

FORMATION DE CERTIFICATION NIVEAU 2 DE L'OMS SUR

LA TRIANGULATION DES DONNÉES POUR UNE MEILLEURE PRISE DE DÉCISION DANS LES PROGRAMMES DE VACCINATION

PREMIÈRE COHORTE

NIVEAU 2 COHORTE 1- PRINTEMPS 2020 EN LIGNE 48 HEURES

ANGLAIS 16 MARS – 22 MAI 2020 FRANÇAIS 30 MARS-5 JUIN 2020

Une série de webinaires pour les Apprenants

Bienvenue à ce webinaire. Merci de préciser le pays à partir duquel vous participez à cette séance.



Votez pour les questions qui vous intéressent

- ▶ Cliquez le bouton Q&R.
- ▶ Commentez les questions.
- ▶ **Si personne d'autre n'a posé votre question, alors déposez-là.**



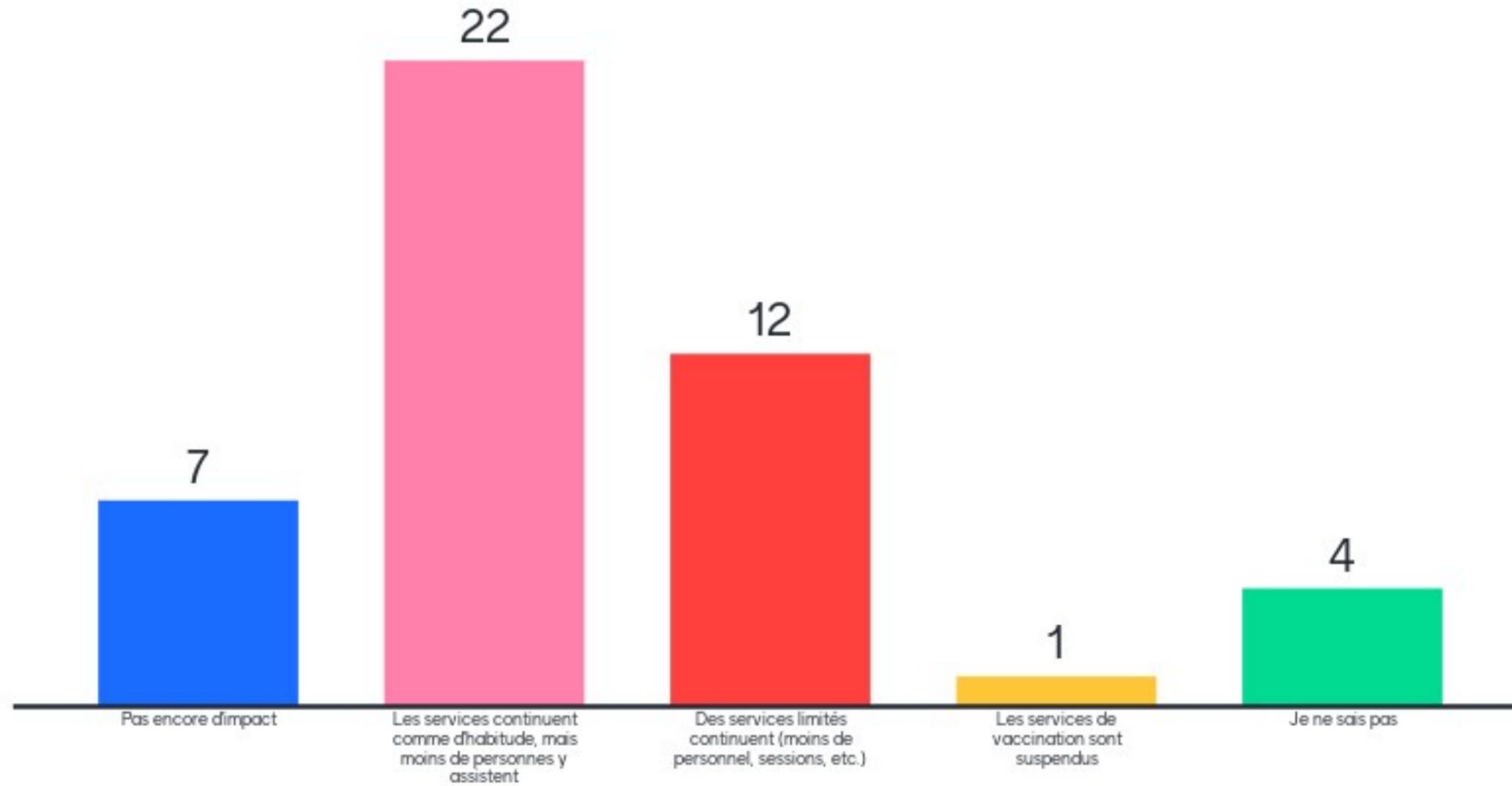
Votez pour les questions auxquelles vous souhaitez avoir une réponse



Aperçu du calendrier

Dates	Français
30 mars-3 avril 2020	Travail préparatoire
6-10 avril 2020	Travail préparatoire
13-17 avril 2020	Semaine 1
18 avril-3 mai 2020	Suspension des séances
4-8 mai 2020	Semaine 2
11-15 mai 2020	Semaine 3
18-22 mai 2020	Semaine 4
25-29 mai 2020	Semaine 5
1-5 juin 2020	Semaine 6

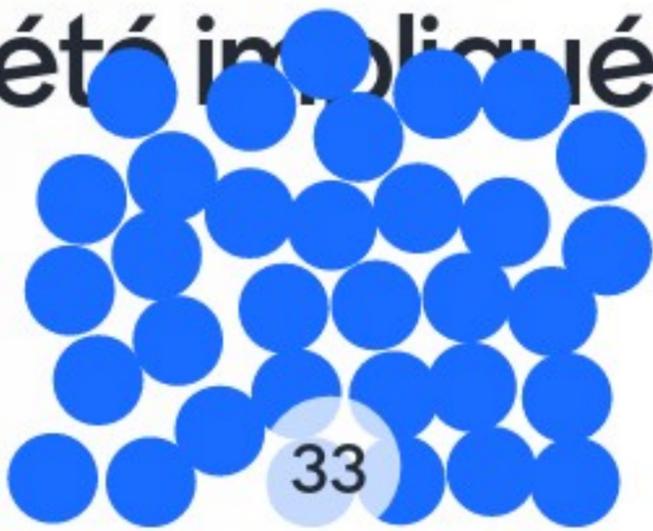
Effet de COVID-19 sur les services de vaccination où je travaille



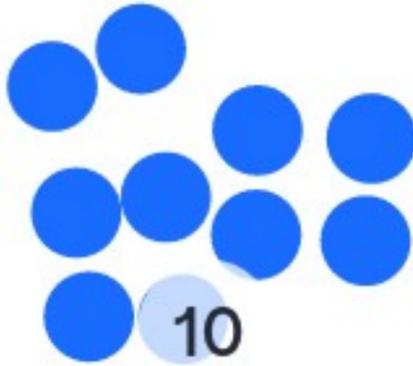
Utiliser les données pour renforcer le programme - niveau national

- Guide d'analyses Gavi 2020
- Études de cas et exemples dans les pays de Gavi
- Partagez vos expériences

J'ai été impliqué dans:



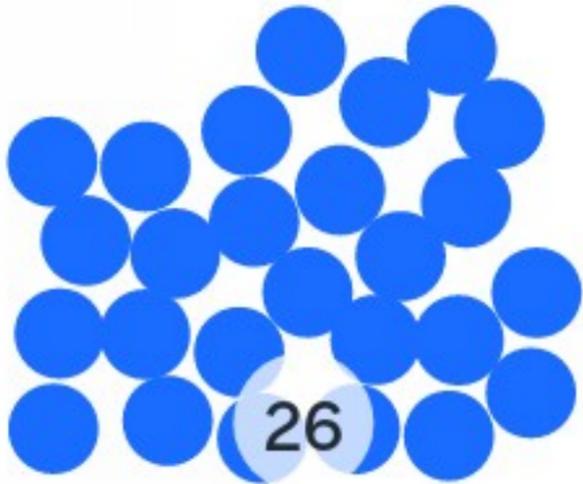
Evaluations PEV



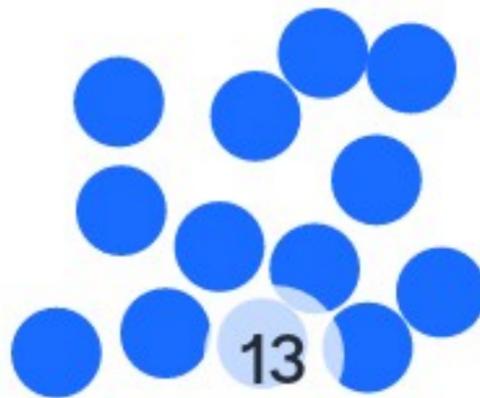
Évaluation conjointe Gavi



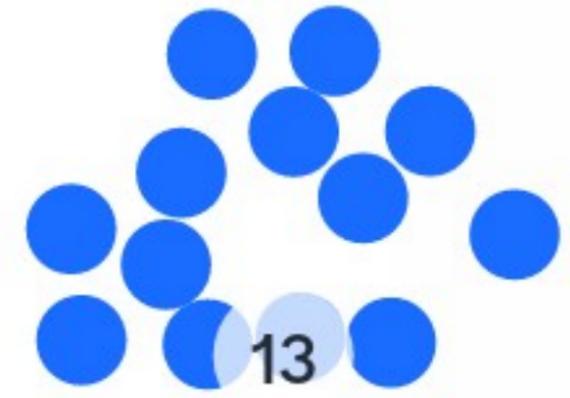
Gavi RSS



évaluation de couverture et de l'équité

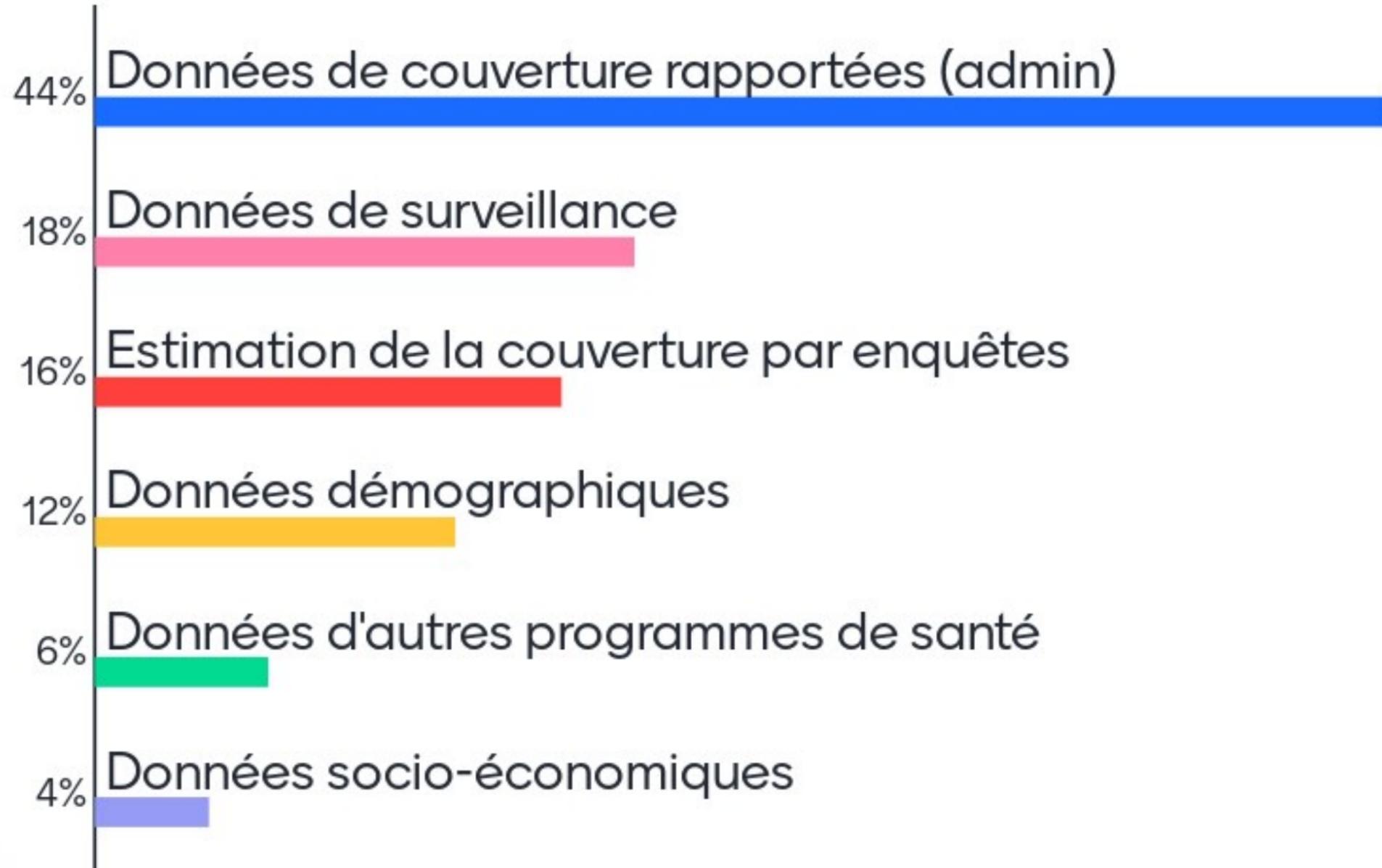


Priorisation des ressources par pays (PPAC ...)

