



# Plan de mobilisation des ressources pour le SRS du Kenya

12/01/2026

Mercy Cheptoo

Coordinatrice de la surveillance de la mortalité/SRS - KNPHI



# Résumé

---

Présentation du pays, lacunes actuelles et justification du SRS

---

Aperçu du plan de mobilisation des ressources du SRS au Kenya

---

Sources et types de financement

---

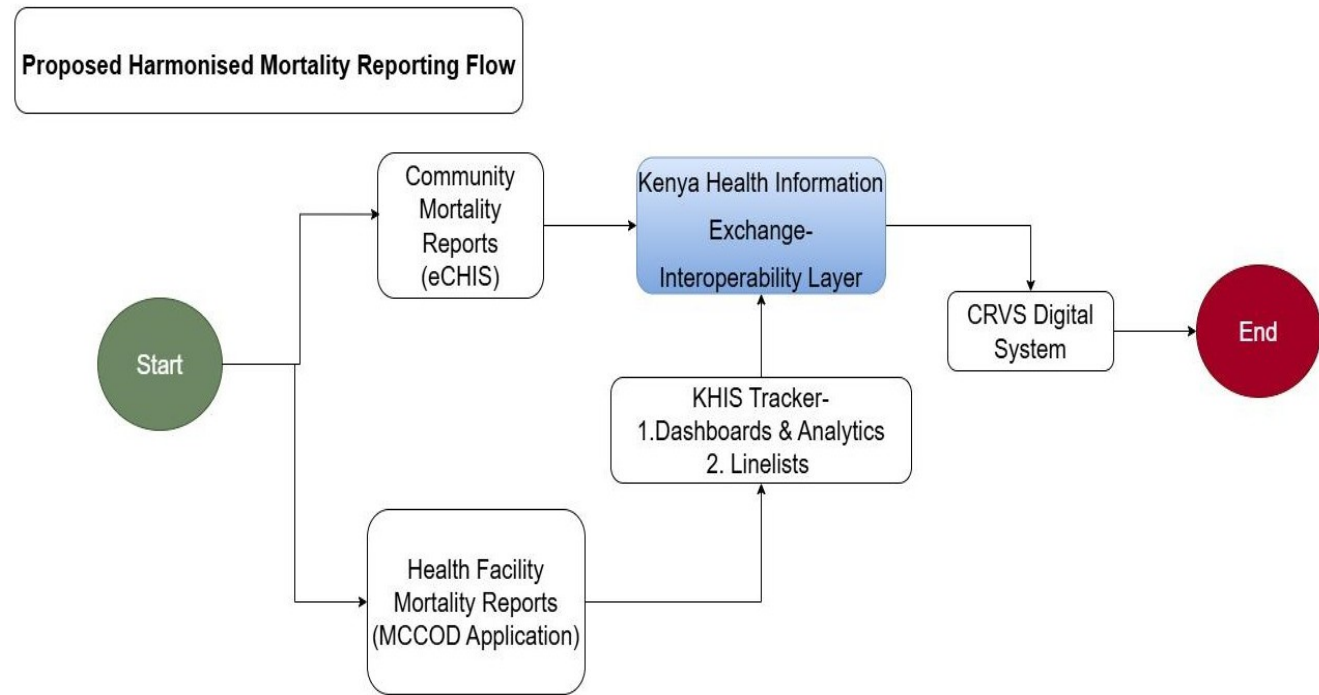
État d'avancement de la mobilisation des ressources

---

Activités se poursuivant après la soumission de la proposition

# Contexte

- Le Kenya dispose d'un système de santé décentralisé
  - Prestation de services - comtés
  - Au niveau national - politique, normes et orientation stratégique
- Mise en place d'un SRS pour générer des données sur la mortalité actualisées, complètes et représentatives à l'échelle nationale
- Le SRS relie les déclarations de décès des communautés et des établissements de santé à l'état civil



# Lacunes et justification du SRS

## Lacunes

- La collecte et la communication des données sont largement effectuées sur papier, fragmentées et les événements sont sous-déclarés
- En 2024, le taux d'enregistrement des décès par les CRS était de 44,8 %, contre un objectif de 80 %, 45,1 % des décès ayant eu lieu dans la communauté
- Les données sur les causes de décès (CoD) provenant de la communauté sont déclarées par des profanes et souvent inexactes
- Ainsi, des données inactuelles entravent la surveillance, des décès communautaires ne sont pas pris en compte et les données sur les causes de décès ne sont pas fiables
- Cela a un impact sur l'efficacité de la santé publique, la planification et l'allocation des ressources

