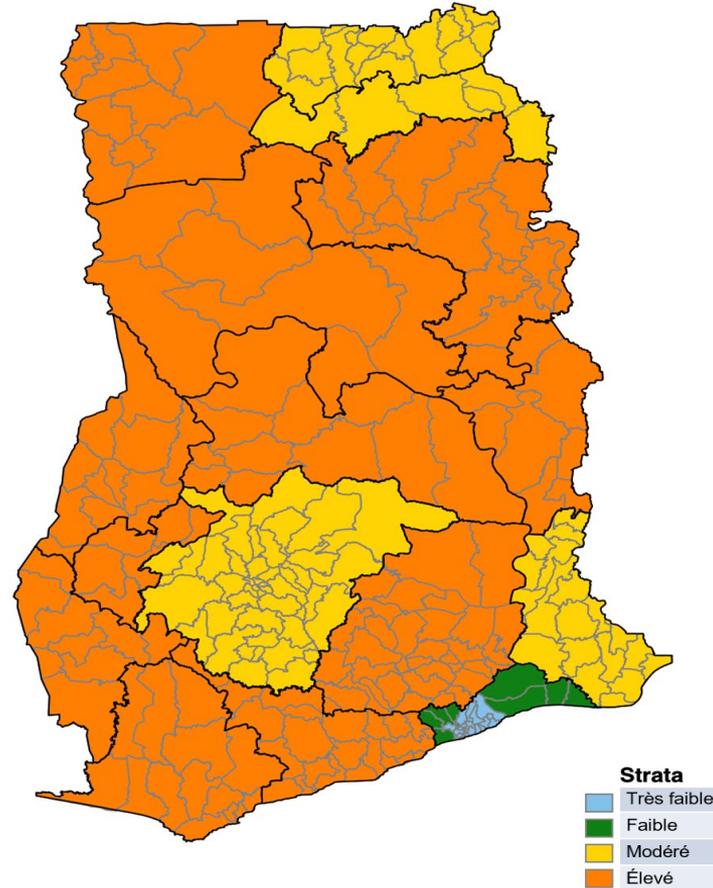
# Introduction: Progrès dans la lutte contre le paludisme au Ghana

- Des progrès ont été réalisés au fil des ans :
  - Réduction de la mortalité due au paludisme (tous âges confondus) de 10,9 pour 100 000 habitants en 2012 à 0,43 pour 100 000 habitants en 2023 (**réduction de 95 %**).
  - Réduction de la morbidité due au paludisme (tous âges confondus) de 277 pour 1000 pop en 2012 à 166 pour 1000 pop en 2023 (**réduction de 40 %**)
  - Amélioration des tests parasitologiques de 38 % en 2012 à 98 % en 2023 (**augmentation de 158 %**)
- Il reste un **problème de santé publique**
  - Cas de paludisme suspectés en consultation externe : 11,9 millions en 2023
  - Cas de paludisme confirmés : 5,7 millions en 2023
  - Admissions : 448 361 en 2023
  - Décès dus au paludisme : 146 décès en 2023