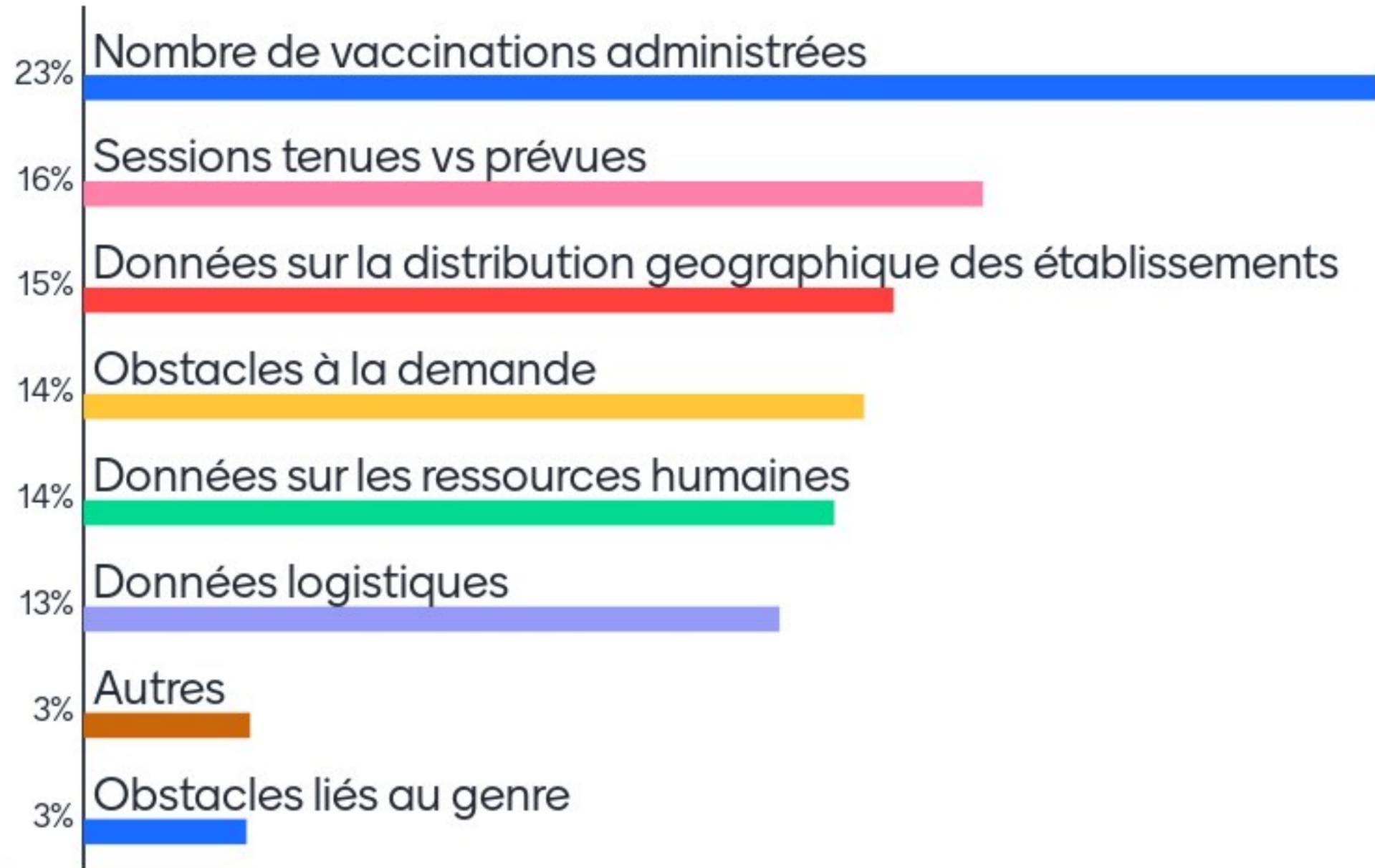


Priorisation des ressources infranationales

Quelles données utilisez-vous pour identifier les enfants non vaccinés et sous-vaccinés?



Quelles données utilisez-vous pour comprendre les causes profondes de la non-vaccination et de la sous-vaccination?



Données pour la planification

Gustavo Correa, MD MPH



Objectifs de cette session

- **Présenter et discuter des concepts pour cibler et atteindre les enfants non vaccinés**
- **Présenter le guide d'analyse « Gavi Joint Appraisal » (*Évaluation conjointe Gavi*)**
- **Présenter quelques études de cas/meilleures pratiques dans les différents domaines abordés par le guide d'analyse**
- **Discuter des analyses effectuées par différents pays pour la prise de décision dans divers domaines**

Vous cherchez
une cible ?



Vous l'avez
trouvée ?



Comment
l'atteindre
vraiment ?



Cibler et atteindre les enfants non vaccinés sans
disposer de données peut être un exercice
douloureux et inefficace.

La promotion d'une culture
d'utilisation des données et
l'utilisation de ces données
pour cibler et atteindre les enfants
rendront votre travail plus facile
et plus efficace.

Guide d'analyse 2020

- (i) **Cibler, atteindre**
- (ii) **Comprendre les progrès réalisés par rapport aux objectifs prévus**
- (iii) **Prendre des décisions éclairées sur les éventuels goulets d'étranglement**

S'appuyer sur les analyses et les rapports disponibles et produits régulièrement par les pays.

Les analyses les plus convaincantes ayant un impact programmatique potentiel doivent être discutées.

Disponible ici :

<https://www.gavi.org/sites/default/files/document/guidelines/Analysis-Guidance-2020.pdf>



Guide d'analyse 2020

S Analyse infranationale

Utile pour guider la prise de décision et pour établir des priorités dans l'allocation des ressources dans des zones géographiques et thématiques spécifiques.

Nombreuses limites, les résultats doivent être interprétés avec prudence.

T Analyse de triangulation

Utile pour atténuer les problèmes de qualité des données et obtenir une meilleure compréhension des questions qui nous intéressent.

Les limitations portent sur la quantité et la qualité des données originales. De plus, il est possible que les interprétations des données convergent vers une conclusion unique qui ne soit pas exacte.

	Zone	Analyses suggérées/Indicateurs
Triangulation et analyse infranationale	Couverture et équité	Couverture DTP1, DTP3 et MCV1 Dose zéro et nourrissons sous-immunisés : DTC1, DTC3 et MCV1 Différence et/ou rapport d'inégalité Analyse complémentaire
	Surveillance des VPD et des AEFI	Nombre de cas (suspectés et confirmés) Épidémies AEFI Analyse complémentaire
	Services d'approvisionnement et de vaccination	Établissements de santé fournissant des services PEV Séances de vaccination Équipement de la chaîne du froid Travailleurs de la santé Utilisation des stocks Analyse complémentaire
	Demande	Taux d'abandon (DTP1-DTP3/DTP1-MCV1/MCV1-MCV2) Enquêtes KAP Analyse complémentaire
	Qualité des données	Exhaustivité et respect des délais de notification Cohérence des données internes Cohérence des données externes Dénominateurs Analyse complémentaire
	Financement	Financement des programmes de vaccination Exécution du budget du PEV Analyse complémentaire
	Autres programmes de santé	Vit A et déparasitage Analyse complémentaire

Les années précédentes

Analyses qualitative et quantitative

- Nombre d'analyses (soit sur les graphiques, soit dans le texte)
- Les pays sont classés dans chaque catégorie selon les critères suivants :

- **Aucune** : aucune analyse présentée.
- **Faible** : les analyses sont présentées sans discussion ou discussion axée sur les caractéristiques ou les tendances du graphique.
- **Medium** : les analyses sont présentées avec une réflexion sur les causes et les goulets d'étranglement.
- **Élevé** : les analyses sont présentées avec les causes ou les goulets d'étranglement identifiés et des recommandations d'action claires sont proposées.
- **Excellent** : Les actions recommandées à la suite des analyses des données sont classées par ordre de priorité dans le rapport.

Zone	Analyses suggérées/Indicateurs
Couverture et équité	Couverture DTP1, DTP3 et MCV1 Dose zéro et nourrissons sous-immunisés : DTC1, DTC3 et MCV1 Différence et/ou rapport d'inégalité Analyse complémentaire
Surveillance des VPD et des AEFI	Nombre de cas (suspectés et confirmés) Épidémies AEFI Analyse complémentaire
Services d'approvisionnement et de vaccination	Établissements de santé fournissant des services PEV Séances de vaccination Équipement de la chaîne du froid Travailleurs de la santé Utilisation des stocks Analyse complémentaire
Demande	Taux d'abandon (DTP1-DTP3/DTP1-MCV1/MCV1-MCV2) Enquêtes KAP Analyse complémentaire
Qualité des données	Exhaustivité et respect des délais de notification Cohérence des données internes Cohérence des données externes Dénominateurs Analyse complémentaire
Financement	Financement des programmes de vaccination Exécution du budget du PEV Analyse complémentaire
Autres programmes de santé	Vit A et déparasitage Analyse complémentaire

Triangulation et analyse infranationale

[https://www.gavi.org/sites/default/files/document/guidelines/Analysis-Guidance-2020_FR.pdf]



La disponibilité et la qualité des analyses se sont améliorées de 2018 à 2019

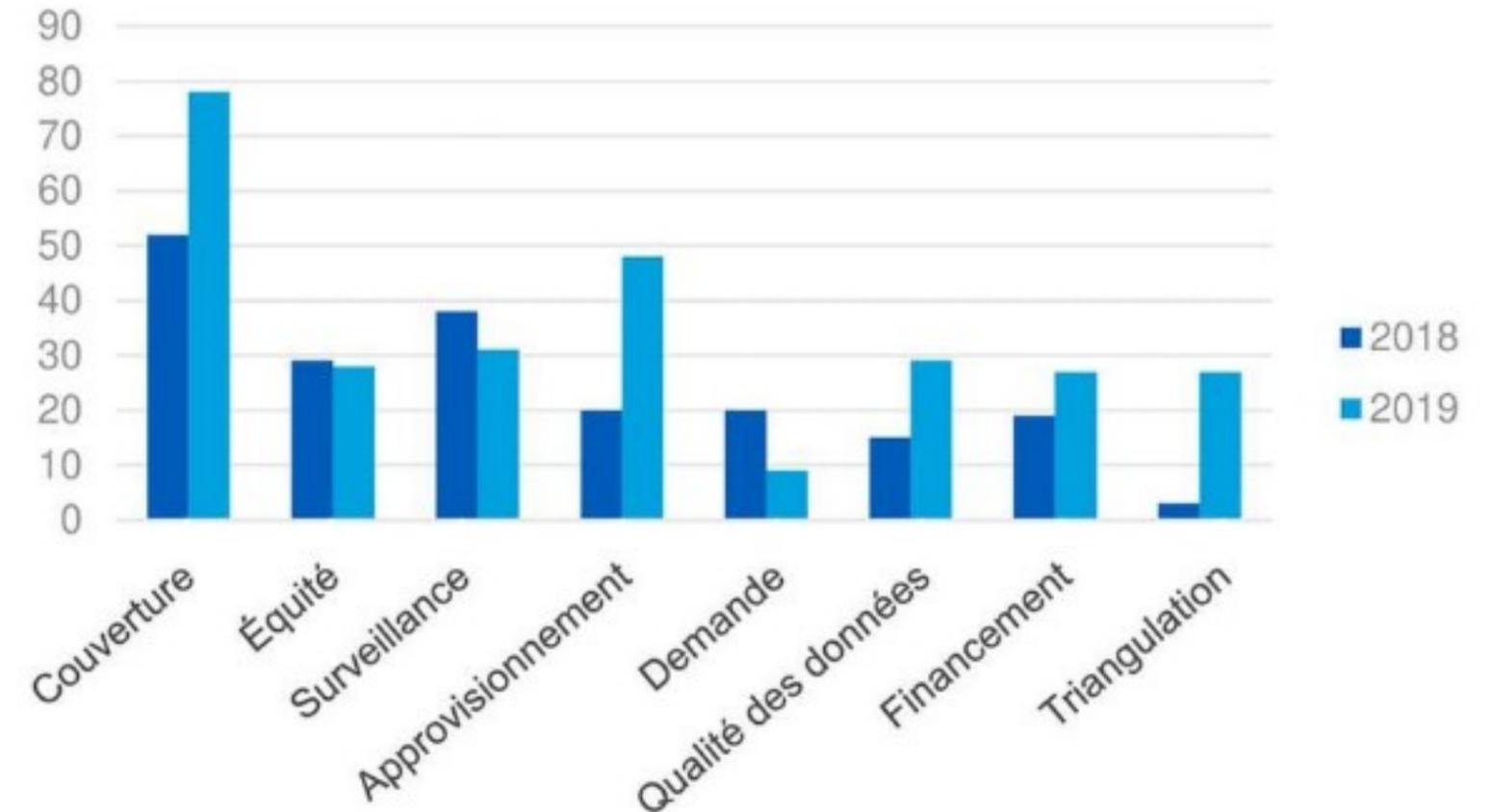
2018

Pays	Couverture	Équité	Surveillance	Approvisionnement	Demande	Qualité des données	Financement	Triangulation
Afghanistan	Élevé	Élevé	Élevé	Élevé	Élevé	Élevé	Élevé	Bas
Burkina Faso	Medium	Bas	Élevé	Medium	Élevé	Medium	Medium	Bas
Burundi	Élevé	Élevé	Medium	Medium	Bas	Élevé	Élevé	Bas
Cameroun	Élevé	Élevé	Élevé	Élevé	Medium	Medium	Élevé	Medium
Rép. Centrafric.	Élevé	Medium	Élevé	Élevé	Medium	Élevé	Bas	Bas
Guinée	Élevé	Élevé	Medium	Élevé	Medium	Élevé	Medium	Bas
Haïti	Medium	Élevé	Élevé	Élevé	Bas	Bas	Medium	Bas
Madagascar	Élevé	Élevé	Élevé	Élevé	Élevé	Élevé	Élevé	Medium
Mali	Élevé	Medium	Medium	Medium	Bas	Bas	Bas	Bas
Pakistan	Medium	Élevé	Élevé	Medium	Élevé	Medium	Élevé	Bas

