

PRESIDENCE DE LA REPUBLIQUE

REPUBLIQUE TOGOLAISE

**CONSEIL NATIONAL DE LUTTE
CONTRE LE SIDA ET LES INFECTIONS
SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES**

Travail-Liberté-Patrie



**PLAN NATIONAL DE SUIVI ET EVALUATION
DU VIH/SIDA
2016-2020**

LE SECRETARIAT PERMANENT

01 BP : 2237 Lomé 01 Tél. : +228 22 61 62 77 Fax : +228 22 61 62 81

Email : cnls@laposte.tg / cnlstogo@cnlstogo.org / Site Web : www.cnlstogo.org

Remerciements

Après l'élaboration du nouveau plan stratégique national de lutte contre le Sida pour la période 2016-2020, il était important de disposer des outils de mise en œuvre dudit plan que sont le plan national de suivi-évaluation et des plans opérationnels.

Le présent plan national de suivi-évaluation 2016-2020 est le fruit du travail de toutes les parties prenantes de tous les secteurs.

Je saisis l'occasion pour présenter mes gratitudes à toutes les personnes ressources qui se fortement impliquées dans le processus de l'élaboration de ce document notamment les membres du groupe national de suivi-évaluation du SP/CNLS-IST

Je remercie mes collègues du service du suivi-évaluation du SP/CNLS-IST pour leur engagement et leur dévouement.

Professeur Palokinam PITCHE
Coordonnateur National
SP/CNLS-IST

TABLE DES MATIERES

SIGLES & ABREVIATIONS	4
INTRODUCTION	5
CHAPITRE 1 : SYSTÈME NATIONAL DE SUIVI ET EVALUATION.....	7
1.1 Analyse du Système National de Suivi et Evaluation	8
1.1.1 Etat des lieux du système national de suivi et évaluation : analyse du cadre structurel	8
1.1.2 Mesures correctrices pour le renforcement du système national de suivi et évaluation	9
1.2 Processus d'élaboration du plan national de suivi et évaluation 2016-2020	10
1.3 Objectifs et Principes directeurs du Système National de suivi et évaluation	10
1.3.1 Objectifs du Système	11
1.3.2 Lignes directrices du système national de suivi et évaluation	11
CHAPITRE 2 : CAPACITES INSTITUTIONNELLES DU SYSTEME NATIONAL DE SUIVI ET EVALUATION	12
2.1 Le Cadre Institutionnel du Système National de Suivi et Evaluation	13
2.1.1 Au niveau central.....	13
2.1.2 Au niveau régional	13
2.1.3 Au niveau préfectoral	13
2.1.4 Au niveau communautaire / village	14
2.2 Cadre organisationnel du Système National de Suivi Evaluation	14
2.3 Renforcement des capacités en S&E	23
2.3.1 Renforcement en équipements	24
2.3.2 Renforcement en ressources humaines	24
CHAPITRE 3 : CADRE GLOBAL DE SUIVI ET EVALUATION	27
3.1 DESCRIPTION DES INDICATEURS DU CADRE DE RESULTATS	29
3.2 CADRE DE PERFORMANCE	40
3.3 MECANISMES DE COLLECTE DES DONNEES	45
3.3.1 Méthodes de collecte de données	45
3.3.2 Sources de données	47
3.3.3 Flux d'information du plus bas niveau au plus haut	50
3.3.4 Plan de gestion de la qualité des données	52
3.4 PLAN DE RECHERCHE OPERATIONNELLE ET DE SURVEILLANCE	73
3.7 PLAN DE DIFFUSION ET UTILISATION DES DONNEES ET INFORMATIONS STRATEGIQUES	76

SIGLES & ABBREVIATIONS

ARV	Antiretroviral
CCC	Communication pour un Changement de Comportement
CDC	Centers for Disease Control and Prevention
CDVA	Conseil Dépistage Volontaire et Anonyme
CISMA	Conférence Internationale sur le SIDA et les MST en Afrique
CNLS-IST	Conseil National de Lutte contre le SIDA et les IST
CPLS-IST	Comité Préfectoral de Lutte Contre le SIDA et les IST
CRLS-IST	Comité Régional de Lutte contre le SIDA et les IST
DISER	Division Information, Statistiques, Etudes et Recherche
EDS	Enquête Démographique et de Santé
FHI	Family Health International
HSB	Homme Ayant des Rapports Sexuels avec des Hommes
IST	Infections Sexuellement Transmissibles
MICS	Multiple Indicators Cluster Survey (Enquête par grappe à Indicateurs Multiples)
OCAL	Organisation du Corridor Abidjan – Lagos
OBC	Organisation à Base Communautaire
OEV	Orphelins et Enfants Vulnérables
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
ONUSIDA	Programme Commun des Nations Unies Sur le VIH
PNLS-IST	Programme National de Lutte Contre le SIDA et les IST
PSI	Population Services International
PTME	Prévention de la Transmission Mère Enfant
PVVIH	Personne Vivant avec le Virus du VIH
S&E	Suivi et Evaluation
SIDA	Syndrome de l'Immunodéficience Acquise
SIS	Système d'Information Sanitaire
SP/CNLS-IST	Secrétariat Permanent du Conseil National de Lutte contre le VIH/IST
PS	Professionnelles du sexe
UNFPA	United Nation Funds for Population Activities
UNGASS	United Nations General Assembly Special Session
UNICEF	United Nations Children Funds
USAID	United States Agency for the International Development
USP	Unité de Soins Périphériques
VIH	Virus de l'Immunodéficience Humaine

INTRODUCTION

Le Togo fait partie des pays à épidémie de type généralisé avec une prévalence du VIH de 2,5% dans la population générale (EDS-T III 2013-2014). Sa population est estimée à 7,13 millions en 2015 (INSEED) et constituée en majorité de femmes (51,4%) et de jeunes de moins de 25 ans (60%). Cette prévalence est féminisée (3,1% pour les femmes contre 1,7% pour les hommes) avec une disparité géographique (3,5% en milieu urbain et 1,5% en milieu rural). Aussi, la prévalence du VIH est-elle plus élevée dans les régions méridionales (Lomé 3,4% ; région maritime : 3%) que dans les régions septentrionales (Kara : 1,8%, Savanes : 0,3%).

La prévalence est en plus élevée au niveau des populations clés que dans la population générale. Selon les études ESGG (2015), on note une prévalence de 13,40% et 11,7% respectivement chez les HSH et PS.

Dans ce contexte, le Conseil National de Lutte contre le Sida et les IST (CNLS-IST), dans une démarche inclusive avec la participation active des acteurs de tous les secteurs (public, privé, société civile) et avec le soutien des partenaires techniques et financiers, a élaboré le Plan Stratégique National de lutte contre le Sida et les IST 2016-2020 (PSN 2016-2020).

La riposte nationale au VIH/Sida au Togo a pour vision d'«avoir à moyen terme une population en bonne santé exempte du VIH/SIDA, avec l'émergence d'une génération sans Sida au Togo » et son Plan Stratégique 2016-2020 a pour but de «mettre en œuvre la réponse nationale basée sur des évidences scientifiques et programmatiques afin d'obtenir un meilleur impact des interventions». La mise en œuvre dudit plan impliquera les acteurs de plusieurs secteurs. Dans son rôle de coordination nationale, le SP/CNLS-IST aura à faire le suivi technique, financier et l'évaluation des résultats de la mise en œuvre du PSN 2016-2020 à travers son système de suivi et d'évaluation national unique de la riposte au VIH et au Sida.

Les interventions stratégiques de la riposte au VIH/Sida se fondent sur les objectifs d'accélération de l'ONUSIDA à l'horizon 2020, notamment l'approche « **90 – 90 – 90** » où l'accent est mis sur la connaissance du statut sérologique, le traitement et la suppression de la charge virale du VIH.

Cette stratégie s'inscrit dans la perspective de la fin de l'épidémie du VIH à l'horizon 2030 ; ambition retenue dans les Objectifs de Développement Durable.

Fort de cette ambition mondiale, le Togo a orienté son plan stratégique sur :

- i) l'amplification de la réduction de nouvelles infections VIH ;
- ii) l'accélération de la prise en charge globale ;
- iii) l'amélioration de la gouvernance du programme.

Les interventions seront prioritairement orientées vers une meilleure couverture géographique des zones à forte prévalence ayant une grande charge de morbidité notamment les villes¹ avec une implication accrue de différents secteurs dans le cadre de la multisectorialité, de la société civile

¹ Initiative des Villes :

http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2015_Fast_Track_Cities_Paris_Outcomes_fr.

et des populations cibles. Un accent sera également mis sur l'accessibilité et l'amélioration de la qualité des services en vue d'un meilleur impact des interventions.

Au regard du cadre de résultats du PSN 2016 – 2020, les impacts à atteindre sont :

- **Impact 1 : Les nouvelles infections sont réduites de 50% dans la population générale d'ici à 2020**
- **Impact 2 : La mortalité des PVVIH (adultes, adolescents, enfants) est réduite de 80% d'ici à 2020**
- **Impact 3 : La gouvernance de la réponse nationale au VIH et au sida est performante**

La mesure de ces impacts nécessite l'élaboration d'un plan de suivi et évaluation décrivant les mécanismes de suivi et d'évaluation de la mise en œuvre du PSN 2016-2020 et mettant également en relief le rôle des intervenants dans la mise en œuvre du système de suivi évaluation.

Le présent Plan National de Suivi & d'Évaluation s'articule autour des points suivants :

- chapitre 1 : Présentation du système national de suivi évaluation
- chapitre 2 : Capacités institutionnelles du système national de suivi évaluation
- chapitre 3 : Cadre global du suivi évaluation

Chapitre 1 : SYSTÈME NATIONAL DE SUIVI ET EVALUATION

1.1 Analyse du Système National de Suivi et Evaluation

1.1.1 Etat des lieux du système national de suivi et évaluation : analyse du cadre structurel

Le cadre structurel du système de suivi fonctionnel est décomposé en 12 composantes subdivisées en 3 niveaux :

- Le 1^{er} niveau de mise en œuvre regroupe les ressources humaines, partenariats et planification à l'appui de la collecte et de l'utilisation des données ; ceci inclut les individus, les organisations, les fonctions/actions et la culture institutionnelle qui sont essentiels pour améliorer et maintenir le fonctionnement du système de suivi et évaluation ;
- Le 2^{ème} niveau est axé sur les mécanismes par le biais desquels les données sont collectées, vérifiées et transformées en informations utiles et stratégiques ;
- Le 3^{ème} niveau concerne l'utilisation des données pour prendre des décisions.