# Progrès dans la lutte contre le paludisme au Ghana: Prévalence du parasite

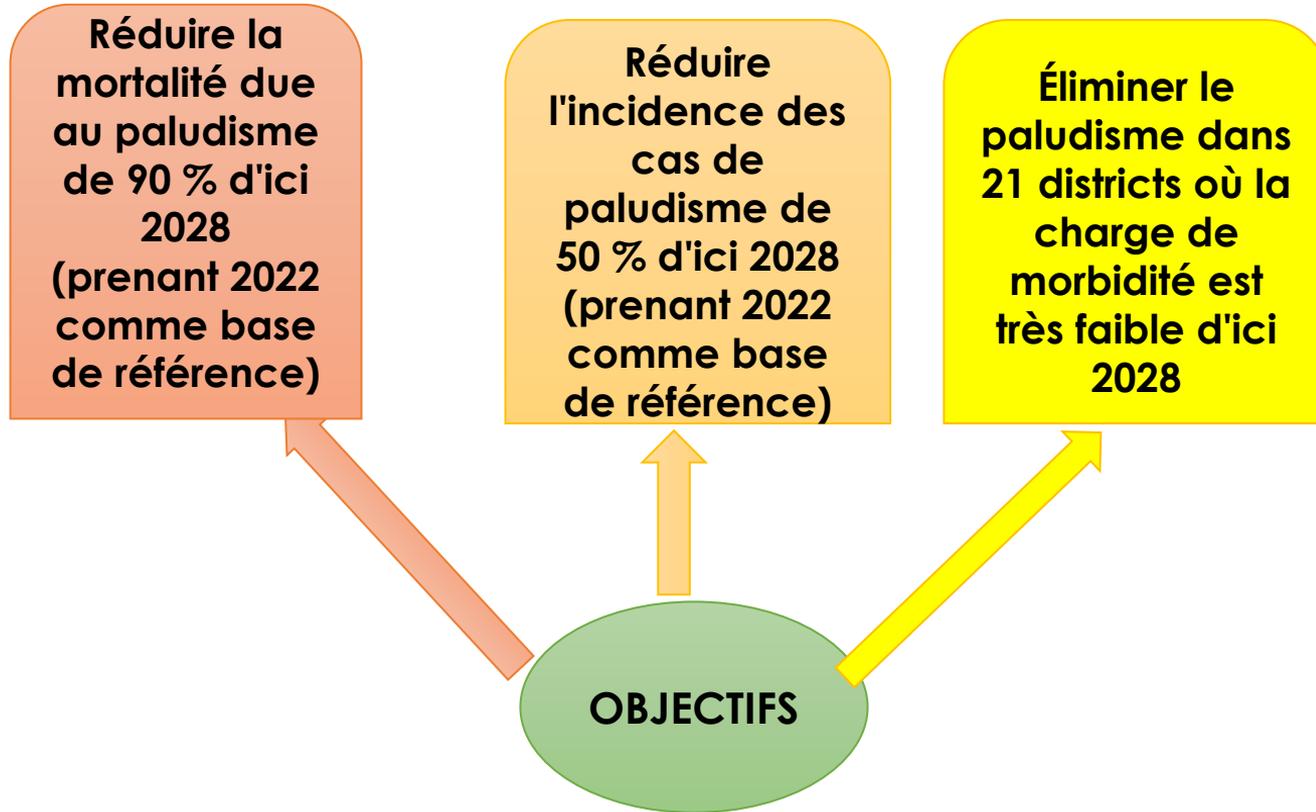


# Stratification du risque de paludisme au Ghana: Stratification en 2023



Zone Epi	Nombre de districts
Très faible	21
Faible	8
Modéré	83
Élevé	149
Total	261

# Plan stratégique d'élimination du paludisme, 2024-2028



# Objectifs du Plan stratégique d'élimination du paludisme, 2024-2028

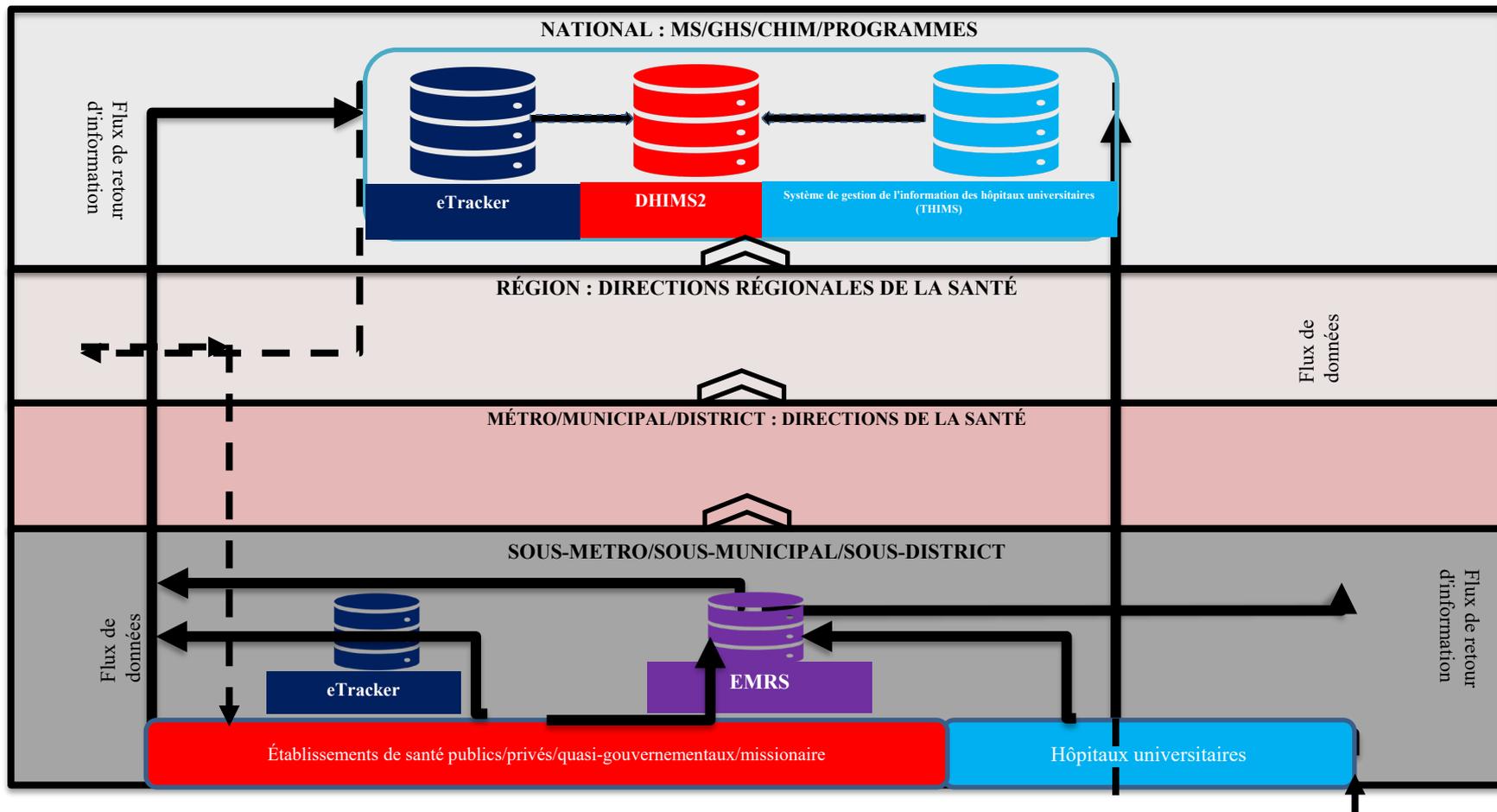
1. Faire en sorte que 100 % de la population ait les connaissances, les attitudes, les pratiques et les compétences nécessaires pour l'élimination du paludisme d'ici 2028.
2. Veiller à ce que 100 % de la population utilise au moins une mesure préventive contre le paludisme.
3. **Faire en sorte que 100 % des cas suspects de paludisme soient testés d'ici 2028.**
4. **Veiller à ce que 100 % de tous les cas confirmés de paludisme soient traités de manière appropriée, efficace et complète d'ici 2028.**
5. **Renforcer les systèmes de surveillance, de suivi et d'évaluation d'ici 2028**
  - surveillance en pharmacie et OTCMS
  - les rapports basés sur les cas dans les FS
  - surveillance transfrontalière du paludisme