2019

Pays	Couverture	Équité	Surveillance	Approvisionnement	Demande	Qualité des données	Financement	Triangulation
Afghanistan	Excellent	Élevé	Élevé	Excellent	Excellent	Excellent	Élevé	Bas
Burkina Faso	Excellent	Bas	Excellent	Excellent	Aucun	Medium	Aucun	Bas
Burundi	Excellent	Aucun	Medium	Excellent	Aucun	Aucun	Excellent	Bas
Cameroun	Excellent	Excellent	Élevé	Excellent	Aucun	Excellent	Excellent	Excellent
Rép. Centrafric.	Excellent	Medium	Aucun	Excellent	Medium	Aucun	Aucun	Aucun
Guinée	Excellent	Élevé	Élevé	Excellent	Excellent	Excellent	ÉlevéÉlevé	Bas
Haïti	Excellent	Élevé	Excellent	Excellent	Excellent	Excellent	Excellent	Bas
Madagascar	Excellent	Élevé	Excellent	Excellent	Élevé	Excellent	Bas	Medium
Mali	Excellent	Bas	Bas	Excellent	Bas	Excellent	Bas	High
Pakistan	Excellent	Élevé	Élevé	Excellent	Élevé	Élevé	Élevé	Bas

Somme des analyses présentées dans chaque catégorie



- Les données sur la couverture sont plus disponibles que d'autres domaines
- La surveillance et la demande sont à la traîne
- Amélioration massive de la triangulation, mais surtout au niveau national

*10 pays avec une JA complète en 2018 et 2019 et des rapports de JA prêts en novembre 2019



Structure



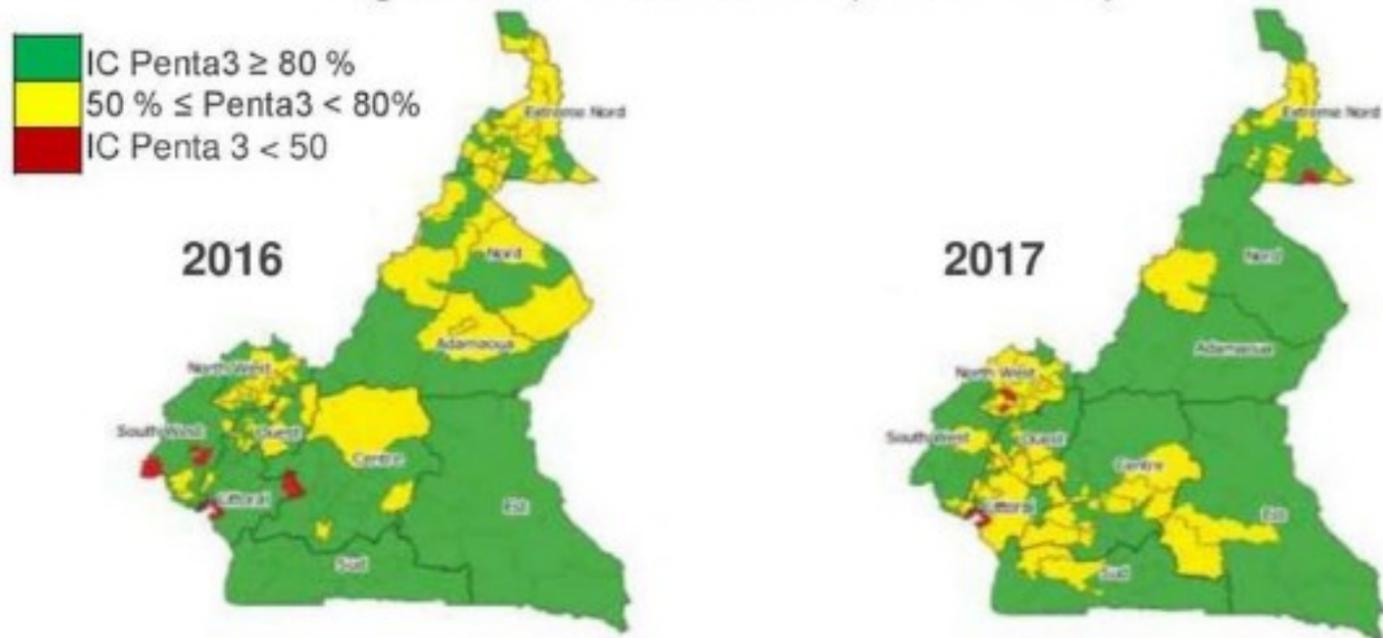
Intégration d'analyses de couverture infranationale dans la plupart des pays prioritaires de Gavi

En 2018, 40 des 68 pays soutenus par Gavi ont inclus des analyses de données de couverture infranationale (en pourcentage et en valeur absolue) dans leur rapport JA

Classement des régions par nombre d'enfants sous-immunisés ou non vaccinés avec le DTP1 et le DTP3 en **Guinée**

Region	Classement	District	Enfants manqués	% (du nombre total d'enfants manqués)	% d'augmentation cumulée	Complétude des rapports des établissements de santé (%)
Grand Nord	1	Kousseri	6 898	5	5	100
Grand Nord	2	Mora	4 904	3,6	8,6	100
Grand Nord	3	Makary	4 106	3	11,6	97,2
Littoral	4	Boko	4 022	2,9	14,5	96,3
Centre	5	Nkolindongo	3 384	2,5	17	93,2
Nord-Ouest	6	Bamenda	2 992	2,2	19,2	100
Nord	7	Touboro	2 977	2,2	21,4	100
Nord-Ouest	8	Ndop	2 968	2,2	23,6	100
Adamawa	9	Nagoundéré Urban	2 931	2,1	25,7	100
Grand Nord	10	Marcua 1	2 871	2,1	27,8	100
Total du pays			137 456	100	100	97,5

Couverture vaccinale pour le Penta3 par district dans les 10 régions du **Cameroun** (2016-2017)



Les analyses infranationales les plus fréquemment produites ::

- Carte illustrant la couverture par district
- Tableau indiquant le nombre d'enfants sous-immunisés

Comme nous montrons quelques exemples et études de cas; pensez à ce qui suit:

- Ces analyses sont-elles effectuées dans votre pays ?
- Dans quelle mesure cette analyse serait-elle utile dans le contexte de votre pays ?
- Pouvez-vous réfléchir à de meilleures façons de présenter ces données ?

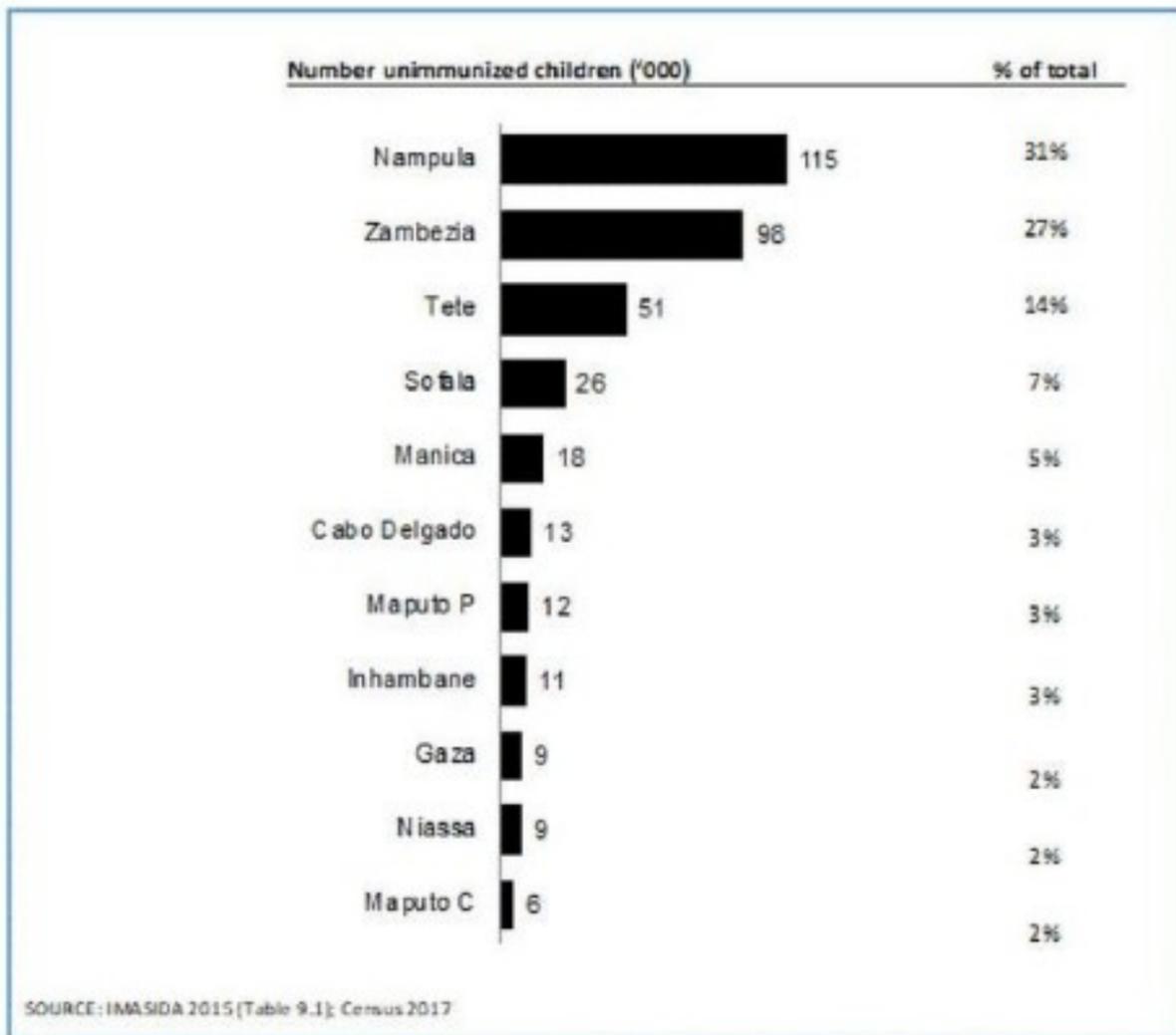
Considérations sur l'utilisation des données infranationales (suite)

Qualité des données :

- Les données infranationales sont des données administratives et sont sujettes aux erreurs suivantes :
 - Erreurs de numérateur : introduites par inadvertance ou délibérément lors du comptage, du résumé et de la déclaration des doses.
 - Erreurs de dénominateur : dans la plupart des pays, les estimations de population sont basées sur les données de recensement qui sont mises à jour chaque année en utilisant les taux de croissance estimés. Les distorsions dans le temps font que certains districts ou régions connaissent une croissance plus rapide que d'autres.
 - Erreurs de numérateur/dénominateur : La mobilité de la population crée un décalage entre le numérateur et le dénominateur, car les mouvements internes/externes affectent la taille du dénominateur. Ce phénomène est plus prononcé dans les pays connaissant d'importants mouvements migratoires, tels que les conflits ou les mouvements de populations nomades.

Mozambique 2019

Nombre d'enfants non vaccinés au Mozambique



Étude de cas

Qu'est-ce qui a conduit à cette analyse ?

Savoir que la qualité des données administratives était mauvaise (116% au niveau national pour Penta 3)

Quels sont les résultats ?