À la suite de la mise en œuvre du PNSE 2012-2015, une analyse approfondie de ce plan a été faite afin d'en ressortir les forces et les faiblesses².

❖ Forces

Il ressort de l'analyse des composantes 1 à 6 que le système de suivi et évaluation mis en place pour la mise en œuvre du plan stratégique national de lutte contre le Sida pour la période 2012 - 2015 est géré par le Service Chargé de la Planification et du suivi et évaluation du SP/CNLS-IST. Pour une meilleure implication de tous les secteurs, il a été mis en place un groupe national de Référence Suivi Evaluation assurant la coordination des parties prenantes pour l'obtention d'un consensus et pour le suivi de la performance du S&E. Ceci dénote de la participation active et inclusive des acteurs de tous les secteurs à l'élaboration et à la mise en œuvre du plan opérationnel multisectoriel de lutte contre le Sida prenant en compte les activités de suivi et d'évaluation.

En termes de plaidoyer, communication et culture pour le suivi et l'évaluation, le Suivi et Evaluation est explicitement mentionné dans les politiques nationales de lutte contre le VIH et le Plan stratégique national 2012-2015.

En matière de recueil, vérification et analyse des données, l'analyse du système national de suivi et évaluation a porté sur les composantes 7 à 11. De cette analyse, on note l'existence d'un fluxogramme définissant la remontée des données sur la base d'outils de collecte. Des enquêtes séro-comportementales et de surveillance sentinelle ont été menées sur la base des directives nationales et internationales.

Au niveau du secteur de la santé, il existe un Système National d'Informations Sanitaires (SNIS) fonctionnel et un guide de supervision du secteur santé VIH.

On note également la disponibilité d'un plan national de recherche, d'un répertoire des enquêtes sur le VIH et une gestion électronique des données permettant d'enregistrer les informations de manière à faciliter leur vérification, leur partage et leur utilisation tant au niveau national que décentralisé.

²Voir Tableau en annexe

Au regard de l'analyse de la composante 12 portant sur la diffusion et l'utilisation des données, il est produit et disséminé des rapports annuels de la mise en œuvre du plan stratégique national de lutte contre le sida 2012-2015. Le site web du CNLS-IST a permis de rendre disponibles les données nationales VIH qui sont souvent actualisées. Trois revues sont organisées avec la participation effective des différentes parties prenantes et les données actualisées sont régulièrement publiées et diffusées par le canal du CNLS-Magazine.

❖ Faiblesses

Durant la mise en œuvre du PNSE 2012-2015, des faiblesses ont été relevées dont les principales sont :

- l'insuffisance de compétences en suivi évaluation au niveau décentralisé (district et région) ;
- l'insuffisance dans la mise en œuvre du Plan de Renforcement de capacité ;
- l'inexistence d'un rapport spécifique de S&E qui rend compte de l'exécution du plan de suivi évaluation ;
- l'absence d'un guide de référence pour les interventions en matière de S&E VIH ;
- la non fonctionnalité des groupes de référence au niveau décentralisé prévu dans le précédent plan;
- l'inexistence d'un plan multisectoriel de S&E au niveau régional ;
- l'inexistence d'un Plan de Travail Annuel suivi et évaluation chiffré à tous les niveaux ;
- l'inexistence d'un plan d'action multisectoriel au niveau décentralisé ;
- la non déclinaison du Plan National de Suivi et Evaluation en Plan Régional de Suivi et Evaluation ;
- l'absence d'un plan spécifique de communication et de plaidoyer sur le suivi et évaluation du VIH ;
- l'insuffisance d'équipements essentiels pour la gestion des données ;
- l'irrégularité dans la réalisation des études CAP et de la surveillance des résistances aux ARV ;
- l'inexistence d'une base de données au niveau national avec des logiciels appropriés
- l'insuffisance dans l'archivage des données ;
- l'absence de procédures documentées pour la confidentialité des données sensibles ;
- l'absence de guide de supervision multisectoriel ;
- l'insuffisance de la rétro information au niveau décentralisé (région vers districts et sites).

1.1. 2. Mesures correctrices pour le renforcement du système national de suivi et évaluation

Suite à l'analyse de ces différentes composantes, il ressort que la mise en œuvre du PNSE 2012-2015, toutes les 12 composantes n'ont pas été fonctionnelles. Des actions correctrices ci-après permettront de rendre plus efficace la mise en œuvre du PNSE 2016 – 2020 pour une meilleure appréciation du niveau d'atteinte des objectifs poursuivis par le plan stratégique national de lutte contre le sida pour la période 2016 – 2020.

Ainsi, pour l'ensemble de ces composantes, il s'agira de :

- affecter les ressources budgétaires conformément aux directives internationales ;

- mettre en place et/ou opérationnaliser les unités de S&E non santé au niveau décentralisé ;
- mettre en place une base de données des personnes formées à réactualiser tous les six mois ;
- doter les unités de S&E non santé de ressources humaines au niveau central et décentralisé ;
- mettre à jour le plan de renforcement de capacités en S&E et mobiliser les ressources pour sa mise en œuvre ;
- élaborer un guide de référence en matière de S&E des interventions VIH ;
- élaborer un canevas de rapports de S&E à mettre à la disposition des organes/acteurs ;
- renforcer les capacités des organes/acteurs sur le rapportage en S&E ;
- mettre en place et rendre fonctionnel les Groupes de Référence Suivi Evaluation (GRSE) Régionaux ;
- élaborer un plan multisectoriel de S&E au niveau régional en lien avec le plan d'action multisectoriel ;
- Intégrer les unités S&E multisectorielles au pool SNIS du Ministère en charge de la Santé ;
- élaborer en début de chaque année un PTA de suivi évaluation chiffré à tous les niveaux ;
- élaborer et mettre en œuvre un plan spécifique de communication et de plaidoyer sur le suivi évaluation ;
- doter les unités de S&E en matériel et équipements (ordinateurs et accessoires, logistique...) ;
- Plaidoyer pour la mobilisation des ressources pour la réalisation régulière des études CAP et sur la surveillance des résistances aux ARV ;
- inclure le module archivage dans les formations des chargés de S&E ;
- élaborer des directives relatives à l'archivage et la gestion des données.

1.2 Processus d'élaboration du plan national de suivi et évaluation 2016-2020

Le PNSE 2016-2020 est le résultat d'un processus participatif et inclusif impliquant les principales parties prenantes issues de différents secteurs notamment le secteur public, le secteur privé, les organisations de la société civile et les Partenaires Techniques et Financiers (PTF) sous la coordination du SP/CNLS-IST. Il a été élaboré à travers les étapes suivantes :

- revue des résultats et recommandations issues de l'analyse de la mise en œuvre du suivi et de l'évaluation du PSN 2012-2015 (**Septembre-Octobre 2015 et Juin 2016**).
- réunion de conception, de concertation et de consultation du Groupe de référence Suivi et Evaluation-VIH/Sida pour l'élaboration du draft de l'architecture du Plan National de Suivi Evaluation (**Juin 2016**) ;
- revue documentaire (**Juin 2016**) ;
- retraite des personnes ressources pour l'élaboration du draft du PNSE 2016-2020; (**du 23 Juin au 04 juillet 2016**).
- un atelier National de Validation Multisectoriel composé des chargés de suivi évaluation des différents secteurs (public, communautaire, privé et partenaires financiers)

1.3. Objectifs et Principes directeurs du Système National de suivi et évaluation

1.3. 1 Objectifs du Système

L'objectif général du système national de S&E est *d'améliorer les capacités et la fonctionnalité du dispositif de S&E de la riposte nationale au VIH/sida au Togo*. Cet objectif s'inscrit dans une perspective d'unicité telle que prônée les "Three One's" (Les Trois Principes directeurs). Ce système repose sur les 12 composantes du cadre organisationnel et fonctionnel d'un système national de S&E.

L'atteinte de cet objectif général passe par la réalisation des objectifs stratégiques suivants :

- Appuyer la mise en œuvre d'une planification opérationnelle nationale et décentralisée basée sur les résultats ;
- Suivre et évaluer les projets financés dans le cadre de la mise en œuvre du PSN 2016-2020 ;
- Renforcer le système d'information globale et la documentation des interventions du programme national aux niveaux central et décentralisé (Région, District, ville et Commune) ;
- Renforcer les capacités des acteurs de Suivi-Evaluation impliqués dans la riposte nationale, et cela à tous les niveaux (Région, District et commune) ;
- Renforcer le système national de surveillance des IST/VIH/sida, y compris les enquêtes complémentaires, en vue d'aboutir à la maîtrise de l'évolution du Sida au Togo, tant au sein de la population générale que dans les groupes de populations vulnérables et/ou à risque d'infection au VIH (PS, HSH, UDI...) ;
- Assurer régulièrement les audits, les revues et les évaluations du programme national ;
- Renforcer la recherche opérationnelle sur les IST/VIH/sida.
- Diffuser les données et informations issues de la recherche opérationnelle pour utilisation.