# Objectifs du Plan stratégique d'élimination du paludisme, 2024-2028

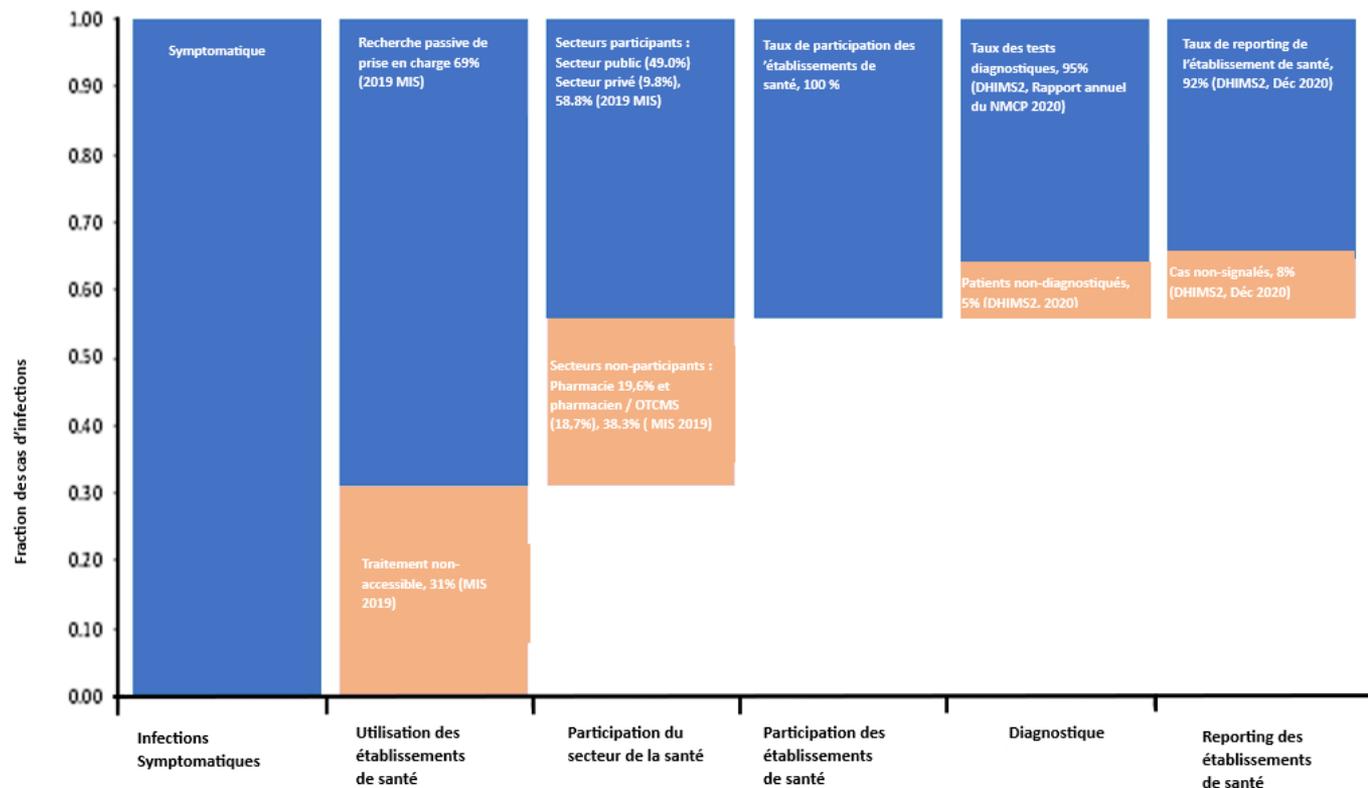
6. Assurer un approvisionnement adéquat et en temps voulu de produits antipaludiques de qualité à tous les points de prestation de services d'ici 2028.
7. Renforcer et maintenir la capacité de gouvernance et de gestion des programmes afin d'atteindre les objectifs programmatiques à tous les niveaux du système de santé en vue de l'élimination du paludisme d'ici 2028.
8. Améliorer la mobilisation des ressources et utiliser efficacement les ressources disponibles pour l'élimination du paludisme