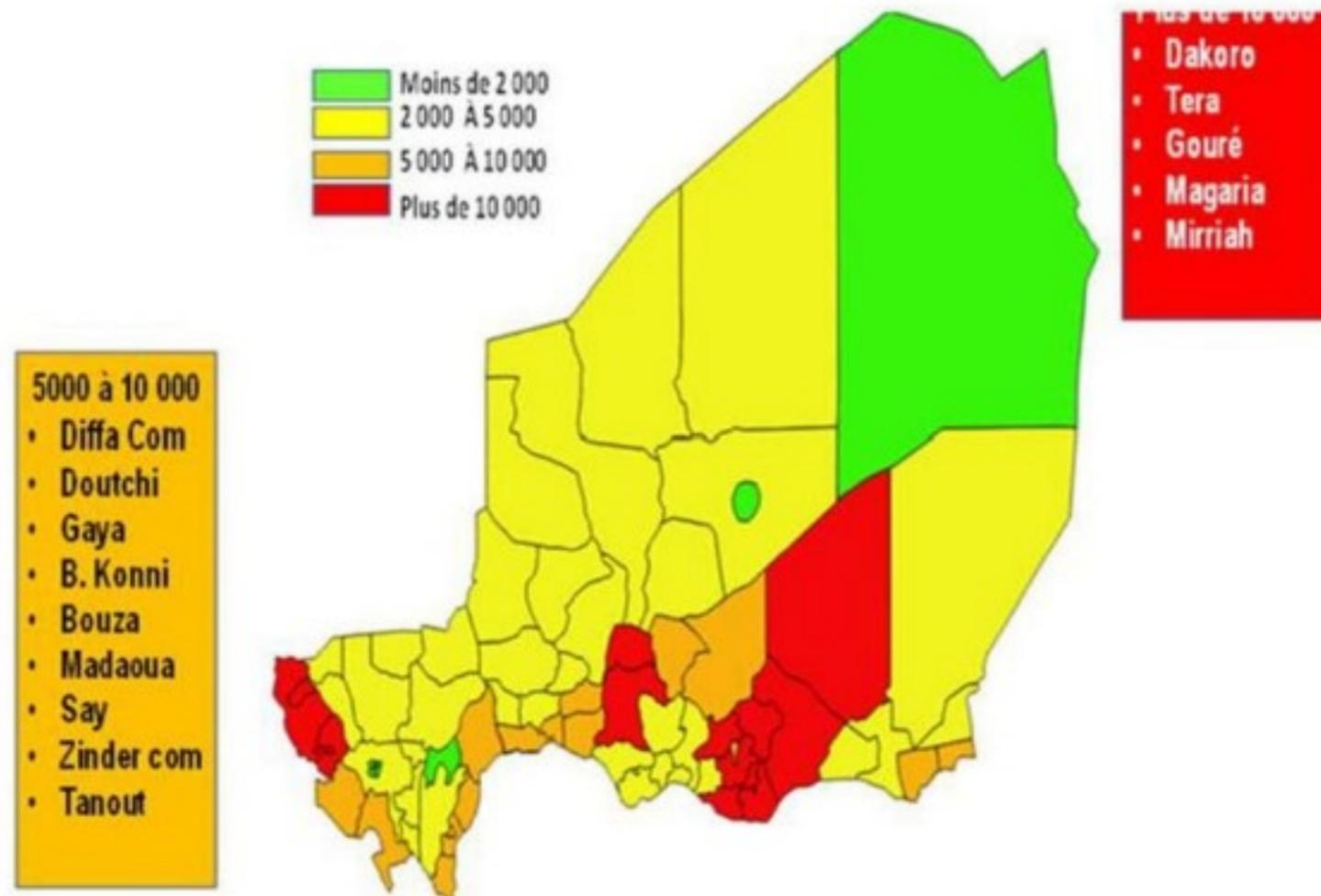
En utilisant des données d'enquête appliquées aux chiffres du recensement, ils ont estimé que 84% des personnes non vaccinées se trouvaient dans 5 provinces seulement.

Recommandations ?

Ces 5 provinces devraient être prioritaires pour les investissements dans le renforcement du système de santé.

Niger 2019

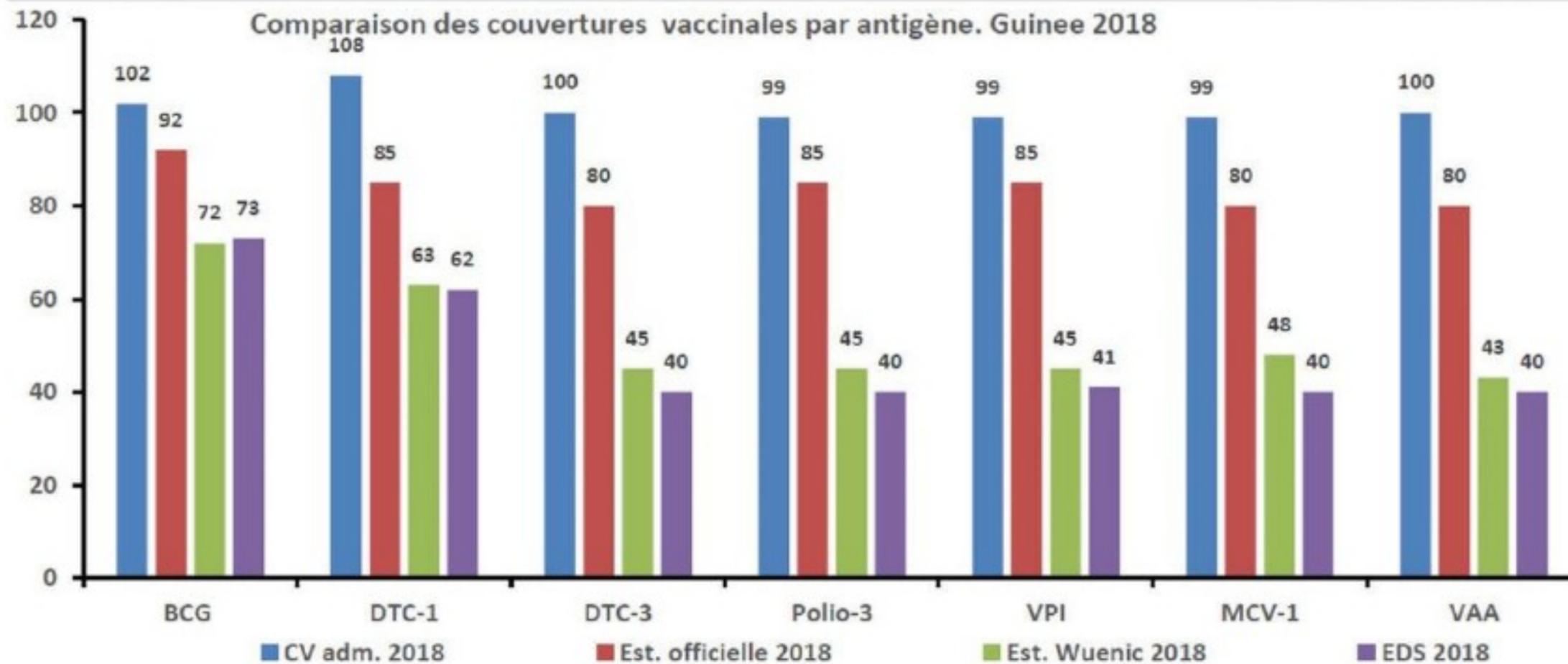
Carte: Repartition des enfants non vaccinés au Penta 3 par DS, ECV 2017



Cette analyse, combinée à d'autres sources, a été utilisée pour orienter les fonds de renforcement des systèmes de santé (RSS).

Couverture et équité: exemple

Guinée 2019

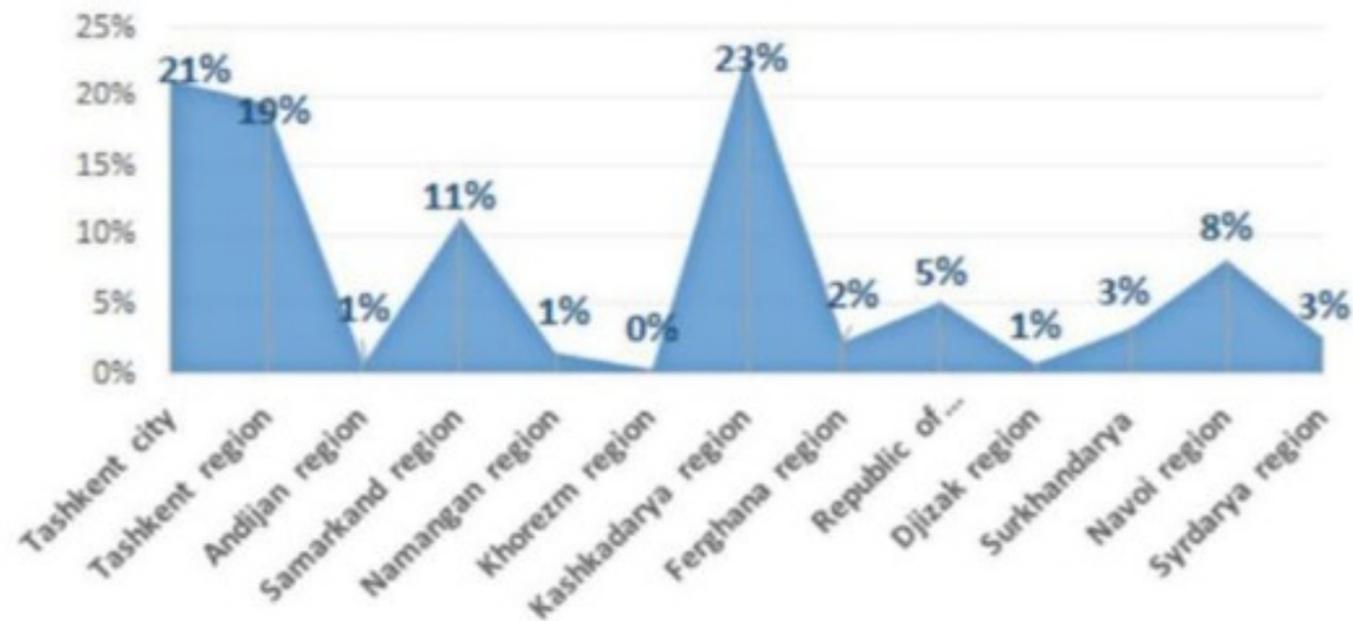


Aucune utilisation claire n'a été identifiée à partir de ces données dans le document.

Étude de cas

Ouzbékistan 2019

Pourcentage de cas de rougeole confirmés en laboratoire, 2019



Qu'est-ce qui a conduit à cette analyse ?

Une augmentation des cas de rougeole dans tout le pays.

Quels sont les résultats ?

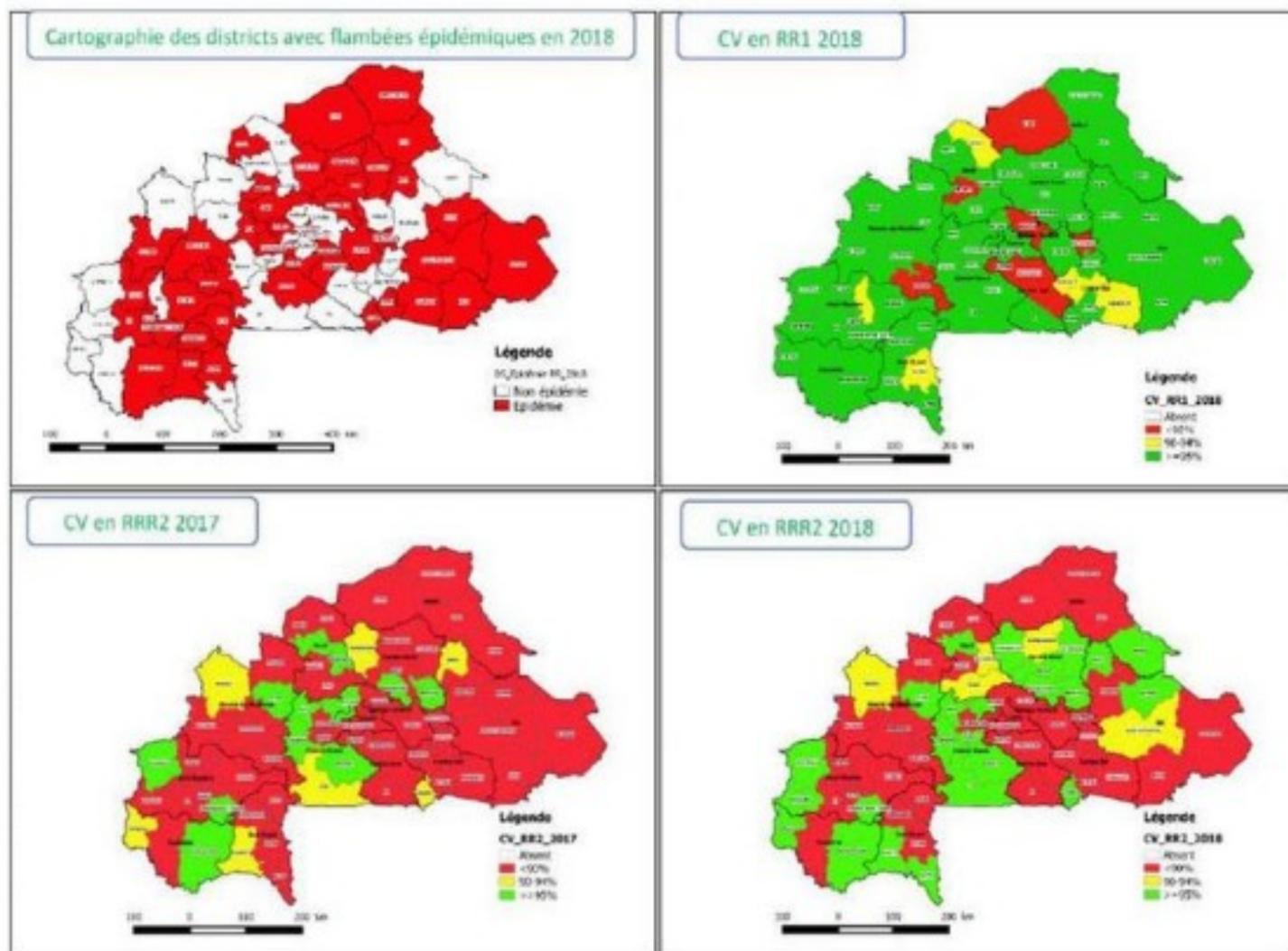
Les performances du système de surveillance étaient médiocres dans de nombreuses régions.