1.3.2 Lignes directrices du système national de suivi et évaluation

En vue d'atteindre les objectifs susmentionnés, le système national de S&E sera opérationnalisé en s'appuyant sur les lignes directrices ci-après :

- ✓ le cadre de mise en œuvre du système national de S&E s'inscrit pleinement dans les « Three One's » (Trois Principes directeurs);
- ✓ l'opérationnalisation du système national de S&E s'inscrit dans une démarche multisectorielle et participative ;
- ✓ le système national de S&E est simple et utile, il se focalise essentiellement sur le recueil des informations nécessaires au pilotage des actions de la riposte et à la revue des interventions ;
- ✓ le système national de S&E développe l'esprit de responsabilité de chaque bénéficiaire de projet;
- ✓ le système national de S&E utilise autant que possible l'approche de contractualisation des institutions spécialisées et qualifiées pour la conduite des études et de la surveillance ;
- ✓ le Service Chargé de la Planification, Suivi et Evaluation du Secrétariat Permanent du CNLS-IST est l'autorité nationale de suivi et de coordination des activités de S&E. A ce titre, il est l'unique organe central détenteur de toutes les informations justes relatives à la riposte nationale au VIH.

Chapitre 2 : Capacités institutionnelles du Système National de Suivi et Evaluation

Le système national de suivi et d'évaluation est un ensemble d'éléments en interaction dynamique, organisés, en fonction d'un but qui met en œuvre des processus de planification, de collecte des données et de synthèse de l'information contribuant de manière utile à la prise de

décisions et à la capitalisation en matière de riposte au VIH/sida au Togo. Il est sous forme pyramidale structurée en organes de coordination et d'exécution avec l'implication de toutes les parties prenantes. Chacune d'elles accordera la priorité aux résultats grâce à la mesure des réalisations et à la systématisation du suivi et de la communication d'informations, gage de la culture d'apprentissage, de transparence et de responsabilité.

2.1 Le Cadre Institutionnel du Système National de Suivi et Evaluation

Le cadre institutionnel du système national de suivi et évaluation axé sur les résultats s'inscrit dans la mise en œuvre des Trois Principes Directeurs (Three One's), garantissant une bonne harmonisation et une coordination efficace de la réponse nationale au VIH. Calqué sur le système d'information sanitaire (SIS) national, on y distingue quatre niveaux (central, régional, district et communautaire) de mise en œuvre.

2.1.1 Au niveau central

Organe de coordination

L'organe de coordination est le service chargé de la Planification et du Suivi et Evaluation du SP/CNLS- IST qui travaille en étroite collaboration avec les unités de suivi et évaluation des structures centrales. Cet organe est appuyé par le Groupe de Référence sur le Suivi et l'Evaluation composé des chargés de suivi et évaluation provenant de ces structures centrales.

Organes d'exécution

Les organes d'exécution sont les services centraux techniques des différents secteurs et des ONG nationales et internationales.

2.1.2 Au niveau régional

Organes décentralisés de coordination

- Les unités de Suivi et d'Evaluation des structures techniques décentralisées du SP/CNLS-IST au niveau régional ;
- Les unités de suivi évaluation des sections régionales des secteurs impliqués ;
- Le Groupe de Référence sur le Suivi et l'Evaluation (GRSE) de la région.

Organes d'exécution

- Les différents secteurs, partenaires et associations présents au niveau de la région ;
- les ONG et Associations au niveau régional.

2.1.3 Au niveau préfectoral

Organes décentralisés de coordination

- Les unités de Suivi et d'Evaluation des structures techniques décentralisées du SP/CNLS (CPLS) ;
- Les unités de suivi évaluation des sections préfectorales des secteurs impliqués ;
- Le Groupe de Référence sur le Suivi et l'Evaluation (GRSE) de la préfecture.

Organes d'exécution

- Les différents secteurs, partenaires et associations présents au niveau de la préfecture ;
- les ONG et Associations au niveau de la préfecture ;
- les structures (publiques, privées, confessionnelles, ONG/Associations...) de mise en œuvre des activités.

2.1.4 Au niveau communautaire / village

Les organes d'exécution sont les agences d'exécution des activités, prestataires de soins et services.

La stratégie de gestion, adoptée par le Togo, mettra l'accent sur le suivi du progrès vers la réalisation des résultats escomptés, l'amélioration de la performance, l'intégration des enseignements tirés dans les décisions de gestion et l'information au sujet de la performance.

En attendant l'opérationnalisation du dispositif du cadre institutionnel dans sa globalité à tous les niveaux comme décrit précédemment, le fonctionnement du mécanisme au niveau décentralisé s'appuiera essentiellement sur les pools SNIS.

2.2 Cadre organisationnel du Système National de Suivi Evaluation

Sur le plan organisationnel, le système national de S&E s'inscrit dans le système national d'information sanitaire. En fonction des missions qui lui sont dévolues, on distingue les niveaux : périphérique ou district, régional et central.

Le Ministère de la santé et de la protection sociale envisage en 2017 la mise à échelle dans le pays du logiciel de gestion de l'information sanitaire appelé District Health Information Software (DHIS2). Les outils de collecte et de rapportage des données communautaires utilisés par les OSC seront intégrés à cette plateforme pour permettre d'avoir l'information sur la riposte au VIH en temps réel.

Dans le cadre de la mise en œuvre du PSN 2016-2020, le quartier/village est le niveau opérationnel de déploiement des interventions et des activités de lutte contre les IST/VIH/sida. Il est à cet effet le niveau primaire de suivi et d'évaluation de ces interventions et activités constituant donc la base de la pyramide. Ensuite viendront le niveau préfectoral et le niveau régional qui joueront un rôle fondamental dans l'opérationnalisation du dispositif national de S&E.

Au sommet de la pyramide, le service chargé de la Planification, Suivi et Evaluation du SP/CNLS assurera la coordination nationale du suivi et de l'évaluation.

Ainsi, le Service de planification et du suivi et évaluation du SP/CNLS-IST aura des répondants à chaque niveau :

Le premier niveau (Communautés (Villages/quartiers)) : ce niveau est celui des structures d'exécution, à savoir : les services ou structures d'exécution des activités, prestataires de soins et services des structures centrales des différents secteurs, des entreprises et des organisations de la société civile.

Dans le contexte, l'expression "société civile" renvoie aux Organisations Non Gouvernementales (ONG), aux associations, aux Organisations à Base Communautaire (OBC) et aux groupes informels aux niveaux national et local. Elle recouvre également les organisations de PVVIH, les groupes à haut risque de contamination (les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, les professionnel(le)s du sexe, les consommateurs de drogues injectables) et les groupes vulnérables (femmes, jeunes/adolescents, migrants, transporteurs, les détenus...) de même que les institutions religieuses.

Le premier niveau se caractérise par son rôle principal d'initier, développer, réaliser et de documenter les différentes activités menées par les acteurs de terrain au profit des bénéficiaires primaires (population générale et groupes vulnérables et/ou à haut risque d'infection à VIH). Le recueil des données techniques et programmatiques, et de toutes autres informations pertinentes, sera réalisé par le responsable technique de la structure d'exécution.

Ce recueil s'effectuera sous forme de fiches d'activités quotidiennes et de fiches de synthèses mensuelles, qui serviront à l'élaboration de rapports d'activités mensuels qui, tous deux devront être transmis chaque mois pour validation au 2ème niveau du dispositif.

Le second niveau (Préfecture/district) : il sera constitué des 40 unités de S&E des DPS/DDS /DDS qui représentent les structures techniques décentralisées du SP/CNLS-IST au niveau des Préfectures. L'unité S&E est donc placée sous la responsabilité du DPS/DDS/DDS.

Pour une coordination efficiente du suivi et d'évaluation, l'unité S&E du DPS/DDS aura à tenir des réunions périodiques (mensuelles) et à produire un rapport mensuel, un rapport trimestriel ainsi qu'un rapport annuel, selon un plan d'action validé et approuvé par le SP/CNLS-IST. Les unités S&E des DPS/DDS auront à remplir trois fonctions essentielles :

- (i) assurer la responsabilité de la planification, de la coordination, du suivi et de la supervision du plan intégré multisectoriel de la préfecture/District ;
- (ii) promouvoir au niveau de la Préfecture/District le plaidoyer sur les plans politique, religieux et communautaire ;
- (iii) veiller à la mise en œuvre efficiente du plan intégré multisectoriel de la Préfecture/District.

En sa qualité de cheville ouvrière de l'ensemble du dispositif de coordination au niveau de la Préfecture/District, la Direction Préfectorale de la santé aura à charge de :

- suivre l'exécution de l'ensemble des activités de lutte contre les IST/VIH/sida, en collaboration avec les membres du CP_SP/CNLS-IST ;
- organiser les réunions périodiques de coordination regroupant les responsables des plans d'action mis en œuvre et les partenaires qui les financent au niveau de la Préfecture/District, et d'en assurer le secrétariat ;
- rendre compte au CPLS-IST du déroulement du plan de travail et lui fournir des rapports périodiques faisant la synthèse de l'ensemble des interventions dans la lutte contre le IST/VIH/sida dans la Préfecture/District ;
- superviser et faciliter les revues internes et les évaluations externes des plans et projets mis en œuvre au niveau de la Préfecture/District.

Compte tenu de sa fonction de Secrétariat Permanent du CPLS-IST, chaque DPS/DDS sera appuyée par un Assistant en S&E pour le suivi de l'exécution de l'ensemble des activités dans la Préfecture/District, et dans l'assistance technique aux CPLS-IST pour l'accomplissement de leurs missions.

Le troisième niveau (Région sanitaire) : il correspondra aux six unités S&E des DRS. L'unité S&E est placée sous l'autorité du DRS. A l'instar du niveau Préfecture/District, les six unités S&E des DRS joueront un rôle clé dans l'organisation, le suivi de la mise en œuvre et de l'évaluation du Plan stratégique national de lutte contre les IST/VIH/sida. Elles disposeront des ressources nécessaires à l'accomplissement de leurs missions.

Les unités S&E des DRS auront à remplir quatre fonctions essentielles :

- (i) assurer la responsabilité de la planification, de la coordination, du suivi et de la supervision du plan régional intégré multisectoriel ;
- (ii) assurer l'interface avec les partenaires internationaux et nationaux intervenant dans la région ;

- (iii) promouvoir au niveau régional le plaidoyer sur les plans financier, politique et communautaire ;
- (iv) veiller à la mise en œuvre efficiente de tous les plans intégrés multisectoriels de la région sanitaire.