## Justification du SRS

- Le couplage des processus d'enregistrement civil et des déclarations de décès par le secteur de la santé permettra d'obtenir des données actualisées pour la surveillance et d'améliorer l'exhaustivité de l'enregistrement des décès
- Le recours aux autopsies verbales pour les décès survenus dans la communauté améliorera la qualité des données sur les causes de décès
- Le SRS s'appuiera sur les structures et les systèmes existants pour fournir des données représentatives à l'échelle nationale

# Aperçu du plan de mobilisation des ressources

---

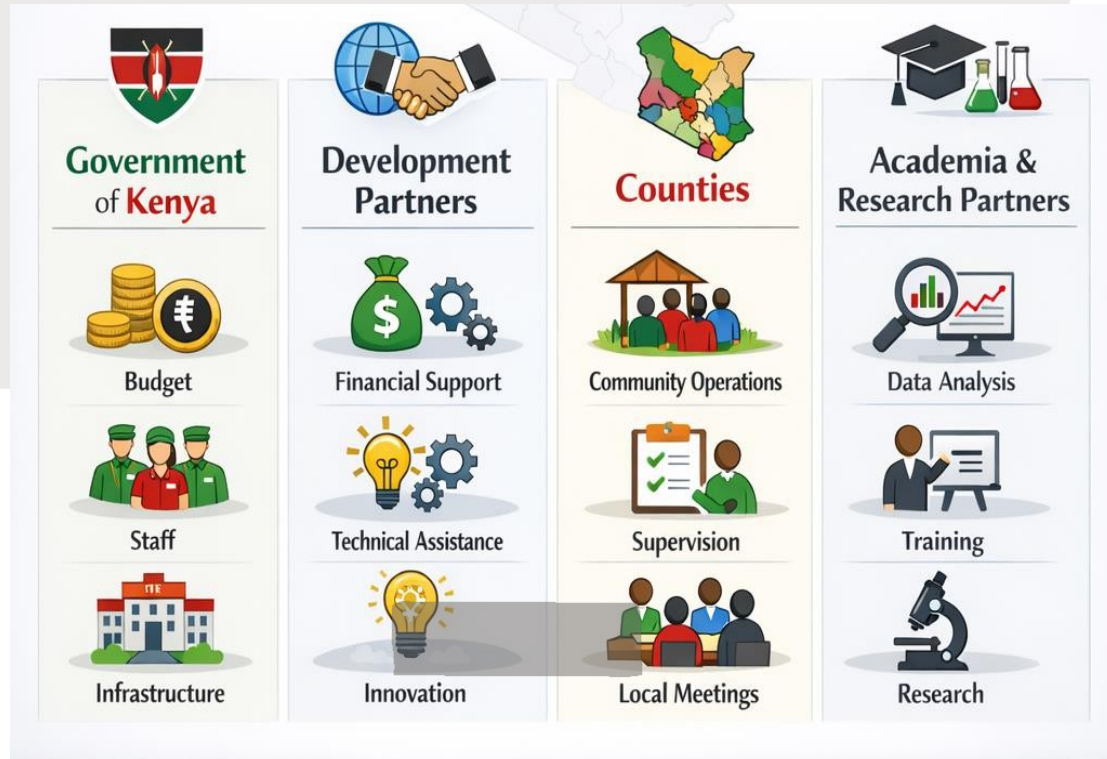
- **Objectif :**

- Assurer le financement durable et l'institutionnalisation du SRS du Kenya au-delà du soutien initial des donateurs.