Recommandations ?

- Renforcer la surveillance du PEV en désignant des points de référence pour la rougeole au niveau des régions et des districts
- Améliorer/mettre à jour la base de données de surveillance
- Évaluation de la qualité des données de l'enquête et de la couverture des administrations.

Burkina Faso 2019

- Surveillance de la rougeole : Triangulation flambée et couverture vaccinale



Cette analyse a été utilisée pour préparer une campagne rougeole/rubéole ciblée dans les 26 districts les plus touchés.

Source : Données administratives MS
Figure n°8 : Cartographies des couvertures vaccinales en RR1 et RR2 et flambée de cas de rougeole en 2018

Sénégal 2019

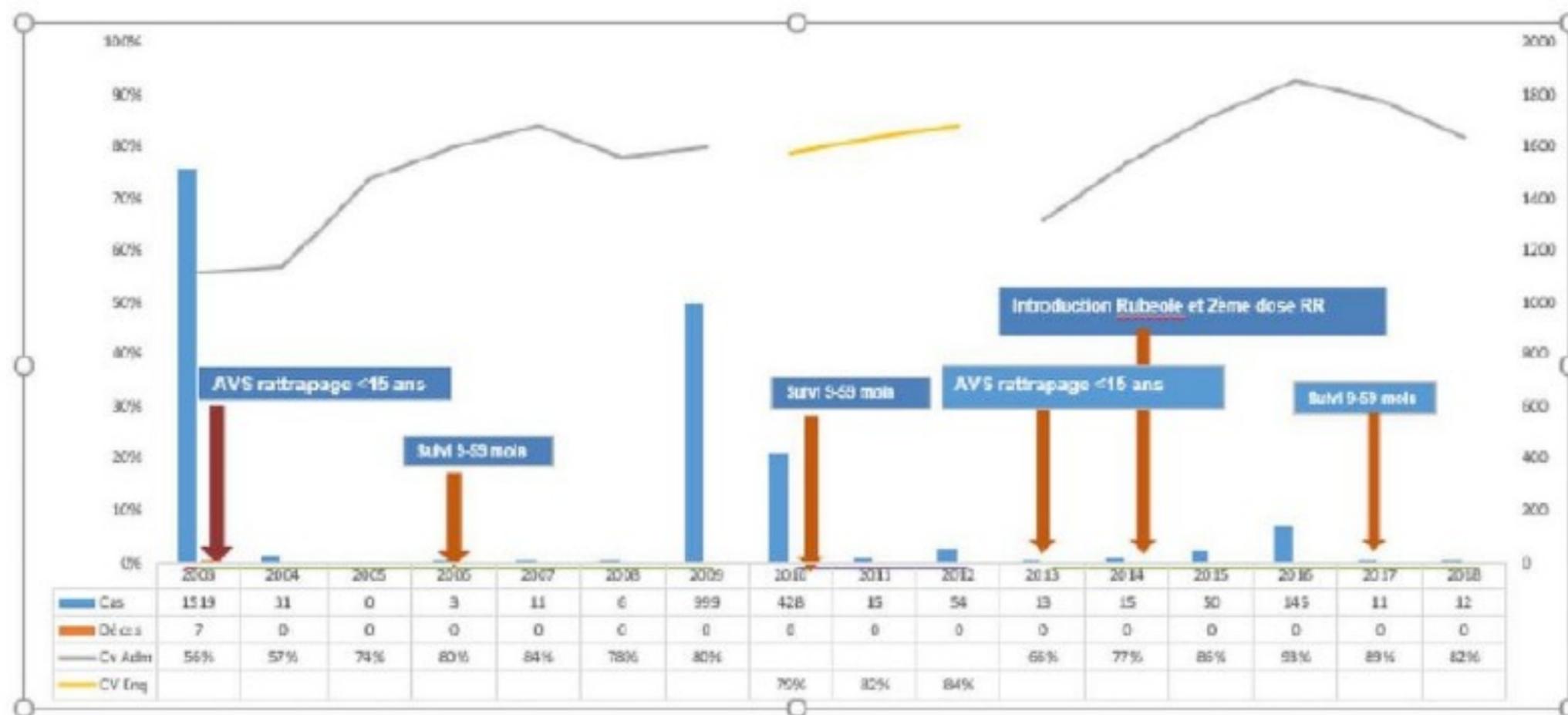
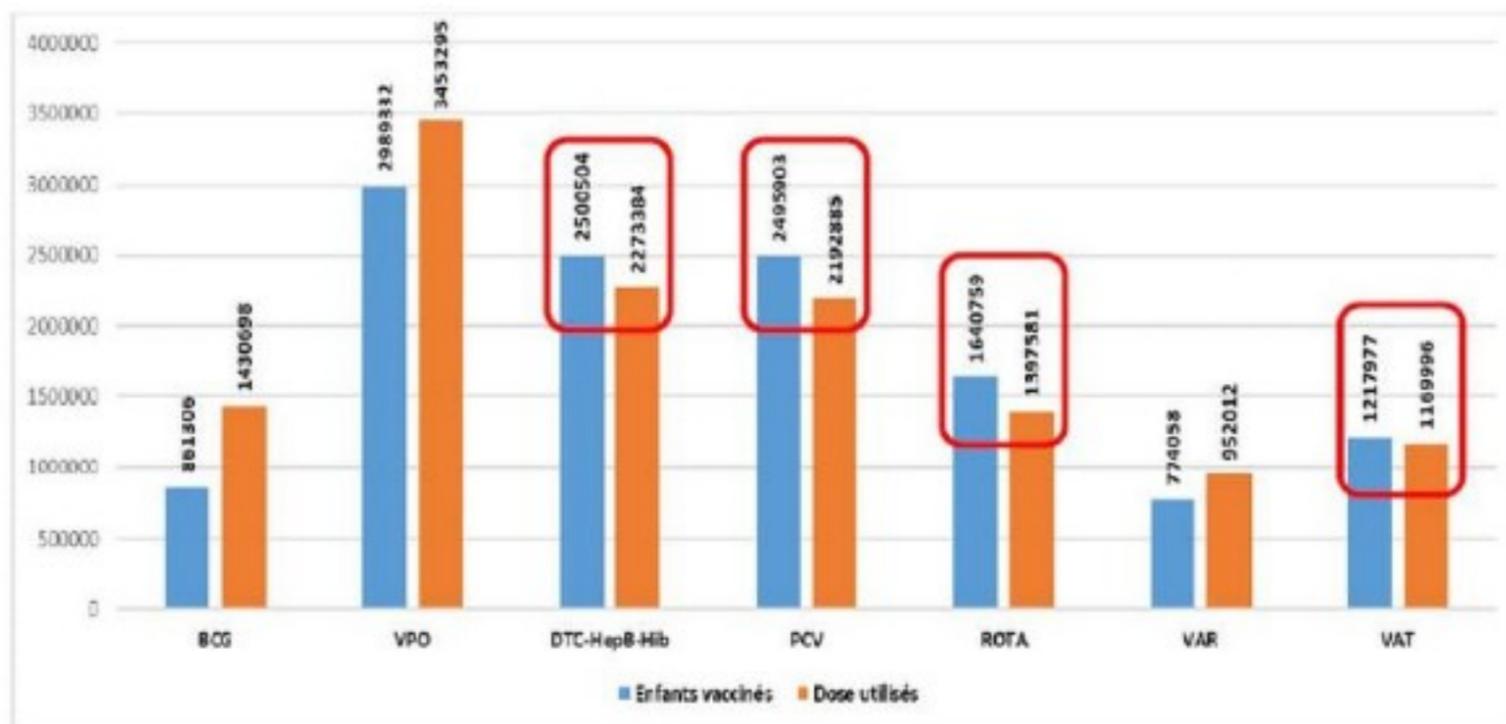


Figure 6 : l'évolution des performances du Sénégal dans la lutte contre la rougeole de 2003 à 2018

Sur la base de cette analyse, le pays a décidé de mettre à jour le système de surveillance afin de pouvoir soutenir la stratégie d'élimination de la rougeole et aussi d'étendre la surveillance du Syndrome de rubéole congénitale (SRC)

Étude de cas

Madagascar 2019



Graphique 18 : Comparaison entre les doses de vaccins utilisées et les doses administrées en 2018.

Qu'est-ce qui a conduit à cette analyse ?

La connaissance des problèmes liés à la gestion des stocks.

Quels sont les résultats ?

Pour 4 antigènes, le nombre de doses utilisées était inférieur au nombre d'enfants vaccinés.

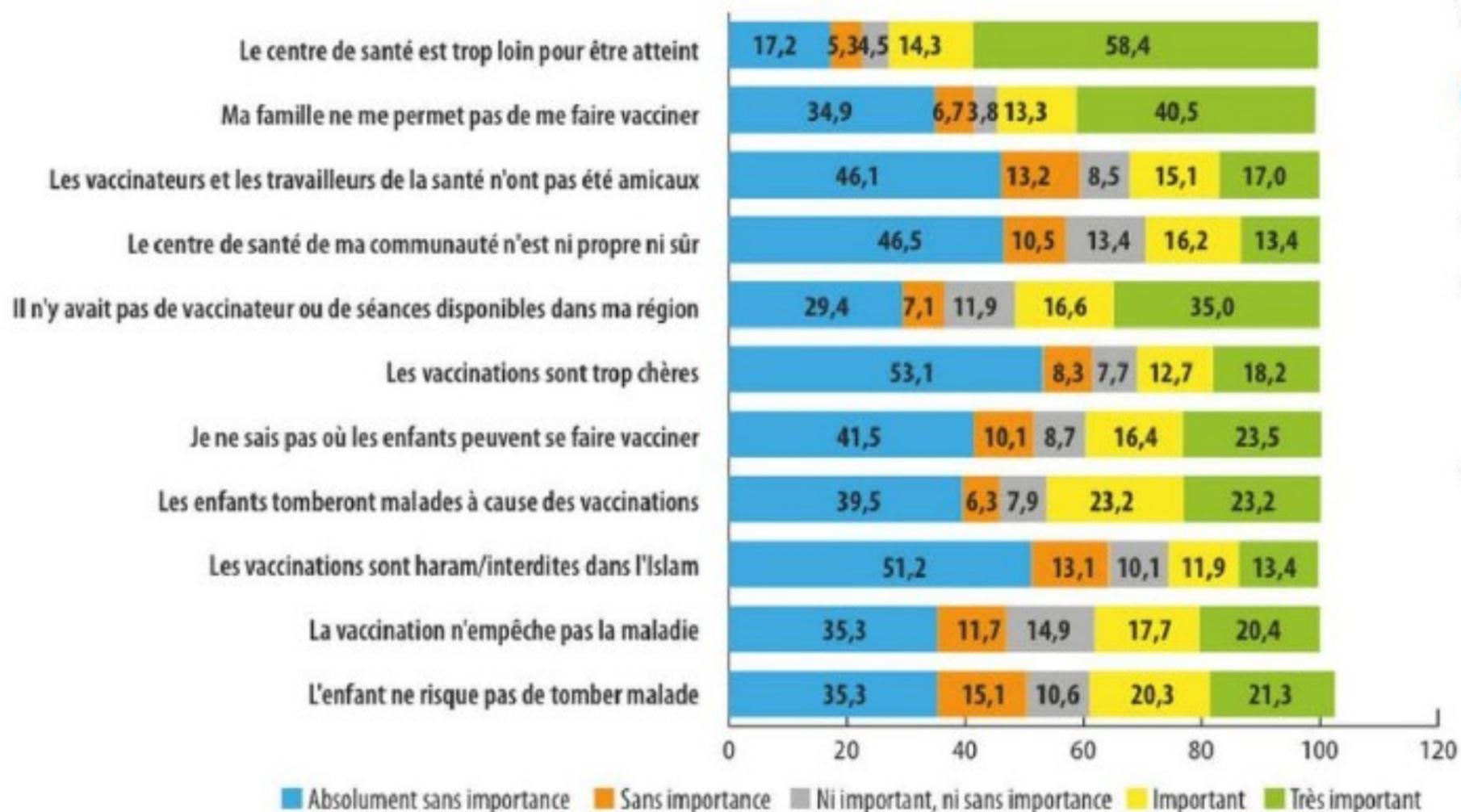
Recommandations ?

