

RÉPUBLIQUE DU TCHAD

MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET
DE LA PRÉVENTION

SECRETARIAT D'ÉTAT

SECRETARIAT GÉNÉRAL

DIRECTION GÉNÉRALE DES RESSOURCES
ET DE LA PLANIFICATION

DIRECTION DE LA PLANIFICATION, DE LA
STATISTIQUE ET DE L'INFORMATION SANITAIRE

Unité-Travail-Progress



وحدة-عمل-تقدم

جمهورية تشاد

وزارة الصحة العامة والوقاية

أمانة الدولة

أمانة العامة

إدارة العامة للموارد والبنى

التحتية والتخطيط

إدارة التخطيط والإحصاء والمعلومات

الصحية

Rapport :

Mission de formation des principaux acteurs des équipes cadres des délégations, districts sanitaires et le gestionnaire des données de l'hôpital, des structures sanitaires sur les cartes de scores d'analyse et interprétation des données à partir de la plateforme DHIS2.

Période : 14 AU 16 MAI 2026

AXE CENTRE : Pool d'ATI

Réalisés par : Mme Khadidja Koubra Lamana Oumar/tel
66896119 ;

Email : lamskadji32@gmail.com

M. Ngarkié Koudor/ tel 66307734, Chef de mission

Email : abakarkoudor@gmail.com

Mai 2026



The Global Fund

TABLE DE MATIERE :

I - CONTEXTE ET JUSTIFICATION

II - OBJECTIF GENERAL

III - OBJECTIFS SPECIFIQUES

IV - RESULTATS ATTENDUS

V - METHODOLOGIE UTILISEE

VI - DEROULEMENT DE L'ATELIER

VII - RECOMMANDATIONS

VIII - REMERCIEMENTS

IX - CONCLUSION

I. CONTEXTE ET JUSTIFICATION

Le Ministère de la Santé Publique et de la Prévention à travers la Direction de la Planification, de la Statistique et de l'Information Sanitaire (DPSIS) a procédé en 2025 à la révision des outils de collecte des données. Cette révision a été initiée sur la demande croissante d'apparition des nouveaux phénomènes d'intérêts épidémiologiques d'une part et d'autre part à l'harmonisation des outils. En outre, cette révision vise à corriger les insuffisances observées, réduire les incohérences, améliorer la collecte, l'analyse et l'utilisation des données, et renforcer la prise de décision à tous les niveaux du système de santé.

Ensuite, ces nouveaux outils ont été envoyés sur le terrain, les RMA ont été paramétrés sur le DHIS2. De ce fait, leur utilisation nécessite au préalable un renforcement des capacités des prestataires de santé et de tous les acteurs impliqués dans la production et la gestion des données sanitaires. C'est dans ce contexte qu'il est prévu d'organiser une formation à l'intention des prestataires afin de faciliter l'utilisation de ces derniers. Ceci étant, le pool de formation d'Ati ne concerne que la province du Batha.

Les participants à ce pool de formation sont composés des Médecins Chefs des Districts, des Chefs de Zone des districts, des Planificateurs des DPSP, le surveillant de l'hôpital. L'équipe des formateurs quant à elle, est composée des cadres de la DPSIS, la formation des principaux acteurs du système d'information sanitaire, notamment les équipes-cadres de délégation, des districts sanitaires ainsi que le gestionnaire des données de l'hôpital provincial d'Ati, s'est déroulée du 14 au 16 mai 2026 autour des thématiques liées aux cartes de scores, à l'analyse et à l'interprétation des données issues de la plateforme DHIS2.

II. OBJECTIF GENERAL

Renforcer les capacités des prestataires de santé sur l'utilisation correcte et harmonisée des nouveaux outils révisés du Système d'Information Sanitaire.

III. OBJECTIFS SPECIFIQUES

- ✓ Former les prestataires sur le remplissage des documents sources ;
- ✓ Renforcer les compétences en matière de calcul des indicateurs et aux techniques de l'analyse des données.

IV. RESULTATS ATTENDUS

À l'issue de la formation :

- ✓ Les prestataires maîtrisent le remplissage des documents sources ;
- ✓ Les compétences en matière de calcul des indicateurs et aux techniques de l'analyse des données sont renforcées.

V. METHODOLOGIE UTILISEE

La méthodologie utilisée était basée essentiellement sur des :

Présentations théoriques par diapositive, des séances des travaux de groupes et des exercices pratiques.

