

Rapport d'activité de l'atelier sur la formation des cadres du niveau central impliqués dans la gestion des données

Africana Palace Hôtel, du 23 au 24 mai 2023



Division de suivi et évaluation (S&E) du PNLT



Rapport d'activité de l'atelier sur la formation des cadres du niveau central impliqués dans la gestion des données

République Démocratique du Congo
Ministère de la Santé Publique, Hygiène et Prévention
Secrétariat Général à La Santé

Programme National de Lutte Contre la Tuberculose

TB DIAH

University of North Carolina
123 West Franklin Street, Suite 330
Chapel Hill, North Carolina 27516 USA
Phone: 919-445-6949
hub@tbdiah.org
www.tbdiah.org



This publication was produced with the support of the United States Agency for International Development (USAID) under the terms of the TB Data, Impact Assessment and Communications Hub (TB DIAH) Associate Award No. 7200AA18LA00007. TB DIAH is implemented by the University of North Carolina at Chapel Hill, in partnership with John Snow, Inc. Views expressed are not necessarily those of USAID or the United States government. WS-23-67a TB FR

Table des matières

Abbreviations	4
Objectifs et résultat.....	5
Objectif général	5
Objectifs spécifiques	6
Résultats attendus	6
Méthodologie	6
Participants	6
Déroulement	7
Jour 1 : mardi 23 mai 2023.....	7
Mots de bienvenue et d'ouverture de l'atelier	8
Lecture des termes de référence	8
Début de l'atelier.....	8
Jour 2 : mercredi 24 mai 2023.....	10
Lecture et adoption du compte rendu de la première journée.....	10
Les différentes présentations	11
Les exercices.....	12
Annexe 1 : Agenda	14
Jour 1 :	14
Jour 2 :	15
Annex 2: Liste des participants	16
Annex 3: Photos.....	17

Abbreviations

CPLT	coordination provinciale lèpre et tuberculose
DHIS2	District Health Information Software 2
DQA	Data Quality Audits
OSDV	On Site Data Vérification
PNLT	Programme national de lutte contre la tuberculose
POSAF	Pont santé Afrique
PSN	Plan stratégique national
RDQA	Routine Data Quality Audits
S&E	suivi et évaluation
SNIS	système national d'information sanitaire
TB DIAH	Tuberculosis Data, Impact Assessment and Communications Hub
USAID	United States Agency for International Development

Contexte et justification

Les objectifs du Programme national de lutte contre la tuberculose (PNLT), tels que décrits dans le Plan stratégique national (PSN), sont suivis et évalués par la division de suivi et évaluation (S&E), qui est un sous-système du système national d'information sanitaire (SNIS) mis en place en vue de collecter, de compiler, de traiter et d'analyser les données, et diffuser les informations.

Ce sous-système constitue une composante essentielle de tout projet ou programme, car il permet de :

- mesurer et orienter les résultats des programmes à tous les niveaux (inputs, processus, produits, effets, impact) afin de constituer les éléments de base pour une bonne planification ainsi qu'une bonne gestion du programme ;
- fournir aux parties prenantes du niveau programmatique et politique des informations pertinentes en temps réel pour une bonne prise de décision ;
- porter un jugement de valeur sur les éléments ou événements en référence à des valeurs attendues, tirer des leçons de l'expérience et s'en servir pour améliorer les activités en cours et faciliter une planification ultérieure.

Pour qu'il soit efficace et qu'il contribue rapidement à l'atteinte des objectifs du programme, ce sous-système a besoin de ressources de qualité (ressources humaines formées et compétentes, ressources financières, matérielles, etc.) à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.

L'opérationnalisation du système de S&E dans la lutte contre la tuberculose est basée sur le plan de S&E, qui définit les moyens (ressources humaines, matérielles et financières, techniques programmatiques) et les mécanismes de la gestion des données, de l'assurance qualité et de la validation des données du PNLT.

Le plan de S&E est sous-jacent au PSN et permet le suivi et l'évaluation de la mise en œuvre des activités du plan à tous les niveaux de la pyramide sanitaire en RDC.

Pour la mise en œuvre de ce plan, le renforcement des capacités et des compétences a été prévu pour les cadres du niveau central.