Concrètement, chaque DRS (secrétariat du CRLS/IST) aura à remplir les fonctions suivantes :

- Diffuser les documents nationaux, les directives et guides de travail à tous les acteurs de la lutte et aux partenaires au niveau de l'ensemble de la région sanitaire ;
- Coordonner le processus d'élaboration du plan régional selon une approche intégrée, multisectorielle en adéquation avec les directives nationales et les spécificités des différentes Préfecture/Districts ;
- Suivre l'exécution de l'ensemble des activités de lutte contre les IST/VIH/sida, en collaboration avec les membres des CRLS-IST et les gestionnaires de données des différents secteurs ;
- Organiser les réunions périodiques de coordination regroupant les responsables des plans d'action mis en œuvre et les partenaires qui les financent au niveau de la région sanitaire, et d'en assurer le secrétariat ;
- Rendre compte au Secrétariat Permanent du CNLS-IST du déroulement du plan de travail et lui fournir des rapports périodiques (trimestriels) faisant la synthèse de l'ensemble des interventions IST/VIH/sida dans la région sanitaire ;
- Superviser et faciliter les revues internes et les évaluations externes des plans et projets mis en œuvre au niveau de la région sanitaire.

Le quatrième niveau : Pour des raisons d'opérationnalisation et de la redevabilité du système national, ce quatrième niveau est subdivisé en deux paliers : un palier supérieur et un palier inférieur.

➤ **Le palier inférieur** correspond à l'unité S&E du PNLIS-IST (secteur santé), aux noyaux anti-sida qui sont les bras techniques des comités ministériels de lutte contre le sida (CMLS), aux unités de suivi et évaluation de la Plateforme de la société civile.

Les noyaux anti-sida devront impérativement élaborer et mettre en œuvre des plans sectoriels (ministériels) intégrés de lutte contre les IST/VIH/sida dans le cadre de l'opérationnalisation du PSN 2016-2020. Chaque noyau anti-sida sera représenté au niveau décentralisé par les services déconcentrés des ministères.

Les noyaux anti-sida auront pour missions principales de :

- (i) impulser et coordonner l'élaboration et la mise en œuvre de plans sectoriels intégrés de lutte contre les IST/VIH/sida ; et
- (ii) s'assurer que les plans opérationnels des services découlent du plan sectoriel, ou du moins du PSN et représentent le volet IST/VIH/sida intégré aux plans d'action des services et institutions du secteur à tous les niveaux selon leurs mandats.

Sur la base des missions qui précèdent, chaque noyau anti-sida aura pour attributions de :

- Appuyer l'élaboration du volet Sida des plans d'action des secteurs suivant les orientations du PSN 2016-2020 ;
- Coordonner la mise en œuvre du plan d'action au niveau du secteur ;
- Faire le suivi de la mise en œuvre du plan sectoriel ;

- Organiser la concertation périodique des acteurs et des partenaires techniques et financiers (PTF) du secteur.

En ce qui concerne l'unité S&E de la plateforme Nationale des OSC VIH, les responsabilités dans le cadre du dispositif de S&E sont les suivantes :

- Assurer les supervisions formatives des interventions des ONG et des associations à tous les niveaux (central, régional et préfectoral) ;
- Produire des rapports de suivi des activités des ONG et des associations ;
- Favoriser la mise en réseau et les espaces d'échanges de pratiques et de connaissance ;
- Assurer la documentation de processus et l'identification des meilleures pratiques.

Dans le souci de permettre à la plateforme d'accomplir sa mission, elle doit bénéficier d'un soutien conséquent et continu en matière de capacitation technique et programmatique, de développement organisationnel et de renforcement institutionnel.

Il est important de préciser que l'unité S&E de la plateforme OSC VIH, les noyaux anti-sida des CMLS et

l'unité S&E du PNLS-IST (Secteur Santé) auront à jouer un rôle très important dans l'alimentation du sous-système d'information de l'autorité nationale de coordination.

Pour ce faire, chacune de ces structures aura à identifier en son sein et à désigner un gestionnaire de données ayant les compétences requises en tant que point focal sectoriel qui servira d'interface entre la structure et l'autorité nationale de coordination.

➤ **Le palier supérieur** correspond au Service chargé de la Planification et du Suivi-Evaluation (autorité nationale de coordination) du SP/CNLS-IST qui est la structure ultime et unique de validation et de coordination pour le système national de S&E.

De manière générale, en sa qualité d'unité programmatique du SP/CNLS-IST, le Service chargé de la Planification et du Suivi-Evaluation aura à contribuer à la mise en œuvre efficiente des fonctions suivantes :

- Assurer la gestion et le développement du système national de S&E, en collaboration avec les structures décentralisées de coordination et les autres acteurs clés ;
- Assurer la liaison avec les partenaires internationaux et nationaux appuyant le financement du PSN 2016-2020, en étroite collaboration avec les autres départements du SP/CNLS-IST ;
- Assurer la planification et la coordination des activités de formation, de recherche et de S&E sur les IST/VIH/sida, en étroite collaboration avec les autres départements du SP/CNLS-IST ;
- Veiller à la capitalisation des acquis de la lutte contre les IST/VIH/sida et à l'amélioration des performances du PSN 2016-2020 ;
- Préparer les différentes revues du PSN 2016-2020 planifiées, en étroite collaboration avec les autres départements du SP/CNLS-IST ;
- Appuyer en étroite collaboration avec les autres départements du SP/CNLS-IST les différents secteurs dans l'organisation de leur revue annuelle des plans d'action et des budgets annuels développés ;
- Assurer la rédaction et la diffusion des rapports trimestriels, semestriels et annuels de progrès des activités découlant du PSN 2016-2020.

De manière spécifique, dans le cadre de l'opérationnalisation du dispositif de S&E, le Service Suivi et Evaluation du SP/CNLS-IST aura à remplir les fonctions suivantes :

- Assurer la gestion du système de S&E en conformité avec les “Trois Principes” ;
- Coordonner la production de l'information stratégique sur les IST/VIH/sida ;
- Faire le suivi permanent du programme national à travers, notamment, les rapports périodiques ;
- Faire le suivi et documenter le niveau d'atteinte des indicateurs du programme national ;
- Organiser des revues périodiques du PSN2016-2020 ;
- Documenter l'impact des interventions du PSN2016-2020 ;
- Veiller au bon fonctionnement du système d'information et de rétro information sur la réponse nationale ;
- Conduire les audits techniques du PSN 2016-2020 ;
- Assurer la Documentation des meilleures pratiques en matière de lutte contre le sida et les IST sur le plan national.

Au regard du rôle crucial que le Service Suivi et Evaluation du SP/CNLS-IST aura à jouer dans le dispositif institutionnel et organisationnel de la riposte nationale au VIH, il est fondamental qu'il soit pourvu de toutes les ressources réglementaires, humaines, techniques et matérielles nécessaires à son bon fonctionnement.

Le tableau 1 illustre les différents niveaux opérationnels du système national de S&E, mis en place dans un souci de performance du programme et de respect de la double exigence de décentralisation et de multisectorialité de la riposte nationale au VIH

Tableau 1: Niveaux opérationnels du système national de S&E

Niveaux organisationnels	Interventions	Activités	Outils	Responsables
<i>Niveau communautaire</i>	Réalisation/ suivi des activités de terrain	<i>Collecte quotidienne d'informations</i>	Fiche de suivi/collecte/Cahier/Registre	Animateurs des activités : Pairs Educateurs/animateurs, personnel de soins, Médiateurs, Agents de santé communautaire, Formateurs, Bénéficiaires, Groupements, etc.
	Suivi de la mise en œuvre du plan d'action	<i>-Compilation, Validation mensuelle des données primaires -Suivi des indicateurs au niveau communautaire</i>	Fiche de suivi et synthèse mensuelle	chargés de S&E des Structures de base des ministères, ONG & associations
<i>Niveau préfectoral/district</i>	Suivi de la mise en œuvre du plan intégré multisectoriel des CPLS-IST	<i>Centralisation, vérification de la qualité des données produites, Synthèse et validation mensuelle des données de suivi au niveau de la Préfecture, Informatisation (DHIS2), analyse primaire des données</i>	Fiche de suivi et synthèse mensuelle préfectorale	Les pools SNIS des districts, les chargés de suivi et évaluation de la plateforme des OSC
Niveau régional	Suivi de la mise en œuvre des plans intégrés multisectoriels des CRLS-IST	<i>Centralisation, vérification de la qualité des données produites, Synthèse et validation trimestrielle des données de suivi au niveau de la région, Informatisation (DHIS2), analyse primaire des données</i>	Fiche de suivi et synthèse régionale	Les pools SNIS au niveau des régions, les chargés de suivi et évaluation de la plateforme des OSC
<i>Niveau central</i>	Suivi de la mise en œuvre des plans d'action sectoriels	<i>Centralisation et complétude, Synthèse et validation des données de suivi trimestriel, informatisation (DHIS2), Analyse primaire des données</i>	Fiche de suivi et synthèse sectorielle	Unités suivi/évaluation PNLS, Plateforme
	<i>Suivi de la mise en œuvre du PSN</i>	<i>Orientation, consolidation, traitement & diffusion trimestrielle, Gestion & administration de la base de données nationale (DHIS2)</i>	Base de données centrale, analyse, rapports	Service chargé de la Planification et du Suivi et Evaluation du SP/CNLS-IST

LE SECRETARIAT PERMANENT

01 BP : 2237 Lomé 01 Tél. : +228 22 61 62 77 Fax : +228 22 61 62 81

Email : cnls@laposte.tg / cnlstogo@cnlstogo.org / Site Web : www.cnlstogo.org

2.3. Rôle et responsabilités des acteurs du système national de Suivi et Evaluation

Le fonctionnement optimal du système national de S&E suppose que le rôle et les responsabilités des différents acteurs intervenant dans le dispositif de S&E soient clairement définis et diffusés.

