

00097310

N'Djamena, le 19 juillet 2017

Monsieur le Coordonnateur du PNLP,

**Objet : Lettre de gestion de programme N°1, accord de sous-bénéficiaire de la subvention du Fonds mondial**

Dans le cadre de la mise en œuvre des activités de lutte contre le paludisme au Tchad, le PNLP et le PNUD ont conclu un accord de sous-bénéficiaire le 13 mai 2016 pour mettre en œuvre les activités financées par le Nouveau Modèle de Financement du Fonds mondial du 16 mai 2016 au 30 juin 2018).

En application de cet accord, nous avons préparé un document (ou SOP selon l'acronyme anglais) détaillant les modalités pratiques de gestion et comprenant les outils appropriés en annexe, destiné à faciliter notre collaboration. Une copie est jointe en annexe.

Après revue du rapport annuel 2016 soumis par le PNLP le 28 mars 2017, nous souhaiterions partager les observations et recommandations ci-dessous.

#### **A. Performance programmatique et de Gestion**

Le rapport programmatique est un rapport axé sur les résultats obtenus au cours de la dernière période écoulée de mise en œuvre du programme. Il a pour objet de présenter les résultats programmatiques selon les indicateurs fixés par le Fonds mondial dans le cadre de performance de l'accord de subvention.

Le modèle de rapport, sous format Excel, comprend quatre sections : i) les indicateurs programmatiques ; ii) les indicateurs de gestion ; iii) les mesures de suivi du plan de travail et iv) l'évaluation des résultats de la subvention.

Pour chaque indicateur, le SR doit conduire une analyse approfondie sur les raisons profondes d'un éventuel écart entre les objectifs fixés et les résultats atteints et proposer des mesures en conséquence.

Le PNLP a partagé un rapport global d'activité décrivant les activités réalisées au cours de l'année 2016. Toutefois, ce rapport n'est pas axé sur les résultats spécifiques de la subvention. Nous invitons donc le PNLP à élaborer et partager dans les meilleurs délais un rapport de progrès sur la base du modèle prévu à cet effet.

#	Indicateur	Observations du PNUD	Recommandations
1	Nombre de moustiquaires imprégnées d'insecticide de longue durée distribuées de manière continue aux groupes à risque cibles	Résultat actuel rapporté par le SR : 326 200 / 449 144 (73%) Résultat actuel vérifié par le PNUD : 395 401 / 449 144 (88%)  Les vérifications effectuées sur la base de données permettent de confirmer que parmi les MILDA distribuées, 226 998 MILDA ont	Le PNLP doit vérifier les résultats obtenus qui ne correspondent pas à la base de données.  Le PNLP doit s'assurer qu'une analyse approfondie soit faite sur les raisons qui expliquent la performance de cet indicateur et proposer des mesures en conséquence.