# SYSTÈME DE SURVEILLANCE DU PALUDISME

# Flux de données du système de surveillance du paludisme au Ghana



# Représentativité des données sur le paludisme: MSA

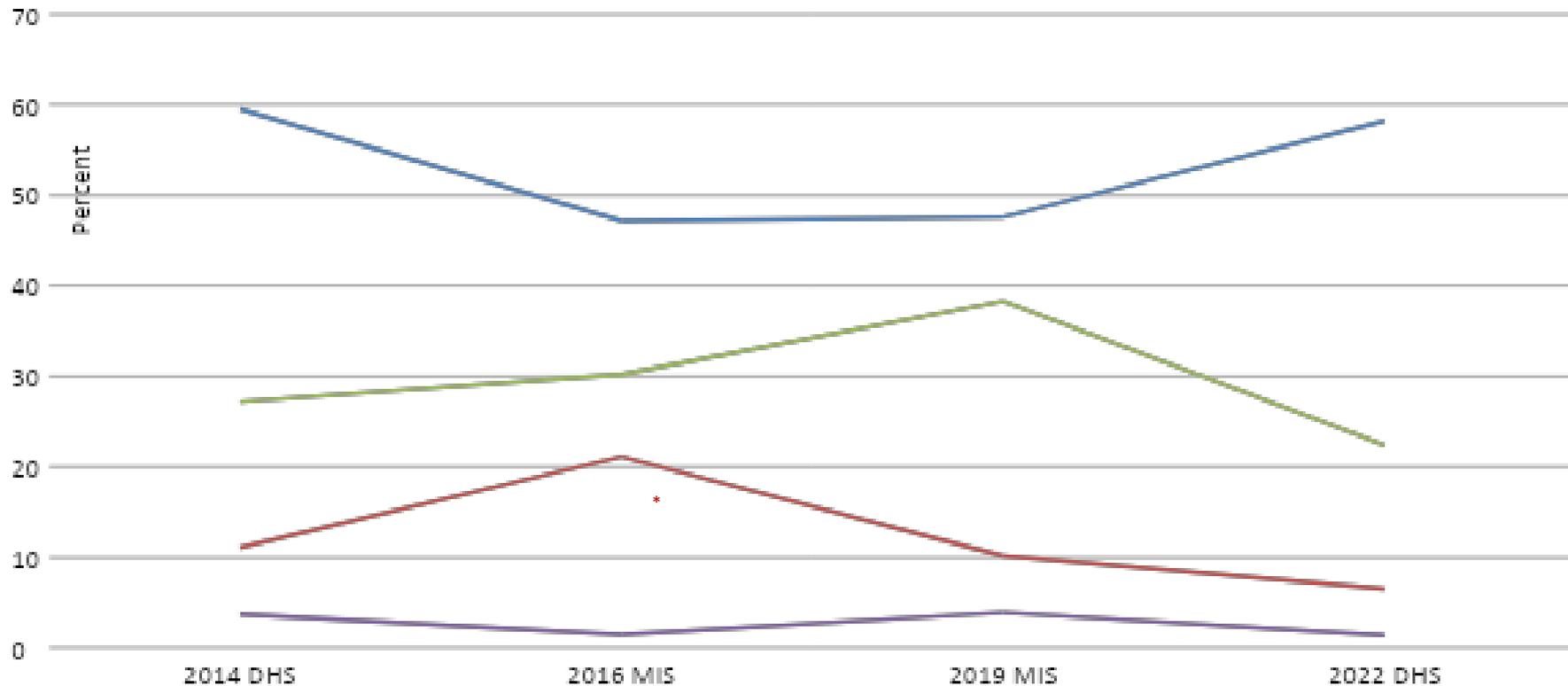


Environ 35 % des cas de paludisme sont pris en compte par le système de surveillance du paludisme.

Environ 65% des cas ne sont pas pris en compte par le système de surveillance du paludisme. Deux gaps importants : la recherche de soins et la participation du secteur de la santé.

# Comportement de recherche de santé: Cas de fièvre

Source de conseil ou de prise en charge pour des enfants ayant une fièvre, pour ceux qui ont pris la peine de chercher, Ghana, 2014 - 2022