1 - Acteurs de mise en œuvre du plan au niveau terrain

Rôles et responsabilités :

- ✓ Elaborer les plans opérationnels et les plans de suivi selon un canevas prédéfini ;
- ✓ Collecter les données primaires;
- ✓ Remplir la fiche de synthèse ;
- ✓ Elaborer les rapports techniques et financiers et les transmettre au niveau hiérarchique dans le délai requis.
- ✓ Archiver les documents relevant de la mise en œuvre et de suivi des activités.

2 - Pools SNIS au niveau des districts, les chargés de suivi et évaluation de la plateforme des OSC des autres secteurs

Rôles et responsabilités :

- ✓ Identifier tous les points de prestation de services (PPS) dans la préfecture/District ;
- ✓ Veiller au respect des modalités de collecte des données, leur fréquence, les délais et les supports de collecte en collaboration avec les Points Focaux des structures préfectorales ;
- ✓ Assurer la disponibilité des outils de collecte au niveau de toutes les structures déconcentrées ;
- ✓ Collecter les données primaires ;
- ✓ Centraliser les rapports des acteurs opérationnels ;
- ✓ Vérifier et valider les données ;
- ✓ Saisir dans le DHIS2 l'ensemble des données sanitaires et non sanitaires ;
- ✓ Envoyer le rapport au niveau hiérarchique dans les délais requis.

3- Assistant suivi/évaluation niveau région en collaboration avec Pool SNIS et chargé suivi/évaluation de la plateforme des OSC

Rôles et responsabilités :

- ✓ Coordonner toutes les activités de supervision et de suivi technique de la mise en œuvre des activités réalisées au niveau régional ;
- ✓ Veiller à la disponibilité permanente des outils de collecte des données au niveau de tous les gestionnaires de données des DPS;
- ✓ Veiller à la collecte régulière et exhaustive des données de la région;
- ✓ Vérifier la qualité notamment l'intégrité et la cohérence des données produites par les différents intervenants dans la région;

LE SECRETARIAT PERMANENT

01 BP : 2237 Lomé 01 Tél. : +228 22 61 62 77 Fax : +228 22 61 62 81

Email : cnls@laposte.tg / cnlstogo@cnlstogo.org / Site Web : www.cnlstogo.org

- ✓ Veiller à la régularité de la saisie des données mensuelles recueillies par les gestionnaires régionaux de données ;
- ✓ Valider les rapports techniques des secteurs public et privé, et des organisations de la société civile ;
- ✓ Assurer la production et la validation des rapports trimestriels régionaux ;
- ✓ Assurer la transmission des rapports trimestriels validés à la hiérarchie dans les délais requis ;
- ✓ Aider à l'analyse primaire des données au niveau régional et assurer la diffusion et le partage de toutes les informations utiles à tous les niveaux;
- ✓ Appuyer les DPS dans la préparation des revues annuelles au niveau régional et au niveau central pour la présentation des données ;
- ✓ Identifier les besoins en formation des acteurs clés intervenant dans le S&E aux niveaux régional et préfectoral.
- ✓ Organiser les ateliers de planifications régionales intégrées annuelles ;
- ✓ Organiser les ateliers de revues régionales annuelles.

4 –Chargé de Suivi Evaluation de l'unité S&E du PNLIS, des Noyaux anti-sida des CMLS et le Responsable S&E de la Plateforme de la société civile

Rôles et responsabilités :

- ✓ Collecter, compiler et analyser les données issues des activités de la structure ou des acteurs de mise en œuvre;
- ✓ Identifier tous les sites d'intervention relevant de la responsabilité de la structure ;
- ✓ Veiller au respect des modalités de collecte des données, leur fréquence, les délais et les supports de collecte par les responsables des structures ;
- ✓ Assurer la disponibilité des outils de collecte à tous les niveaux;
- ✓ Veiller au respect du circuit de l'information ;
- ✓ Vérifier/valider les données avec les différents acteurs;
- ✓ Trianguler les données générées par DHIS2 avec celles rapportées par les sites ;
- ✓ Envoyer une copie du rapport trimestriel de la structure à l'entité hiérarchique désignée dans les délais requis.

5 – Service chargé de la Planification et du Suivi et Evaluation du SP/CNLS-IST

Rôles et responsabilités :

Assurer la coordination de la mise en œuvre du système national de S&E, à ce titre :

- ✓ Valider et mettre à jour régulièrement le manuel opérationnel de S&E ;
- ✓ Appuyer la planification basée sur les résultats ;
- ✓ Mesurer sur une base semestrielle l'atteinte des objectifs du programme et veiller à ce que chaque acteur bénéficiaire du programme puisse démontrer ses résultats sur la base des indicateurs retenus lors de la planification ;
- ✓ Veiller à la tenue de revues/évaluations/audits régulières du programme national ;
- ✓ Préparer et élaborer les rapports, semestriels et annuels de la mise en œuvre des activités de la riposte contre le VIH ;
- ✓ Participer au développement et la mise à jour régulière d'un système d'information informatisé intégrant toutes les données d'IST/VIH/sida au niveau national et régional (DHIS2);

- ✓ Sortir des tableaux de rapports du DHIS2 les analyser et les partager avec les différentes parties prenantes ;
- ✓ Participer au plaidoyer pour la mobilisation des ressources pour la mise en œuvre du système national de S&E ;
- ✓ Assurer le plaidoyer pour l'impulsion et la promotion du S&E ;
- ✓ Développer les capacités des acteurs en S&E.

6 - Autres unités programmatiques du SP/CNLS-IST

Rôles et responsabilités :

- ✓ Appuyer les planifications/revues/audits relevant du domaine de compétence de l'unité concernée ;
- ✓ Appuyer la saisie des rapports de suivi des activités du niveau central relevant du domaine de compétence de l'unité concernée au niveau du DHIS2 ;
- ✓ Assurer le suivi de la mise en œuvre des plans d'actions ou des projets relevant du domaine de compétence de l'unité concernée ;
- ✓ Participer aux supervisions régionales intégrées ;
- ✓ Centraliser les rapports des acteurs relevant du domaine de compétence de l'unité concernée ;
- ✓ Analyser les rapports d'activités des acteurs relevant du domaine de compétence de l'unité concernée, et faire des rétro-informations aux différentes parties prenantes ;
- ✓ Elaborer un rapport synthétique trimestriel comprenant les activités de l'unité et ceux des acteurs relevant du domaine de compétence de l'unité concernée selon le canevas prédéfini ;
- ✓ Soumettre les rapports semestriels synthétiques au service de la Planification et du Suivi et Evaluation du Secrétaire Permanent du CNLS-IST.

7- Les Groupes de référence Suivi et Evaluation

Il a été créé au niveau national un groupe de conseil auprès du Secrétariat Permanent du CNLS-IST dénommé Groupe National de Référence sur le Suivi et l'Evaluation

Le rôle principal de ce groupe est d'appuyer le Secrétariat Permanent dans la mise en place du système National de Suivi et Evaluation, dans l'élaboration du Plan national de S&E et dans la mise en œuvre de ce plan.

De manière plus spécifique, le Groupe National de Référence sur le Suivi et Evaluation aura à :

- conseiller le Secrétariat Permanent sur l'identification des indicateurs clés du suivi et évaluation
- donner un avis sur les protocoles de recherches en matière de VIH et les IST
- participer à la réalisation des différentes évaluations et enquêtes
- valider les résultats des enquêtes, de la surveillance épidémiologique et socio comportementale
- contribuer à la production de l'information stratégique.

2.3 Renforcement des capacités en S&E

Suite à l'analyse de la mise en œuvre du plan national de suivi et de l'évaluation 2012-2015 à travers les 12 composantes du suivi et de l'évaluation, il a été noté un certain nombre de faiblesses. Sur la base de cette analyse et actions correctrices y afférentes, le PNSE 2016-2020 a

mis un accent particulier sur le renforcement de capacités du système. Ainsi ce renforcement de capacité va inclure aussi bien la formation du personnel impliqué dans le Suivi-Evaluation que le fonctionnement des structures centrales et décentralisées en équipements.

2.3.1 Renforcement en équipements

Un dispositif informatisé approprié pour le traitement et l'échange des données, ainsi que pour les besoins en matière d'analyse et de rapportage permettra de renforcer l'efficacité des efforts de S&E. Ainsi, le DHIS2 servira à l'informatisation du dispositif de collecte, de remontée et d'analyse des données du système national de S&E. Cette plateforme sera donc mis en place aux différents échelons du système en vue de garantir l'exhaustivité et la qualité des données et d'en faciliter le traitement et l'analyse.

Au niveau décentralisé, la base sera gérée par les Pool SNIS des DPS, DRS, du PNLS, des Noyaux anti-sida et l'unité S&E de la plateforme de la société civile.

Il est fondamental que toutes les structures impliquées soient pourvues de toutes les ressources humaines, techniques et matérielles nécessaires à son bon fonctionnement.

2.3.2 Renforcement en ressources humaines

Le renforcement en ressources humaines sera progressif sur toute la période du plan. Selon les recommandations formulées à l'issue de l'analyse de la situation du système actuel.

Dans le cadre du renforcement des capacités en ressources humaines, il est prévu 03 assistants Suivi-Evaluation pour le Service chargé de la Planification et du Suivi et évaluation. Il est également prévu de faire un plaidoyer pour affecter du personnel qualifié au niveau des DRS et DPS (secrétariat des CRLS et CPLS). Un plaidoyer sera fait également pour la mise à disposition de des gestionnaires de données au niveau des autres secteurs qui ne relèvent pas de la santé.