#	Indicateur	Observations du PNUD	Recommandations
		<p>été distribuées aux femmes enceintes et 168 403 aux enfants de moins de 1 an.</p> <p>Le rapport transmis par le PNLP se limite à mentionner le nombre des MILDA ayant été distribuées sans mentionner la cible établie dans le cadre de résultat. Aucune analyse expliquant l'écart existant entre la cible et le résultat n'a été réalisée.</p> <p>Même si la source des données est la même (RMP), le résultat rapporté diffère de celui du PNUD après vérification de la base de données.</p>	
2	<p>Pourcentage de femmes bénéficiant de services de soins prénatals ayant reçu au moins 3 doses de traitement préventif intermittent</p>	<p>Résultat actuel rapporté par le SR : Non rapporté Résultat actuel vérifié par le PNUD : 115 322 / 474 947 (24%)</p> <p>Le rapport transmis par le PNLP se limite au nombre de femmes enceintes ayant reçu deux doses de TPI. L'indicateur du cadre de résultats est le nombre de femmes enceintes ayant reçu trois doses de TPI.</p> <p>Aucune analyse expliquant l'écart existant entre la cible et le résultat n'a été réalisée.</p>	<p>Le PNLP doit s'assurer qu'une analyse approfondie soit faite sur les raisons qui expliquent la performance de cet indicateur et proposer des mesures en conséquence.</p> <p>Lors des supervisions et des réunions regroupant les responsables des formations sanitaires, le SR doit sensibiliser ces acteurs pour améliorer ce taux.</p>
3	<p>Proportion des enfants de 3-59 mois, vivant dans les zones cibles, ayant bénéficié de la CPS conformément aux directives nationales</p>	<p>Résultat actuel rapporté par le SR : 63 921/NA Résultat actuel vérifié par le PNUD : 63 921 / 87 850 (72%)</p> <p>Il a été constaté que les enfants recensés étaient plus nombreux que prévus lors de la planification. En outre, le nombre d'enfants ayant reçu une dose de CPS varie significativement d'un passage à l'autre. La présence de nomades, réfugiés et déplacés internes explique sans doute cette différence entre les données planifiées et recensées. Toutefois, aucune analyse ne vient expliquer ces écarts. Enfin, malgré la disponibilité des traitements pour couvrir 100% des besoins, la cible n'a pas été atteinte.</p> <p>Les activités en lien avec la CPS ont été mises en œuvre dans 3 DS et ont été supervisées par le PNLP. Les données du terrain envoyées par les DS au PNLP ont été consolidées dans un fichier Excel. L'analyse de ce fichier a fait ressortir des incohérences entre les données</p>	<p>Le PNLP doit revoir la qualité des missions de supervision et des ateliers validation des données pour éviter les problèmes constatés. Le PNLP doit veiller à qu'un minimum de traçabilité soit possible afin de s'assurer que chaque enfant reçoive les doses prescrites de CPS.</p> <p>Le PNLP doit s'assurer qu'une analyse approfondie soit faite sur les raisons qui expliquent la performance de cet indicateur et proposer des mesures en conséquence.</p> <p>Le PNLP doit respecter toutes les séquences de passage de la CPS.</p>



#	Indicateur	Observations du PNUD	Recommandations
		<p>des différents passages. En effet, le cadre de performance approuvé indique que le numérateur de cet indicateur représente le nombre d'enfants de 3- 59 mois ayant reçu la CPS (4 doses de SP-AQ) et vivant dans les DS cibles couverts par le Fonds mondial. Or le nombre d'enfants diffère de manière importante à chaque passage. ; ceci signifie qu'une partie des enfants n'ont pas reçu les doses prescrites de CPS.</p> <p>Nous rappelons au PNLP a oublié le 4<sup>ème</sup> passage de CPS. Celui-ci a finalement été réalisé sur la demande expresse du PNUD, mais tardivement. .</p>	
4	<p>Proportion de cas suspect de paludisme soumis à un test parasitologique dans des établissements de santé du secteur public.</p>	<p>Résultat actuel rapporté par le SR : 1 063 229 / Non rapporté Résultat actuel vérifié par le PNUD : 1 152 474 / 1 504 970 (77%)</p> <p>Le rapport transmis par le PNLP se limite à mentionner le nombre des cas testés (numérateur) ; le dénominateur (total nouveaux cas de paludisme simple suspectés) n'est pas indiqué.</p> <p>Aucune analyse expliquant l'écart existant entre la cible et le résultat n'a été réalisée.</p> <p>Même si la source des données est la même (RMP), le résultat rapporté diffère de celui du PNUD.</p>	<p>Le PNLP doit vérifier les résultats obtenus qui ne correspondent pas à la base de données.</p> <p>Le PNLP doit s'assurer qu'une analyse approfondie soit faite sur les raisons qui expliquent la performance de cet indicateur et proposer des mesures en conséquence.</p> <p>Le PNUD recommande au SR de prendre des mesures pour renforcer la chaîne d'approvisionnement et le système d'information pour éviter les ruptures de stock des TDR et CTA au niveau des formations sanitaires.</p> <p>Il est aussi recommandé que, lors des supervisions et des réunions regroupant les responsables des formations sanitaires, le SR, en collaboration avec les ECD, veille à la bonne utilisation des TDR.</p>
5	<p>Proportion de cas de paludisme estimés (présumés et confirmés) ayant reçu un traitement antipaludique de première intention dans des établissements de santé publics.</p>	<p>Résultat actuel rapporté par le SR : 720 765 / Non rapporté Résultat actuel vérifié par le PNUD : 873 266 / 1 466 708 (60%)</p> <p>Le rapport transmis par le PNLP se limite à mentionner le nombre des cas traités (numérateur) ; le dénominateur (total</p>	<p>Le PNLP doit vérifier les résultats obtenus qui ne correspondent pas à la base de données.</p> <p>Le PNLP doit s'assurer qu'une analyse approfondie soit faite sur les raisons qui expliquent la performance de cet indicateur et proposer des mesures en conséquence.</p>

