



REPUBLIQUE DU TCHAD



PRESIDENCE DE LA REPUBLIQUE

PRIMATURE

CONSEIL NATIONAL DE LUTTE CONTRE LE SIDA

Secrétariat Exécutif National

**Plan National Multisectoriel de Suivi
Evaluation 2012-2015**

Février 2013

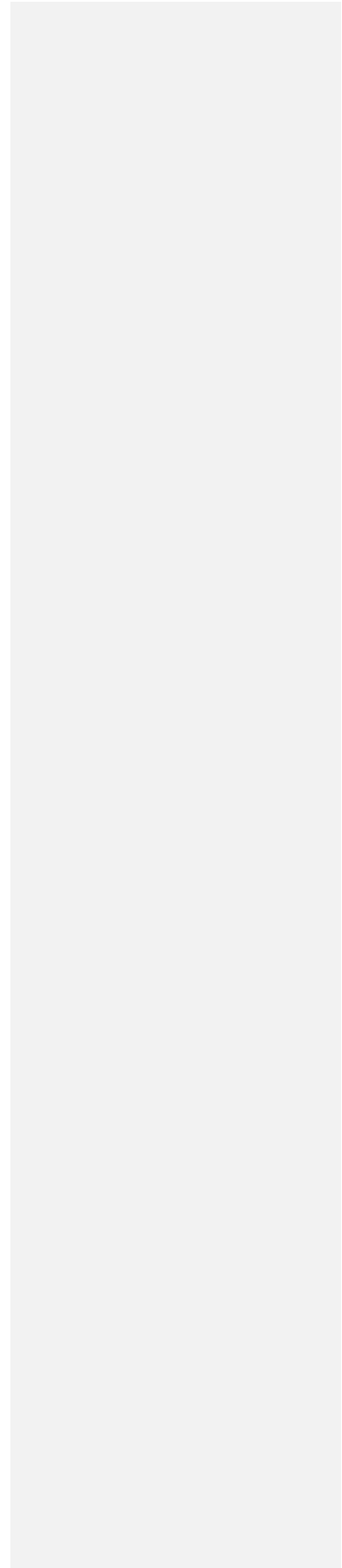


TABLE DES MATIÈRES

SIGLES ET ABBREVIATIONS	4
I. CONTEXTE.....	ERREUR ! SIGNET NON DEFINI.
1.1. Généralités.....	Erreur ! Signet non défini.
1.2. Orientations du Suivi évaluation	Erreur ! Signet non défini.
1.3. Processus d'élaboration du Plan National Multisectoriel de Suivi Evaluation	Erreur ! Signet non défini.
1.4. Rappel des orientations stratégiques et programmatiques du PSN 2012-2015	Erreur ! Signet non défini.
1.5. Résumé descriptif du système national de suivi et évaluation.....	38
II. DIAGNOSTIC DU SYSTÈME NATIONAL DE SUIVI ÉVALUATION.....	14
2.1. Résultats de l'évaluation du Plan National de Suivi –évaluation.....	15
2.2. Evaluation de la capacité de l'unité de coordination	15
2.3. Evaluation du système de rapportage pour le renforcement du programme.....	16
2.4. Evaluation du système de rapportage en milieu communautaire	17
III. MATRICE DES INDICATEURS	17
IV. COLLECTE DE DONNÉES, SYSTÈME DE SUIVI, ANALYSE DES DONNÉES ET GESTION DE L'INFORMATION STRATÉGIQUE	21
4.1. Collecte des données	21
4.2. Outils de collecte des données.....	21
4.3. Périodicité des données.....	22
4.4. Circuit d'acheminement des données	23
4.5. Système de suivi.....	25
4.6. Mécanisme d'analyse des données et production de l'information stratégique	27
4.7. Stockage et archivage des données/informations stratégiques.....	28
4.8. Dissémination et diffusion des données et de l'information stratégique	Erreur ! Signet non défini.
4.9. Utilisation de l'information stratégique	Erreur ! Signet non défini.
V. ASSURANCE QUALITE	29

VI. ENQUÊTES, ÉTUDES, ÉVALUATIONS	32
VII. MESURES DE RENFORCEMENT DES CAPACITÉS	35
VIII. PLAN D'ACTION ET BUDGET DU SUIVI ÉVALUATION NATIONAL.....	39
IX. ANNEXES.....	60
- Définition des indicateurs(Feuille de référence	60
- Cadres de performance des projets spécifiques(Fonds mondial, PPLS2, IBLT).....	60
- ANNEXE : TERMES DE REFERENCE DU GROUPE TECHNIQUE DE SUIVI EVALUATION (GTSE)	
71	

SIGLES ET ABBREVIATIONS

AILS	Associations Interdiocésaines de Lutte contre le SIDA
AMASOT	Association pour le Marketing Social au Tchad
ARV	Anti rétroviraux
ATPDH	Association Tchadienne Pour la Promotion des droits de l'Homme
BIEC	Bureau d'Information, Education et Communication
CAP	Connaissances Aptitudes et Pratiques
CCLS	Comité Cantonal/Communal de Lutte contre le SIDA
CDLS	Comité Départemental de Lutte contre le SIDA
CDV	Centre de Dépistage Volontaire
CDVA	Conseil et Dépistage Volontaire et Anonyme
CNLS	Conseil National de Lutte contre le SIDA et les IST
CNTS	Centre National de Transfusion Sanguine
CONALUS	Coalition Nationale pour la Lutte contre le SIDA
CPA	Centrale Pharmaceutique d'Achat
CPN	Consultation prénatale
CR	Comité restreint de Recherche
CRIS	Système d'Information pour la Riposte des Pays
CRLS	Conseil Régional de Lutte contre le SIDA
CSLS	Comités Sectoriels de Lutte contre le Sida
CSN	Cadre Stratégique National
CSPLS	Comité Sous/préfectoral de Lutte contre le SIDA
CVLS	Comité Villageois de Lutte contre le SIDA
DS	District Sanitaire
DSR	Délégation/Délégué Sanitaire Régional
DSIS	Division du Système d'Information Sanitaire
DSR	Délégation Sanitaire Régionale
EDS	Enquête Démographique et de Santé
EEMET	Entente des Eglises et Missions Evangéliques au Tchad
ESB	Enquête Sociale et de Budget
ESC	Enquête Sociale et de Consommation
ESP	Enquête Sociale et de Population
FACSS	Faculté des Sciences de la Santé
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'Agriculture
FOSAP	Fonds de Soutien aux Activités en matière de Population
HCR	Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés
HGRN	Hôpital Général de Référence Nationale
GTSE	Groupe Technique de travail sur le Suivi et Evaluation
GTRSE	Groupe Technique Régional sur le Suivi et évaluation
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
IEC/CCC	Information-Education-Communication/Communication pour le Changement de Comportement
IO	Infections Opportunistes
INSEED	Institut National de la Statistique, des Etudes Economiques et Démographiques
LILS	Ligue Islamique pour la Lutte contre le SIDA
LTDH	Ligue Tchadienne des Droits de l'Homme
MCD	Médecin Chef de District
MCH	Médecin Chef d'Hôpital
MSP	Ministère de la Santé Publique
OBC	Organisations à Base Communautaire
OSC	Organisations de la Société Civile
OEAV	Orphelins, Enfants et Adolescents Vulnérables
OEV	Orphelins et Enfants Vulnérables
ONG	Organisations Non Gouvernementales
ONUSIDA	Programme Commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA
OSC	Organisation de la Société Civile
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
PALS	Plan d'Action de Lutte contre le SIDA
PAM	Programme Alimentaire Mondiale
PSN	Plan Stratégique National de Riposte au Sida 2012-2015
PNMS&E	Plan National Multisectoriel de Suivi et Evaluation
PNUD	Programme des Nations Unies pour le Développement
PTME	Prévention de la Transmission de la Mère à l'Enfant
PVVIH	Personnes Vivant avec le VIH Programme Sectoriel de lutte contre le Sida

PSLS

RNTAP+	Réseau National Tchadien des Associations des Personnes vivant avec le VIH
SECD	Secrétariat Exécutif des Comités Départementaux
SEN/CNLS	Secrétariat Exécutif National du Conseil National de Lutte contre le SIDA et les IST
SER	Secrétariat Exécutif Régional
S&E	Suivi et Evaluation
SIDA	Syndrome de l'Immunodéficience Acquise
SIS	Système d'Information Sanitaire
SPIS	Service de Planification et Information Stratégique
SNU	Système des Nations Unies
TME	Transmission du VIH de la Mère à l'Enfant
UNFPA	Fonds des Nations Unies pour la Population
UNGASS	Assemblée Générale des Nations Unies sur le SIDA
UNICEF	Fonds des Nations Unies pour l'Enfance
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine

I. Contexte

1.1. Généralités

Le Tchad a élaboré pour la période 2012-2015 son Plan Stratégique National (PSN) de Riposte au Sida. Le Plan Stratégique National de Riposte au Sida 2012-2015 est axé sur le ciblage des interventions aux groupes spécifiques vulnérables et à risque, le soutien des impacts sociaux et économiques liés à l'épidémie et la bonne gestion de la réponse nationale. Par ailleurs, les options de mise en œuvre mettent l'accent sur la contractualisation des activités à réaliser.

Dans le domaine du VIH, la mise en œuvre du Plan Stratégique National de Riposte au Sida 2012-2015 intervient au moment de la mise en œuvre de la deuxième phase de la subvention round 8 du Fonds mondial pour le VIH et le Projet Population et lutte contre le Sida, phase 2 (**PPLS2**) de la Banque Mondiale. Ce projet est conçu pour renforcer les acquis du PPLS1 par des actions axées sur le changement de comportement des populations tchadiennes par rapport au VIH/sida, à la santé de reproduction et à la planification familiale.

1.2. Orientations du Suivi évaluation

Les orientations de la réponse nationale au VIH accordent une place importante au renforcement de la gestion de l'information stratégique sur le VIH, le Sida et les IST à travers **l'axe stratégique 6 du Plan Stratégique National de Riposte au Sida 2012-2015**. L'objectif poursuivi est d'améliorer les performances du système national de suivi évaluation pour produire de l'information stratégique, de façon prompte et régulière. A cet effet, un manuel de procédures de suivi évaluation va être élaboré pour tenir compte des nouvelles orientations définies dans le PSN 2012-2015. Ce manuel de procédures décrit le système national de collecte, de capitalisation, de traitement, d'analyse et de diffusion des informations relatives à l'atteinte des résultats et des indicateurs définis pour la riposte au VIH, au Sida et aux IST. Il précise les rôles et responsabilités des différents acteurs ainsi que les méthodes et outils de suivi évaluation. Un accent particulier est accordé à la désagrégation et à la sexospécificité des données. Son contenu permet également d'orienter les acteurs, notamment les projets et programmes engagés dans la riposte au VIH dans l'élaboration de leur plan de suivi évaluation spécifique.

Le Plan National Multisectoriel Suivi et Evaluation est donc le référentiel national d'orientation du suivi évaluation de la réponse nationale du VIH. Il offre également une opportunité de promotion de la recherche sur le VIH, le Sida et les IST au Tchad.

Le caractère consensuel du plan national multisectoriel de suivi évaluation permet de considérer que sa mise en œuvre sera faite à partir du plaidoyer auprès de l'Etat et des partenaires techniques et financiers (dont le fonds mondial de lutte contre le Sida, la tuberculose et le paludisme) dans le cadre des financements qui sont affectés à la réponse nationale au VIH.

1.3. Processus d'élaboration du Plan National Multisectoriel de Suivi Evaluation

Le processus d'élaboration du Plan National Multisectoriel de Suivi et Evaluation (PNMSE) a été participatif et a débuté le 6 novembre 2012 à travers une réunion du Groupe de Travail sur le Suivi et Evaluation (**GTSE**). L'atelier MESST s'est tenu du 13 au 15 novembre 2012 et a permis d'évaluer le plan national de suivi et évaluation 2007-2011. De ce cadre de concertation, il a été relevé les points forts et les points faibles, et pour chaque faiblesse identifiée, des mesures de renforcements ont été envisagées en vue du renforcement des capacités du système national de suivi évaluation et d'identifier les indicateurs clés à retenir pour le plan national multisectoriel de suivi évaluation 2012-2015.