C'est dans ce cadre que le PNLT, en collaboration avec l'USAID à travers l'appui technique et financier du projet TB DIAH (Tuberculosis Data, Impact Assessment and Communications Hub) et de POSAF (Pont santé Afrique), a organisé un atelier de formation des cadres du niveau central impliqués dans la gestion des données.

Cet atelier a eu lieu à Kinshasa, à l'Africana Palace Hôtel, en résidentiel pendant 2 jours, soit du 23 au 24 mai 2023, avec la participation de 17 personnes du niveau central.

Objectifs et résultat

Objectif général

L'objectif général de l'atelier est d'améliorer le système de S&E des activités de lutte antituberculeuse à tous les niveaux de la pyramide sanitaire.

Objectifs spécifiques

Les objectifs spécifiques de l'activité sont les suivants :

- Renforcer les compétences des cadres du niveau central dans la gestion des données ;
- Renforcer la capacité des cadres du PNLT dans la tenue des outils de collecte de gestion des données et de rapportage ;
- Renforcer les connaissances des cadres du PNLT dans la collecte des données, le traitement, l'analyse et la présentation des données ;
- Renforcer les compétences des cadres du PNLT dans la détection des erreurs ;
- Renforcer la capacité des cadres du PNLT à fournir la rétro information ;
- Renforcer les compétences des cadres du PNLT dans l'utilisation des données ;
- Rappeler les notions du circuit de rapportage et l'importance de respecter ce circuit à tous les niveaux de la pyramide sanitaire ;
- Formuler des recommandations.

Résultats attendus

Les résultats suivants étaient attendus à l'issue de cet atelier :

- Le renforcement des compétences des cadres du niveau central impliqués dans la gestion des données ;
- Le renforcement des capacités des cadres du PNLT dans la tenue des outils de collecte et de gestion des données ;
- Le renforcement des connaissances des cadres du PNLT dans la collecte, le traitement, l'analyse et la présentation des données ;
- Le renforcement des capacités des cadres du PNLT à fournir la rétro-information ;
- Le renforcement des compétences des cadres du PNLT dans l'utilisation des données ;
- Le rappel des notions sur le circuit de rapportage et le respect de ce circuit.

Méthodologie

Il était prévu de recourir à une méthodologie de travail participative, avec des travaux en groupe.

Participants

Pour cet atelier, la participation de 20 personnes était prévue, dont 17 du niveau central et 3 de POSAF.

Nom et Prénom	Fonction
PNLT	
1. Dr Elisabeth ETSA	Division de S&E
2. Dr Jeff Mukendi	Service de planification
3. Dr Fina Mawete	TBPR
4. Dr Romain Kibadi	Co-infection TB/VIH
5. Dr Shadrak Kisalu	Division de S&E
6. Dr Jules Kongo	Division de S&E

Nom et Prénom	Fonction
7. Mr Mayu Sébastien	Division de S&E
8. Dr Franck Moma	Populations spéciales
9. Dr Bienvenu Eloko	Service de planification
10. Dr Carine Mukandi	Division de S&E
11. Dr Jean Paul Kankonde	Division de S&E
Équipe de coordination	
1. Prof. Dr Michel Kaswa	MD
2. Dr Erick Nzapakembi	MDA
3. Dr Gertrude Lay	CD S&E
4. Dr Stéphane Mbuyi	CS RO
5. Dr Colette Kinkela	CS S&E
6. Dr Richard Ingwe Chuy	Expert (facilitateur)
POSAF	
1. Dr Patricia BAMIKINA	Assistante technique
2. Mr Fabien KABASELE	Data manager
3. Mme Vanessa KALANZAYA	Chargée de la logistique

Les listes de présence fournies en annexe rendent compte de la participation réelle quant à cette activité, en reprenant les informations de contact des participants.

Déroulement

La formation a eu lieu pendant deux jours en résidentiel, du mardi 23 au mercredi 24 mai 2023. Voici, de manière détaillée, le déroulement de ces deux jours de formation.

Jour 1 : mardi 23 mai 2023

Le premier jour de formation s'est tenu le mardi 23 mai 2023 à l'Africana Palace Hôtel. Les activités se sont déroulées de 8 h 30 à 18 h.

Le modérateur du jour était le Dr Moma Frank et les rapporteurs étaient les Drs Kialu Shadrak et Mukandi Carine, tous de la division de S&E du PNLT.