#	Indicateur	Observations du PNUD	Recommandations
		<p>nouveaux cas de paludisme simple suspectés) n'est pas indiqué.</p> <p>Aucune analyse expliquant l'écart existant entre la cible et le résultat n'a été réalisée.</p> <p>Même si la source des données est la même (RMP), le résultat rapporté diffère de celui du PNUD.</p>	<p>Le PNUD recommande au SR de prendre des mesures pour renforcer la chaîne d'approvisionnement et le système d'information pour éviter les ruptures de stock des TDR et CTA au niveau des formations sanitaires.</p>
6	<p>Pourcentage d'établissements de santé du secteur public ou de sites du secteur privé et des ASC dont les principaux produits de base n'ont pas connu de rupture de stock par mois.</p>	<p>Résultat actuel rapporté par le SR : Non rapporté</p> <p>Résultat actuel vérifié par le PNUD : 499 / 1 444 (35%).</p> <p>Le résultat vérifié demeure très insuffisant au regard de la cible fixée. Le renforcement du système de gestion logistique demeure un défi pour les acteurs impliqués dans la mise en œuvre des activités de la subvention. Il y a nécessité d'améliorer la qualité des supervisions formatives afin de renforcer les agents de santé dans la collecte et l'exploitation des données de stock à travers les rapports mensuels du paludisme.</p>	<p>Le PNLP doit s'assurer qu'une analyse approfondie soit faite sur les raisons qui expliquent la performance de cet indicateur et proposer des mesures en conséquence.</p> <p>Le PNUD recommande au SR de prendre attache avec la CPA et les PRA pour le renforcement des mesures visant à éviter les ruptures de stock des produits médicaux et non médicaux.</p>
7	<p>Pourcentage d'entités déclarantes présentant leurs rapports dans les délais selon les directives nationales</p>	<p>Résultat actuel rapporté par le SR : Non rapporté</p> <p>Résultat actuel vérifié par le PNUD : 1 226 / 1 444 (85%)</p> <p>Les vérifications effectuées sur la base de données permettent de confirmer que 1 226 structures sanitaires ont transmis leurs rapports dans les délais selon les directives nationales.</p> <p>Le PNUD observe que cette cible devrait être toujours atteinte en considérant l'atelier de validation des données qui est organisé chaque trimestre.</p>	<p>Le PNLP doit veiller à l'organisation des séances trimestrielles de validation des données et transmettre à temps et au complet les rapports au PNUD.</p>
<b>Mesures de suivi du plan de travail</b>			
8	<p>Harmonisation des normes et procédures de la santé de la reproduction pour inclure les directives sur le TPI</p>	<p><b>Réalisée partiellement.</b></p> <p>L'atelier d'harmonisation et validation des normes et procédures de la santé de reproduction pour inclure les directives sur le</p>	<p>Le PNLP doit procéder à la multiplication et à la distribution de ce document dans le plus bref délai.</p>