VI. DEROULEMENT DE L'ATELIER

La première journée a été marquée par la cérémonie officielle d'ouverture présidée par le représentant du Délégué provincial du Batha, en présence des responsables sanitaires provinciaux, des Médecins Chefs de District, le gestionnaire des données de l'hôpital provincial d'Ati et le responsable du SIS. Dans son allocution, le représentant du Délégué a souligné l'importance stratégique de cette formation dans le renforcement du système d'information sanitaire et dans l'amélioration de la prise de décision fondée sur des données fiables. Il a également exhorté les participants à assurer la vulgarisation des acquis jusqu'au niveau périphérique.

Après les formalités administratives, les travaux ont porté sur le contexte général du Système d'Information Sanitaire (SIS), présenté comme un ensemble structuré de méthodes, d'outils et de ressources permettant la collecte, le traitement, l'analyse, le stockage et la diffusion des données sanitaires en vue d'orienter efficacement les politiques et interventions de santé publique. Les facilitateurs ont particulièrement insisté sur l'importance de la qualité des données, condition essentielle pour garantir une planification efficace, un suivi adéquat des activités sanitaires ainsi qu'une évaluation pertinente des programmes de santé.

Les participants ont ensuite été entretenus sur les principaux produits du SIS, notamment les annuaires statistiques, les bulletins épidémiologiques et les rapports statistiques. Les concepts fondamentaux liés aux zones sanitaires, aux populations nomades, réfugiées et déplacées, ainsi qu'à la catégorisation des groupes d'âge et à la distinction entre nouveaux et anciens cas ont également été développés. Les échanges ont mis en évidence plusieurs préoccupations, notamment les difficultés liées à l'enregistrement des anciens cas, l'insuffisance du personnel qualifié, la faible implication des acteurs de terrain dans la révision des outils DHIS2 et l'absence de certains logiciels d'analyse dans les districts sanitaires.

Une autre communication a porté sur l'importance des données dans la prestation des soins de santé. Il a été rappelé que le prestataire constitue le premier maillon de la chaîne de production des données et que toute erreur à la base impactera l'ensemble du système décisionnel. Les facilitateurs ont insisté sur les caractéristiques essentielles des données de qualité, à savoir leur exhaustivité, leur exactitude, leur fiabilité, leur disponibilité à temps et leur confidentialité.

Au menu de la première journée, la présentation du Rapport Mensuel d'Activité (RMA) n'a pas été perdue de vue, avec un accent particulier sur les nouvelles modifications apportées aux outils, notamment l'intégration des catégories des réfugiés et des déplacés. Les discussions ont permis de clarifier la distinction entre déplacés internes et réfugiés avant l'évaluation de la journée.

La deuxième journée a essentiellement porté sur les outils de collecte des données sanitaires. Les facilitateurs ont présenté les différents registres utilisés au niveau des centres de santé et des hôpitaux, les fiches de suivi ainsi que les courbes de surveillance. Une attention particulière a été accordée au registre de consultation prénatale avec l'introduction de la ligne « CPN5 et plus », ainsi qu'aux nouvelles rubriques relatives aux réfugiés et déplacés intégrées dans plusieurs outils. Certains nouveaux paramètres biologiques ajoutés dans les registres de laboratoire ont également été présentés.

Les débats qui ont suivi ont permis aux participants d'obtenir des clarifications sur les modifications apportées aux outils de collecte. Les facilitateurs ont répondu de manière satisfaisante aux différentes préoccupations soulevées.

Dans l'après-midi, des exercices pratiques de visualisation et d'analyse des données sur la plateforme DHIS2 ont été réalisés en plénière. Les participants ont appris à comparer les données selon les unités d'organisation, les périodes et les éléments de données à travers les tableaux analytiques du système. Les exercices ont particulièrement porté sur les données de la CPN1 et de la PTME relatives aux femmes conseillées pour le prétest VIH. Ces analyses ont révélé plusieurs incohérences et écarts entre les différentes variables, mettant ainsi en évidence les insuffisances dans la qualité des données rapportées.

Enfin, les facilitateurs ont montré les techniques d'exportation des données sous format Excel afin de calculer les écarts et d'identifier les erreurs pour correction. Cet exercice pratique

a permis aux participants de mieux comprendre les mécanismes d'analyse des données et l'importance de la validation pour disposer d'informations sanitaires fiables et exploitables pour la prise de décision.

La troisième journée est consacrée aux exercices sur l'analyse et interprétation des données dans le DHIS2 faite par tour de rôle des différents Districts et l'hôpital Provincial d'Ati avec des discussions interactives.