Conformément au chronogramme prévu, le programme du jour était le suivant :

1. Mots de bienvenue et d'ouverture de l'atelier ;
2. Lecture des termes de références de l'atelier ;
3. Présentation de la recherche appliquée et des études épidémiologiques ;
4. Présentation de l'outil RDQA.

Mots de bienvenue et d'ouverture de l'atelier

Prenant la parole, le chef du service de suivi et évaluation (S&E) du PNLT, après avoir souhaité la bienvenue aux participants, a circonscrit la journée en proposant la méthodologie de travail et a pris soin de rappeler à l'équipe l'importance de cette activité.

Le modérateur du jour a pour sa part invité les participants à bien vouloir se présenter à tour de rôle et à choisir un chef d'équipe pour s'assurer du respect du règlement d'ordre intérieur voté par ces derniers.

Lecture des termes de référence

Une fois les termes de référence lus et approuvés, le modérateur a par la suite accordé la parole au facilitateur pour lancer l'atelier proprement dit.

Début de l'atelier

Présentation de la recherche appliquée et des études épidémiologiques

Choix, analyse et formulation du problème de recherche :

Le facilitateur a illustré comment formuler et prioriser les problèmes. La procédure a été développée dans le but de concevoir un sujet de recherche, et comporte les étapes suivantes :

- Avoir des idées vagues sur le sujet ;
- Lire plusieurs articles en rapport avec le sujet ;
- Recourir parfois à des livres, si possible ;
- Télécharger des articles en rapport avec le sujet ;
- Rechercher les informations manquantes sur lesquelles on peut mener l'étude, pour éviter de répéter ce que les travaux antérieurs ont déjà réalisé ;
- Fixer le sujet ;
- Partager le sujet avec d'autres auteurs pour recueillir leur point de vue ;
- Choisir le design ou type d'étude.

Typologie des études en épidémiologie :

Le facilitateur a résumé la classification des études selon les objectifs poursuivis, le temps et l'intervention. Il a décrit deux courants :

- Les études qualitatives, qui cherchent à comprendre en profondeur le pourquoi du problème et n'utilisent pas des tests statistiques. Les études qualitatives émettent les hypothèses qui seront testées par les études quantitatives.
- Les études quantitatives, qui aident à identifier le problème. Elles utilisent les tests statistiques en fonction des variables, qui sont principalement numériques ou catégorielles.
- Les études descriptives portent sur la distribution des problèmes selon la répartition géographique, les groupes sociaux culturels atteints et la variation dans le temps. Elles servent à générer des hypothèses.
- Les études analytiques servent à identifier les facteurs de risque ou d'exposition des maladies, peuvent être transversales, rétrospectives (cas-témoin) ou prospectives (cohorte) et

expérimentales, dont le chercheur manipule les facteurs d'exposition.

Par ailleurs, une exception est faite pour ce qui est des études de corrélation écologique qui, bien que descriptives, cherchent des associations.

Il a été signalé qu'il y a actuellement des études mixtes, qui sont à la fois qualitatives et quantitatives.

Après cette présentation, quelques questions d'éclaircissements ont été soulevées par les participants, notamment sur le choix de type de l'étude.

Réagissant aux préoccupations des participants, le facilitateur a répondu que pour ce qui est du choix du type d'étude, il faut tenir compte de la population d'étude, de l'intervention ou de l'exposition du groupe contrôle et du résultat.

Le facilitateur a fait savoir que les études de performance diagnostique sont des études indépendantes qui ne sont ni qualitatives, ni quantitatives.

Présentation de l'outil RDQA.

Le chef de la division de S&E a débuté son allocution par un bref rappel sur quelques notions se rapportant à l'assurance de la qualité des données. Il s'agit notamment des réunions de validation des données (réunion de monitoring), OSDV (On Site Data Vérification), des RDQA (Routine Data Quality Audits) qui sont généralement réalisés par des experts nationaux et des DQA (Data Quality Audits) qui sont réalisés par des experts externes du programme.

En ce qui concerne l'outil RDQA, la présentatrice a passé en revue et fourni des explications sur les différentes fonctionnalités avec plusieurs onglets à maîtriser.

Les commentaires et observations doivent être faits dans toutes les cases, y compris celles déjà bien remplies.