Cet atelier a regroupé l'ensemble des acteurs sectoriels clés de la réponse nationale au VIH (secteur public y compris santé, secteur privé, société civile, secteur de la coordination nationale), responsables de la production des données diverses au niveau central et régional, les Agences du Système des Nations-Unies et les autres partenaires techniques et financiers (PTF).

Ainsi, le processus d'élaboration du plan national multisectoriel de suivi évaluation a suivi les étapes suivantes :

- ✂ La réunion du Groupe de Travail sur le Suivi-Evaluation (06 novembre 2012) dans la Salle de réunions de l'OMS-Tchad ;
- ✂ La tenue de l'atelier MESST du 13 au 15 novembre 2012 au centre culturel ALMOUNA à N'Djamena ;
- ✂ La tenue d'un atelier résidentiel de l'écriture du plan National Multisectoriel de Suivi et Evaluation du 26 au 30 novembre 2012 au Centre Betel de BAKARA ;
- ✂

1.4. Rappel des orientations stratégiques et programmatiques du PSN 2012-2015

Vision	Le Plan Stratégique 2012-2015 vise à faire du Tchad, un pays où la tendance de l'épidémie s'est inversée dans tous les groupes sociaux et où les personnes vivant avec le VIH ont accès à tous les services nécessaires, grâce à une riposte plus intelligente bénéficiant d'un soutien national accru et d'un accompagnement international adéquat.
Actions nécessaires pour réaliser la vision	<ul style="list-style-type: none"> ✘ Affirmer et assumer son leadership dans la lutte contre le VIH, le Sida et les IST au plan national, sous-régional et international ; ✘ Renforcer l'implication de tous les segments de la société, accroître la responsabilité des acteurs des secteurs public, privé et communautaire dans les activités et le financement de la lutte contre le VIH, le Sida et les IST ; ✘ Développer un partenariat et un plaidoyer efficace pour la mobilisation des ressources nécessaires à la mise en œuvre du Plan national multisectoriel de lutte contre le VIH/Sida et les IST ; ✘ Renforcer les capacités des services techniques et des acteurs de la lutte contre le VIH, le Sida et les IST ; ✘ Renforcer les outils de planification, du suivi et d'évaluation tenant compte du genre ; ✘ Développer et entretenir en toute circonstance une culture organisationnelle cohérente et solidaire ; ✘ Renforcer les bonnes pratiques de gestion orientées sur les résultats et faire de la bonne gouvernance le moteur de la lutte contre le VIH, le Sida et les IST ; ✘ Défendre les valeurs de solidarité, d'appartenance, de fierté, d'exemplarité, de non discrimination/stigmatisation, d'équité et d'ouverture ; ✘ Cultiver les valeurs morales et éducatives ; ✘ Développer l'innovation.
Mission de la réponse nationale	Réduire la prévalence du VIH et des IST en population générale et chez les groupes spécifiques, et l'impact négatif du VIH sur le développement social et économique
Principes directeurs	<ul style="list-style-type: none"> ✘ le ciblage des interventions ; ✘ l'élargissement et le renforcement de l'accessibilité aux services de prévention, de soins/traitement et de prise en charge ; ✘ la contractualisation des interventions ; ✘ la prise en compte du genre et droits humains ; ✘ le renforcement de l'implication et de la participation des bénéficiaires ; ✘ la bonne gouvernance et le leadership à tous les niveaux ; ✘ l'application effective des «Three Ones» ; ✘ la multisectorialité et la régionalisation des interventions, et ✘ la promotion d'un environnement favorable

Objectifs stratégiques	<ul style="list-style-type: none"> ✘ contribuer à la réduction de la transmission du VIH, principalement dans les populations clés les plus exposés au risque, y compris l'élimination de la transmission mère-enfant du VIH, en vue d'inverser la tendance de l'épidémie ; ✘ renforcer la disponibilité, la qualité et l'accessibilité aux soins/traitement du VIH grâce au renforcement de la prise en charge médicale et communautaire des personnes dépistées positives ; ✘ améliorer la charge socioéconomique et psychosociale des PVVIH, des OEV et des personnes affectées et infectées en vue d'atténuer l'impact du VIH sur les individus et les familles ; ✘ renforcer la fonctionnalité et les performances du système de santé et du système communautaire en vue du développement d'une riposte au Sida cohérente, adéquate et de qualité pour l'atteinte des objectifs de l'accès universel ; ✘ renforcer la coordination multisectorielle, le partenariat et la mobilisation des ressources pour la riposte au sida tant au niveau national qu'au niveau décentralisé ; ✘ renforcer la production et l'utilisation de l'information stratégique pour une riposte au Sida à partir d'un système efficace et efficient de planification basé sur les évidences (résultats escomptés) et de suivi évaluation des activités qui favorisent la production et l'utilisation de l'information.
Résultats stratégiques	<ul style="list-style-type: none"> ✘ Les nouvelles infections sont réduites et le risque de rebond de l'épidémie au sein des groupes spécifiques vulnérables et à risque est maîtrisé ; ✘ L'accès et la qualité des services de soins et de traitement sont renforcés ; ✘ L'accès et la qualité des services de prise en charge psychosociale et économique des PVVIH et des personnes affectées sont renforcés ; ✘ Le partenariat, la coordination et la mobilisation des ressources sont renforcés ; ✘ L'information stratégique et la recherche sont améliorées
Axes stratégiques	<ul style="list-style-type: none"> ✘ Renforcement des mesures de prévention de la transmission pour réduire les nouvelles infections à VIH principalement dans les populations clés les plus à risque et éliminer la transmission du VIH de la mère à l'enfant ✘ Renforcement de la prise en charge médicale et nutritionnelle des PVVIH dans les structures des soins publiques, privées et au niveau communautaire ; ✘ Renforcement de la protection et du soutien aux PVVIH, aux personnes affectées par le VIH et autres groupes spécifiques ; ✘ Renforcement du système de santé et du système communautaire ; ✘ Renforcement de la coordination multisectorielle, du partenariat et de la mobilisation des ressources financières ; ✘ Renforcement de la production et de l'utilisation de l'information stratégique sur le VIH.

Sur le plan programmatique, des priorités sont définies par axe stratégique pour la mise en œuvre du PSN 2012-2015. Elles permettent d'orienter les interventions des acteurs des différents secteurs au niveau central et régional. Au delà des indicateurs et des stratégies opérationnelles, ces priorités précisent les effets, les résultats attendus, les extrants et les domaines d'actions pour la formulation des activités. Celles relatives au suivi évaluation concernent essentiellement l'axe stratégique 6. (cf.doc PSN 2012-2015)

1.5 Résumé descriptif du Système national de Suivi Evaluation

Le système national de suivi évaluation pour la période 2012-2015 est décrit dans le Manuel de Procédures de suivi évaluation de la mise en œuvre du Cadre Stratégique National de Lutte contre le Sida 2007-2011. Il s'appuie sur des principes et des fondements orientés vers son opérationnalisation efficace afin de relever

plusieurs défis qui sont entre autres relatifs au renforcement des capacités des acteurs à tous les niveaux et à la production des données de qualité utiles pour la prise de décision.

1.5.1 Structures clés du système de suivi évaluation national

Les structures de coordination et d'exécution des activités de lutte contre le VIH, le SIDA et les IST sont les principaux acteurs du dispositif de suivi évaluation tenant compte des relations fonctionnelles et hiérarchiques entretenues entre les différents niveaux. La responsabilisation des structures de coordination et d'exécution est en partie traduite par l'identification en leur sein, essentiellement chargé de la collecte des données. Au niveau du SPIS/SEN/CNLS, il est également désigné des responsables de collecte et de gestion de bases des données dans les unités, départements et projets/programmes rattachés. Par ailleurs, la vérification de la qualité des données se fait à travers l'organisation des rencontres de concertation et de consensus avec l'implication de toutes les parties prenantes autour des sujets spécifiques relatifs aux bilans de la mise en œuvre des interventions..

Parmi les structures, se trouvent également le Récipiendaire Principal(RP) et les Récipiendaires secondaires(SR) du programme Fonds mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme (Phase 2 du Round 8), le Projet Population et lutte contre le Sida(PPLS2) et le Projet d'Appui à l'Initiative du Bassin du Lac-Tchad(PAILBT).

Les responsabilités spécifiques assignées aux structures sont les suivantes :

- ⌘ **Le Service de Planification et de l'Information Stratégique(SPIS)** gère la mémoire institutionnelle du SEN/CNLS. Il assure le suivi évaluation des activités de la riposte au Sida sur l'ensemble du territoire national. Il est responsable de l'organisation de la collecte des données dans les différents secteurs, du traitement des données jusqu'à la production de l'information stratégique qu'il devra mettre à la disposition de l'ensemble des acteurs et des partenaires de la réponse nationale. Ce service prépare et diffuse les directives nationales en matière de planification pour tous les acteurs de la réponse nationale. A ce titre, il est le dépositaire central de toutes les informations relatives au suivi évaluation des activités multisectorielles et décentralisées de lutte contre le VIH, le Sida et les IST. Il est également comptable de la rédaction des rapports périodiques et spécifiques relatifs à la mise en œuvre des interventions au niveau national : rapports semestriels et annuels du PNMS&E, estimations et projections annuelles des données sur le VIH et le sida pour suivre la tendance de l'épidémie du VIH au Tchad, bulletin d'information sur la surveillance (rétro-info), rapport biennal UNGASS/GARP, REDES, rapports thématiques, etc. Tous les autres services lui rendent compte (à travers des rapports) de l'exécution du PSN dans leur secteur de compétence.
- ⌘ **Le Groupe de Travail sur le Suivi et Evaluation(GTSE)** est constitué des responsables de suivi évaluation des programmes, projets et des partenaires de la réponse nationale au Sida du Tchad. Il est chargé d'élaborer et d'imprimer une vision conjointe de la planification et du suivi évaluation au niveau national. Le GTSE valide périodiquement les données et indicateurs nationaux produits avant leur diffusion et publication. Le GTSE veillera particulièrement à la mise en œuvre d'une surveillance de 2^{ème} génération de qualité. Le GTSE comprend une cellule restreinte qui a pour tâche d'assurer la gestion technique du système national de suivi évaluation. Il se réunit au moins une fois par trimestre, et selon les besoins, pour examiner les réalisations du programme et donner des conseils et orientations normatives pour guider le Suivi et évaluation. Il examine et valide tous les projets et protocoles de recherche dans le domaine du VIH et du Sida.
- ⌘ **Le Groupe technique régional de suivi évaluation (GTR/SE)** : ce groupe qui sera mis en place dans chaque région par le CRLS aura la responsabilité de valider les données régionales consolidées. Le GTR/SE comprend un Sous-groupe technique régional chargé de la gestion des données (SGTR/GD) qui apporte un appui permanent à l'Antenne régionale du SEN/CNLS.
- ⌘ **Les structures de validation des données du sous-secteur de la santé** : elles sont responsables de la validation des données spécifiques (SNIS, projets/programmes, études/enquêtes) collectées et traitées au niveau central et régional.
- ⌘ **Les structures de validation des données du sous-secteur de l'action sociale** : elles sont responsables de la collecte et de la validation des données dans le domaine de la prise en charge psychosociale des PVVIH et des personnes affectées par le VIH ainsi que la prise en charge intégrée des OEV.
- ⌘ **Le Comité technique de programmation et de suivi (CTPS)** du Plan stratégique National de Riposte au Sida est un organe de concertation entre le Gouvernement, les Partenaires techniques et financiers, la société civile, le secteur privé et les entreprises en vue de faciliter la réalisation des objectifs du Plan. Il

rend compte au Conseil National de Lutte contre le SIDA (CNLS). Il participe au suivi évaluation à travers l'examen et la validation du rapport d'exécution du PNMS&E.

✘ **Le groupe de travail « genre et VIH/SIDA »** est un organe à mettre en place au sein du SEN/CNLS pour une meilleure coordination du processus de prise en compte du genre dans la réponse nationale au VIH. Ce groupe est chargé d'une part de développer les stratégies opérationnelles et multisectorielles de prise en compte du genre dans les activités de lutte contre le VIH, le sida et les IST et d'autre part de veiller au développement et à la mise en œuvre des programmes sensibles au genre. En outre, il est responsable de la vérification des données désagrégées et sexospécifiques tenant compte des préoccupations de genre. Un point focal « genre et VIH/SIDA » sera désigné au sein de chaque Groupe technique régional de suivi évaluation (GTR/SE). Il sera le répondant régional du Groupe de travail « genre et VIH/SIDA ».