# Intégration du secteur privé dans le SGIS

# Secteur privé

- **Formations sanitaires privées :**

- Maisons de la maternité,
- Cliniques,
- Polycliniques,
- Hôpitaux

- **Points de vente du secteur privé :**

- Pharmacies et
- Vendeurs de médicaments en vente libre

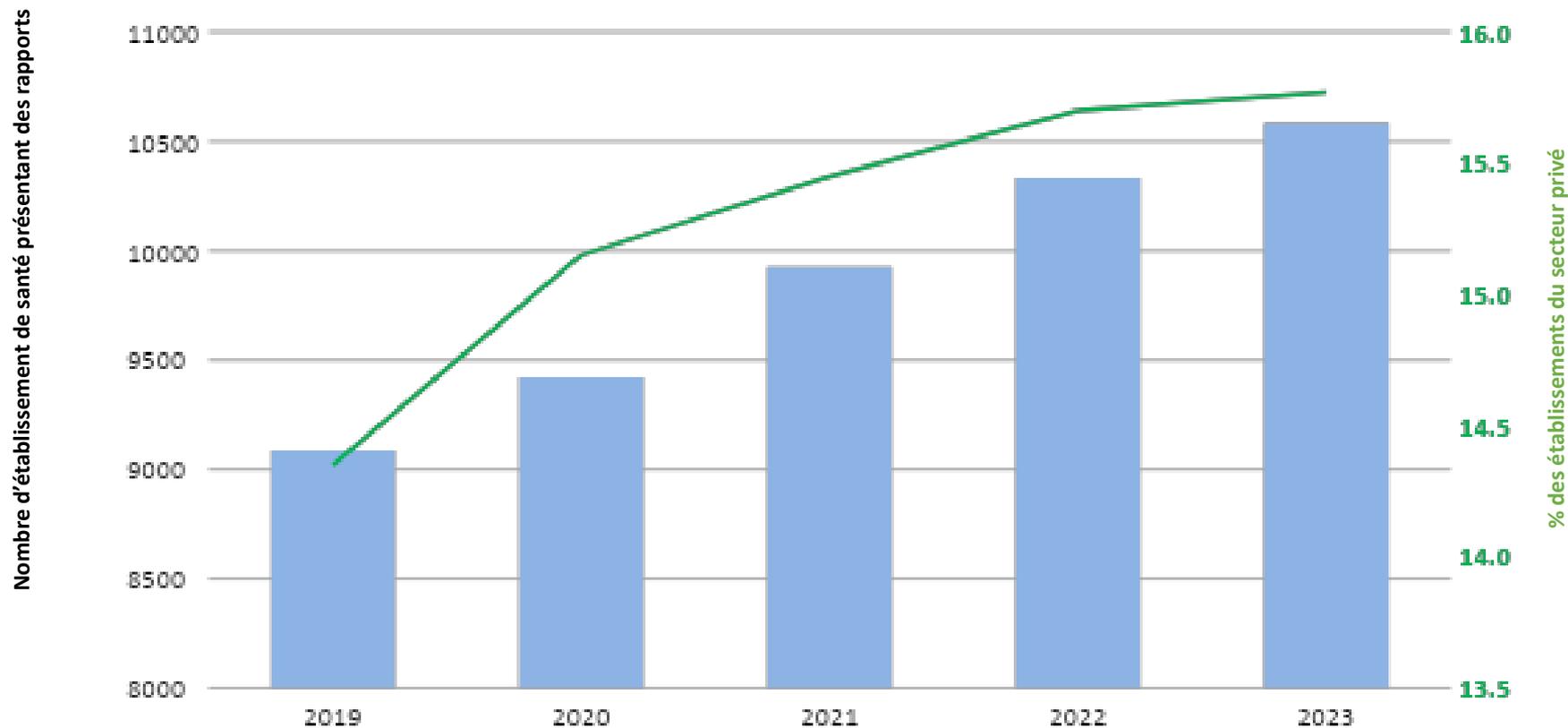
# Facteurs favorables à l'intégration

- Politique médicale du Ghana Health Service/MS
- Agence de régulation des établissements de santé (HeFRA)
- Autorités nationales d'assurance maladie (NHIA)
- Société des médecins et dentistes privés (SPMDP) :
- Community Practice Pharmacists Association of Ghana (CPPA) (Association ghanéenne des pharmaciens praticiens) :
- Pharmacy Council, Ghana (PCG)

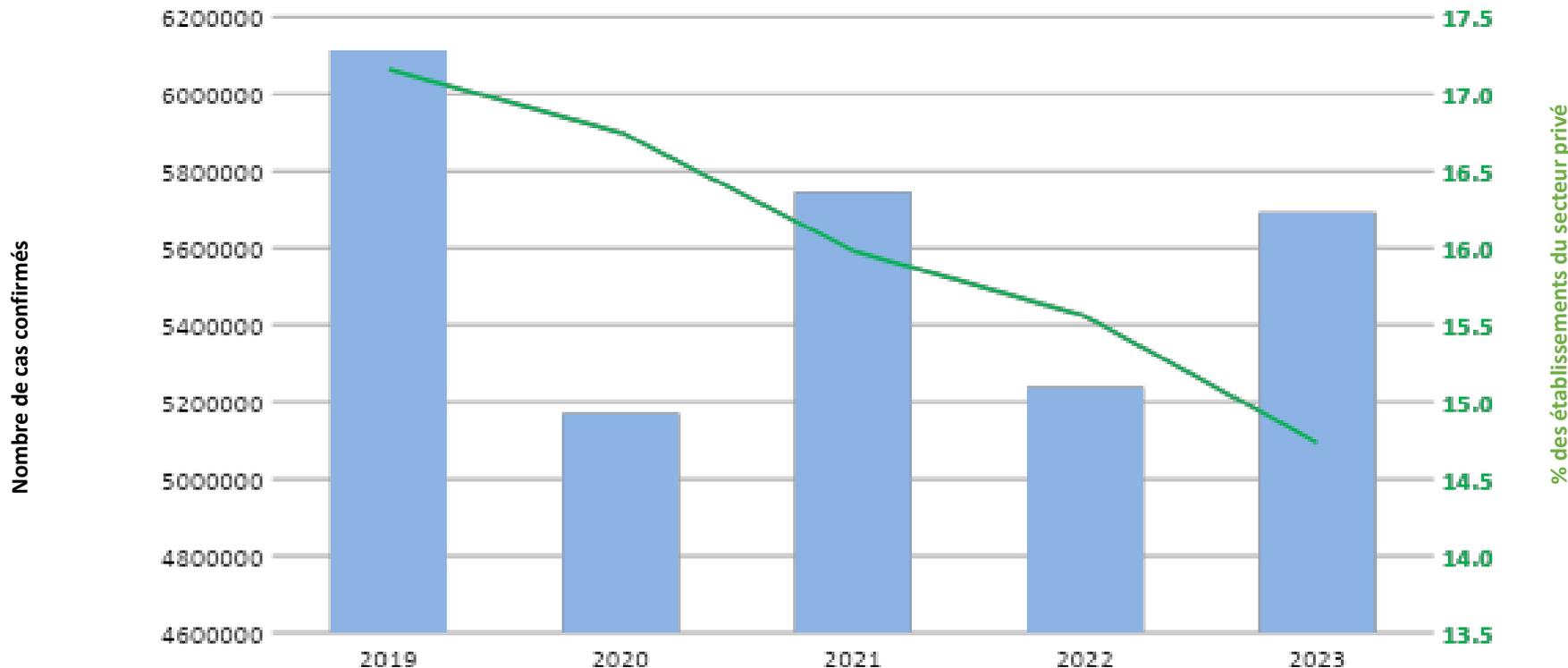
# Processus d'intégration (établissements de santé privés)

- La majorité (environ 95 %) des **établissements de santé privés** déclarent actuellement le paludisme (et toutes les autres affections) dans le système national d'information sur les maladies infectieuses (DHIMS2).
- Cet objectif a été atteint grâce à:
  - Collaboration continue du GHS avec HeFRA, SPMDP
  - Formations inclusives sur le paludisme et supervision de soutien
  - Participation du secteur privé aux groupes de travail et comités du NPEM
  - Pilotage de solutions de gestion des cas et de surveillance dans le secteur privé ; lecteur deki et reporting FIONET RDT
  - Participation des établissements privés à la planification et à la mise en œuvre des interventions
  - Reconnaissance des établissements privés lors de la cérémonie de remise des prix pour la lutte contre la malaria