L'évaluation des besoins en formation des acteurs de mise en œuvre est faite. Elle a permis d'élaborer le plan de formation suivant :

Tableau 2: Plan de Formation

Type de formation	Bénéficiaires	Préalables	2016	2007	2018	2019	2020	Responsable	Autres acteurs impliqués
Formation au remplissage des fiches simplifiées de collecte de données et des fiches de gestion de stock	<ul style="list-style-type: none"> - Acteurs primaires (ASC, Médiateurs, PE/Animateurs, Responsables de site) - Gérants de pharmacies communautaires 	Simplification et l'harmonisation des outils Elaboration et la production d'un guide d'instruction pour la collecte et le traitement des données		X		X		SP/CNLS-IST	PNLS-IST, PLATEFORME, RESEAUX UONGTO, RENODES, FONGTO, RAS+, PARTENAIRES
Formation des Superviseurs en techniques de supervision et de contrôle de qualité des données	<ul style="list-style-type: none"> - PNLS-IST - SP/CNLS-IST - superviseurs des cellules et des unités de suivi et évaluation des noyaux anti-sida - Chargés suivi et évaluation des structures de la Plateforme des OSC 	Elaboration d'un manuel des normes et procédures pour le contrôle de qualité des données		X		X		SP/CNLS-IST	PNLS-IST, PLATEFORME, RESEAUX UONGTO, RENODES, FONGTO, RAS+, PARTENAIRES
Surveillance biologique et comportementale	<ul style="list-style-type: none"> - Responsable S&E des Programmes - Charges suivi et évaluation des Pool SNIS région - Chargés de suivi et évaluation de la Plateforme nationale et région 	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboration d'un plan de formation - Elaboration des manuels du formateur et du participant - Formation des formateurs 		X				SP/CNLS-IST	PNLS-IST, PLATEFORME, RESEAUX UONGTO, RENODES, FONGTO, RAS+, PARTENAIRES
Formation en recherche	<ul style="list-style-type: none"> - Responsable S&E des Programmes - Charges suivi et évaluation des Pool SNIS région et district - Chargés de suivi et évaluation de la Plateforme région et district - Acteurs des ONG et 	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboration d'un plan de formation - Elaboration des manuels du formateur et du participant - Formation des formateurs 		X		X		SP/CNLS-IST	PNLS-IST, PLATEFORME, RESEAUX UONGTO, RENODES, FONGTO, RAS+, PARTENAIRES

LE SECRETARIAT PERMANENT

01 BP : 2237 Lomé 01 Tél. : +228 22 61 62 77 Fax : +228 22 61 62 81
 Email : cnls@laposte.tg / cnlstogo@cnlstogo.org / Site Web : www.cnlstogo.org

Type de formation	Bénéficiaires	Préalables	2016	2007	2018	2019	2020	Responsable	Autres acteurs impliqués
	Associations								
Suivi-évaluation et Gestion des Projets	<ul style="list-style-type: none"> - Responsable S&E des Programmes - Points focaux des Ministères - Points focaux des Entreprises - Charges suivi et évaluation des Pool SNIS région et district - Chargés de suivi et évaluation de la Plateforme région et district - Acteurs des ONG et Associations 	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboration d'un plan de formation - Elaboration des manuels du formateur et du participant - Formation des formateurs 		X		X		SP/CNLS-IST	PNLS-IST, PLATEFORME, RESEAUX UONGTO, RENODES, FONGTO, RAS+, PARTENAIRES
Formation des gestionnaires de données de tous les niveaux à l'utilisation du DHIS2	<ul style="list-style-type: none"> - Gestionnaires des bases de données au niveau central, régional et district - Les chargés de suivi et évaluation des ONG de la Plateforme, le Responsable S&E de la Plateforme 			X	X			SP/CNLS-IST	PNLS-IST, PLATEFORME, RESEAUX UONGTO, RENODES, FONGTO, RAS+, PARTENAIRES
Formation de tous les acteurs à tous les niveaux au système de reporting	<ul style="list-style-type: none"> - Points focaux des Ministères (Noyaux anti-sida) - Points focaux des organisations du secteur privé et des ONG/Associations de la Plateforme de la société civile - Coordinateurs régionaux Responsables ONG au niveau régional - Gestionnaires de données - Administrateurs des données des ONG et des associations - Responsables des organes de référence et services spécialisés 		X	X	X	X	X	SP/CNLS-IST	PNLS-IST, PLATEFORME, RESEAUX UONGTO, RENODES, FONGTO, RAS+, PARTENAIRES

CHAPITRE 3 : CADRE GLOBAL DE SUIVI ET EVALUATION

LE SECRETARIAT PERMANENT

01 BP : 2237 Lomé 01 Tél. : +228 22 61 62 77 Fax : +228 22 61 62 81
Email : cnls@laposte.tg / cnlstogo@cnlstogo.org / Site Web : www.cnlstogo.org

Dans ce chapitre, il est essentiellement question de la définition des différents indicateurs contenus dans le cadre de résultat et du cadre de performance, les mécanismes de collecte des données, le plan de gestion de la qualité des données. Outre ces différents points, seront également abordés, le plan de diffusion et d'utilisation des données et informations stratégiques, et le plan budgétisé de mise en œuvre.

3.1. Description des indicateurs du cadre de résultats

Tableau 3: Description des indicateurs du

LIBELLE DE L'INDICATEUR	Description	Méthode de collecte des données de l'indicateur	Source	Périodicité de mesure	Responsable de la collecte
AXE 1 : AMPLIFICATION DE LA RÉDUCTION DE NOUVELLES INFECTIONS À VIH					
IMPACT : Les nouvelles infections sont réduites dans la population générale de 50% d'ici 2020					
Incidence du VIH chez les enfants (0-14 ans) et les adultes (15 ans et plus)	Nombre de nouvelles infections chez les enfants de 0-14 ans et des adultes de 15 ans et plus au cours de la période	Enquête quantitative et qualitative, EPP/SPECTRUM	Rapport d'enquête, rapport de projection	Tous les ans	Service Suivi et Evaluation du SP/CNLS
Prévalence du VIH chez les femmes de 15-49 ans et les hommes de 15-59 ans	Nombre femmes de 15-49 ans et les hommes de 15-59 ans ayant un test VIH positif au cours de la surveillance sentinelle.	Enquête quantitative et qualitative (SSG, EDS, MICS)	Rapports EDS, MICS, SSG	Tous les 4 ans ans/5 ans	SP/CNLS
Pourcentage d'enfants nés de mères séropositives qui sont séro positifs à 18 mois	Nombre d'enfants nés de mères séropositives qui sont séro positifs à 18 mois. Cet indicateur se focalise sur la prévention de la transmission du VIH	Enquête quantitative Estimation Spectrum (Rapports d'activités PTME PNLS	Tous les ans	PNLS/IST

LE SECRETARIAT PERMANENT

01 BP : 2237 Lomé 01 Tél. : +228 22 61 62 77 Fax : +228 22 61 62 81
 Email : cnls@laposte.tg / cnlstogo@cnlstogo.org / Site Web : www.cnlstogo.org

LIBELLE DE L'INDICATEUR	Description	Méthode de collecte des données de l'indicateur	Source	Périodicité de mesure	Responsable de la collecte
	de la mère à l'enfant par le biais de la fourniture accrue d'antirétroviraux, il exprime le niveau d'impact de la PTME sur la transmission du VIH. Cet indicateur permet d'avoir une idée sur l'effet du type de schéma thérapeutique, ainsi que d'autres facteurs qui influencent les taux de transmission du VIH comme les pratiques d'alimentation du nourrisson.				
Effet 1.1. : 90 % des populations clés adoptent des comportements à moindre risque au VIH					
Pourcentage de PS déclarant avoir utilisé le préservatif avec leurs derniers clients au cours du derniers mois	Nombre des répondants qui notifient avoir utilisé le préservatif lors du rapport sexuel avec le dernier client personne qui n'est pas leur conjoint, ou qui n'est pas la personne avec qui ils ont vécu au cours des 12 derniers mois	Enquête quantitative et qualitative (EDS et MICS Enquête CAP)	Rapports ESSG, EDS et MICS	Tous les 2 ans	Service Suivi et Evaluation du SP/CNLS
Pourcentage de PS ayant subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et en connaissent le résultat	Le nombre de PS qui ont reçu les résultats de leur test VIH et des conseils après le test	Enquêtes quantitative, revue documentaire	Rapports d'enquête, d'activités	Annuelle	PNLS/IST
Pourcentage de PS possédant tout à la fois des connaissances exactes sur les moyens de prévenir les risques de transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les principales idées fausses concernant la transmission du virus	Nombre des interviewés PS qui identifient correctement toutes les réponses	Enquête quantitative et qualitative de populations	Rapports EDS, MICS, Surveillance de Seconde Génération Enquête CAP	2 ans	Service Suivi et Evaluation du SP/CNLS

LIBELLE DE L'INDICATEUR	Description	Méthode de collecte des données de l'indicateur	Source	Périodicité de mesure	Responsable de la collecte
Pourcentage de HSH déclarant avoir utilisé le préservatif lors de leur dernier rapport anal avec un partenaire masculin	Nombre de HSH répondant avoir utilisé le préservatif lors de leur dernier rapport anal avec un partenaire masculin au cours des 12 derniers mois	Enquête quantitative et qualitative (EDS et MICS)	Rapports EDS et MICS	2 ans	Gouvernement et bailleurs
Pourcentage de HSH ayant subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et en connaissent le résultat	Le nombre de HSH qui ont reçu les résultats de leur test VIH et des conseils après le test	Enquêtes quantitative, revue documentaire	Rapports d'enquête, d'activités	Annuelle	PNLS/IST
Pourcentage de HSH possédant tout à la fois des connaissances exactes sur les moyens de prévenir les risques de transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les principales idées fausses concernant la transmission du virus	Nombre des interviewés HSH qui identifient correctement toutes les réponses	Enquête quantitative et qualitative de populations	Document EDS, MICS, Surveillance de Seconde Génération Enquête CAP	2ans	SP/CNLS-IST
Pourcentage de la population en milieu carcéral qui identifie correctement les 3 modes de prévention	Nombre des interviewés en milieu carcéral qui identifient correctement les 3 modes de prévention.	Enquête quantitative et qualitative	Rapport d'enquête	Annuelle	SP/CNLS-IST
Pourcentage de la population en milieu carcéral ayant subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et en connaissent le résultat	Le nombre de détenus en milieu carcéral qui ont reçu les résultats de leur test VIH et des conseils après le test	Enquêtes quantitative, revue documentaire	Rapports d'enquête, d'activités	Annuelle	PNLS/IST
Pourcentage d'usagers de drogues déclarant avoir utilisé les seringues à usage unique	Nombre d'usagers de drogues interviewés déclarant avoir utilisé les seringues à usage unique	Enquête quantitative et qualitative	Rapport d'enquête	Annuelle	SP/CNLS