À la fin du remplissage de l'outil, un tableau récapitulatif montrant la performance par un graphique sera généré et doit être présenté en commençant par la coordination provinciale lèpre et tuberculose (CPLT), les zones de santé, suivies des structures.

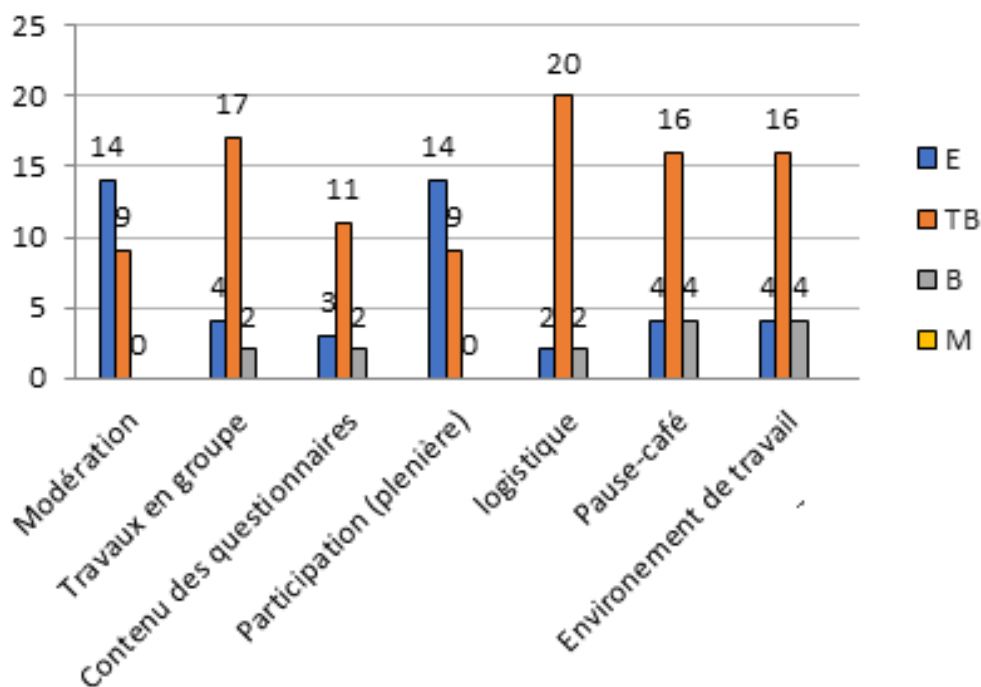
Elle a insisté sur la nécessité de faire la revue des résultats avec la structure supervisée et de tirer des conclusions assorties d'un plan d'action, qui sera partagé avec toutes les parties prenantes.

Un rappel a été fait sur les éléments essentiels que doit contenir le rapport de mission RDQA, entre autres : la table des matières, les listes des acronymes, l'introduction, les objectifs, la méthodologie, la conclusion et les recommandations.

Après cette dernière présentation, les grilles d'évaluation journalière ont été remises à tous les participants avant de clôturer la journée.

La formation a débuté à 8 h 30 ; elle a été clôturée à 18 h. Les discussions ont été poursuivies par différents groupes jusqu'à des heures non structurées.

Évaluation de la journée



*E= Excellent, TB=Très bien, B=Bien, et M: Médiocre

Jour 2 : mercredi 24 mai 2023

Le deuxième jour de formation s'est tenu en date du mercredi 24 mai 2023 à l'Africana Palace Hôtel. Les activités se sont déroulées de 8 h 30 à 17 h 52.

Le modérateur du jour était le Dr Kibadi Romain et les rapporteurs étaient les Drs Todinga Myriam et Eloko Bienvenu, tous deux de la division S&E du PNLT.

Conformément au chronogramme prévu, le programme du jour était le suivant :

1. Lecture et adoption du compte rendu de la première journée ;
2. Différentes présentations ;
3. Exercices.

Lecture et adoption du compte rendu de la première journée

La lecture du compte rendu a débuté à 8 h 30 et ce dernier a été adopté moyennant les amendements ci-après :

- Les études quantitatives aident à identifier le problème ;
- Les commentaires et observations doivent être faits dans toutes les cases, y compris celles déjà remplies (outil RDQA) ;

- À la fin du remplissage de l'outil, un tableau récapitulatif montrant la performance par un graphique sera généré et doit être présenté en commençant par la CPLT, les zones de santé puis les structures.