#	Indicateur	Observations du PNUD	Recommandations
		Traitement Préventif Intermittent a eu lieu au mois d'avril. Cependant, la multiplication n'a pas été réalisée.	
9	Former les prestataires des formations sanitaires	<p><b>Réalisée partiellement.</b></p> <p>Selon le rapport du PNLP, 346 formateurs ont été formés. Cependant, après vérification des listes de présence, le nombre total de personnes ayant été formés est de 342.</p> <p>Pour ce qui concerne la formation des prestataires, selon le rapport du PNLP 1 024 prestataires ont été formés. Cependant, après vérification des listes de présence, le nombre total de personnes ayant été formés est de 1 204.</p>	<p>Le PNLP, en concertation avec le PNUD, doit trouver une solution pour que les formations dans les régions restantes, et qui sont sur la responsabilités du PNLP, soient réalisées.</p> <p>Un plan de formation annuel devra être élaboré et soumis au PNUD pour validation en début d'année.</p>
10	Elaboration des modules de formation	<b>Réalisée</b>	NA
11	Formation des formateurs du niveau communautaire	Selon le rapport du PNLP 15 formateurs ont été formés. Cependant, après vérification des listes de présences, 21 formateurs ont pu être formés.	
12	Formation ASC	<p>Il faut mentionner que ce retard provient largement de contraintes financières. Le PNUD a reçu le premier décaissement du FM avec près d'un trimestre de retard.</p> <p>La contractualisation du SR (World Vision) a également fait l'objet d'un retard. Ce budget a été transmis le 8 août au Fond mondial qui a marqué son accord le 7 octobre 2016.</p> <p>Toutes les formations n'ont pas pu avoir lieu après l'approbation du budget du SR car les acteurs principaux des régions du Mandoul et Moyen Chari étaient impliqués dans la mise en œuvre des activités de la CDM et cela s'a traduit par un conflit de calendrier.</p>	Pour les formations futures, un plan de formation annuel devra être élaboré et soumis au PNUD pour validation en début d'année.
13	Acquisition des équipements du niveau communautaire	Les équipements ont été achetés et acheminés par le PNLP dans les deux DSR cibles au premier semestre de l'année. Actuellement, ces équipements ont été livrés aux ASC.	NA
14	Transmission des équipements du niveau communautaire		Faire un suivi de l'utilisation des équipements par les ASC à travers les supervisions des RCS.
15	Réalisation des supervisions formatives annuelles (12) du niveau central vers les DSR.	<p>Plusieurs équipes de supervision du niveau central ont été organisées pour réaliser les missions résumées ci-dessous :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Observation de la pratique clinique lors de la consultation de référence ;</li> <li>• Observation de la pratique au laboratoire ;</li> <li>• Interview des praticiens cliniciens, techniciens de laboratoire, gestionnaires de la</li> </ul>	<p>Lors des supervisions, le SR doit sensibiliser les acteurs pour améliorer la performance des indicateurs tels que :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pourcentage de femmes bénéficiant de services de soins prénatals ayant reçu au moins 3 doses de traitement préventif intermittent ;</li> </ul>

#	Indicateur	Observations du PNUD	Recommandations
		pharmacie, chefs de zone, surveillants de l'hôpital ; • Evaluation des structures sanitaires ; • Vérification des rapports de supervisions antérieurs, des supervisions internes, des affichages de boîte à image éducative, des outils de collecte des données et des outils de gestion des intrants.  A l'exception du BET, toutes les régions ont été supervisées.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Proportion de cas suspect de paludisme soumis à un test parasitologique dans des établissements de santé du secteur public ;</li> <li>- Proportion de cas de paludisme estimés (présumés et confirmés) ayant reçu un traitement antipaludique de première intention dans des établissements de santé publics ;</li> <li>- Pourcentage d'établissements de santé du secteur public ou de sites du secteur privé et des ASC dont les principaux produits de base n'ont pas connu de rupture de stock par mois</li> </ul> Veiller à la bonne utilisation des outils mise à disposition des DSR et DS. Ces outils devront faire l'objet des vérifications quotidiennes pour s'assurer de la qualité des supervisions et du suivi des recommandations à l'issue de ces supervisions.
16	Réalisation des supervisions formatives trimestrielles (1 par trimestre du niveau régional vers les DS)	Non réalisée	Le PNUD recommande que le SR s'assure que les missions de supervisions ont lieu et soient inscrits dans le plan de travail des équipes cadre.
17	Réalisation des supervisions formatives (1 mission par mois du DS vers les formations sanitaires/communauté)	Non réalisée	Les outils mis à leur disposition devront faire l'objet des vérifications quotidiennes pour s'assurer de la qualité des supervisions et du suivi des recommandations à l'issue de ces supervisions.