Renforcement des capacités, ressources humaines et outils informatiques pour le système logistique, afin d'améliorer la qualité de ces données au niveau infranational.

Étude de cas

Afghanistan, 2019

Raisons invoquées pour ne pas vacciner les enfants



Qu'est-ce qui a conduit à cette analyse ?

La connaissance des problèmes de demande affectant les niveaux de couverture dans le pays

Quels sont les résultats ?

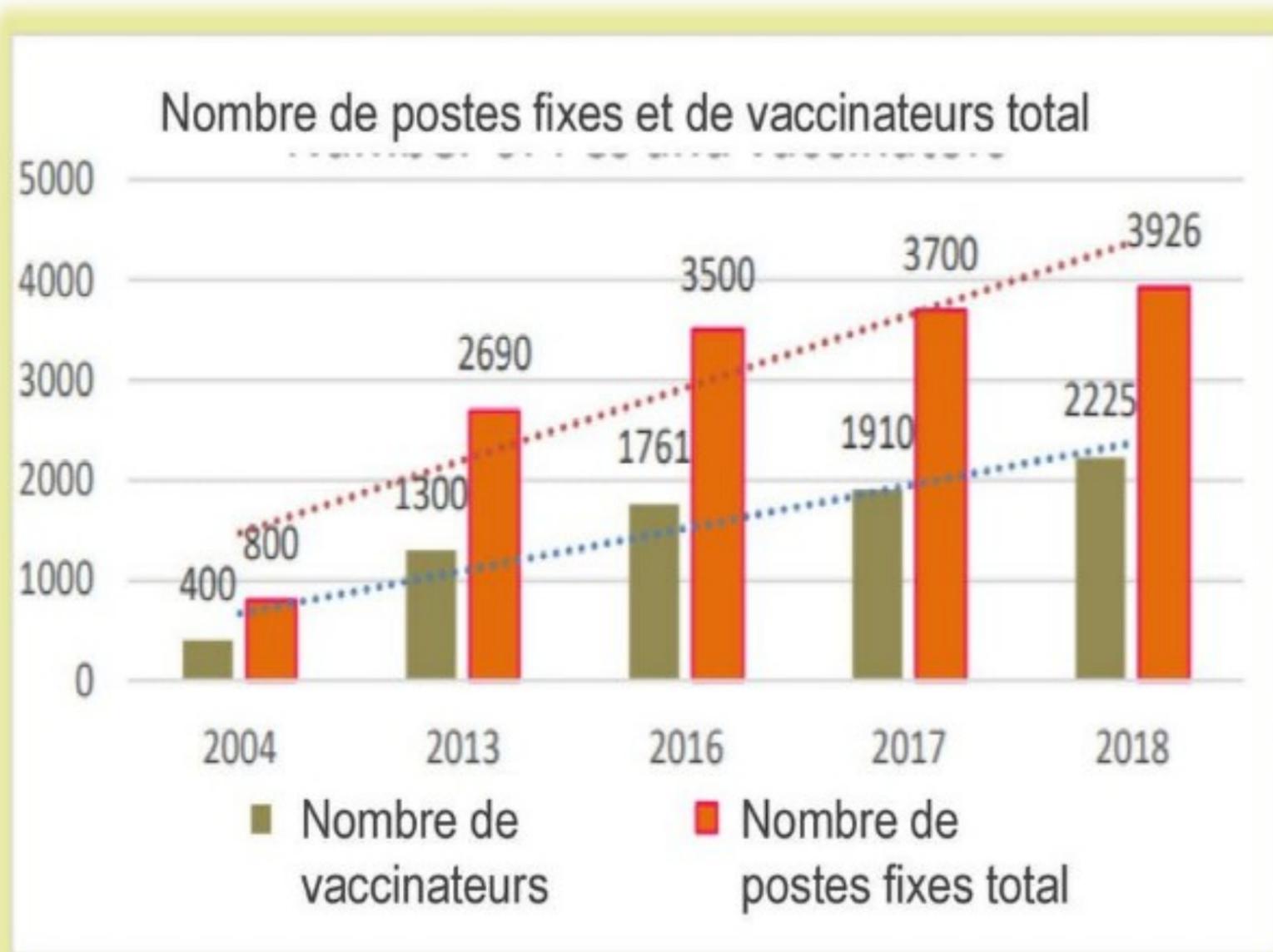
D'importantes barrières du côté de la demande :

- Manque de responsabilisation des tuteurs
- Manque de connaissances sur les questions pratiques, mais aussi sur la valeur et la sécurité des vaccins
- La croyance en la pureté

Recommandations ?

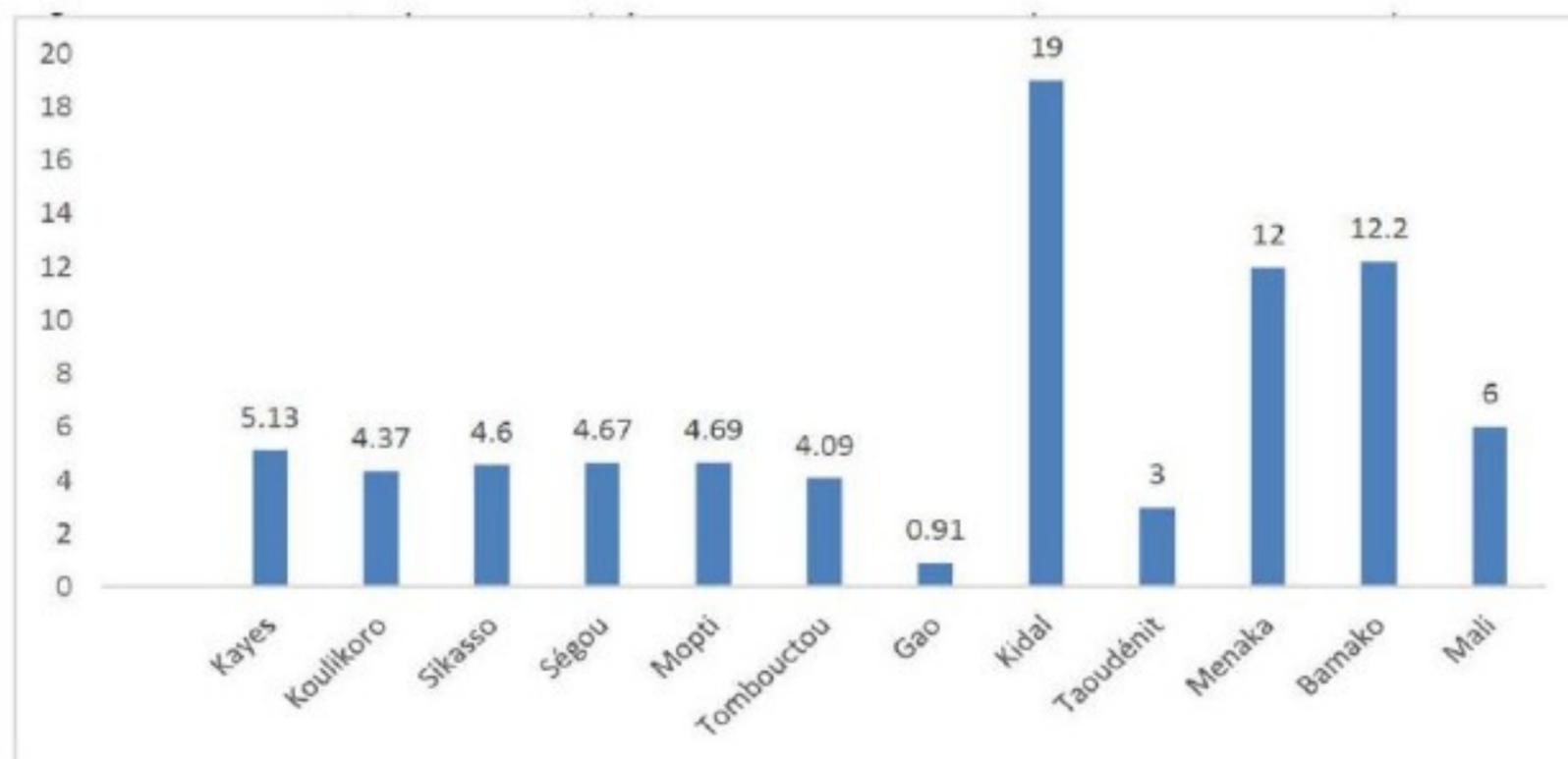
Adapter la stratégie de communication et renforcer l'engagement des chefs religieux

Afghanistan 2019



Cette analyse a été utilisée pour faire le point sur l'amélioration de l'accès à la vaccination, sur la stratégie de recrutement de vaccinatrices pour les postes vacants et pour estimer les besoins en formation

Mali 2019



Graphique N° 8 : Ration personnel de santé par région (Sources anuaire SNIS 2018)

Sur la base de cette analyse, le pays a identifié le recrutement et la répartition du personnel de santé comme une priorité, et a décidé de renforcer les partenariats avec les ONG locales et internationales, en particulier à Tombouctou et Taoudéni, touchés par le conflit.

Étude de cas

Burkina Faso 2019

Tableau VIII : Complétude et promptitude des rapports en 2018

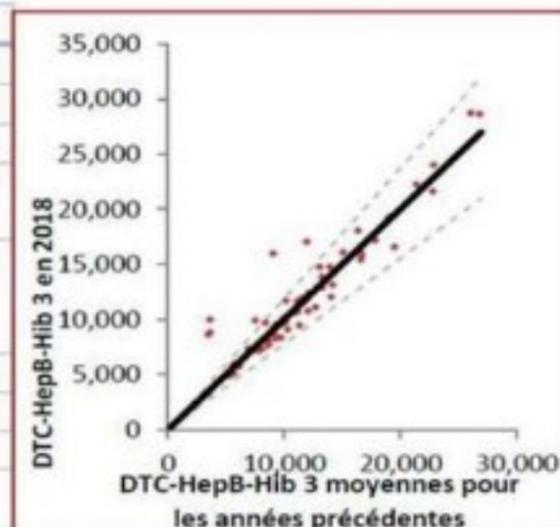
Nb.	Mesure	Taux National	Districts avec un taux en dessous du seuil	
			Nombre	%
1a	Exhaustivité des rapports de district	100,0%	0	0%
1b	Promptitude des rapports de district	97,4%	6	8,6%
1c	Exhaustivité des rapports d'établissements de santé	99,9%	6	8,6%
1d	Promptitude des rapports d'établissements de santé	82,1%	32	45,7%

Source : Données administratives MS

- **Qualité des données** : Cohérence des données d'une année à l'autre

2b2: Cohérence des données DTC-HepB-Hib 3

Année	2018
Tendance attendue	Croissante
Comparer les districts au:	Résultat attendu
Seuil: % de différence maximum entre le ratio du district et le ratio national	20%
Ratio de la valeur national de 2018 par la valeur national moyenne pour les 3 années précédentes	104%
Nombre des districts avec les scores divergents	10
% des districts avec les scores divergents	14%
Noms des districts avec les scores divergents	BOULSA, BOUSSOUMA, DJIBO, KAMPTI, N'DOROLA, REO, SABOU, TENADO, THIOU, TOUGOURI



Qu'est-ce qui a conduit à cette analyse ?

La connaissance des problèmes liés à la qualité des données

Quels sont les résultats ?

Les rapports sont très complets au niveau des établissements de santé, mais certains districts manquent de données cohérentes basées sur les résultats de l'année dernière.

Recommandations ?

- Renforcer la surveillance dans ce domaine
- Formation dans ces domaines pour une meilleure collecte, validation, analyse et utilisation des données.
- Mener une nouvelle enquête sur la couverture

Deux pays en transition entre le DVDMT et le DHIS2.
Lequel de ces graphiques convient le mieux au message sur les différences et les défis entre les systèmes ?