Les différentes présentations

La première présentation portait sur les concepts épidémiologiques tirés du livre du professeur Kollar.

Le présentateur a expliqué dans son exposé la différence entre l'étude expérimentale, qui fait intervenir le chercheur, et l'étude observationnelle, qui met le chercheur dans une position neutre. Dans l'étude expérimentale, ce dernier a plus insisté sur l'essai clinique randomisé où l'on trouve deux populations dont l'une est soumise à un effet et l'autre à un placebo. Dans l'étude observationnelle, il y a l'étude descriptive, qui est soit transversale soit longitudinale. Dans l'étude analytique, il y a l'étude de cohorte, des cas-témoins et l'étude transversale.

Pendant les échanges, plusieurs interventions ont été épinglées, notamment :

- Pour l'étude randomisée, la sélection de l'échantillonnage se fait d'une manière aléatoire. L'échantillonnage est raisonné ;
- Les études cas témoins sont aussi des études rétrospectives.

La deuxième présentation a été faite par la chef de la division de suivi et évaluation. Elle a rappelé l'importance de l'étude qualitative dans notre programme. Elle a donné un exemple sur le taux de détection TB dans notre pays, qui est de 36% et le gap qui en résulte de 74 %. Bien qu'il y ait encore le problème de couverture, cette sous-détection a des causes non connues que l'on doit rechercher dans la communauté.

Elle a présenté certains concepts comme le DHIS2, la différence entre le suivi et l'évaluation qui se résume au fait que :

- Le suivi est continu et généralement interne
- L'évaluation est limitée dans le temps, généralement externe et mesure l'impact d'une intervention. La chef de la division de prise en charge a en outre insisté sur l'importance de bien récolter les données et de bien les gérer, car cela permet de prendre de bonnes décisions et d'avoir une bonne performance.

Elle a également abordé l'importance d'impliquer la communauté dans la stratégie « Mettre fin à la TB » (End TB), dont le paradigme est aussi mis sur le changement de mentalité et une approche de la lutte contre la tuberculose basée sur les droits des hommes.

La pause-café est intervenue après ces deux présentations, aux alentours de 10 h.

Le facilitateur du jour a pris la parole à 11 h 15. Il a dans un premier temps fait un rappel des notions données la veille en recadrant l'auditoire.

Par la suite, il a fait une présentation sur l'analyse des données qualitatives sur NVivo, décrivant les principes clés. Lors de cette présentation, il a montré tout ce qui n'est pas dénombrable entre dans les

données qualitatives et qualitatives. L'échantillon est toujours réduit pour permettre une bonne analyse des causes recherchées.

De ce fait, il a ressorti 4 étapes pour mener à bien une étude. Ces différentes étapes sont :

Étape 1 : la question de départ

Toute recherche commence par un thème ou titre que le chercheur formule préalablement.

Étape 2 : l'exploration

Cette étape comprend les lectures et les entretiens exploratoires. Lorsqu'on a déjà un thème ou sujet, on essaye de le modéliser par la lecture et des entretiens.

Étape 3 : la problématique

C'est à cette étape que les questions sont formulées. Ces questions doivent être en adéquation avec le sujet ou le titre de l'étude.

Entre cette étape et la suivante, il y a une méthodologie à suivre : la lecture des abstracts et des articles en lien avec le sujet de l'étude.

Étape 4 : la construction du modèle d'analyse

Cette étape a pour but de construire un cadre d'analyse, également appelé « modèle conceptuel ».

À cet effet, un exemple d'une étude a été pris en parcourant toutes les étapes pour une meilleure assimilation.

Les exercices

Avant de commencer les exercices, le facilitateur a expliqué comment procéder à des analyses de données qualitatives. Il faut pour ce faire avoir l'objectif de la recherche, la méthodologie, analyser le phénomène descriptif, interprétatif ou analyser des cas.