## Contribution des formations sanitaires privées au reporting du DHIMS2 au Ghana, 2019 - 2023



## Contribution des formations sanitaires privées à la prise en charge des paludéens externes au Ghana, 2019 - 2023



## Contribution des formations sanitaires privées à l'hospitalization pour le paludisme au Ghana, 2019 - 2023



# Défis: Établissements de santé privés

- Ressources humaines pour la gestion des données dans le secteur privé
- Dans les établissements privés, certains systèmes informatiques sont davantage destinés à la gestion financière qu'à la gestion de la charge de morbidité.
- Manque de leadership à certains niveaux sous-nationaux ; maintenir ou améliorer le partenariat entre les districts et régions
- Application inadéquate de l'obligation de déclaration et de surveillance par les autorités réglementaires

# Processus d'intégration (pharmacies et OTCMS)

- L'intégration a commencé avec une recherche sur la "*faisabilité de l'utilisation des TDR dans les pharmacies et les OTCMS*" en collaboration avec l'Institut de recherche en santé de Dodowa en 2014/15.
- En partenariat avec USAID/SHOPS, FIONET Ghana, CPPA et SPMDP
  - Orientations pour les pharmacies et les OTCMS
  - Fourniture de TDR pour les points de vente pilotes
  - Développement d'outils et de canaux de reporting pour les rapports mensuels
  - Protocole d'accord prévoyant le paiement de GH 1 par test à FIONET Ghana pour l'utilisation du lecteur deki, après quoi les résultats des tests seront enregistrés dans la base de données de FIONET et transmis au NMEP.

# Défis: Pharmacies et OTCMS

## *Le projet SHOPS*

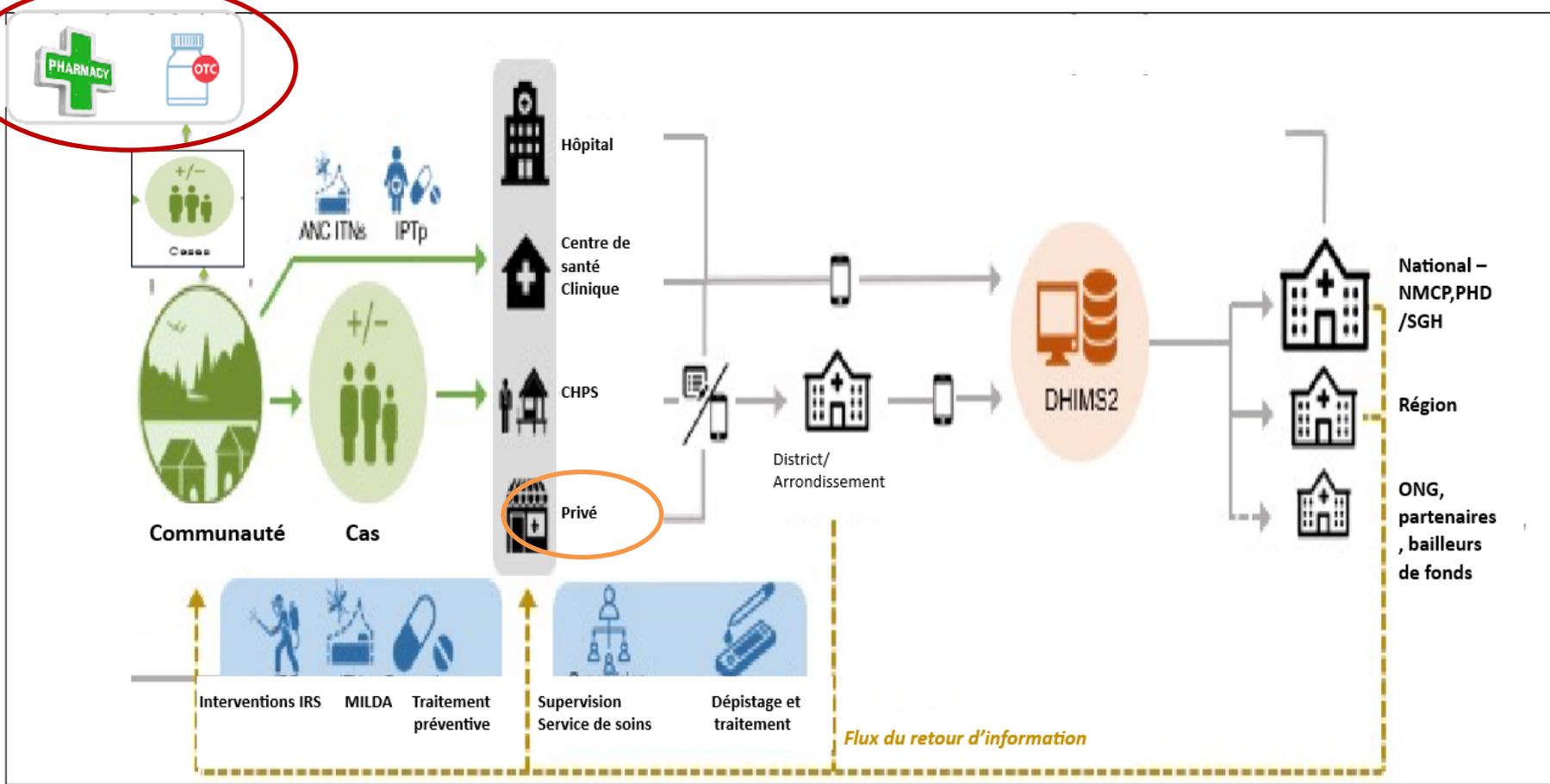
- Coût insoutenable de l'utilisation du lecteur deki
- Rapports limités de la part des pharmacies, de l'OTCMS et du système de rapports FIONET
- Impossible de relier le système FIONET à DHIMS2
- L'intervention s'est terminée avec la fin du financement du projet