Cameroun 2019

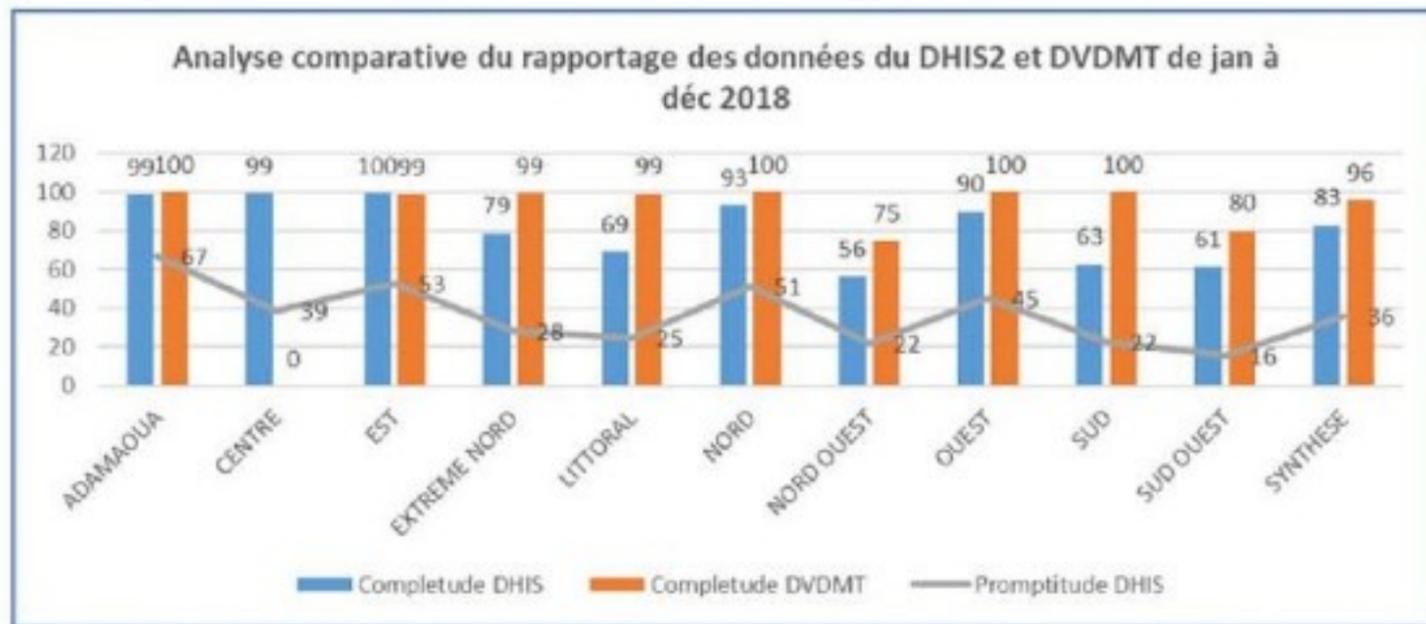
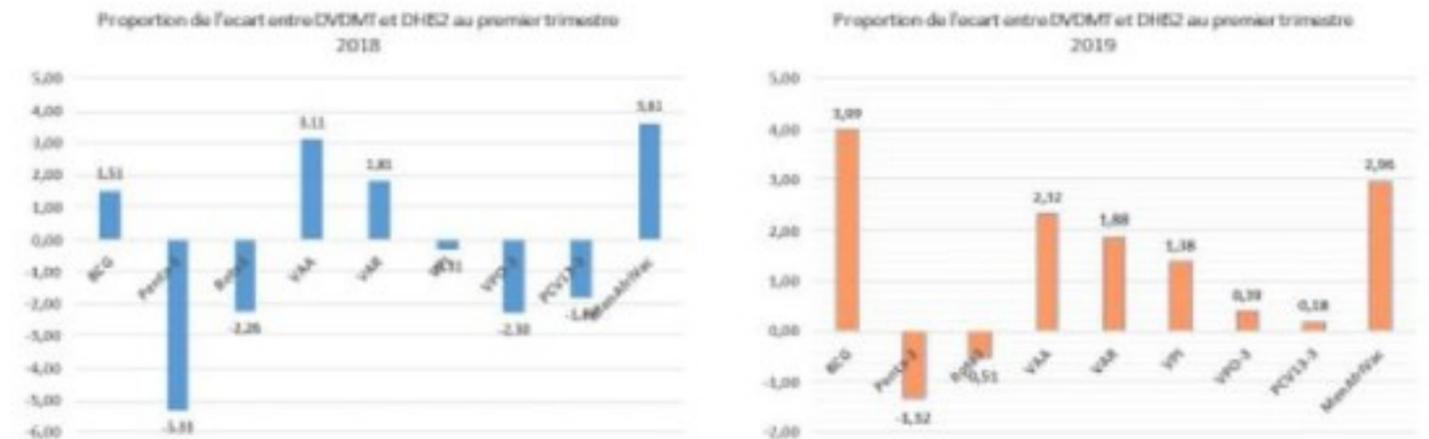


Figure 7. Analyse des complétudes DVDMT et DHIS2 en 2018

Mali 2019

Réduction des Discordances entre les données de différentes sources 1/3

Evolution des écarts entre données du DVDMT et du DHIS2 aux premiers trimestres 2018 et 2019

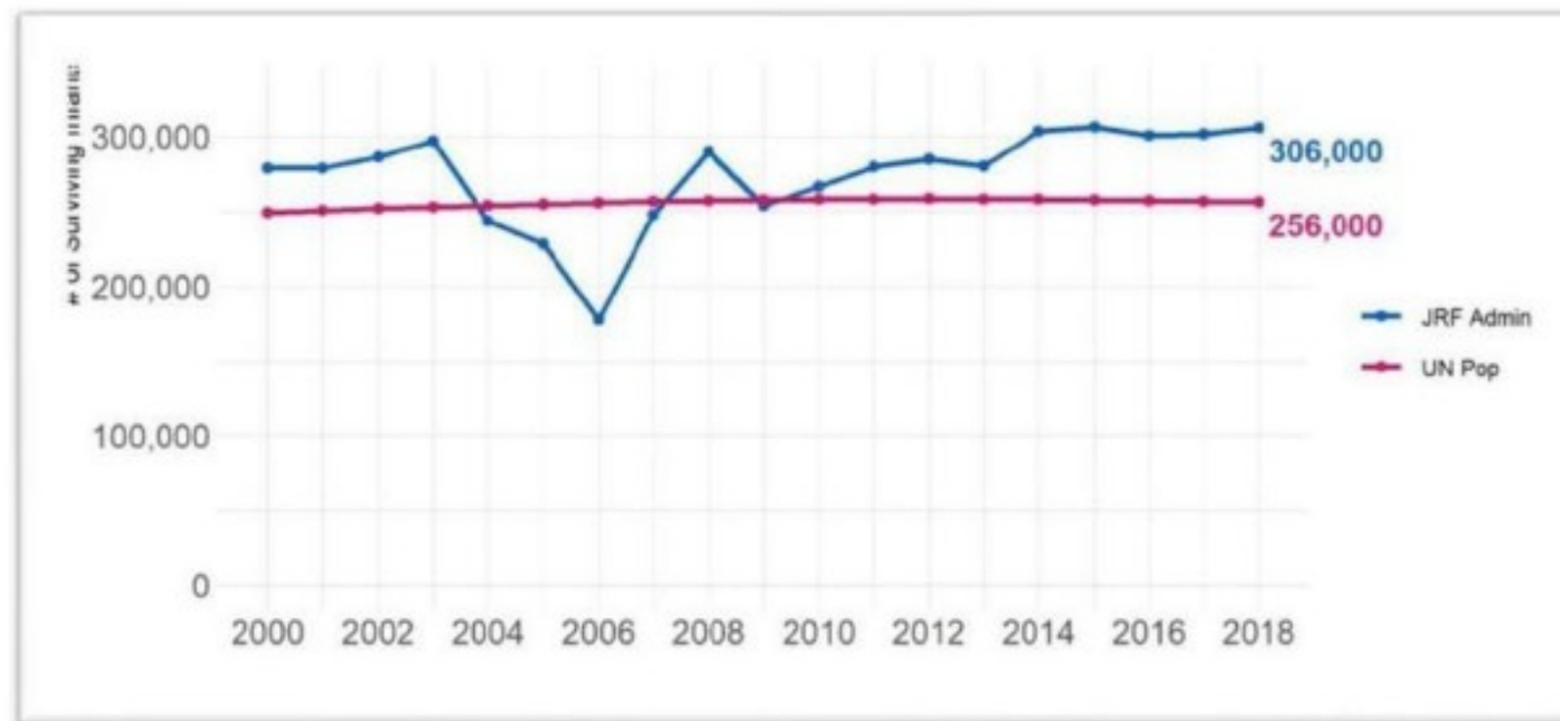


Internet, l'électricité et le manque d'outils de collecte de données posent des problèmes au Cameroun pour avoir une meilleure actualisation, mais aussi au Mali. Le manque de personnel, d'appropriation et de capacité pour la communication des données affecte également ces deux pays.

L'utilisation des données est encore faible aux niveaux inférieurs, en raison du manque d'outil de visualisation des données Cameroun Le renforcement des capacités, la formation, les réunions d'examen et les supervisions ont été considérés comme des priorités.

Haïti 2019

Différence entre les estimations administratives nationales et celles des NU, de la population cible de vaccination

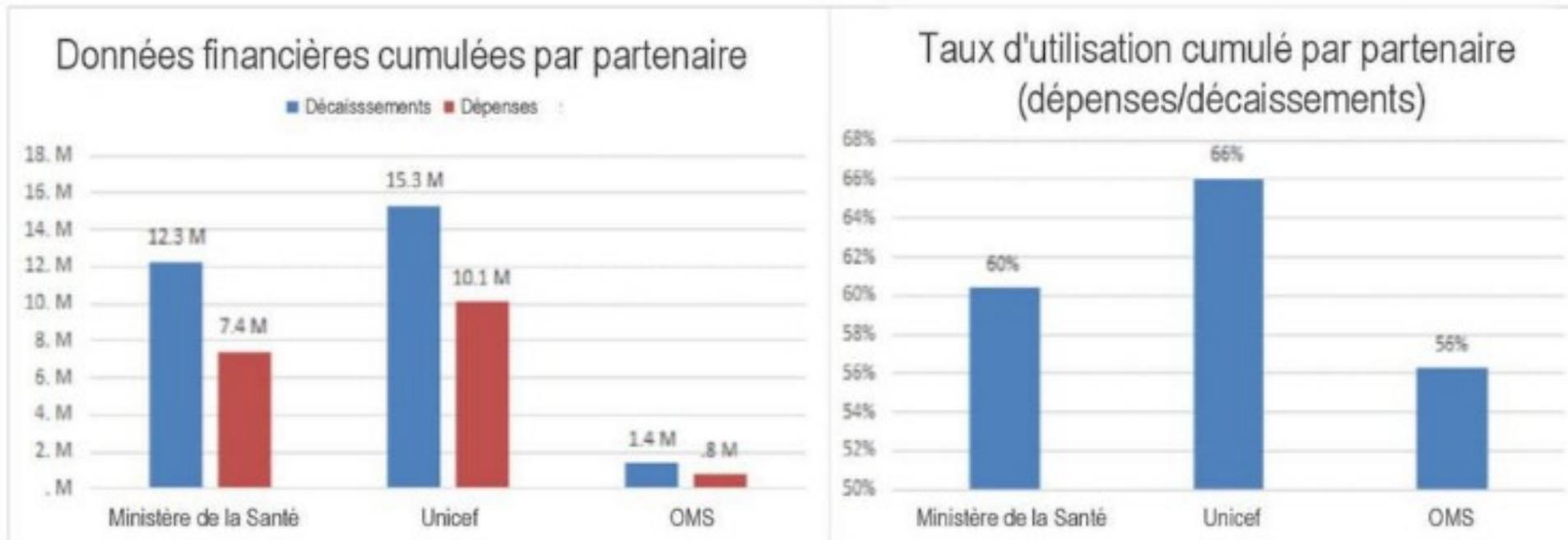


Le dernier recensement du pays ayant eu lieu en 2003, le pays s'appuie fortement sur la microplanification pour mieux appréhender les populations cibles. Sur cette base, le pays a décidé de donner la priorité à l'amélioration de la microplanification par le biais d'ateliers et de supervision. Il a également prévu de mieux harmoniser les limites des zones de captage de la population.

Quelles sources de données supplémentaires pourraient être utiles ?

Étude de cas

Afghanistan 2019



Qu'est-ce qui a conduit à cette analyse ?

Faibles taux de dépenses en 2017 (35%)

Quels sont les résultats ?

Nette amélioration des dépenses en 2018 (63 %), mais encore quelques problèmes liés à la faible capacité d'absorption de certaines ONG partenaires et aux retards dans la procédure nationale de passation des marchés.

Recommandations ?

Élaborer un plan d'accélération pour rattraper les retards.