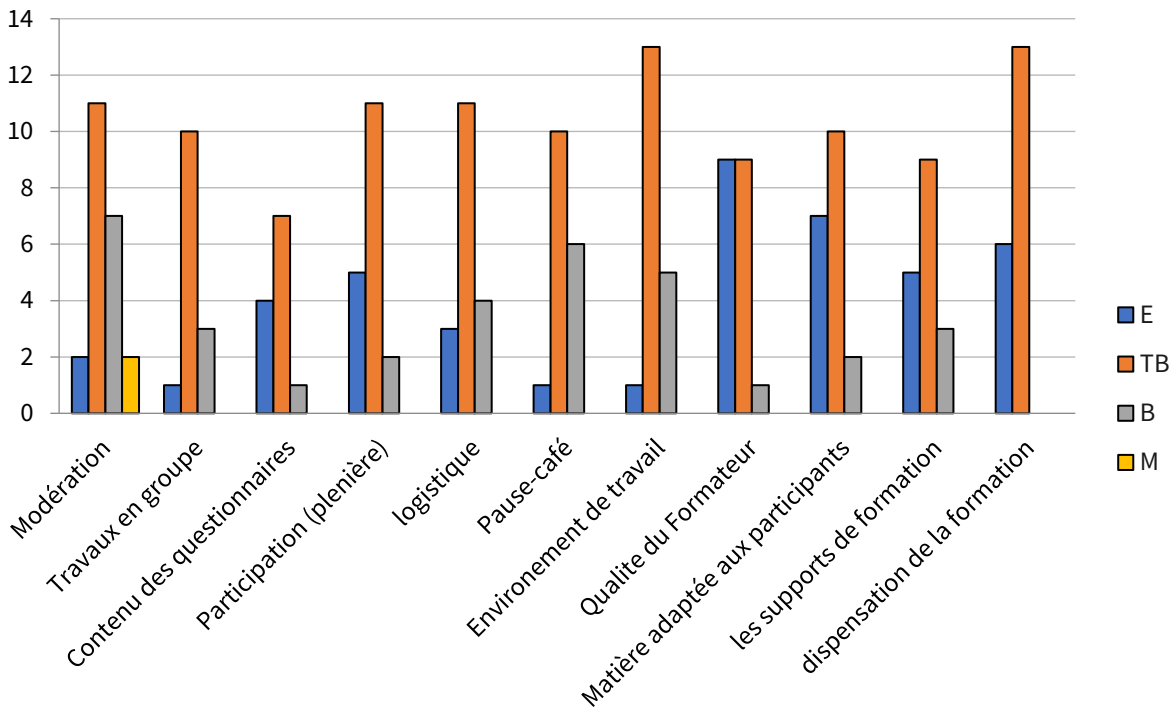
En ce qui concerne l'analyse des codes, elle n'intervient que lorsqu'on doit confronter les données et voir s'il y a concordance ou discordance.

Pour effectuer les exercices sur l'analyse des données, le facilitateur a demandé à chacun d'utiliser son ordinateur, de télécharger le logiciel et de l'ouvrir, car cela permet une bonne assimilation. Les logiciels NVIVO et QDA Miner Lite ont été expliqués et pour l'exercice proprement dit, le logiciel QDA Miner a été choisi.

La pause repas est intervenue à 14 h 35.

Vers 15 h 20, le facilitateur a demandé de continuer l'exercice avec le logiciel QDA Miner. Après plusieurs tentatives d'ouverture du logiciel QDA Miner Free (gratuit), nous ne sommes pas parvenus à finir les exercices sur l'analyse des données.

Évaluation de la journée



*E= Excellent, TB=Très bien, B=Bien, et M: Médiocre

Annexe 1 : Agenda

Jour 1 :

Modérateur : Dr Franck MOMA

Rapporteurs : 1. Dr Carine MUKANDI ; 2. Dr Shadrak KISALU

Heure	Titre et description de la session	Méthode	Responsable
8 h 30 - 9 h 30 min	Accueil et introduction		
9 h - 9 h 15 15 min	Mot d'ouverture		
9 h 15 - 10 h 45 min	Activité 1 : Lecture des termes de références de l'atelier Présentation des outils de collecte des données	Tour de table	Dr Moma Frank
10 h -10 h 30 30 min	Présentation sur la recherche appliquée et les études épidémiologiques	Présentation	Facilitateur
10 h 30 - 11 h 30 min	Pause-café		
11 h - 13 h 120 min	Présentation sur l'outil RDQA	Présentation	Dr Lay
13 h -13 h 30 30 min	Tenue des outils de collecte et de gestion des données	Présentation	Dr Lay
13 h 30 - 14 h 30 min	Méthodes de détection et correction des erreurs : règles de validation des données	Présentation	Dr Lay
14 h - 14 h 20 20 min	Discussions	Tour des tables	
14 h 20 -15 h 20 60 min	Pause-repas		
15 h 20 - 17 h 20	Présentation des notions de base sur la collecte et la communication des données à tous les niveaux du processus de notification Typologie des études en épidémiologie Méthodes de détection et correction des erreurs : règles de validation des données	Présentation	Dr Lay & Chui
17 h 20 - 18 h	Évaluation de la journée		