## *Système de santé*

- Aucune loi ou réglementation n'exige aux pharmacies communautaires OTCMS de faire des rapports au SGIS.
- Préoccupations concernant l'impact de la saisie des données sur la rapidité de la prestation de services

**Prochaines étapes**

# Intégration du secteur privé dans le SGIS



# Prochaines étapes: Établissements de santé privés

- Sensibilisation permanente à *l'importance des données* et
  - i. la nécessité de recruter des responsables des données dans les établissements du secteur privé
  - ii. Intégrer les informations sur la santé dans les systèmes de gestion électronique des données
- Préconiser le renforcement du *partenariat* avec le secteur privé dans les *districts et les régions* dans le cadre de l'évaluation des performances
- Plaider en faveur d'une collaboration renforcée entre le GHS, l'HeFRA et la NHIA afin d'améliorer *l'application de la législation* par le biais de *renouvellements de licences* et de *réunions périodiques conjointes de contrôle et d'examen* avec les établissements privés.

# Prochaines étapes: Pharmacies et OTCMS

- Développement ou adoption d'une **solution informatique durable** par une collaboration entre le GHS, le PCG et le CPPA
- Intégration des rapports de la pharmacie et de l'OTCMS dans le DHIMS
- Mise en place d'une procédure opérationnelle standard pour le SIGS intégré
- Soutenir l'**application** des POS par les autorités réglementaires du SGH et du secteur privé en **renouvelant les licences, en** effectuant un **suivi périodique** et en organisant des réunions d'examen conjointes.
- Étudier les lois/réglementations/politiques relatives à la déclaration des pharmacies du secteur privé et des OTCMS.

# Conclusion

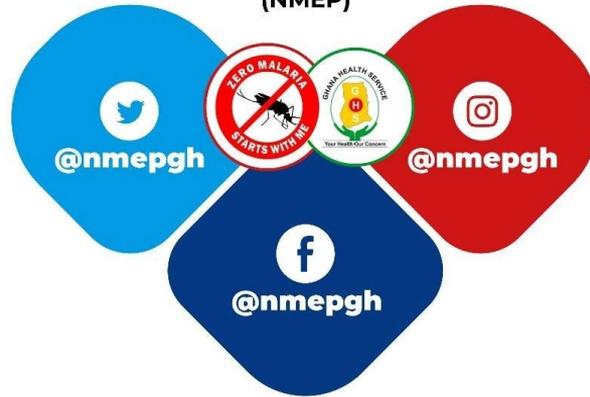
- **Nous avons tiré des leçons de l'intégration avec les pharmacies et les OTCMS.**
- **Nous avons fait des progrès en matière d'intégration avec les établissements de santé privés.**
- **En nous concentrant davantage, en collaborant de manière soutenue et en nous soutenant, nous parviendrons à mettre en place un système de surveillance du paludisme inclusif et résilient pour un Ghana sans paludisme.**

# Remerciements

- Fonds mondial
- USAID et ses partenaires de mise en œuvre
- OMS
- UNICEF
- DFID
- Banque mondiale
- MS
- SGH
- MMDA
- Secteur privé
- Chercheurs et universitaires
- Chefs traditionnels
- Médias
- Grand public
- De nombreuses institutions et partenaires de soutien

# Follow us

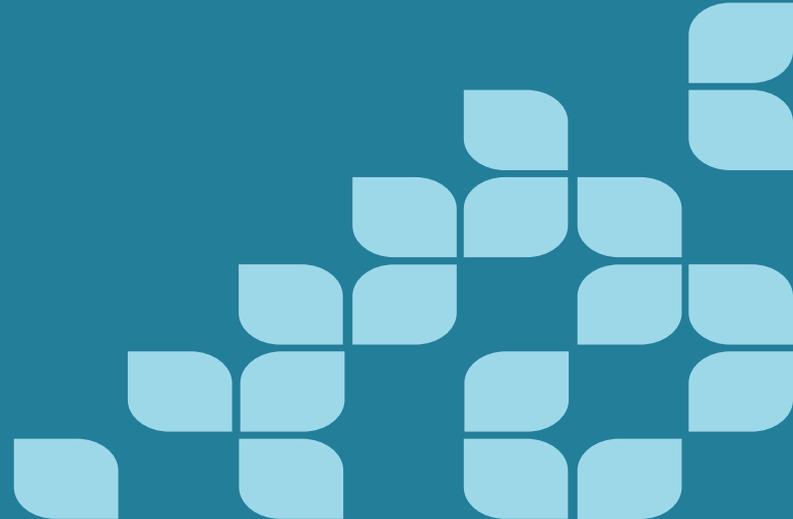
NATIONAL MALARIA  
ELIMINATION PROGRAMME  
(NMEP)





**MERCI**

# Burkina Faso



# Intégration du secteur privé dans le système d'information et contribution dans la gestion des données paludisme

[Dr Assane OUANGARE, MD, MPH](#)

Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique

Burkina Faso

# Plan de présentation

- Introduction
- Processus d'intégration des formations sanitaires privées dans le système d'information sanitaire
- Facteurs favorisants
- Contribution secteur privé dans la gestion données du paludisme
- Résultats obtenus
- Défis
- Solutions/Perspectives
- Conclusion

# Introduction

- ❑ Le Ministère de la santé du Burkina Faso dispose d'un système d'information sanitaire (SNIS) décentralisé, structuré suivant la pyramide sanitaire
- ❑ Conformément à l'offre de soins de santé, le SNIS actuel prend en compte l'ensemble des données de routine des formations sanitaires publiques, privées, et communautaires
- ❑ Cette intégration constitue un enjeu majeur dans la stratégie de résilience du système de santé face aux urgences sanitaires et à la lutte contre le paludisme qui constitue la première cause de morbidité et de mortalité.