LIBELLE DE L'INDICATEUR	Description	Méthode de collecte des données de l'indicateur	Source	Périodicité de mesure	Responsable de la collecte
Pourcentage d'usagers de drogues déclarant avoir utilisé le préservatif lors de leur dernier rapport sexuel	Nombre d'usagers de drogues qui déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel avec une personne qui n'est pas leur conjoint, ou qui n'est pas la personne avec qui ils ont vécu au cours des 12 derniers mois	Enquête quantitative et qualitative	Rapports d'enquête EDS et MICS, CAP	Annuelle	SP/CNLS
EFFET 1.2 : 80 % des hommes et femmes en uniforme adoptent des comportements à moindre risque au VIH					
Pourcentage d'hommes et femmes en uniforme déclarant avoir utilisé le préservatif avec leurs derniers partenaires occasionnels/réguliers	Nombre d'hommes et femmes en uniforme déclarant avoir utilisé le préservatif lors du dernier rapport sexuel avec leurs partenaires occasionnels/réguliers	Enquête quantitative	Rapport d'enquête	2 ans	SP/CNLS
Pourcentage d'hommes et femmes en uniforme possédant tout à la fois des connaissances exactes sur les moyens de prévenir les risques de transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les principales idées fausses concernant la transmission du virus	Nombre des interviewés (d'hommes et femmes en uniforme) qui identifient correctement toutes les réponses	Enquête quantitative et qualitative	Rapports d'enquête MICS, Surveillance de Seconde Génération Enquête CAP	2ans	PNLS/IST
Pourcentage d'hommes et femmes en uniforme ayant subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et en connaissent le résultat	Le nombre d'hommes et femmes en uniforme qui ont reçu les résultats de leur test VIH et des conseils après le test	Enquêtes quantitative, revue documentaire	Rapports d'enquête, d'activités	Annuelle	PNLS/IST
Effet 1.3 : 90% des jeunes de 10-14 ans et 15 à 24 ans adoptent des comportements à moindre risque au VIH					
Pourcentage de jeunes de 15 à 24 ans ayant subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et en	Le nombre de jeunes de 15 à 24 ans qui ont reçu les résultats de leur test VIH	Enquêtes quantitative, revue documentaire	Rapports d'enquête, d'activités	Annuelle	SP/CNLS

LIBELLE DE L'INDICATEUR	Description	Méthode de collecte des données de l'indicateur	Source	Périodicité de mesure	Responsable de la collecte
connaissent le résultat	et des conseils après le test				
Pourcentage de jeunes de 15 à 24 ans qui connaissent les modes de transmission, les principaux moyens de prévention du VIH et qui rejettent les idées fausses sur la transmission du VIH	Nombre des interviewés (âges 15-24 ans) qui identifient correctement toutes les réponses.	Enquête quantitative et qualitative de populations	Rapports d'enquête, d'activités EDS, MICS, Surveillance de Seconde Génération Enquête CAP	2ans	SP/CNLS
Pourcentage de jeunes de 15 à 24 ans déclarant avoir utilisé le préservatif avec leurs partenaires	Nombre de jeunes de 15 à 24 ans déclarant avoir utilisé le préservatif lors du dernier rapport sexuel avec leurs partenaires cours des 12 derniers mois	Enquête quantitative et qualitative	Rapports d'enquête EDS, MICS, Surveillance de Seconde Génération Enquête CAP	Annuelle	SP/CNLS-IST
Pourcentage de jeunes femmes et hommes de 15 à 24 ans ayant eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans	Nombre de Jeunes, hommes et femmes de 15 à 24 ans, ayant eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans	Enquête quantitative et qualitative	Rapport d'enquête EDS, MICS, Surveillance de Seconde Génération Enquête CAP	2 ans	SP/CNLS-IST
Effet 1.4. 33% de la population générale connaissent leur statut sérologique d'ici 2020					
Pourcentage de Personnes ayant subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et en connaissent le résultat	Le nombre de personnes qui ont reçu les résultats de leur test VIH et des conseils après le test	Enquêtes quantitative, revue documentaire	Rapports d'enquête, d'activités	Annuelle	PNLS/IST
Effet 1.5 : 90 % des femmes 15-49 ans adoptent des comportements à moindre risque au VIH					

LIBELLE DE L'INDICATEUR	Description	Méthode de collecte des données de l'indicateur	Source	Périodicité de mesure	Responsable de la collecte
Pourcentage de femmes 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	Nombre de femmes 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	Enquête quantitative et qualitative	Rapports d'enquête EDS et MICS, CAP	Annuelle	SP/CNLS
Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et en connaissent le résultat	Nombre de femmes de 15-49 ans ayant subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et en connaissent le résultat	Enquêtes quantitative, revue documentaire	Rapports d'enquête, d'activités	Annuelle	SP/CNLS
Pourcentage de femmes de 15-49 ans possédant tout à la fois des connaissances exactes sur les moyens de prévenir la transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les principales idées fausses concernant la transmission du virus	Nombre de femmes de 15-49 ans possédant tout à la fois des connaissances exactes sur les moyens de prévenir la transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les principales idées fausses concernant la transmission du virus	Enquête quantitative et qualitative	Rapports d'enquête Document EDS, MICS, Surveillance de Seconde Génération Enquête CAP	2 ans	SP/CNLS
Effet 1.6 : 90 % des femmes en âge de procréer séropositives adoptent une méthode de planification de leur choix en particulier la double protection					
Pourcentage de femmes en âge de procréer séropositives adoptant une méthode de planification de son choix en particulier la double protection	Nombre de femmes en âge de procréer séropositives adoptant une méthode de planification de son choix en particulier la double protection	Enquête quantitative et qualitative	Rapports d'enquête	Annuelle	SP/CNLS
Effet 1.7 : La proportion de femmes enceintes séropositives qui adoptent le protocole de réduction de la transmission du VIH de la mère à l'enfant augmentera de 87 % à 98 % d'ici 2020					
Pourcentage de femmes enceintes séropositives à qui l'on a administré des antirétroviraux pour réduire le risque de	Nombre de femmes enceintes séropositives à qui l'on a administré des antirétroviraux pour réduire le	Enquête quantitative Revue documentaire	Rapports d'activités, du programme	Annuelle	PNLS/IST

LIBELLE DE L'INDICATEUR	Description	Méthode de collecte des données de l'indicateur	Source	Périodicité de mesure	Responsable de la collecte
transmission mère-enfant	risque de transmission mère-enfant				
Pourcentage de nouveau-nés nés de femmes enceintes séropositives à qui l'on a administré des antirétroviraux pour réduire le risque de transmission mère-enfant	Nombre de nouveau-nés nés de femmes enceintes séropositives à qui l'on a administré des antirétroviraux pour réduire le risque de transmission mère-enfant	Enquête quantitative en examinant les rapports Revue documentaire	Rapports d'activités, sites PTME du programme	Annuelle	PNLS/IST
Effet 1.8 : 90 % des couples mère/enfants issus du protocole PTME vont en consultations postnatales au cours des 18 mois suivant l'accouchement					
Pourcentage d'enfants nés de mères séropositives au VIH qui ont subi un test virologique pour le VIH au cours de leurs deux premiers mois de vie	Nombre de nourrissons nés de mères séropositives qui ont subi un test virologique pour le VIH au cours de leurs deux premiers mois de vie	Enquête quantitative en examinant les rapports Revue documentaire	Rapports d'activités, sites PTME du programme ME	Annuelle	PNLS/IST
Effet 1.9 : La sécurité transfusionnelle est assurée à 100% d'ici 2020					
Pourcentage des dons de sang soumis à un dépistage de qualité du VIH	Nombre de poche de sang soumis à un dépistage de qualité du VIH	Revue documentaire	Rapport de suivi de programme CNTS	Annuelle	CNTS

AXE 2 : AMPLIFICATION DE LA RÉDUCTION DE NOUVELLES INFECTIONS À VIH

IMPACT : Les nouvelles infections sont réduites dans la population générale de 50% d'ici 2020

Pourcentage de PVVIH (adultes, adolescents et enfants) sous ARV dont on sait qu'ils sont toujours	Nombre d'adultes, adolescents et d'enfants qui sont encore en vie sous traitement antirétroviral 12 mois après	Revue documentaire	Dossiers médicaux des PVVIH sous	Annuelle	PNLS/IST
---	--	--------------------	----------------------------------	----------	----------

LIBELLE DE L'INDICATEUR	Description	Méthode de collecte des données de l'indicateur	Source	Périodicité de mesure	Responsable de la collecte
en vie à 12 mois après le début du traitement	l'initiation au traitement antirétroviral		TAR, Registre de dispensation		
Effet 2.1 : La proportion des PVVIH (adultes, adolescents et enfants) qui optent pour le suivi en soins chroniques passe de 43 % à 90 % en 2020					
Pourcentage de PVVIH (adultes, adolescents et enfants) qui bénéficient de soins et de soutien psychosocial	Nombre de PVVIH (adultes et enfants) qui bénéficient de soins et soutien psychosocial (Soins = suivi dans un site de PECM, Soutien = groupe de parole, VAD, kits nutritionnels, Conseil, AGR)	Revue documentaire	Dossiers de Prise en charge psychosocial	Annuelle	Plateforme de la Société Civile
Effet 2.2 : La proportion de PVVIH qui prend les ARV augmente de 35% à au moins 81% en 2020					
Pourcentage de PVVIH (adultes, adolescents et enfants) sous antirétroviraux	Nombre de personnes ayant une infection à VIH qui reçoivent une thérapie basée sur une association d'antirétroviraux conformément au protocole de traitement approuvé au niveau national	Enquête quantitative en examinant les rapports	Rapports de suivi du programme	Annuelle	PNLS/IST
Pourcentage de tuberculeux dépistés séropositifs au VIH recevant concomitamment le traitement antituberculeux et un traitement contre le VIH	Nombre de patients tuberculeux, nouveaux et en rechute, séropositifs pour le VIH ayant commencé leur traitement antituberculeux pendant la période considérée qui suivent déjà un TAR ou qui ont commencé un TAR	Enquête Quantitative en examinant les rapports	Rapports de suivi du programme	Annuelle	PNLS/IST ; PNLT