Jour 2 :

Modérateur : Dr KIBADI

Rapporteurs : 1. Dr Todinga Myriam ; 2. Dr Eloko Bienvenu

Heure	Titre et description de la session	Méthode	Facilitateurs
8 h 30 - 9 h <i>30 min</i>	Où en sommes-nous ? Lecture et adoption du compte rendu de la première journée	Lecture	Audience
9 h - 9 h 15 <i>15 min</i>	Les concepts épidémiologiques et les différents types d'études		
9 h 15 - 10 h <i>45 min</i>	Présentation de la pyramide sanitaire : circuit de rapportage et délais de transmission de rapport et responsabilité des acteurs		
10 h - 10 h 30 <i>30 min</i>	Pause-café		
10 h 30 - 12 h <i>90 min</i>	Rappel de l'importance de l'étude qualitative au programme Présentation de la pyramide sanitaire : circuit de rapportage et délais de transmission de rapport et responsabilité des acteurs	Discussion	Audience
12 h - 13 h <i>60 min</i>	Rappel des indicateurs de suivis par le PNLT : notion sur les indicateurs, mode de calcul. Traitement et analyse croisée des indicateurs, analyse des données qualitatives sur NVivo	Discussion	Audience
13 h -14 h <i>60 min</i>	Pause-repas		
14 h - 16 h <i>120 min</i>	Les 7 étapes pour mener une bonne étude : présentation et utilisation des données de routine pour la prise des décisions	Présentation	Chuyi
16 h -18 h	Exercices		
18 h -19 h	Évaluation de la journée et clôture de l'atelier		

Annex 2: Liste des participants

ATELIER SUR LA FORMATION DES CADRES DU NIVEAU CENTRAL IMPLIQUES DANS LA GESTION DES DONNEES						
Le 23 Mai 2023						
LISTE DE PRESENCE						
N°	Nom et Post nom	Institution	Fonction	Adresse E-mail	N° Téléphone	Signature
1	DR BIENVENU ELOKO	PNLT	Attaché à la planification	eloko@bipvt.mwde@gmail.com	0816586572	
2	DR MYRIAM TONINGA	PNLT	attachée au suivi TBMR	toningamyriam2@gmail.com		
3	ROSE TE. HANDUHU	PNLT	AT-PCMS/RS	rose.tehanduhu@gmail.com	08171784	
4	JULES KONGO	PNLT	SXE	juleskongo@mambambuy@gmail.com		
5	FINA KAWETE	PNLT	TBPR	maude2014@gmail.com	0816513264	
6	KISALI Makamba Simpa	PNLT	SXE	shadrakimw@gmail.com	081605294	
7	DUKANGI TSHUPAKA CARINE	PNLT	SXE	carine.tshupaka@fimo.com	0810651323	
8	KANKONDE Jean Paul	PNLT	SXE	jpkanonde@gmail.com	0816015156	
9	LAY OFALI	PNLT	SXE/CO	permodulqepd@gmail.com	081700906	
10	NGUYE - KUMAKINGA-Honor	POSAF	Consultant	nguyeku@yahoo.fr	0815045877	
11	Dr Elipabehi FISA	PNLT	SXE	elipabehifisa@gmail.com	0821517533	
12	Dr MOMA MUKUMBA	PNLT	PCN/ITB	frankmukumba@yahoo.fr	0998333850	
13	Sebastian MAYU	PNLT	data Manager	sebastianmayu@gmail.com	0815977712	
14	Dr Honoré KIBASHI	PNLT	CS TB-VIT	honorékibashi@gmail.com	082078592	
15	MFUMBA KARASECE FABRIZEN	POSAF	Data Manager	fabrizenkarasece@gmail.com	087401512	
16	MARISE CALIB	POSAF	ASS Data Manager	marisecalib@gmail.com	085887854	
17	Collette KIKELA	PNLT	SXE	collettekikela@gmail.com	081247355	
18	Dr PIERRE KASWA MICHEL	PNLT	Directeur	meckey2003@yahoo.com	0825000706	
15	JEFF MUKENZI	PNLT	Planification	jeffmukenzi@gmail.com	0810030106	
20	KALATRAYA MARISA	POSAF	logistique	kubunguzo@gmail.com	084007806	
21	BATIKIRA PATRICIA	POSAF	Ass. technique	patybatikira@gmail.com	0813936317	
22	TRUYI stephane	PNLT	C-S RO	stephaneuyi@gmail.com	082100668	
23	Dr Erick MAMPANGA	PNLT	Dr AdJ	drerickmampanga@gmail.com	0812788084	