✘ **Les Comités sectorielles des Ministères** que sont les PSLS(y compris la PTME, CNTS,DSIS), CSLS des Ministères de l' Education nationale, Justice, Sécurité Publique, Défense et Sécurité, Action sociale, etc. en collaboration avec leurs points focaux au niveau central et régional, sont chargées de planifier et mettre en œuvre des interventions au profit de leur personnel et leur famille, les cibles connexes habituellement bénéficiaires des prestations de service des différentes institutions et ministères, les personnes infectées et affectées par le VIH. Elles intègrent le sous-secteur de la santé et celui de l'action social.

CAS SPECIFIQUES

A/ Sous-secteur santé

Dans le cadre de la lutte contre le VIH, le Sida et les IST, le sous-secteur santé couvre tous les domaines d'intervention relatifs aux actions de prévention, y compris la prévention de la transmission mère-enfant, de prise en charge médicale, de soins et de traitements liés au VIH, au Sida et aux IST, de surveillance de l'épidémie y compris la surveillance des résistances. Ces actions sont réalisées par les structures du Ministère de la santé, les services de santé du Ministère de la défense et de la sécurité, les structures sanitaires privées, confessionnelles et ONG, associations professionnelles, industries et officines pharmaceutiques, les tradipraticiens en santé, les établissements d'enseignement en santé, les enseignants et chercheurs évoluant dans le domaine du VIH.

Les cibles bénéficiaires de ces actions sont les personnes infectées et affectées par le VIH, les groupes spécifiques et globalement la population générale.

La coordination du sous-secteur santé est placée sous la responsabilité du Ministère de la Santé Publique(MSP) à travers le Programme Sectoriel de Lutte contre le Sida(PSLS) et les autres services techniques impliqués, en collaboration avec le SEN/CNLS. Ce ministère assure le développement et la mise en œuvre des stratégies de renforcement de la prévention, de la prise en charge médicale des personnes infectées et affectées par le VIH à travers notamment l'organisation des soins et traitement, la surveillance de l'épidémie et la prévention de la transmission de la mère à l'enfant de l'infection à VIH(PTME). Il joue également un rôle d'appui/conseil, de supervision et de contrôle qualité des interventions des autres secteurs (public, privé et communautaires) dans le domaine de la santé.

B/ Sous-secteur de l'action sociale

Le sous-secteur action sociale regroupe les acteurs des secteurs public, privé et communautaire impliqués dans la prise en charge psychologique, spirituelle, socioéconomique et juridique des personnes infectées et affectées par le VIH. Ces acteurs sont représentés par les structures techniques du Ministère de l'action sociale et de la solidarité nationale et de la Famille, les services sociaux des formations sanitaires publiques et privées, les services sociaux des institutions, des ministères et des entreprises, les structures associatives et confessionnelles intervenant dans le domaine. Les composantes de cette prise en charge sont relatives aux divers soutiens qui sont psychologique, socioéconomique, juridique et spirituel.

Les cibles concernées sont les PVVIH, les OEV et les autres groupes spécifiques et vulnérables, le personnel des institutions, des ministères et leurs familles ainsi que la population générale.

Le sous-secteur est coordonné par le Ministère en charge de l'Action Sociale de la Solidarité Nationale et de la Famille(MASSNF) à travers son Comité Sectoriel de Lutte contre le Sida(CSLS) en collaboration avec le SEN/CNLS. Il est chargé de veiller au développement et à la mise en œuvre des stratégies de prise en charge psychosociale et économique conformément aux normes. Dans le souci de mieux coordonner les actions de prise en charge psychosociale et économique, un accent particulier est accordé au renforcement de la concertation avec les autres structures sectorielles impliquées. Par ailleurs, le CSLS/MASSNF joue un rôle d'appui/accompagnement en matière de PEC psychosociale et économique. Un dispositif de coordination des

activités de protection et de soutien aux PVVIH et personnes affectées par le VIH est à mettre en place par le ministère au niveau national et décentralisé.

- ✘ **Les structures sectorielles privées** avec leurs points focaux au niveau central et régional, sont chargées de planifier et mettre en œuvre des interventions au profit de leur personnel et leur famille, les populations environnantes, connexes des unités industrielles et les groupes spécifiques socioprofessionnels du secteur informel.
- ✘ **Les structures communautaires** sont représentées par les acteurs de la société civile impliqués dans la lutte contre le VIH, le Sida et les IST. Ces acteurs sont organisés sous forme de structures, librement créées conformément aux dispositions légales et réglementaires. Il s'agit des structures associatives, des organisations faitières, des syndicats, des communautés coutumières et religieuses, des Organisations à base communautaire (OBC), des ONG. Elles sont chargées de mener des interventions ciblées au profit de leurs membres, des groupes spécifiques vulnérables et/ou à haut risque et de la population générale. Elles interviennent également dans le cadre de la contractualisation des activités des secteurs public et privé du fait de leurs aptitudes sur le terrain. La coordination des interventions est assurée par les réseaux d'associations et les coordinations communautaires (CONALUS, CONAJELUS, CRJT, groupements, collectifs des Associations, etc.) qui sont mis en place au niveau central, régional et communal. Certains ONG, projets et programmes agissent en tant que structures de coordination au niveau communautaire.
- ✘ **Les structures du secteur de la coordination nationale** sont représentées par SEN/CNLS (structures centrales et Antennes régionales) chargé de la coordination centrale et le SEN/CNLS responsables de la coordination décentralisée. Ces structures veillent essentiellement au renforcement des capacités institutionnelles et organisationnelles des structures de coordination des interventions au niveau central, régional et communal.

La coordination centrale est assurée par le SEN/CNLS. Il veille à la coordination nationale de la mise en œuvre du PNMS&E en collaboration avec les structures de coordination mises en place dans les Institutions, départements ministériels, entreprises, les structures communautaires, les structures de mise en œuvre des projets et programmes. Cette coordination est également faite avec la collaboration des partenaires techniques et financiers organisés ou non à travers des cadres de concertation.

La coordination décentralisée est assurée par les Conseils Régionaux Les CRLS sont chargés de la bonne coordination des interventions au niveau des collectivités territoriales et circonscriptions administratives que sont les régions, les départements et les communes. Ils sont responsables de l'élaboration et de la mise en œuvre des Plans Opérationnels régionaux multisectoriels (PORM) de lutte contre le VIH, le Sida et les IST. Ce sous-secteur de la coordination décentralisée intègre également les structures communautaires de coordination de la lutte contre le VIH, le Sida et les IST intervenant au niveau régional, départemental et communal, etc. et qui, en fonction du niveau de leur coordination, rendent compte de leurs activités.

- ✘ **Le Réциpiendaire principal (RP) et les Sous Réциpiendaires(SR) du projet Fonds mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme** : pour le Réциpiendaire Principal(RP), il s'agit du Fonds de Soutien aux Activités en matière de Population(FOSAP). Les Sous Réциpiendaires sont représentés par : (i) le secteur public : PSLs, PTME, CNTS, DSIS, PNT, APMS ; (ii) le secteur de la société civile : AMASOT ;(iii) une Agence du Système des Nations Unies en l'occurrence UNICEF pour le volet PTME et communautaire et (iv) éventuellement du secteur privé et des entreprises. Les données agrégées de la réponse au VIH au niveau du Réциpiendaire Principal sont transmises au SPIS du SEN/CNLS en vue de leur centralisation. Au niveau des Réциpiendaires secondaires, la collecte, la compilation et l'analyse doivent être assurées par le responsable chargé du suivi évaluation de la composante des structures de coordination et d'exécution des activités des programmes. Pour le cas spécifique du sous-secteur santé (PSLS, PNT), les chargés du suivi évaluation assure la collecte des données. Les chargés de Suivi-évaluation au sein des structures sont essentiellement responsables du remplissage et de la transmission des différentes fiches et autres outils de collecte de données. Chaque Réциpiendaire secondaire a pour obligation de produire et de transmettre un rapport d'activités trimestriel, semestriel et annuel d'exécution de son plan de travail au Réциpiendaire Principal. L'ensemble des données sont consignées dans le rapport bilan de la mise en œuvre du PNMS&E et validées par le CNLS. Par ailleurs ces structures devront disposer de compétences et de capacités nécessaires au pilotage efficace du suivi évaluation de la réponse nationale au VIH.

- ✘ **Le Projet Population et Lutte contre le Sida (2^{ème} phase) et sa composante le FOSAP volet IDA** doivent transmettre, les données agrégées de la réponse au VIH au SPIS du SEN/CNLS en vue de leur centralisation et utilisation.
- ✘ **Le PAILBT à travers sa Coordination Régionale** transmettra des données agrégées au SEN/CNLS en vue de leur centralisation et utilisation.

Commentaire [DG1]: Les autres acteurs impliqués dans la riposte au sida

1.5.2. Niveaux du système de Suivi Evaluation National

Le système national de suivi évaluation de la mise en œuvre du PSN de Riposte au Sida 2012-2015 est organisé en quatre (04) niveaux de collecte et de traitement des données qui assurent le suivi de la mise en œuvre des activités de la réponse nationale au VIH. Les relations entre les acteurs aux différents niveaux permettent d'assurer la complémentarité/synergie des interventions, la capitalisation des résultats et la rétro information. Cela nécessite une concertation et une communication régulières. Sur le plan fonctionnel, les structures de niveau supérieur assurent aussi des tâches d'appui/accompagnement auprès de leurs structures de base respectives.