Madagascar 2019

DEPENSES DU GOUVERNEMENT POUR LA VACCINATION vs DEPENSES TOTALES TOUTE SOURCE (EN USD)

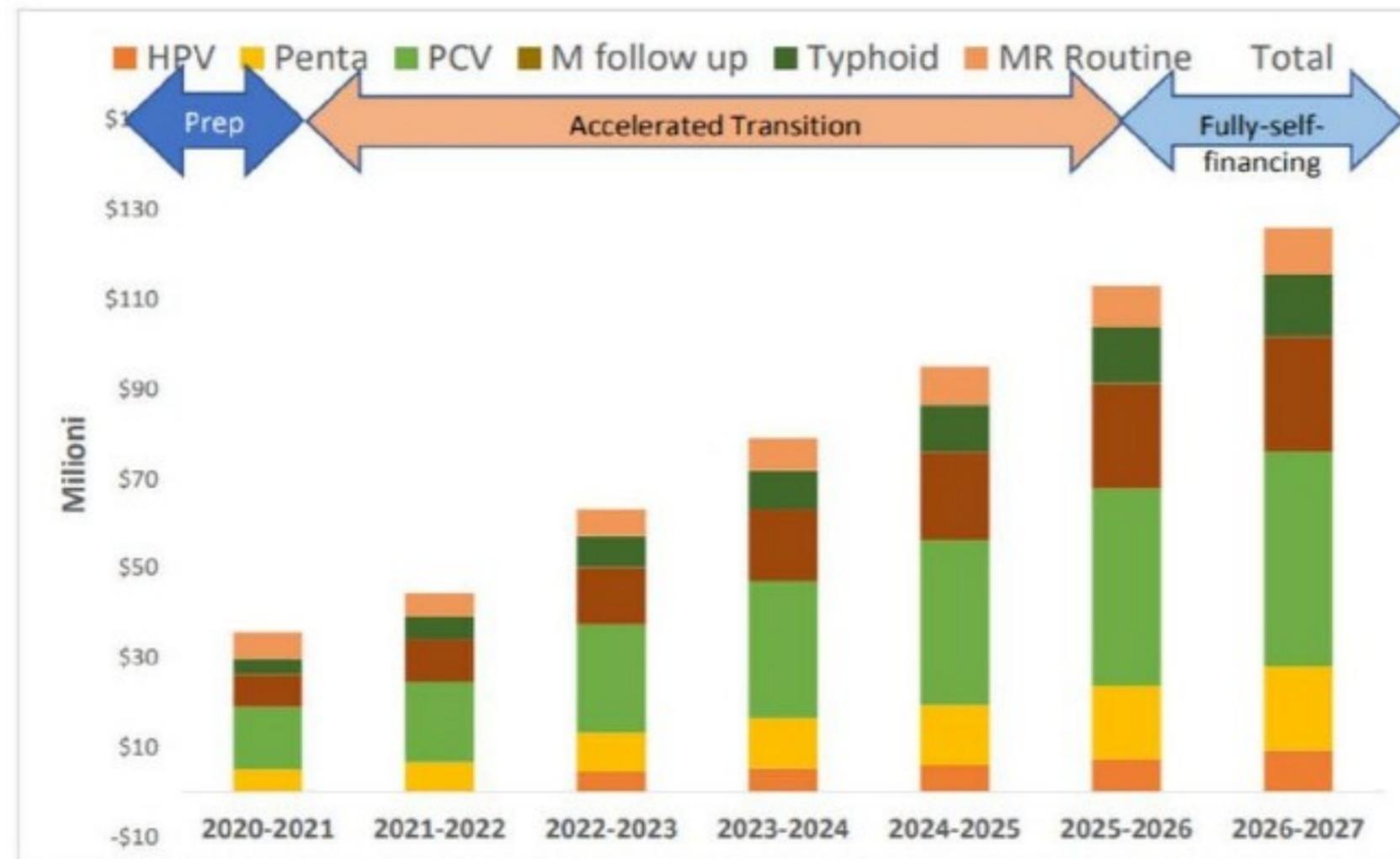


Sources : JRF, Etat C3

Graphique 21 : Dépenses PEV du Gouvernement et des partenaires de 2013 à 2018.

Sur la base de cette analyse, le pays a décidé d'accroître ses efforts de plaidoyer en faveur du financement de la santé. Améliorer et institutionnaliser la gestion financière du programme avec des POS, des formations et des audits.

Pakistan 2019

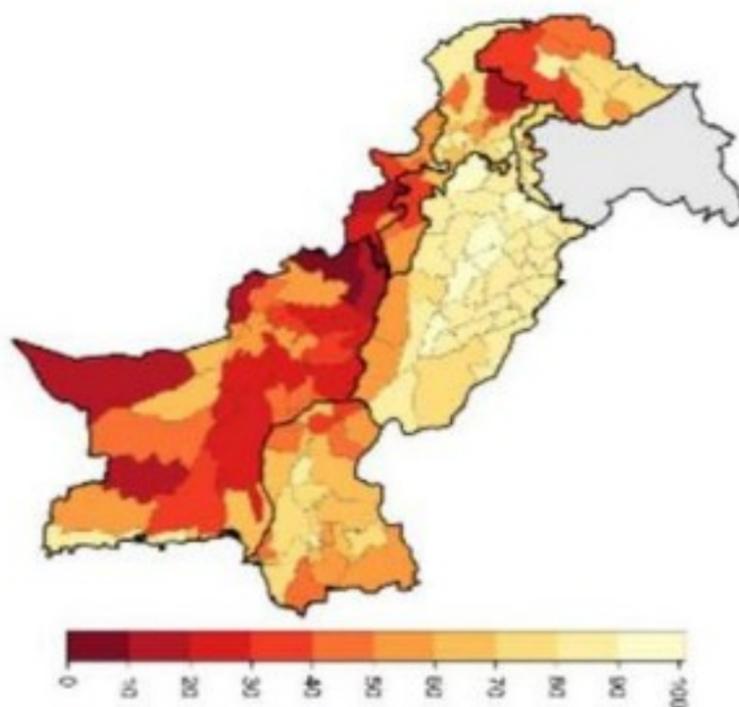


Sur la base de cette analyse, le pays a décidé de commencer à se préparer à la fin du soutien de Gavi en prenant deux mesures importantes l'année dernière.

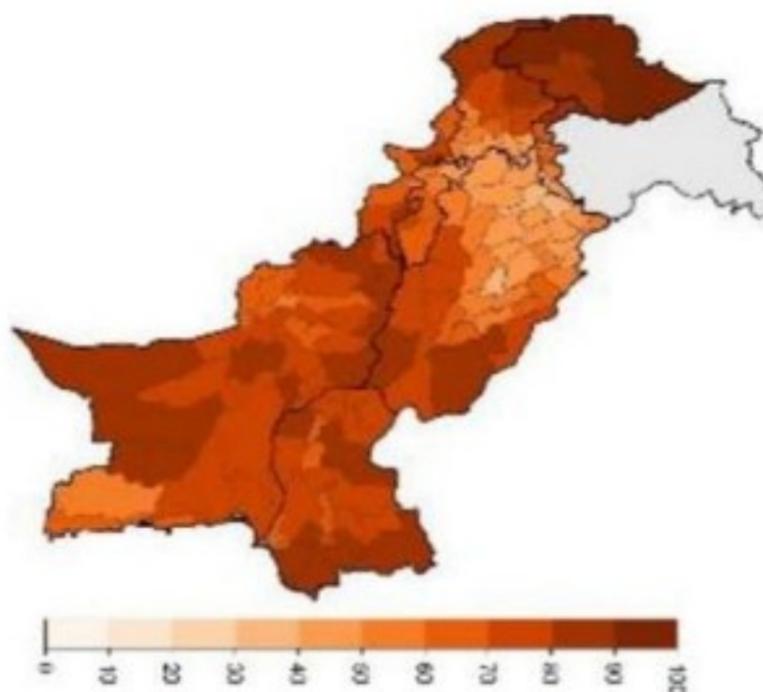
L'opérationnalisation du NISP pour garantir les fonds (2) l'achat de vaccins pentavalents par le biais d'un appel d'offre ouvert.

Pakistan 2019

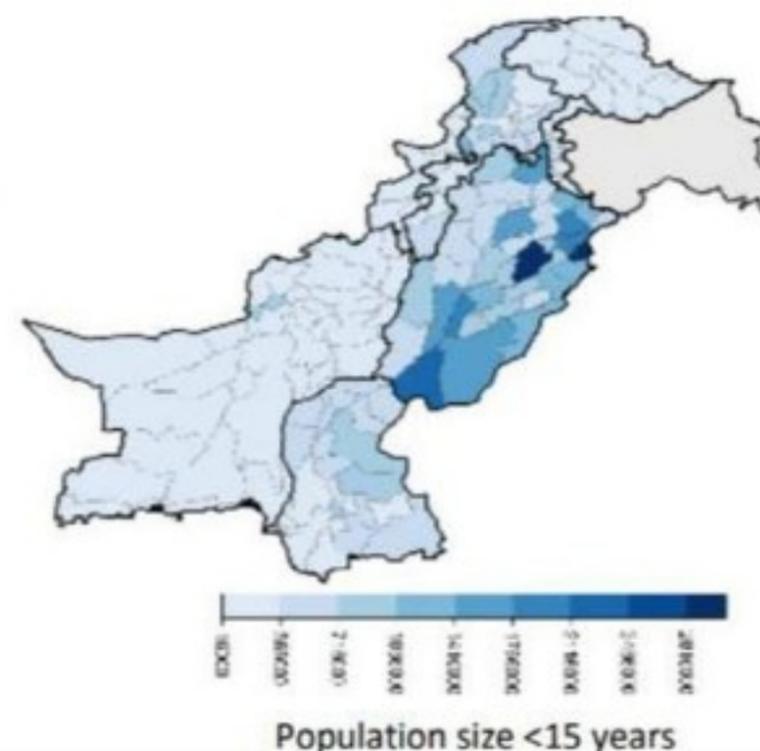
Couverture vaccinale de routine (sep-Déc 2017)
Mesurée par des enquêtes post-campagne
de vaccination contre la polio



Pourcentage de personnes vivant dans la pauvreté



Taille de la population (<15 ans)



Ces données et d'autres telles que le nombre d'enfants non vaccinés ou à dose zéro enregistrés dans le district, les taux d'abandon élevés, le nombre de poussées épidémiques signalées dans le district ont été utilisées pour cibler l'aide dans 46 districts prioritaires.

Avez-vous des suggestions pour d'autres analyses / meilleures façons de présenter et / ou d'utiliser ces données?

vraiment très intéressant

Vraiment la présentation était de qualité?

Non

Rien a signaler

Est-ce qu'il est possible de partager le lien de l'enregistrement de ce webinar?

Non

Rien à signaler

C'est relaxe et vraiment intéressant

Aucune suggestion

Avez-vous des suggestions pour d'autres analyses / meilleures façons de présenter et / ou d'utiliser ces données?

Merci pour cette présentation

Non

Soucis avec la connexion mais pour ce que j'ai suivi, très édifiant.

Non

Pas de suggestions particulières. Juste très intéressant

Merci et comment avoir la présentation

Vraiment la présentation était qualifiée Oui

Enrichissante pour le travail, MERCI

Merci pour la présentation



Avez-vous des suggestions pour d'autres analyses / meilleures façons de présenter et / ou d'utiliser ces données?

Jusqu'à maintenant non

Tres interessant

Présentation sous forme de tableaux avec des cellules mises en forme conditionnelle en fonction des données entrées

Très bonne présentation des analyses. Pas de suggestion

Satisfait

C'est intéressant

la presentation etait vraiment de qualite. il faut encore d'autres du genre.

pour presenter les données il faut faire une analyse sur 3 années consécutives afin de faire une bonne analyse

Rien a signaler

Avez-vous des suggestions pour d'autres analyses / meilleures façons de présenter et / ou d'utiliser ces données?

Très inintéressant ce webinar de ce soir et très enrichissant.

Très intéressantes présentations

non pas mieux que ce qui a été présenté. il y a eu de la qualité dans la présentation

Très intéressant. Merci

J'approuve cette présentation très intéressante. Merci au présentateur

non

Très intéressant la présentation de Grégory. Je me retrouve un h

Pas de suggestion juste dire que les analyses ont été très pertinentes.

Le contenu est intéressant. L'utilisation des données est souvent destinée à la prise de décision, mais aussi sert de base de plaidoyers auprès des décideurs à tous les niveaux de la hiérarchie. Aussi, ces données servent à s'auto évaluer

Avez-vous des suggestions pour d'autres analyses / meilleures façons de présenter et / ou d'utiliser ces données?

Analyse des données par DQS pour la triangulation de différents facteurs et avoir une meilleure orientation pour une meilleure couverture

Pas de suggestion

C'était une excellente présentation. On peut par exemple comparer les indicateurs de 2019 à 2018.

Très édifiant ! Nous donne les idées de triangulation

Très intéressant

Je vous remercie, bonne présentation. Est ce que vous pouvez nous présenter l'insertion de données sur la carte sanitaire? Ou technique d'insertion de données sur la carte Sanitaire?

Merci et félicitations Gustavo

NON

Non, Très pertinent



**Avez-vous des suggestions pour d'autres analyses /
meilleures façons de présenter et / ou d'utiliser ces données?**

Non

Non



Dans quelle mesure ces types de données sont-ils disponibles dans votre contexte?





Webinaire de la semaine prochaine: triangulation au niveau opérationnel

- Cibles et denominateurs
- Microplanification et priorisation
- Risque des maladies