- **Approche :**

- Stratégie de financement dirigée par le gouvernement, alignée sur les partenaires et échelonnée
- Transition progressive du financement par les donateurs vers les ressources nationales
- Intégration du SRS dans les systèmes et budgets existants du CRS et du ministère de la Santé

# Sources et types de financement



## Gouvernement du Kenya (ministère de la Santé et CRS)

- Allocations budgétaires (ressources humaines, supervision, systèmes numériques)
- Soutien en nature : temps de travail du personnel, infrastructures, systèmes  
Hébergement

## Partenaires de développement

- Soutien financier direct pour le démarrage, la mise à l'échelle et l'innovation
- Assistance technique (VA, MITS, analyse, renforcement des capacités )

## Comtés

- Engagement du COG et du CHMT
- Cofinancement des opérations et de la supervision au niveau communautaire
- Soutien aux CHP, réunions d'examen des données et diffusion locale

## Partenaires universitaires et de recherche

- Contributions en nature : analyse, formation, utilisation à des fins de recherche

# État de la mobilisation des ressources

- Analyse du paysage financier
  - Cartographie des parties prenantes réalisée
  - Engagement des partenaires tout au long de la phase de planification du SRS ; CDC Afrique, OMS, CDC États-Unis, OIM
  - Assistance technique et exploration des possibilités de collaboration financière



# État d'avancement de la mobilisation des ressources

- **Confirmé / Haut degré de certitude**

- Engagement du gouvernement à institutionnaliser le SRS au sein du CRS et au ministère de la Santé
  - Sur une estimation de coût de 100 % pour la mise en œuvre complète du SRS, le gouvernement du Kenya s'est engagé à hauteur de 84 %, tandis que nous recherchons 16 %.
- Intégration avec l'eCHIS, le KHIS, le CRVS et l'infrastructure nationale de données
  - Allocations budgétaires – MTEF
  - Ressources mobilisées par le KNPHI

- **Certitude moyenne (50/50)**

- Soutien des partenaires pour les composantes de mise en œuvre progressive
  - Le soutien financier de la Fondation Gates pour la planification crée une plateforme pour un engagement accru des partenaires
- Cofinancement au niveau des comtés dans certaines zones de mise en œuvre

- **Déficits de financement / À mobiliser**

- Coûts totaux de la mise à l'échelle à l'échelle nationale
- Analyses avancées, recherche et évaluations à long terme



# Engagement des partenaires

- Réunions d'engagement des partenaires
  - 3 décembre 2025 – réunion des partenaires ; OMS, CDC américain, ICAP, Palladium, KRCS, ministère de la Santé – Direction des soins de santé primaires, CIHEB
    - Arguments commerciaux en faveur du SRS – proposition de valeur et avantages multisectoriels
    - Présentation de la valeur du SRS et accord sur la marche à suivre
    - Intérêt manifeste et volonté de soutien
- L'accord bilatéral GHS entre le gouvernement américain et le Kenya offre un mécanisme structuré grâce auquel le SRS sera intégré et cofinancé, en accord avec les priorités communes en matière de surveillance, de systèmes de données et de préparation aux pandémies



# Activités postérieures à la soumission de la proposition

---

## 1. Partenariat et alignement des ressources

- Impliquer les partenaires afin d'aligner le soutien au SRS sur les nouveaux cycles budgétaires
- Adapter les notes conceptuelles aux intérêts stratégiques
- Réunions de suivi + participation continue aux groupes de travail CRVS/MS

## 2. Appropriation et intégration par le gouvernement

- Plaider en faveur des allocations budgétaires nationales (CRS + ministère de la Santé)
- S'aligner sur les programmes nationaux de préparation et d'intervention
- Faire progresser le dialogue politique sur l'utilisation des données relatives à la mortalité

## 3. Optimisation des systèmes

- Affiner le flux de travail des TIC pour le SRS et l'interopérabilité
- Maintenir la surveillance à l'aide des plateformes existantes + améliorer l'utilisation des données
- Produire et diffuser des bulletins réguliers sur la mortalité

## 4. Connaissances, preuves et plaidoyer

- Documenter les progrès du SRS et les partager via le KNPPI et d'autres plateformes
- Tirer parti des enseignements tirés des projets pilotes VA, CHAMPS et MS
- Élaborer des notes d'orientation pour favoriser l'adoption institutionnelle

# Conclusion

- Le Kenya reste pleinement déterminé à institutionnaliser le SRS dans le cadre de son architecture nationale de surveillance et d'enregistrement des naissances et des décès.
- Notre prochaine phase se concentrera sur la mobilisation coordonnée des ressources, les investissements partagés et les modèles de cofinancement durables.
- Au fil du temps, les opérations du SRS passeront entièrement au financement du gouvernement kenyan, garantissant ainsi une continuité à long terme, de meilleures données sur la mortalité et de meilleurs résultats en matière de santé publique.



Asante !