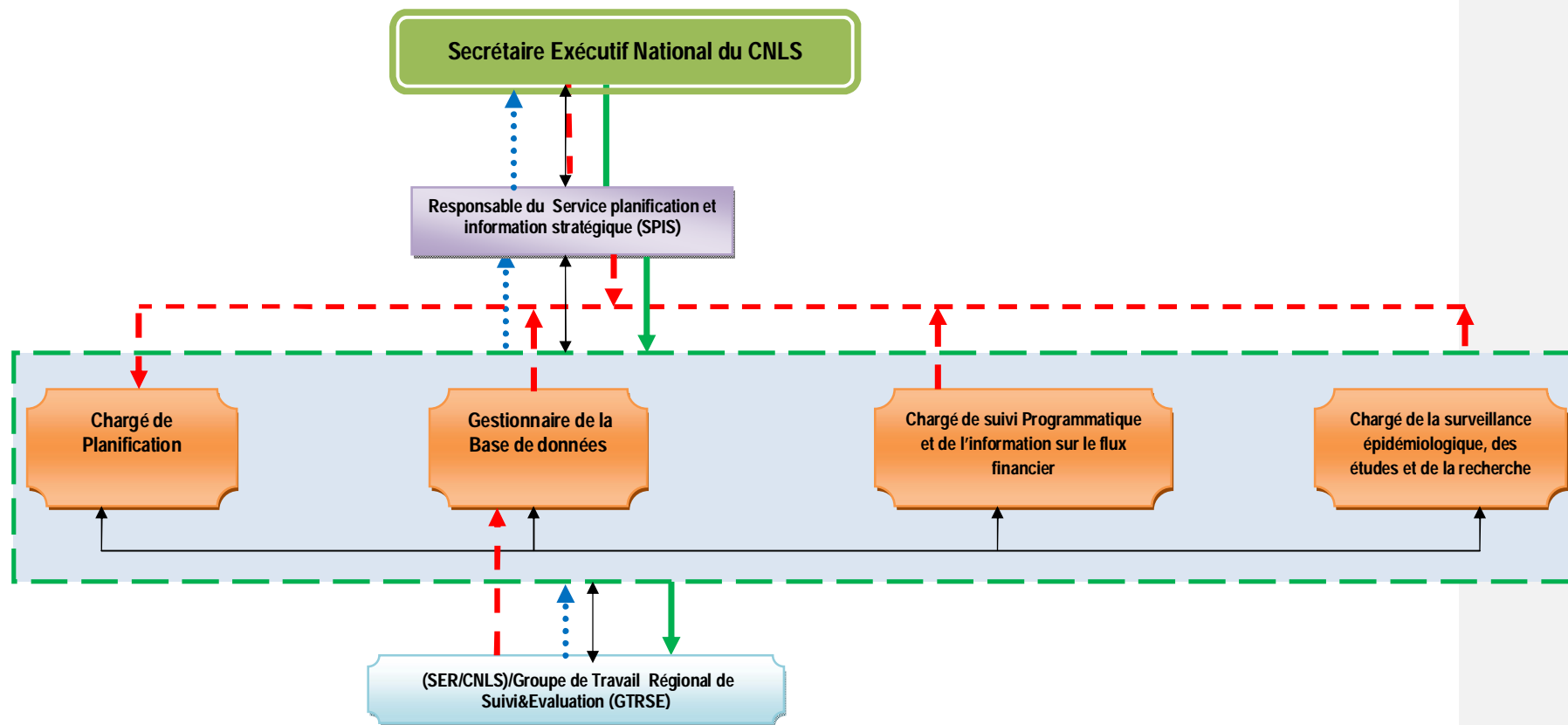
Tableau : Niveaux du suivi évaluation

NIVEAUX	RESPONSABLES	TACHES
Niveau 1 : <i>intervenants sur le terrain</i>	Structures d'exécution sectorielles publiques, privées et communautaires : points focaux des PSLS, CSLS des Ministères, les associations/OBC et ONG, les unités d'exécution des projets et programmes	Ces structures avec l'appui technique d'autres structures techniques et animateurs compétents, sont chargés de développer, programmer et/ou réaliser les activités au profit des bénéficiaires directs (populations et cibles dans les villages, les secteurs de communes urbaines et rurales, les institutions, les ministères et les entreprises). Leur rôle principal dans le cadre du suivi évaluation est de documenter ces activités par la production de comptes rendus des activités, puis à travers les fiches de rapports qui leur sont soumises, de collecter les données primaires, nécessaires au calcul des indicateurs de base.
Niveau 2 : <i>acteurs de la coordination sectorielle et de la supervision</i>	Structures de coordination sectorielles publiques et privées (PSLS, PTME, DSIS les CSLS), les structures communautaires de coordination au niveau central et régional et départemental et communal	Elles sont chargées de centraliser, valider et synthétiser les données sectorielles et départementales provenant du premier niveau pour les transmettre à leur échelon supérieur de coordination. Les données ainsi traitées sont transmises au niveau régional et/ou au SEN/CNLS, lorsqu'il s'agit des données issues des programmes sectoriels compilés par les structures installées au niveau central (PSLS, Comités Sectoriels de Lutte contre le Sida des Ministères et structures communautaires centrales). En effet, le rôle des structures sectorielles de coordination centrales est de procéder à une compilation des résultats régionaux qui relèvent de leurs compétences sectorielles et de transmettre les résultats au SEN/CNLS pour information et suivi.
Niveau 3 : <i>acteurs de la coordination régionale</i>	Structures régionales de coordination notamment les Comités régionaux de lutte contre le VIH et le Sida (CRLS) appuyés sur le plan technique par les Délégués régionaux du SEN/CNLS	Elles assurent la centralisation et la validation des données sectorielles et départementales. Ces données consolidées par le Délégué régional du SEN/CNLS permettent de renseigner les indicateurs régionaux et de produire le rapport de mise en œuvre du Plan Opérationnel Régional Multisectoriel(PORM). Les différentes informations sont ensuite transmises au SEN/CNLS.





NIVEAUX	RESPONSABLES	TACHES
<p>Niveau 4 : <i>acteurs de la coordination nationale</i></p>	<p>Structure nationale de coordination : SEN/CNLS</p>	<p>C'est à cette étape que les données sectorielles, les données régionales et les résultats des études/enquêtes sont traités par le Service de planification et de l'Information Stratégique en collaboration avec les autres unités du SEN/CNLS pour permettre la vérification des indicateurs. Ce niveau assure également la production des différents rapports relatifs au suivi évaluation tels que le rapport de suivi des indicateurs et le tableau de bord des indicateurs. En outre, les différentes informations relatives au suivi et à l'évaluation de la mise en œuvre des interventions sectorielles sont consignées dans le rapport bilan de la mise en œuvre du Plan national multisectoriel qui fait l'objet d'examen et de validation par le CNLS à sa session annuelle. Cette session offre un cadre approprié pour diffuser les données du suivi évaluation et pour discuter des progrès réalisés.</p>

Figure : Organigramme du Service Planification et Information Stratégique

Figure 5 : Organigramme du Service de Planification et Information Stratégique (SPIS)



Légende

-  Directives/orientations/décisions
-  Transmission de données/informations
-  Cohérence/complétude/harmonisation
-  Compte rendu/ réponse aux sollicitudes

II DIAGNOSTIC DU SYSTÈME NATIONAL DE SUIVI ÉVALUATION

L'atelier d'auto évaluation du système national de suivi évaluation (MESST) a fait ressortir des points forts et des points faibles des principales composantes du système.

2.1 Résultats de l'évaluation du Plan National de Suivi –évaluation

Le Plan National de Suivi et évaluation 2007-2011 ne disposait pas d'un plan opérationnel de suivi et évaluation par an pour des raisons inhérentes au long processus de transformation institutionnelle du Programme National de lutte contre le Sida(PNLS) à la mise en place du Conseil National de lutte contre le Sida(CNLS). Bien que disposant de son Manuel de Procédures pour sa mise en œuvre, le Plan national de Suivi et évaluation 2007- 2011 n'avait pas de budget. Les résultats de l'atelier d'auto évaluation sont les suivants :

Points forts :

- ✘ Stratégie et Plan de Suivi et évaluation sont bien définis au niveau national ;
- ✘ Les buts et objectifs du programme sont bien définis, mesurable dans le temps ;
- ✘ Les sources des données sont documentées.

Points faibles :

- ✘ Les données ne sont pas désagrégées(en âge, sexe, zone de résidence et statut socio-économique ;
- ✘ Certaines sources ne sont pas actualisées et/ou disponibles en ce qui concerne notamment les données d'enquête nationale de séroprévalence en vue de déterminer les valeurs de bases de certaines cibles.
- ✘ Les indicateurs de Suivi-évaluation ne sont pas clairement définis
- ✘ Il n'y a pas de matrice des indicateurs harmonisés dans les différents documents (Plans et manuel de procédures)
- ✘ Faiblesse dans le partage et diffusion des informations
- ✘ Absence des données sur le niveau de satisfaction des services fournis aux clients
- ✘ Les plans de diffusion des données sont développés mais ne sont pas opérationnels partout
- ✘ Il n'existe pas de budget pour le Plan National de Suivi-Evaluation 2007-2011.

2.2 Evaluation de la capacité de l'unité de coordination

Le Service de Planification et de l'Information Stratégique (SPIS) au sein du SEN/CNLS assure la coordination de l'opérationnalisation du système national de suivi évaluation de la mise en œuvre du PSN 2012-2015. Il assure ainsi la mémoire du Secrétariat Exécutif National du CNLS et veille à la production du rapport bilan de la mise en œuvre du PNMS&E. Les résultats de l'atelier d'auto évaluation sont les suivants :

Points forts :

- ✘ La Cellule de Coordination à une expérience en matière d'élaboration de rapports sur l'avancement et les résultats ;
- ✘ Il existe un chef de projet responsable de l'utilisation stratégique des données S&E pour la prise de décision et la planification du (des) programme/projet(s)
- ✘ Les rapports internationaux sont produits dans le délai (UNGASS/GARP, AU, REDES)

Points faibles :

- ✘ La Cellule de Coordination n'a pas une expérience en matière de collecte et d'analyse de données programmatiques à un niveau sous-national par le manque de RH en Suivi & Evaluation au niveau de CRLS ;
- ✘ Absence d'organigramme documenté qui identifie clairement les postes avec responsabilité de reporting et de gestion (cellule de coordination centrée sur une personne) ;
- ✘ Les procédures de gestion de données ne sont pas appliquées du fait de la faible diffusion et l'inappropriation des directives par les acteurs ;
- ✘ Faible capacité de la cellule de coordination en matière de S&E, d'informations stratégiques et de systèmes de gestion de données du fait de la carence en RH à tous les niveaux et l'absence des directives en la matière ;
- ✘ Tout le personnel concerné de la Cellule de Coordination n'a pas été formé aux outils et aux processus de gestion des données du fait de la carence en RH et de l'absence du plan de renforcement des capacités en S&E et des outils de gestion des données ;

- ✘ Absence de mécanisme de liaison entre la cellule de coordination et les autres systèmes de reporting de données dans le pays ;
- ✘ Absence de RH au niveau de régions (SER) pour vérifier la qualité des données ainsi que les directives ;
- ✘ Absence de procédure et directives pour résoudre les problèmes de données manquantes ;
- ✘ Absence de procédure et directives pour la saisie, le stockage et de sauvegarde ;
- ✘ Absence de Termes de référence transmis au CRLS stipulant les exigences et les échéances de reporting de données ;
- ✘ Les directives du manuel de procédure sur les documents (i.e. données médicales, registre) et formulaires de reporting standards ne sont pas appliquées du fait de la faible diffusion et de la non appropriation par les acteurs ;
- ✘ La Cellule de Coordination a un manuel de procédures de S&E sans les directives/des instructions claires en faveur de chaque CRLS concernant les données à fournir, le format, les destinataires des rapports et la périodicité des remises de rapports au niveau supérieur ;
- ✘ À la Cellule de Coordination, les rapports venant des CRLS ne sont pas systématiquement contrôlés pour l'exhaustivité, l'exactitude (absence des erreurs) et respect des délais du fait d'absence de RH dans les CRLS ainsi des moyens pour l'organisation des réunions de compilation et validation des données ;
- ✘ Les rapports ne sont pas faits pour être remis dans le délai, soit complets et dans erreur ;
- ✘ Absence des unités de S&E dans les CRLS, les directives inexistantes, absence de suivi du niveau central ;
- ✘ Absence de méthodologie documentée qui adresse des rapports tardifs, incomplets ou erronés ;
- ✘ Absence d'une évaluation des capacités des CRLS par l'absence des RH
- ✘ Formation partielle de SER/CRLS en S&E et absence de chargé de S&E
- ✘ Tout le personnel concerné des CRLS n'a pas été formé aux outils et aux processus de gestion des données par la carence en RH, l'absence de formation sur les outils et absence des directives ;
- ✘ L'assurance qualité n'a pas été adressée vu que les RH ne sont pas disponibles
- ✘ Absence de procédure au niveau de la Cellule de Coordination pour vérifier périodiquement sur site :
 - ✓ la disponibilité réelle des services/produits (ex : par des visites de contrôle, SPA, SAM)
 - ✓ les données communiquées (ex : par une vérification aléatoire des registres, fiches de suivi de distribution, listes des participants)
 - ✓ les données rapportées par les points de formation (ex : vérification aléatoire des feuilles de présence).

2.3 Evaluation du système de rapportage pour le renforcement du programme

L'évaluation du système de rapportage a porté sur trois domaines en ce qui concerne notamment le Renforcement des Ressources Humaines, les services fournis en milieu des soins et communautaire.

Points forts :

- ✘ Existence d'une liste complète des points de service systématiquement mise à jour ;
- ✘ Les points de service sont identifiés à l'aide de numéros d'identification conformes à un système national.

Points faibles

- ✘ Il y a des difficultés d'identification des "perdus de vue".
- ✘ Tous les points de service n'utilisent pas des outils de collecte de données standard.
- ✘ Multitude des canaux de transmission des données.
- ✘ Non responsabilisation du personnel chargé du contrôle de qualité des rapports à tous les niveaux.
- ✘ Absence d'un mécanisme de vérification de la qualité des données à tous les niveaux.
- ✘ Absence d'un mécanisme de vérification informatisée de la qualité des données à tous les niveaux.
- ✘ Absence de manuel de gestion de la base des données.
- ✘ Absence des définitions opérationnelles de certains indicateurs.
- ✘ Les définitions opérationnelles ne sont pas systématiquement suivies.
- ✘ Absence de certains documents sources pour la vérification et audit.
- ✘ Absence d'instructions claires pour le remplissage des outils.