Ces trois journées de formation ont ainsi permis de renforcer les capacités des acteurs sanitaires sur les notions fondamentales du SIS, la qualité des données, l'utilisation des outils de collecte ainsi que l'analyse et l'interprétation des données à partir de la plateforme DHIS2, en vue d'améliorer la performance du système de santé.

VII. RECOMMANDATIONS

Considérant l'engagement de plus hautes autorités du Pays, les partenaires techniques et financiers, à réduire les aberrations sur DHIS2 ;

Considérant l'insuffisance en ressources humaines ;

Considérant l'instabilité des réseaux téléphoniques dans certains Districts Sanitaires ;

Considérant l'inclusion des rapports RMV, PTME, RMP, Rapport NUT, File active dans l'outil DHIS2;

Considérant les difficultés rencontrées sur le remplissage du nouveau RMA ;

Considérant la vétusté des ordinateurs dans les Districts Sanitaires.

Nous, participants à l'atelier de la formation des principaux acteurs à tous les niveaux (équipes-cadres de Délégation, des districts et gestionnaire des données de l'hôpital Provincial d'Ati) des structures sanitaires sur les cartes de scores et l'analyse et l'interprétation des données à partir de la plateforme DHIS2, recommandons ce qui suit :

❖ **Au Ministère de la Santé Publique et de la prévention :**

- ✓ Affecter le personnel qualifié dans les Formations Sanitaires ;
- ✓ Former les agents de terrain avant la mise en œuvre des différents outils de collecte des données révisés ;
- ✓ Paramétrer tous les rapports d'activité des différents programmes dans la plateforme DHIS2 ;
- ✓ Doter les Districts Sanitaires des ordinateurs ;

- ✓ Entre la DPSIS et les différents programmes notamment (la DANA, le PNLP, la PTME, le PSLs/IST et le SIGL), d'extraire directement les données dans la plateforme DHIS2 que d'accuser les agents de terrain de fournir les données parallèles.
- ❖ **A la Délégation Provinciale du BATHA et aux districts sanitaires :**
 - ✓ Faire le suivi régulier et les analyses des données mensuelles de toutes les FOSA.
- ❖ **Aux formations sanitaires:**

Saisir les données mensuelles en évitant les erreurs de saisie.
- ❖ **Aux partenaires techniques et financiers :**
 - ✓ Continuer à apporter leurs appuis multiformes au ministère de la Santé Publique et de la Prévention en installant la connexion Starling dans tous les Districts Sanitaires de la Province.
- ❖ **A l'Unité de Gestion des Projets :**
 - ✓ Que le service passation de marché de l'UGP signe une convention de prestation avec les services traiteurs relatifs à la restauration lors des ateliers dans les 23 provinces afin de rendre la tâche facile aux formateurs sur le terrain.

VIII. REMERCIEMENTS

A l'issue de cet atelier, les participants remercient :

- ✓ Le Ministère de la Santé Publique et de la Prévention à travers la DPSIS pour avoir organisé cet atelier ;
- ✓ Les partenaires pour leurs appuis constants et multiformes, particulièrement le Fonds Mondial pour son appui financier sans lequel cet atelier ne pouvait pas être organisé ;
- ✓ La Délégation Provinciale de la Santé et de la Prévention du Batha pour avoir abrité les assises ;
- ✓ Les facilitateurs issus de la DPSIS pour le bon encadrement dudit atelier.

IX. CONCLUSION

L'atelier de formation des équipes cadres des délégations provinciales de la santé et de la prévention, des médecins chefs de districts sanitaires, des chefs de zones, le surveillant de l'hôpital sur l'utilisation des outils révisés du SIS et la plateforme DHIS2 se sont bien déroulés sans la moindre incidence. Cela a été possible grâce à la participation active et intéressée des participants et des bonnes orientations des facilitateurs. Ce qui a permis d'atteindre les résultats escomptés. Cette formation a permis de corriger les insuffisances constatées sur le remplissage

des outils SIS avant de passer à la plateforme DHIS2. A la fin de la session de formation, tous les participants ont reçu les valises électroniques pour la formation, puis les différents responsables des districts sanitaires concerné ont accusé bonne reception des nouveaux registres et RMA pour les différents districts afin de collecter les données. La mission a été clôturée par le pool de formation d'Ati et l'équipe de la mission a quitté le 17 mai 2026 la province en partance du Guera.