## B. Gestion financière

Le rapport financier objet de cette analyse fait ressortir les points suivants :

### B1. Données Financières

RUBRIQUE	MONTANT EN USD
Montant Total du Contrat	14 755 371
Montant prévu du 01 Janvier 2016 au 30 Juin 2017	11 464 201
Montant décaissé par le PNUD pour le compte du SR	4 842 017
Taux de Décaissement du SR vs prévision du 01 Janvier 2016 au 30 Juin 2017	42%
Taux de Décaissement du SR vs Total Contrat	33%



Les données financières indiquent de faibles taux d'absorption des montants contractuels qui s'expliqueraient entre autres par le retard mis dans le démarrage des activités dans le pays, mais aussi aux problèmes identifiés ci-dessous.

## B2. Problèmes identifiés et Recommandations

PROBLEMES IDENTIFIES	RECOMMANDATIONS
Suivi insuffisant du plan de travail dans la mise en œuvre des activités.	Le PNLP doit assurer un suivi régulier et systématique de son plan de travail et en faire un point mensuel au PNUD.
Les formulaires FACE ne sont ni renseignés ni justifiés de façon adéquate	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Suivre les recommandations de la formation organisée par le PR à cet effet et le SOP en vue de l'amélioration de la qualité.</li> <li>- Se rapprocher des finances du PR pour des séances d'orientation au besoin.</li> </ul>
Les pièces justificatives originales doivent être archivées au niveau du PNLP	Toutes les pièces justificatives doivent être archivées au PNLP
Le PNLP n'effectue pas de suivi financier de ses dépenses car elles sont finalement payées en son nom par le PNUD	Le PNLP doit effectuer le suivi financier de ses dépenses dont il est légalement responsable
Le rapport financier n'est pas soumis	Fournir le rapport financier

Le SR doit prendre les mesures idoines pour la mise en œuvre des recommandations formulées dans de plus bref délais.

## C. Suivi des recommandations de la micro-évaluation

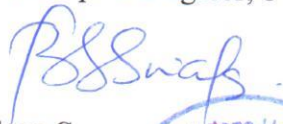
Le PNLP a fait l'objet d'une micro-évaluation HACT par le cabinet Moore Stephens qui a émis 18 recommandations dans son rapport daté du 16 mars 2017. Le PNLP doit élaborer sans délai un plan d'action répondant à chaque recommandation et soumettre au PR un rapport trimestriel de l'avancement de ce plan d'action.

## D. Suivi des recommandations d'audit

Le PNLP a également fait l'objet d'un audit au titre de l'exercice 2016 par le cabinet Moore Stephens qui a émis vingt (20) recommandations dans son rapport daté du 7 avril 2017. Les auditeurs ont notamment relevé que la plupart des recommandations émises au titre de l'exercice précédent pour l'année 2015 n'ont pas été suivies.

Le PNLP a élaboré un plan d'action et doit soumettre au PR un rapport trimestriel de l'avancement de ce plan d'action.

Vous remerciant pour votre collaboration, je vous prie d'agréer, l'expression de ma haute considération.



**Carol Flore Smereczniak**  
Directrice Pays



PJ : SOP

**Dr Djiddi Ali Sougoudi**  
Programme national de lutte contre le paludisme  
N'Djamena - Tchad