2.4 Evaluation du système de rapportage en milieu communautaire

Le système de rapportage en milieu communautaire n'a pas fait ressortir les points forts.

Points faibles

- ✘ La définition non opérationnelle du système de reporting
- ✘ Le système de reporting ne permet pas d'éviter le double comptage parmi les différentes organisations communautaires fournissant des services similaires.
- ✘ Les formulaires de collecte de données non standardisées et non harmonisées
- ✘ Aucune instruction claire disponible pour le remplissage et utilisation des outils/formulaires de collecte/reporting
- ✘ Manque de personnel compétent pour le contrôle de qualité de rapport
- ✘ Inexistence des mécanismes et procédures de correction des erreurs contenues dans les rapports
- ✘ Pas de contrôle de qualité de données informatiques
- ✘ Aucune méthodologie documentée pour la saisie et la sauvegarde régulière des données
- ✘ Pas de contrôle de qualité des données informatiques
- ✘ Le système de reporting ne permet pas d'éviter le double comptage parmi différentes organisations communautaires fournissant des formations similaires.
- ✘ Inexistence des mécanismes et procédures de correction des erreurs contenues dans les rapports

A l'issue de l'atelier des recommandations ci-après ont été adressées :

- ✘ Elaborer une matrice des indicateurs et harmoniser les indicateurs dans le Plan Stratégique National, Plan National Multisectoriel de Suivi et Evaluation et le Manuel de Procédures de Suivi et Evaluation ;
- ✘ Renforcer le partenariat entre les programmes (PSLS, DSIS, PTME) en vue de jeter les jalons d'une meilleure pratique de collecte et de validation des données et de leur transmission au SEN/CNLS ;
- ✘ Mettre en place des mécanismes de collaboration pour collecter les données du secteur privé ;
- ✘ Responsabiliser à tous les niveaux les personnes dédiées à la collecte et la gestion des données et qui en assurent leur remontée ;
- ✘ Assurer le feedback des observations documentées sur les données collectées auprès des structures chargées de la mise en œuvre des activités ;
- ✘ Développer à tous les niveaux un système de contrôle de qualité des données.

III MATRICE DES INDICATEURS

Les activités de la réponse nationale au VIH feront l'objet de bilan annuel, d'évaluation à mi-parcours et d'évaluation finale. En effet, l'option de la gestion axée sur les résultats qui a été adoptée pour la mise en œuvre du PSN 2012-2015 oblige à examiner les résultats à différents niveaux, à savoir les produits, les effets et l'impact.

- L'atteinte des objectifs de la mise en œuvre du Plan National Multisectoriel de Suivi et Evaluation sera appréciée à travers la mesure du niveau de réalisation des indicateurs de processus.
- Pour mesurer les résultats à mi-parcours, outre l'évaluation des progrès des indicateurs de processus, les indicateurs d'effets et d'impact seront analysés.

Les différents acteurs au niveau sectoriel, central et régional devront s'en approprier pendant la planification de leurs interventions afin de collecter des données pertinentes et utiles suite à la mise en œuvre de leurs activités. Le tableau des indicateurs comprenant les indicateurs d'impacts, des résultats et de processus se présente comme suit :

	Indicateurs	Source des données	Fréquence de collecte	Responsable	Baseline	Cible 2012	Cible 2013	Cible 2014	Cible 2015	Suppositions critiques/ Hypothèses
Indicateurs d'impacts										
1	Prévalence du VIH au sein de la population générale (15-49 ans)	1. Enquêtes de population (EDS) 2. Rapports de sites sentinelles;	Tous les 2 ans	CNLS	3,3%				3%	1. Disponibilité des ressources financières pour les enquêtes 2. Disponibilité de guide de PEC des PVVIH 3. Disponibilité des médicaments ARV
2	Prévalence du VIH parmi les groupes vulnérables (prisonniers, routiers, hommes de tenue, orpailleurs, ...)	1. Rapports de sites sentinelles; 2. Enquêtes de population	1. Tous les ans (pour les PS à travers de sites sentinelles) 2. Tous les 2 à 5 ans	CNLS	HT=6,9% R=10% PS=20				<5%	1. Disponibilité des ressources financières pour les enquêtes auprès des populations clés 2. Difficultés liés aux pesanteurs sociales pour les MSM et le PS
3	Pourcentage de jeunes hommes et femmes âgés de 15 à 24 ans qui sont infectés par le VIH	1. Rapport d'enquête 2. Rapports de sites sentinelles;	1. Tous les 2 ans, si enquête 2. Annuel si Site sentinelles (évolution chez les jeunes de 15 à 24 ans de sexe féminin)	CNLS	2,40%	2%	1,5%	1,25%	1,20%	1. Mise en œuvre effective des programmes ; 2. - Disponibilité des ressources humaines et financières 3.- Volonté des enquêtés à subir les tests
4	Pourcentage d'adultes et d'enfants séropositifs dont on sait qu'ils sont toujours sous traitement 12 mois après le début de la thérapie ARV	1. Outils de suivi des programmes ; formulaires d'analyse relative aux cohortes/groupes. 2. Registres de thérapie antirétrovirale et formulaires d'analyse relative aux cohortes.	Annuel sur la base des données mensuelles relatives aux cohortes ayant suivi le traitement sur au moins 12 mois	PSLS	68,50%				80%	1. Disponibilité de guide de PEC des PVVIH et d'un dispositif de suivi des patients sous ARV; 2. Disponibilité des médicaments ARV
5	Pourcentage d'enfants infectés par le VIH par des femmes séropositives ayant accouché au cours des 12 derniers mois – transmission estimée du VIH de la mère à l'enfant	1. Registre des enfants exposés au VIH 2. Registres CPN 3. Rapport de programme	Annuelle	PSLS/PTME	Plan e-TME=32%	26%	21%	15%	<5%	1. Mise en œuvre effective du programme et de qualité 2. Renforcement du système de reporting

6	Pourcentage de jeunes femmes et hommes de 15 à 24 ans ayant eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans	Rapport d'Enquête	Tous les 2 ans	CNLS	H=39,38% H=24,33% _EDS2 à retenir					<10%	1. Disponibilité des ressources
7	Pourcentage des adultes hommes et femmes ayant eu des rapports sexuels avec plus d'un partenaire au cours des 12 derniers mois précédents	Rapport d'Enquête	Tous les 2 ans	CNLS	Total =6,13% H=23,96% F=1,2%					<5%	1. Disponibilité des ressources
8	Pourcentage d'enfants rendus orphelins par le SIDA et d'autres vulnérables (0 à 17 ans) vivant dans des foyers ayant bénéficié d'une aide extérieure gratuite pour leur prise en charge	Rapports d'activités	Annuelle	CNLS	Ens=34,6 %					70%	1. Disponibilité des ressources 2. Existence d'une politique en matière des OEV du Sida
Indicateurs des résultats											
9	Pourcentage d'adultes de 15 à 49 ans ayant eu plus d'un partenaire sexuel au cours des 12 derniers mois et qui déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel (OMD)	1. Enquêtes réalisées auprès de la population (enquêtes démographiques et de santé (DHS), 2. Enquêtes sur les indicateurs du sida (AIS), 3. Enquêtes en grappe a indicateurs multiples (MICS), et 4. Autres enquêtes représentatives)	- Tous les 3 à 5 ans	CNLS	Total= 25,67% H=30,56% F=13,95%					80%	1. Disponibilité des ressources
10	Pourcentage des Professionnel(le)s du sexe déclarant avoir utilisé un préservatif avec leur dernier client (UNGASS)	Enquêtes (Enquêtes de surveillance comportementale (ESC))	Tous les 2 ans	CNLS	38,00%					80%	1. Disponibilité des ressources

11	Pourcentage de partenaires masculins de femmes enceintes consultant dans les services prénataux qui connaissent leur statut sérologique VIH	Rapports programmatiques (Registres de CPN, d'accouchement et de suivi en post partum), - Enquête de populations (par ex. DHS, MICS, EI sida)	Périodiquement et annuellement,	PTME	<1%					A fixer	
12	Nombre et pourcentage d'adultes et d'enfants participant à un programme de prise en charge du VIH qui ont commencé un traitement contre la tuberculose par rapport aux adultes et enfants participant à un programme de prise en charge du VIH pendant la période du rapport (TB/VIH-2)	Rapport des programmes	Périodiquement et annuellement,	PSLS PNT	34,6% GARPR12					100%	1. Dépistage systématique de la TB 2. Formation des prestataires
Indicateurs de processus											
13	Pourcentage des populations-clés exposées au risque bénéficiant des programmes de prévention contre le VIH	Rapport des programmes	Périodiquement et annuellement,	CNLS	PS=17,16 %	31%	37%	45%	50%		1. disponibilité de ressources
14	Proportion des fonds engagés par le gouvernement dans la lutte contre le VIH/SIDA/IST	Loi de Finance	Annuelle	CNLS	13,62% REDES	38,84%			50%		1. Engagement soutenu et continu du gouvernement

IV COLLECTE DE DONNÉES, SYSTÈME DE SUIVI, ANALYSE DES DONNÉES ET GESTION DE L'INFORMATION STRATÉGIQUE

4.1 Collecte des données

Un volume important de données et d'informations est collecté pour assurer le suivi des activités et mesurer les progrès réalisés par rapport aux résultats escomptés et aux objectifs du Plan Stratégique. L'objectif général de la stratégie de collecte, de gestion et de contrôle de la qualité des données est de produire des informations pertinentes précises, fiables et utiles. Ces informations devront prendre en compte la dimension genre notamment à travers une désagrégation selon le sexe, l'âge, le statut socio économique, la spécificité des cibles. Elles devront également refléter la réalité sur le terrain. Aussi, la collecte des données de qualité s'avère essentiel pour mesurer la performance des projets/programmes.

Le système de collecte des données au niveau national repose de ce fait sur le système d'information de routine, le système de surveillance épidémiologique, les enquêtes effectuées auprès de la population générale et des groupes spécifiques, ainsi que les enquêtes spécifiques diverses. Ces informations proviennent des données primaires collectées par les programmes, des visites de terrain, des revues/ études/ enquêtes spécifiques, des évaluations, de la recherche, et des flux financiers, etc. :

- ✘ La collecte des données routinières (données des activités des programmes), comprend le système de rapportage et le remplissage périodique de fiches de rapports trimestriels renseignées par les différentes structures sectorielles de coordination et d'exécution impliquées dans la lutte contre le VIH, le SIDA et les IST. A ce titre, des canevas types d'élaboration des rapports d'activités, des fiches de collecte des données et autres outils spécifiques préparés par le SEN/CNLS et mis à la disposition des différentes structures impliquées dans la réponse nationale au VIH. Ces outils seront présentés par secteur et par niveau (central, régional) en fonction des domaines et avec une périodicité de collecte différenciée. Chaque niveau de collecte joue un rôle important dans la chaîne de transmission de l'information (détaillé ou synthèse), ce qui nécessite le respect des délais et des échéances de transmission ;
- ✘ Les activités d'évaluation de la mise en œuvre des interventions comprennent l'auto-évaluation des structures de coordination et d'exécution et l'évaluation externe. L'auto évaluation complète le suivi interne déjà effectué et reste indispensable à l'appréciation du fonctionnement des dites structures et à l'analyse des progrès accomplis. Les activités d'évaluation externe seront réalisées pour apprécier l'efficacité et l'efficience des interventions. Elles sont faites à travers des missions conjointes, ou commanditées par le SEN/CNLS) et les Partenaires Techniques et Financiers(PTF) ;
- ✘ des études et enquêtes spécifiques seront effectuées de façon ponctuelle ou continue par le SEN/CNLS, les structures sectorielles et les PTF. Elles ont pour objet de collecter des informations précises sur des domaines précis et qui sont nécessaires à la vérification de certains indicateurs. Ces données aident à la prise de décision lorsqu'elles sont effectuées dans un cadre d'évaluation. Elles compléteront celles compilées auprès des structures en vue de l'élaboration du bilan de la mise en œuvre du PNMS&E ;
- ✘ les activités de recherche seront effectuées par des centres et instituts habilités sur des sujets spécifiques pour orienter la mise en œuvre de la stratégie nationale de lutte contre le VIH, le sida et les IST ou pour analyser les résultats et les questions qui se posent.