Fait à Kinshasa le 23/05/2023

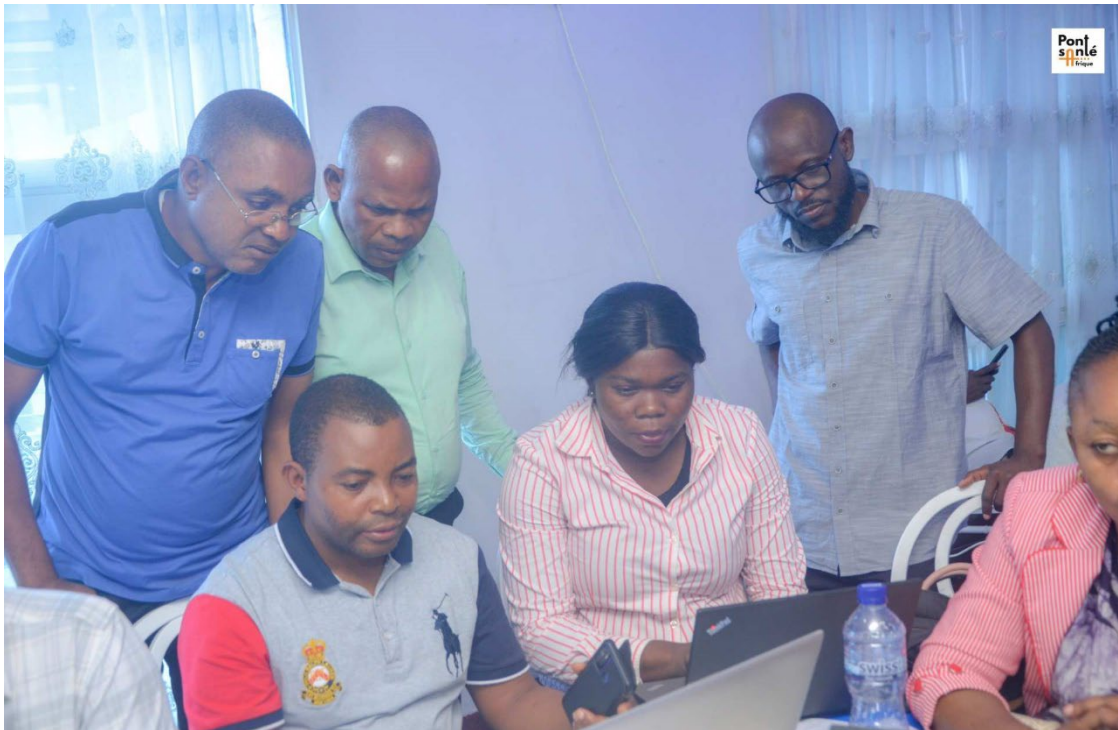
Dr KABUYI NYENGELE Jean pierre

Directeur

 Dr BATIKIRA
 P.O. Pour la Direction

Annex 3: Photos

Discussion en groupe (Cadres de la division de S&E, PNLT)



Intervention de la chef de division de S&E, PNLT, Dr Lay



Photo de famille prise lors de la 1^{re} journée de la formation en gestion des données





This publication was produced with the support of the United States Agency for International Development (USAID) under the terms of the TB Data, Impact Assessment and Communications Hub (TB DIAH) Associate Award No. 7200AA18LA00007. TB DIAH is implemented by the University of North Carolina at Chapel Hill, in partnership with John Snow, Inc. Views expressed are not necessarily those of USAID or the United States government. WS-23-67a TB FR