# Processus d'intégration des formations sanitaires privées dans le système d'information sanitaire

- A l'article 11 de la convention entre la structure privée de santé et le ministère de la santé, celle-ci doit transmettre mensuellement son rapport d'activités au district sanitaire dont elle relève
- Paramétrage en tenant compte du découpage administratif et du découpage sanitaire dans le DHIS 2.
- Formation du personnel sur le remplissage des outils primaires de collecte de données (registres de consultation et d'hospitalisation) et l'élaboration des rapports mensuels d'activités.

# Processus d'intégration des formations sanitaires privées dans le système d'information sanitaire

- Mise à disposition des outils de collecte primaires (registres consultation et d'hospitalisation, fiches,..) et secondaires (Rapports mensuels) ;
- Supervision périodique des agents du secteur
- Feedback sur la qualité des données (complétude, promptitude)
- Prise en compte en 2024 du secteur privé dans la saisie décentralisée des rapports mensuels dans le DHIS 2

# Facteurs favorisants

- Bonne collaboration entre les acteurs des districts sanitaires et ceux des structures sanitaires privées
- Prise en compte des structures sanitaires privées lors des formations sur le remplissage des outils primaires et le rapportage des données dans certains districts sanitaires
- Création des groupes WhatsApps dans certains districts sanitaires pour faciliter la communication avec les acteurs des structures sanitaires privées
- Interpellation des responsables des structures privées pour la transmission des rapports mensuels d'activités

# Facteurs favorisants

- Participation de certaines structures privées aux rencontres organisées par les équipes cadres des districts sanitaires
- Tenue de rencontres semestrielles avec les structures sanitaires privées sur la transmission des rapports mensuels d'activités dans les régions du Centre et des Hauts Bassins
- Retro-information des Equipes cadre de district sur les données y compris celles du paludisme à l'endroit de toutes les formations sanitaires y compris les structures privées

# **Contribution du secteur privé dans la gestion des données paludisme**

# Evolution des effectifs des formations sanitaires privées

Type de FS	2019	2020	2021	2022
Hôpital/Polyclinique	9	9	11	11
Clinique	76	87	95	110
CMA/CM	65	69	102	122
Cabinet médicaux	32	35	29	34
CSPS	71	83	115	133
Cabinet de soins infirmiers	235	251	278	323
Dispensaires/infirmeries	82	84	81	95
<b>Total FS Privées</b>	<b>570</b>	<b>618</b>	<b>711</b>	<b>828</b>

# Complétude des rapports (DHIS 2)

Complétudes	2020	2021	2022	<b>2023</b>
Complétude des rapports des FS publiques (%)	95,9	94,9	98,1	<b>92,5%</b>
<b>Complétude des rapports des FS privées (%)</b>	<b>61,9</b>	<b>69,8</b>	<b>68,6</b>	<b>74,8%</b>
Complétude globale des rapports des FS (%)	89,3	89,4	91,0	81,0%

## Données sur le paludisme selon le statut

Indicateur	Année	Total	Total structures privées	Contribution structures privées (%)
Paludisme confirmé (simple et grave)	2021	11 526 194	626 802	5,44
	2022	11 081 089	676 679	6,11
	2023	10 192 373	902 488	<b>8,85</b>

# Commentaires

- Proportion croissante du nombre de cas de paludisme notifiés et confirmés par les structures privées entre 2021 et 2023
- Légère progression de la contribution du secteur privé (5% à 8,5%)
- Faible contribution du secteur privé à ce jour.

# Défis

- Renforcement de la collaboration entre les équipes cadres des DS et les structures privées de santé
- Amélioration de la complétude des rapports mensuels d'activités par toutes les FS privées (une complétude de 95% des structures privées)
- Mise à la disposition des structures privées des supports de collecte des données des tests de confirmation du paludisme
- Renforcement continue des compétences des agents du secteur privé

# Solutions/Perspectives

- Implication des structures privées dans les activités des équipes cadres des DS
- Implication des acteurs du secteur privé dans les formations sur le remplissage des outils de collecte de données primaires, le remplissage des rapports mensuels d'activités.
- Rétro-informations à l'endroit des structures y compris les privées
- Tenue des rencontres de concertation avec le secteur privé



Q&R



# Merci d'avoir participé au webinar d'aujourd'hui!

Pour plus d'informations, inscrivez-vous au listserv de CHISU.  
(scannez le code QR pour vous inscrire à notre prochain  
webinaire et être ajouté à notre liste de diffusion !)

Pour toute question, contactez-nous à l'adresse [suivante :](mailto:chisu_media@jsi.com)  
[chisu\\_media@jsi.com](mailto:chisu_media@jsi.com)





**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE



# Merci!



*This presentation is made possible by the support of the American people through the United States Agency for International Development (USAID). The contents are the sole responsibility of the Country Health Information System and Data Use program and do not necessarily reflect the views of USAID or the United States Government.*