4.2 Outils de collecte des données

Par souci d'harmonisation et pour une meilleure exploitation des données et informations, le dispositif de collecte des données prévoit des outils standards avec un guide d'utilisation pour chaque outil. Lesdits outils sont utilisés à tous les niveaux par les acteurs concernés. L'ensemble de ces outils doit être en conformité avec les instruments de planification. Ce sont :

- ✘ les outils communs non susceptibles d'être modifiés par les acteurs autres que le SEN/CNLS (fiches et canevas standards du SEN/CNLS) ;
- ✘ les outils spécifiques aux domaines programmatiques et thématiques clés retenus. Ces derniers sont indicatifs et peuvent être adaptés ou ajustés par les acteurs en fonction de leurs besoins

spécifiques en rapport avec la forme de présentation, les exigences des partenaires techniques et financiers, les activités identifiées, la désagrégation des données selon le genre, etc.

Les fiches et registres servent à collecter les données et informations par les structures d'exécution et de coordination à tous les niveaux. Ils permettent d'avoir une idée des cibles touchées, le contenu technique des actions, les données quantitatives, les difficultés et les propositions de solutions. Une fiche de compte rendu par activité est proposée aux différentes structures pour enregistrer les informations issues de la réalisation de chaque activité.

Les canevas permettent de faire le point de la réalisation des activités, des résultats obtenus des difficultés rencontrées et solutions proposées. Leur utilisation permet de procéder à une comparaison harmonisée avec la planification de départ. La vulgarisation de ces canevas facilite également l'élaboration des rapports et bilans consolidés sous forme de synthèse. Ils permettent également de collecter les données spécifiques pour renseigner des indicateurs-clés retenus au plan national.

4.3 Périodicité des données

Le tableau suivant présente l'échéancier de dépôt des rapports par niveau :

Tableau : Echéancier de dépôt des rapports par niveau

NIVEAUX D'ORGANISATION/ TYPE DE STRUCTURE	STRUCTURES/ACTEURS	FREQUENCE
NIVEAU 1 : Structure d'exécution	<ul style="list-style-type: none"> - Points focaux des PSLS, PTME, CSLS, - Unités d'exécution Projets/Programmes - Association/OBC/ONG au niveau central, régional, départemental, communal, cantonal, village, etc. - Structures techniques d'exécution (Santé, Action sociale, enseignement...) au niveau régional - Des personnes dédiées à la de collecte des données des structures d'exécution 	- Mensuel
NIVEAU 2 : Structure de coordination sectorielle	<ul style="list-style-type: none"> - Structures de coordination sectorielles publiques (CSLS), - Structures de coordination sectorielles privées - Structures communautaires de coordination centrale, régionale et départementale et communale - Structures de validation des données des sous-secteurs santé et action sociale - Les personnes dédiées à la collecte des données des structures de coordination 	- Trimestriel
NIVEAU 3 : Structure régionale de coordination	<ul style="list-style-type: none"> - Structures de coordination au niveau régionales (CRLS appuyés techniquement par les antennes régionales du SEN/CNLS) - Structures de coordination au niveau départemental (CDLS) et communal (CCLS) - Groupe technique régional de suivi évaluation (GTR/SE) - Sous-groupe technique régional chargé de la gestion des données (SGTR/GD) - Personnes dédiées à la collecte des données des structures de coordination 	- Trimestriel
NIVEAU 4 : Structure nationale de coordination	<ul style="list-style-type: none"> - SEN/CNLS (SPIS en collaboration avec les chargés de Suivi-évaluation des unités, départements techniques, antennes régionales et 	- Trimestriel et annuel

NIVEAUX D'ORGANISATION/ TYPE DE STRUCTURE	STRUCTURES/ACTEURS	FREQUENCE
	projets/programmes rattachés) - Structures spécialisées : <ul style="list-style-type: none"> • <i>Groupe de Travail sur le suivi évaluation (GTSE)</i> • <i>Comité technique de programmation et de suivi du PSN (CTPS)</i> - <i>Groupe de travail « genre et VIH/SIDA</i>	

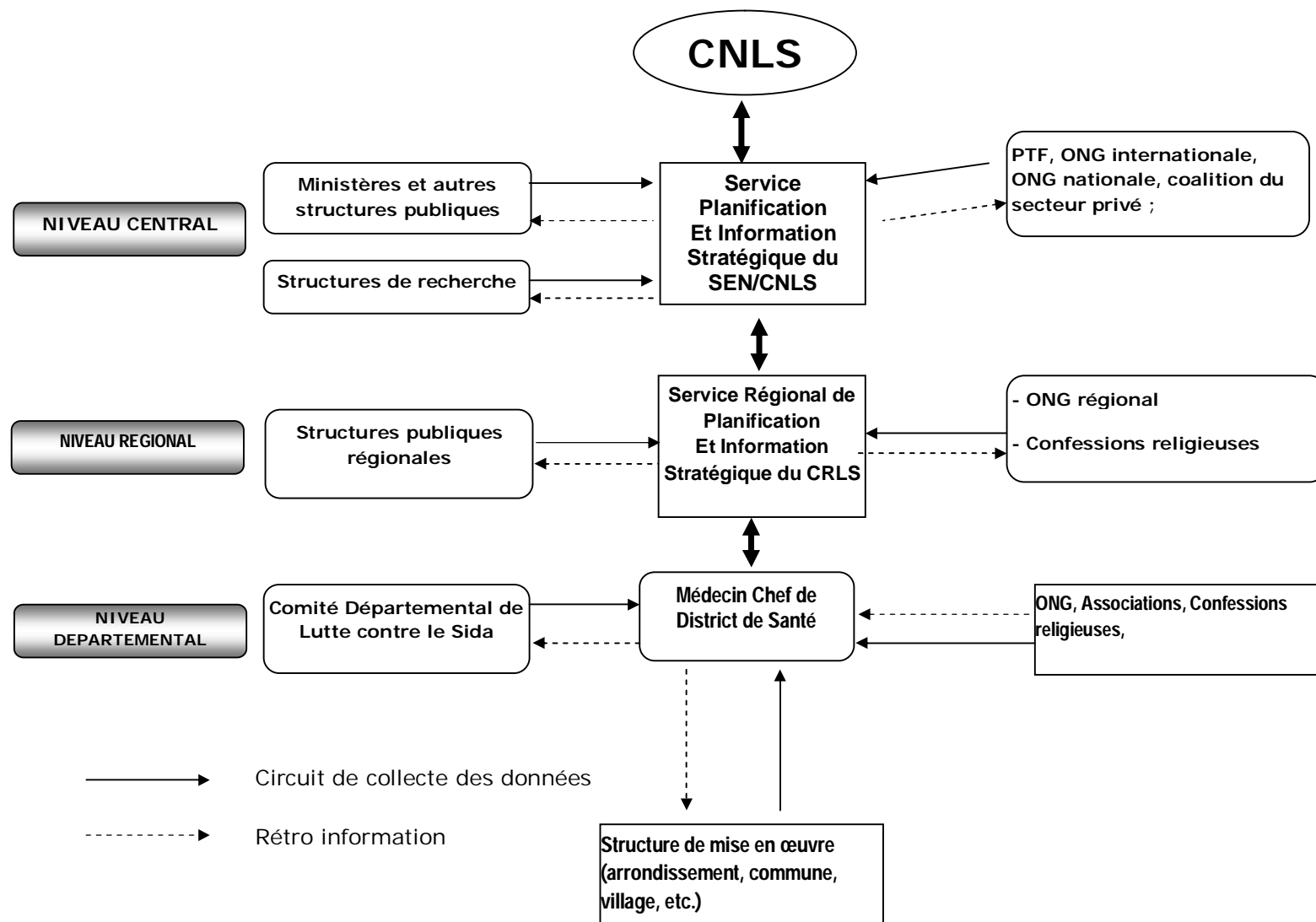
4.4 Circuit d'acheminement des données

Le système de collecte de données au niveau national reposera sur le système d'information de routine (continue ou permanente), le système de surveillance épidémiologique, les enquêtes effectuées auprès de la population générale et des groupes spécifiques, ainsi que les enquêtes spécifiques diverses. Les différentes sources de collecte utilisées sont les données primaires, les visites de terrain, les revues/évaluations, les rapports d'études/recherches.

Le schéma ci-après décrit le circuit d'acheminement des différentes informations des structures d'exécution, des structures de coordination vers le SEN/CNLS.

Commentaire [DG2]: Insuffisant comme description : Reprendre la description du plan 2007-2011

Figure 5 : Circuit de collecte des données et de diffusion de l'information



4.5 Système de suivi

Sur le plan institutionnel, les structures de coordination et d'exécution des activités de lutte contre le VIH, le Sida et les IST sont les acteurs du dispositif de suivi évaluation de la mise en œuvre du PNMS&E. L'appropriation du système de suivi évaluation consiste à avoir la même compréhension des résultats de l'exécution physique et financière des activités, le niveau d'atteinte des indicateurs, les changements constatés dans le milieu concerné et les facteurs explicatifs. Ces structures sont donc invitées à produire des rapports mensuels, trimestriels, semestriels et annuels en fonction des directives du système national de suivi évaluation.

Par conséquent, les différentes structures de coordination et d'exécution sectorielles et régionales jouent un rôle important dans la chaîne de collecte et de traitement de l'ensemble des données de leur ressort territorial et de leur secteur. En outre, celles chargées de la coordination des interventions ont la responsabilité de diffuser les informations produites et d'assurer la rétro information aux structures d'exécution dont elles assurent la supervision des interventions.

La collecte, le traitement et la diffusion des données pour la vérification effective des indicateurs définis, nécessitent une meilleure responsabilisation des structures de coordination et d'exécution ainsi que la mise en place d'un dispositif de contrôle de la qualité des données. Cette responsabilité est en partie traduite par l'identification dans chaque structure de coordination et d'exécution, d'une personne responsable, essentiellement chargée de la collecte des données. Au niveau du SEN/CNLS, il sera également mis en place un dispositif permettant de contrôler les données collectées dans les unités, départements et projets/programmes rattachés.

Le tableau suivant présente les rôles et responsabilités des différentes structures dans le traitement de l'information qui permettra de suivre et de capitaliser les résultats de la réponse nationale :

Tableau : Rôles et responsabilités des structures et des acteurs

NIVEAUX	TYPES DE STRUCTURES	STRUCTURES/ACTEURS CONCERNES	ROLES
1	Structures d'exécution (publiques, privées, communautaires)	<ul style="list-style-type: none"> - Points focaux des Comités Sectoriels de lutte contre le Sida des Ministères, - Associations/OBC et ONG, - Unités d'exécution des projets et programmes 	<ul style="list-style-type: none"> - Collecte des données primaires, nécessaires au calcul des indicateurs de base - Production de comptes rendus et rapports des activités réalisées
2	Structures de coordination sectorielles et décentralisées	<ul style="list-style-type: none"> - Structures de coordination sectorielles publiques (CSLS), - Structures de coordination sectorielles privées, - Structures communautaires de coordination centrale, régionale et départementale (communale) - Structures de validation des données des sous-secteurs santé et action sociale - Les chargés de Suivi-évaluation des structures de coordination 	<ul style="list-style-type: none"> - Centralisation, validation des données sectorielles qui relèvent de leurs compétences sectorielles - Synthèse des données sectorielles provenant du niveau central et régional pour la vérification des indicateurs sectoriels - Production des rapports consolidés sectoriels - Production des rapports spécifiques aux projets et programmes (Fonds mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme, Banque Mondiale, PAILBT - Diffusion des données sectorielles
3	Structures régionales de coordination	<ul style="list-style-type: none"> - Structures de coordination au niveau régionales (CRLS appuyés techniquement par les antennes 	<ul style="list-style-type: none"> - Centralisation et validation des données sectorielles, régionales et

		régionales du SEN/CNLS) - Structures de coordination au niveau départemental (CDLS) et communal (CCLS) - Groupe technique régional de suivi évaluation (GTR/SE) - Sous-groupe technique régional chargé de la gestion des données (SGTR/GD) - Les Chargés de Suivi-évaluation des structures de coordination	départementales et communales - Synthèse des données pour la vérification des indicateurs régionaux - Production du bilan du plan régional multisectoriel (PORM) - Diffusion des données régionales
4	Structures nationales de coordination	- SEN/CNLS (SPIS en collaboration avec les chargés de Suivi et évaluation des unités, départements techniques, antennes régionales et projets/programmes rattachés) - Structures spécialisées : <ul style="list-style-type: none"> • <i>Groupe de travail sur le suivi évaluation (GTSE)</i> • <i>Comité technique de programmation et de suivi du PSN (CTPS)</i> • <i>Groupe de travail « genre et VIH/SIDA »</i> - CNLS (sessions ordinaires)	- Compilation, validation et traitement des données sectorielles, centrales et régionales - Traitement des données issues des résultats des études/enquêtes - Synthèse nationale des données pour la vérification des indicateurs nationaux et spécifiques - Production des différents rapports relatifs au suivi évaluation (rapport de suivi des indicateurs, tableau de bord des indicateurs...) - Production du rapport UNGASS/GARP - Production du rapport de progrès et de demande de décaissement du projet Fonds mondial de lutte contre le Sida, la Tuberculose et le Paludisme (PUDR) - Production du rapport sur l'accès universel - Production du rapport bilan de la mise en œuvre du Plan national multisectoriel (PNMS&E) - Validation du rapport bilan de la mise en œuvre du Plan national multisectoriel (PNMS&E) - Diffusion de l'information stratégique sur la lutte contre le VIH, le SIDA et les IST

Le SPIS assure la coordination finale de la collecte et du traitement des données. Cette coordination est faite dans le but de recueillir des informations spécifiques pour la vérification des indicateurs clés relatifs à l'atteinte des objectifs nationaux et mondiaux. Le système s'appuyant sur des méthodes et des instruments portera sur les aspects opérationnels suivants :

- ⚠ surveiller l'évolution du VIH, du Sida et des IST à travers la séro-surveillance, la notification des cas, et les enquêtes (études épidémiologiques) ;
- ⚠ suivre la variation des efforts et le contexte des programmes dans le temps et définir le profil du pays ;

- ✂ suivre et évaluer les connaissances, comportements sexuels et attitudes face à l'épidémie à travers les enquêtes répétées auprès de la population générale et des groupes cibles (études comportementales) ;
- ✂ suivre et évaluer la disponibilité et la qualité des services au niveau des formations sanitaires et centres de conseil/dépistage à travers les enquêtes effectuées dans les structures concernées en collaboration avec le Comité Sectoriel de lutte contre le Sida/Santé(PSLS) ;
- ✂ produire des données sexospécifiques et désagrégées à partir de mécanismes et d'instruments qui soient genres sensibles ;
- ✂ assurer la pharmacovigilance par rapport au traitement de l'infection à VIH, du Sida et des IST, à travers la surveillance et la documentation des effets secondaires liés auxdits traitements en appui au CSLS/Santé(PSLS) ;
- ✂ suivre le flux financier lié à la mise en œuvre des interventions ;
- ✂ suivre et évaluer les programmes spécifiques de lutte contre le VIH, le Sida et les IST ;
- ✂ suivre les études diverses et promouvoir la recherche sur le VIH, le Sida et les IST.

4.6 Mécanisme d'analyse des données et production de l'information stratégique

L'analyse et le traitement de l'ensemble des données sont facilités par la mise en place de bases de données (manuelles/informatisées). Elles permettent la centralisation, le stockage et le traitement des informations collectées à tous les niveaux sectoriels central et régional. Le développement de ces bases de données pour chaque niveau de coordination permettra de maîtriser des données spatiales. Les bases de données qui seront installées au niveau sectoriel et régional alimenteront celles du SEN/CNLS. Ainsi, chaque niveau disposera des éléments nécessaires pour lui permettre de suivre, évaluer et renseigner les indicateurs clés de son ressort. Cependant, en dehors des processus nationaux de collecte et de traitement des données, des méthodes d'estimation et de projections sont recommandées par l'OMS/ONUSIDA. Ces méthodes sont utilisées pour procéder à des estimations et projections diverses en vue de dégager la tendance de l'épidémie dans le temps ainsi que d'apprécier ses impacts.

De manière pratique, les différents rapports d'exécution élaborés sont transmis par niveau hiérarchique et en cascade jusqu'au SEN/CNLS pour compilation en vue de l'élaboration des bilans globaux et sectoriels. Ils présentent la situation de réalisation physique (qualitative et quantitative) et financière des activités, les difficultés rencontrées et les solutions proposées ou envisagées. Chaque niveau de consolidation permet de procéder à une synthèse et une capitalisation des données collectées. En effet, les fiches de rapports trimestriels provenant des structures de coordination et d'exécution, feront l'objet de saisies périodiques dans les bases de données régionales, sectorielles et centrales (SEN/CNLS). Ces données traitées associées aux données issues des rapports spécifiques et aux résultats des études/recherches permettront d'alimenter le Tableau de bord pour le suivi des indicateurs Sida (TBIS), ainsi que le Rapport de suivi des indicateurs Sida (RSIS) élaborés par le SEN/CNLS.

La vérification de la validité des données est faite à travers l'organisation des rencontres de concertation et de consensus de toutes les parties prenantes autour des sujets spécifiques d'informations, de bilan de la mise en œuvre des interventions, etc.

Chaque secteur mettra en place son dispositif de validation des données au niveau régional et central. Ce dispositif se présente suivant les deux niveaux ci-après :

Niveau régional :

- ✂ la validation des données collectées par le Sous-groupe technique régional chargé de la gestion des données (SGTR/GD) pour le niveau régional ;
- ✂ les données validées par le SGTR/GD seront soumises pour validation au Groupe technique régional de suivi évaluation (GTR/SE) pour le niveau régional ;
- ✂ la validation du rapport bilan du PORM par la session ordinaire du CRLS.

Niveau central :

- ✂ la validation des données collectées par le sous Groupe technique chargé de la gestion des données (SGT/GD) pour le niveau central ;
- ✂ la validation des données collectées par le Groupe technique de suivi évaluation (GTSE) pour le niveau central ;
- ✂ le recueil des amendements/observations du Comité technique de programmation et de suivi du CSLS (CTPS) ;
- ✂ l'examen et la validation du rapport provisoire du bilan du PNMS&E par le SEN/CNLS;

⚠ l'examen et la validation du rapport final du bilan du PNMS&E par le CNLS.

4.7 Stockage et archivage des données/informations stratégiques

Le traitement et l'analyse des données/informations supposent un dispositif de stockage et d'archivage. Le dispositif utiliserait plusieurs types de supports selon le niveau et le flux des données et informations. Les fiches standards de collecte des données primaires, les bases de données sectorielles, régionales et la base de données centrale du SEN/CNLS constitueront entre autres des supports existants qui pourraient faire l'objet d'une mise à jour en fonction des besoins et des nouvelles orientations. Des sauvegardes périodiques des données sur serveur et sur disques externes devront être effectuées régulièrement en vue d'une meilleure sécurisation des données/informations.

Outre ces supports, le SPIS assure la gestion de la documentation relative au suivi évaluation. Le SEN/CNLS disposera d'une bibliothèque où seront stockés et archivés les documents physiques.

Pour le stockage permanent des informations (collecte routinière des données) les besoins devront être recensés auprès des structures sectorielles afin d'apporter un appui dans leur mise en place.

Le traitement et l'analyse des données/informations supposent un dispositif de stockage et d'archivage. Le dispositif utilise plusieurs types de supports selon le niveau et le flux des données et informations. Les fiches de collecte des données primaires, les bases de données sectorielles, régionales et la base de données centrale du SEN/CNLS constituent entre autres des supports existants qui pourraient faire l'objet d'une mise à jour en fonction des besoins et des nouvelles orientations. Des sauvegardes périodiques des données sur serveur et sur disques externes devront être effectuées régulièrement en vue d'une meilleure sécurisation des données/informations.

Outre ces supports, le SPIS du SEN/CNLS assure la gestion de la documentation relative au suivi évaluation. Le SEN/CNLS peut aménager également une bibliothèque où seront stockés et archivés les documents physiques.

Pour le stockage permanent des informations (collecte routinière des données), toutes les structures devraient mettre en place des outils de conservation et de stockage des données. A cet effet, des besoins devront être recensés afin d'apporter un appui dans leur mise en place au sein des structures.

4.8 Dissémination et diffusion des données et de l'information stratégique

La dissémination/diffusion de l'information y compris la rétro information est une composante importante du suivi évaluation. Le SEN/CNLS a la responsabilité, en collaboration avec les structures de coordination des autres niveaux d'organisation, d'assurer la diffusion/dissémination de l'information stratégique aux structures d'exécution dont elles assurent la coordination des interventions.

Par ailleurs, la dissémination/diffusion de l'information et des résultats liés à la performance et aux impacts permet de rendre visibles les actions menées. Elle vise à répondre également à un souci de transparence vis-à-vis des partenaires techniques et financiers et de l'ensemble des intervenants. L'information devra être présentée selon un format approprié aux différents utilisateurs finaux ciblés aux niveaux communal, départemental, régional, national et international rendant ainsi visibles les actions de lutte contre le VIH, le Sida et les IST. De même, les différentes structures initieront des supports de présentation de leurs informations. Il s'agit : des rapports périodiques, des rapports d'évaluation sectorielle, à mi-parcours et finale, des rapports d'évaluation d'impact, des revues et dépliants, des films et autres supports numériques, des rapports d'études/enquêtes et de recherches, des rapports de fin de projets/programmes, du rapport biennal UNGASS, des communications diverses aux rencontres, des rencontres de presse, des rencontres diverses, des médias, des bulletins périodiques d'informations, de la distribution de documents et rapports, des conférences et ateliers, des publications sur le site WEB du SEN/CNLS : www.cnls-tchad.org des instances de concertation des structures partenaires, des instances de rencontre de groupes techniques.

L'information est également diffusée à travers les rencontres diverses des structures de coordination organisées aux niveaux central, régional et départemental, les rencontres statutaires et les sessions ordinaires et extraordinaires du CNLS.

La rétro information suit le circuit inverse de la transmission des rapports et permettra de maintenir une bonne collaboration par le partage de l'information et motivera les acteurs en charge de la

collecte des données à continuer, car ils en percevront l'utilité. C'est également un outil pour habiliter les structures, institutions ou organes/acteurs peu performants et pour stimuler les plus performants.

Le SEN/CNLS est également chargé dans le cadre de la rétro information de diffuser auprès des acteurs de la lutte contre le VIH, le Sida et les IST et les PTF, les résultats globaux et spécifiques obtenus au cours de l'année. Les antennes régionales du SEN/CNLS ont la responsabilité de coordonner la rétro information au niveau régional.

L'information stratégique permet de renseigner les indicateurs régionaux, nationaux et mondiaux et de produire les rapports semestriels et annuels de mise en œuvre du Plan opérationnel Régional (POR), du Plan National Multisectoriel(PNM), le rapport biennal UNGASS et le rapport de l'accès universel.

Elle sera diffusée auprès des acteurs impliqués dans le processus afin de la rendre accessible à toute personne intéressée pour une visibilité du programme, pour des besoins de programmation et de plaidoyer au regard des performances et des faiblesses relevées.

4.3 Utilisation de l'information stratégique

L'information devra également être utilisée par les instances statutaires, les PTF et les intervenants pour l'appréciation des progrès, l'ajustement des orientations générales et la prise de **décisions**.

Commentaire [DG3]: Voir le plan et le manuel de suivi et évaluation 2007-2011

V ASSURANCE QUALITE

Afin d'assurer l'objectivité et la fiabilité des données utilisées et de leurs sources pour apprécier la performance du programme, le SPIS mettra en place une stratégie d'évaluation de la qualité des données avec l'appui du groupe technique de suivi évaluation (GTSE). La stratégie précise les responsabilités des acteurs aux différents niveaux, dans l'analyse et la gestion des données et de l'information stratégique. Elle prévoit également un calendrier des évaluations internes et externes.

Pour assurer la qualité des données collectées au niveau régional, un groupe technique régional pour le suivi évaluation (GTR/SE) sera mis en place dans chaque région. Ce groupe sera chargé de valider les données traitées par l'antenne régionale du SEN/CNLS avant leur transmission au niveau central. La composition et le mode de fonctionnement de ce groupe seront définis par une décision du CRLS sur proposition du délégué régional du SEN/CNLS.

Un système d'assurance qualité à deux voies sera mis en place, d'une part celui s'appliquant aux données de santé et d'autre part sur les données non santé.

Les données servent à prendre des décisions, à planifier, à faire le plaidoyer et répondre aux exigences nationales et des bailleurs de fonds. Pour toutes ces raisons et parmi tant d'autres, il est capital sinon important d'assurer leur qualité. Le SEN/CNLS y attache un prix. Les différentes dimensions de l'assurance qualité, à savoir la validité, la fiabilité, la promptitude, la complétude et l'intégrité seront examinées sous tous leurs angles.

La revue du Plan National de Suivi et Evaluation du CSN 2007-2011 à travers l'exercice MESST et le brainstorming ont permis d'identifier les obstacles à l'assurance qualité des données ci-après : a) non-désagrégation des données (en âge, sexe, zone de résidence et statut socio-économique), b) indisponibilité et/ou non-actualisation des sources des données, c) non-définition claire des indicateurs et de leur matrice, d) insuffisance des formations et de supervision, e) non-responsabilisation pour assurer l'assurance qualité, f) absence de cadre de validation des données à différents niveaux.

Afin de pallier ces insuffisances et/ou obstacles, une stratégie de renforcement de la qualité des données est mise en place par le SPIS avec l'appui du GTSE par les méthodes suivantes :

⊗ Harmonisation/disponibilité des outils de collecte des données ;

Des outils standardisés de collecte de données sont également fournis aux acteurs afin d'assurer la traçabilité des données et faciliter la compilation et la synthèse. Il s'agit notamment des outils de collecte des données sanitaires élaborés conformément aux normes de l'OMS, des fiches de synthèse actualisées de remontée des données sanitaires et communautaires des différents démembrements du CNLS à tous les échelons.

⌘ Formation des prestataires ;

Des formations doivent être assurées périodiquement à tous les prestataires impliqués dans la production et le recueil des données à tous les niveaux sur les différents outils et documents afférents à la gestion de la riposte. Il s'agit à la fois de la formation initiale et continue. Ces formations seront soutenues par des modules adaptés au système d'information et de gestion de la riposte, à savoir la production, la collecte, la gestion, la diffusion et l'utilisation, etc... Ces formations sont assurées par des ateliers, des formations sous régionales de courte durée, des conférences, des supervisions formatives.

⌘ Définition des indicateurs ;

Un indicateur est une mesure servant à démontrer un changement d'une situation ou d'une condition, ou un résultat d'une activité, d'un projet, d'un programme. A ce titre, il doit être « SMART » c'est-à-dire « spécifique », « mesurable », « adaptable », « réalisable » et dans le « lié au temps ». Il mesure les intrants (ressources), les processus, les extrants (les résultats en termes de produits), les effets et les impacts. Les prestataires doivent utiliser les définitions des indicateurs retenus dans le plan. Ces définitions sont standards et sont contenues le plan de suivi et évaluation. Ils proviennent des manuels de suivi et évaluation du Fonds mondial, de l'ONUSIDA et les autres partenaires.

⌘ Renforcement de la supervision formative ;

La supervision formative est un processus qui encourage la qualité à tous les niveaux du système de prestation de service. Elle renforce les relations au sein dudit système en mettant l'accent sur l'identification et la résolution des problèmes et contribue à l'optimisation de l'allocation des ressources (promotion de critères élevés, travail en équipe et meilleure communication dans les deux sens). Cette supervision doit être programmée dans le temps et l'espace avec une fréquence régulière. La supervision doit être à la fois descendante et horizontale et à tous les niveaux. La supervision se fait à l'aide d'un outil standard.

Tableau 8 : planification de la supervision

Codes	Types de supervision	Fréquence	Observations
SUPERVISIONS DU NIVEAU CENTRAL AU NIVEAU DECENTRALISE REGIONAL			
SUPERVISIONS DU SECRETARIAT EXECUTIF DU CNLS			
1	Supervision Intégrée du SE Elargi	Trimestrielle	Y compris les financiers
2	Supervision du SER/CRLS	Semestrielle	Au moins chaque région 1 fois/an
3	Supervision du système de Suivi évaluation au niveau décentralisé	Semestrielle	Chaque région au moins 1 fois/an par unité de suivi et évaluation
4	Supervision des ONG nationales/réseaux/coalition de la société civile	Semestrielle	Au moins ONG nationales/réseaux/coalition de la société civile 1 fois/an
SUPERVISION DOMAINE SANTE			
5	Supervision des activités de la PTME	Trimestrielle	Au moins 1 fois/an pour chaque région En collaboration avec DSR
6	Supervision des activités IST et prise en charge des populations les plus à risque	Trimestrielle	Au moins 1 fois/an pour chaque région En collaboration avec ONG agissant sur ces cibles
7	Supervision des laboratoires	Trimestrielle	Au moins 1 fois /an pour chaque région
SUPERVISIONS DU NIVEAU REGIONAL AU NIVEAU DEPARTEMENTAL ET DISTRICT			
8	Supervisions du CDLS	Trimestrielle	Supervision du CDLS (y compris les Points focaux des secteurs publics au niveau

			départemental
9	Supervision du gestionnaire de données Régional	Trimestrielle	Supervision des Gestionnaires de Données de district et de l'hôpital Régional
10	Supervisions des points focaux des composantes santé au niveau des districts	Trimestrielle	Points Focaux PTME, LABO CDV, IST, etc.
SUPERVISIONS SUIVI DU NIVEAU DEPARTEMENTAL AU NIVEAU COMMUNAUTAIRES (OBC, Associations, etc.)			
11	Supervision des OCB, associations	Fonction Chronogramme	Chaque OCB et associations devrait être visitée au moins 1 fois/2 mois conformément au chronogramme de ses activités
12	Suivi par Gestionnaire de données de district de la tenue des Outils de Gestion au niveau des hôpitaux	Trimestrielle	Le gestionnaire des données veille à la bonne tenue des outils de collecte primaires (Registres, fiches etc.)

Le passage de systèmes de supervision traditionnelle et hiérarchique à des supervisions plus positives nécessite un esprit novateur, une adhésion au niveau national et suffisamment de temps pour changer les comportements, les perceptions et les pratiques. Le tableau 1 fait une comparaison des deux types de supervision.

Chaque responsable de programme devrait adapter ces orientations à sa situation locale et partager les résultats obtenus.

Tableau 9: Comparaison entre les supervisions traditionnelle et formative (Marquez et Kean, 2002)

Action	Supervision traditionnelle	Supervision formative
Qui supervise ?	Superviseurs externes désignés par l'organisation prestataire de service	par l'organisation prestataire de service ; agents des autres formations sanitaires ; collègues des mêmes structures de santé (supervision interne), comités de santé communautaire, agents eux-mêmes à travers l'autoévaluation
Quand la supervision a-t-elle lieu ?	Pendant les visites périodiques des superviseurs externes.	En permanence : pendant le travail ordinaire, les réunions d'équipe et les visites des superviseurs externes.
Que se passe-t-il pendant la supervision ?	Inspection de la structure de santé ; examen des documents et des stocks ; le superviseur prend la plupart des décisions ; résolution réactive de problèmes par le superviseur ; peu de feedback ou peu de discussions sur les observations du superviseur.	Observation des activités et comparaison avec les normes ; fourniture d'un feedback correctif et de soutien sur les activités ; discussion avec les clients ; information ou directive technique ; formation sur place ; utilisation des données et de la participation des clients pour identifier les possibilités d'amélioration ; résolution conjointe des problèmes ; suivi des problèmes identifiés antérieurement.
Que se passe-t-il après la supervision ?	Suivi inexistant ou irrégulier	Mesures et décisions consignées par écrit ; suivi continu et amélioration des points faibles ; suivi des visites et problèmes

		antérieurs.
--	--	-------------

⌘ **Audit de la qualité des données ;**
Comme l'audit financier, il existe un audit des données. Elle se fera une fois par an selon des critères et une méthodologie précise. Cette méthodologie est décrite dans le manuel qui se trouve au lien suivant du site du Fonds Mondial. <http://theglobalfund.org/en/me/documents/dataquality/>

⌘ **Vérification des données sur site ;**
Cette méthode consiste à vérifier sur site la concordance et la fiabilité des données transmises à divers échelons sur base des registres et autres documents d'enregistrement des données. Elle peut s'effectuer lors des supervisions ou par des visites inopinées. La méthodologie est aussi décrite au lien suivant sur le site du Fonds Mondial. <http://theglobalfund.org/en/me/documents/dataquality/>

⌘ **Mécanismes de vérification et de validation**
A tous les niveaux, si possible, deux personnes doivent contrôler la qualité des données. Une première personne doit faire la vérification et la deuxième doit valider le travail de la première personne. Cette mesure permet de détecter les erreurs de qualité de données.

⌘ **Mise en place d'un système informatique d'assurance qualité des données**

Il s'agit de doter le SPIS d'un outil informatique avec une commande de contrôle numérique des données transmises. Pour ce faire, les agents ayant à charge la collecte et la compilation doivent être formés à la manipulation des logiciels de saisie tels Excel, SPSS et autres.

VI ENQUÊTES, ÉTUDES, ÉVALUATIONS

Le système de suivi et évaluation sera alimenté par des informations provenant des sources administratives, des enquêtes, des évaluations et de la recherche. Un certain nombre d'études et d'enquêtes seront réalisées dans le cadre du suivi et de l'évaluation. Le tableau ci-dessous présente la programmation des enquêtes et études qui seront réalisées.

Tableau : Liste des études, recherches et évaluations

N°	Etudes/Enquêtes/évaluations	An I (2012)	An II (2013)	An III (2014)	An IV (2015)	Résumés succincts	Coût de l'étude	Responsables	Source de financement
1	Réaliser une étude bio comportementale à base communautaire (pratiques socio-comportementales, facteurs de risque IST/VIH, vulnérabilité) chez les PS			x		- Cette étude permet de disposer de données comportementales couplées aux données biologiques chez les professionnelles de sexe	19 678 710	SEN/CNLS	FM
2	Réaliser une étude bio comportementale à base communautaire (pratiques socio-comportementales, facteurs de risque IST/VIH, vulnérabilité) chez les HSH			x		- Cette étude permet de disposer de données comportementales couplées aux données biologiques chez les HSH	35 000 000	SEN/CNLS	ONUSIDA
3	Réaliser une étude bio comportementale à base communautaire (pratiques socio-comportementales, facteurs de risque IST/VIH, vulnérabilité) chez les populations carcérales au Tchad			X		- Cette étude permet de disposer de données comportementales couplées aux données biologiques chez les détenus	15 000 000	SEN/CNLS	ETAT/ONUSIDA
4	Réaliser une étude CAP chez les adolescents et les jeunes en matière de VIH et sida et IST		X			- Cette étude a pour objectif général de : mesurer chez les jeunes le niveau de Connaissances, Attitudes et Pratiques en matière de VIH		SEN/CNLS	PPSAC
5	Réaliser une étude sur la vulnérabilité du VIH chez les jeunes		x			-		SEN/CNLS	UNICEF
6	Réaliser une étude sur la transmission résiduelle du VIH de la mère à l'enfant					- Cette étude vise à renseigner l'impact de la PTME et l'accès des femmes issues de la PTME à la PECM		PSLS	
7	Réaliser une EDS+			x		- Cette étude a pour objectif général de : mesurer la prévalence du VIH dans la population générale		MEPCICNLS	UNFPA/UNICEF/FM/ ETAT
8	Réaliser une étude sur la prévention et suivi de l'émergence de la pharmaco résistance (surveillance des résistances du VIH aux ARV)					- Cette étude permet de détecter la résistance du VIH aux ARV		PSLS	
						-		PSLS	
						-		PSLS	
						-			

Commentaire [DG4]: Voir amasot pour le cout

Commentaire [DG5]: Voir PTME/UNICEF pour la faisabilité

Commentaire [DG6]: Enquête arrêtée

Commentaire [DG7]: Voir Dr NOEL