LIBELLE DE L'INDICATEUR	Description	Méthode de collecte des données de l'indicateur	Source	Périodicité de mesure	Responsable de la collecte
	pendant le traitement antituberculeux				
Effet 2.3 : 60 % des PVVIH (enfants, adolescents, femmes enceintes/allaitante, adultes, populations clés, Co infectés TBVIH) sous ARV ont une charge virale indétectable					
Pourcentage des personnes vivant avec le VIH et sous TAR qui présentent une suppression de la charge virale 12 mois après la mise en route du traitement	Nombre de patients adultes et pédiatriques avec une charge virale indétectable (< 1 000 copies/ml) à 12 mois après le début du traitement antirétroviral	Enquête Quantitative en examinant les rapports	Rapports de suivi du programme	Annuelle	PNLS/IST
Effet 2.4 : 60% des PVVIH et des OEV bénéficient d'une prise en charge psychosociale et économique					
Taux de malnutrition chez les PVVIH sous ARV	Nombre de PVVIH sous TAR qui ont fait l'objet d'une évaluation nutritionnelle et qui ont été cliniquement reconnues comme sous alimentées (dénutrition)	Enquête quantitative	Rapports de suivi du programme	Annuelle	PNLS/IST
Taux de fréquentation scolaire des orphelins de 10 à 14 ans	Nombre d'enfants âgés de 10 à 14 ans qui ont perdu l'un ou les deux parents pour cause de sida et qui vont à l'école au cours de l'année	Revue documentaire, entretien	Rapport de suivi des orphelins	Annuelle	Noyau anti-sida du Ministère en charge de l'action sociale
Taux de fréquentation scolaire des enfants orphelins par rapport aux enfants non orphelins	L'indicateur est le ratio du taux de scolarisation actuel des enfants âgés de 10 à 14 ans dont les parents biologiques sont décédés par rapport au taux de scolarisation des enfants âgés de 10 à 14 ans dont les parents sont encore en vie et qui vivent avec au moins un parent biologique.	Etudes démographiques comme DHS, UNICEF MICS	Rapport d'enquête	2 ans	Noyau anti-sida du Ministère en charge de l'action sociale

LIBELLE DE L'INDICATEUR	Description	Méthode de collecte des données de l'indicateur	Source	Périodicité de mesure	Responsable de la collecte
AXE 3 : AMÉLIORATION DE GOUVERNANCE					
Indicateur d'impact 3 : La gouvernance de la réponse nationale au VIH et au sida est harmonieuse et performante					
Le score de l'Indice Composite des Politiques Nationales est passé de 60 % à 90 % en 2020	Nombre de documents stratégiques et opérationnels élaborés dans le cadre de la politique nationale de lutte contre le VIH/sida	Enquête quantitative Revue documentaire	Rapports d'enquête ; Activités	Annuelle	SP/CNLS-IST
Montant des dépenses intérieures et internationales pour la lutte contre le sida par catégories et sources de financement	Somme d'argent dépensé pour les programmes de VIH par année de budget national et des partenaires	Enquête sur les flux de ressources financières	Rapport REDES	Annuelle	SP/CNLS-IST
Effet 3.1 : Les organes de coordination aux niveaux central, décentralisé et sectoriel assurent efficacement le leadership et la coordination de la réponse nationale au VIH					
Nombre de structures de coordination dont les capacités en ressources humaines répondent aux besoins	Nombre de structures de coordination dont les capacités en ressources humaines répondent aux besoins	Comptage	Quantitative suivi du programme Entretien, revue documentaire	Annuelle	SP/CNLS-IST
Nombre de rencontres annuelles du CNLS	Nombre de rencontres annuelles du CNLS	Comptage Revue documentaire	Rapport d'activité	Annuelle	SP/CNLS-IST
Effet 3.2 : Tous les acteurs utilisent à temps réel l'information stratégique pour orienter la réponse au VIH					
Proportion des structures ciblées recevant de manière systématique les données stratégiques	Nombre de structures ciblées recevant de manière systématique les données stratégiques	Entretien, revue documentaire	Rapports de suivi du programme	Annuelle	SP/CNLS-IST
Nombre des documents de plaidoyer produits à partir des données disponibles sur la riposte au Sida	Nombre des documents de plaidoyer produits à partir des données	Comptage Revue documentaire	Rapports de suivi du programme	Annuelle	SP/CNLS-IST

LIBELLE DE L'INDICATEUR	Description	Méthode de collecte des données de l'indicateur	Source	Périodicité de mesure	Responsable de la collecte
	disponibles sur la riposte au Sida				
Effet 3.3. Les ressources mobilisées sont allouées de façon efficace et efficiente avec obligation de rendre compte					
Nombre de structures de coordination sectorielle dont les capacités ont été renforcées	Nombre de structures de coordination sectorielle dont les capacités ont été renforcées	Comptage Entretien, revue documentaire	Rapports de suivi du programme	Annuelle	SP/CNLS-IST
Nombre d'épisodes de ruptures de stocks d'intrants médicaux constatés au niveau national	Nombre d'épisodes de ruptures de stocks d'intrants médicaux traceurs constatés au niveau national	Comptage Entretien, revue documentaire	Rapports de suivi du programme	Annuelle	SP/CNLS-IST
Nombre de ministères ayant une cellule de coordination fonctionnelle	Nombre de ministères ayant une cellule de coordination fonctionnelle	Comptage Entretien, revue documentaire	Rapports de suivi du programme	Annuelle	SP/CNLS-IST
Effet 3.4 : L'environnement sociopolitique et légal est favorable à l'amélioration de l'accès de service de qualités pour les populations qui en ont véritablement besoin					
Nombre de plaidoyer effectués auprès de leaders communautaires religieux et politiques pour un environnement favorable	Nombre de plaidoyer effectués auprès de leaders communautaires religieux et politiques pour un environnement favorable	Comptage Entretien, revue documentaire	Rapports de suivi du programme	Annuelle	SP/CNLS-IST
Nombre de documents élaborés pour le renforcement de la prise en charge des violences basés sur le genre et les droits humains	Nombre de documents élaborés pour le renforcement de la prise en charge des violences basés sur le genre et les droits humains	Comptage Entretien, revue documentaire	Rapports de suivi du programme	Annuelle	SP/CNLS-IST

3.2. Cadre de performance

Tableau 4: Tableau de suivi de la performance

TYPE DE RESULTATS	INDICATEURS DE RENFORCEMENT	Baseline			Responsable de collecte des données	Performance					Commentaire					
		Valeur	Année	Source		2016	2017	2018	2019	2020						
AXE 1 : AMPLIFICATION DE LA REDUCTION DES NOUVELLES INFECTIONS																
Impact 1 : Les nouvelles infections sont réduites dans la population générale de 50% d'ici 2015	Incidence du VIH chez les enfants (0-14 ans) et les adultes (15 ans et plus)	4 100	2014	SPECTRUM	SP/CNLS-IST	3 690	3 280	2 870	2 460	2050						
	Prévalence du VIH chez les femmes de 15-49 ans et les hommes de 15-59 ans	2,5%	2014	EDST III	INSEED SP/CNLS-IST	2,4%	2,3%	2,2%	2,1%	2%						
	Pourcentage d'enfants nés de mères séropositives qui sont séropositifs à 18 mois	14,2%	2014	PNLS	PNLS-IST	11,7%	9,3%	6,9%	4,4%	2%						
Effet 1.1. : 90 % des populations clés adoptent des comportements à moindre risque au VIH	Pourcentage de population clé (PS, HSH, UD) déclarant avoir utilisé le préservatif au cours de leur dernier rapport sexuel/ anal/ dernier client	PS = 89,1%	2015	ESSG PS	SP/CNLS-IST	89,3%	89,5%	89,6%	89,8%	90%						
		HSH = 68,5%	2015	ESSG HSH								72,8%	77,1%	81,4%	85,7%	90%
		UD = 56,1%	2015	CAP UDI								62,9%	69,7%	76,4%	83,2%	90%
	Pourcentage de Population clé ayant subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et en	PS = 72,6%	2015	ESSG PS	SP/CNLS-IST	75,3%	79,0%	82,6%	86,3%	90%						
		HSH = 66,3%	2015	ESSG		71,0%	75,8%	80,5%	85,3%	90%						

TYPE DE RESULTATS	INDICATEURS DE RENFORCEMENT	Baseline			Responsable de collecte des données	Performance					Commentaire
		Valeur	Année	Source		2016	2017	2018	2019	2020	
	connaissent le résultat	Détenus =28,0%	2012	HSH ESSG		40,4%	52,8%	65,2%	77,6%	90%	
	Pourcentage de population clé (PS, HSH, UDI, Détenus) possédant tout à la fois des connaissances exactes sur les moyens de prévenir les risques de transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les principales idées fausses concernant la transmission du virus	PS = 47,4% HSH = 8,7%	2015	ESSG PS	SP/CNLS-IST	55,9%	64,4%	73,0%	81,5%	90%	
2015			ESSG HSH	25,0%		41,2%	57,5%	73,7%	90%		
	Pourcentage de PS ayant subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et en connaissent le résultat	71,6%	2015	ESSG PS 2015	SP/CNLS-IST	75,3%	79,0%	82,6%	86,3%	90%	
	Pourcentage de PS possédant tout à la fois des connaissances exactes sur les moyens de prévenir les risques de transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les principales idées fausses concernant la transmission du virus	47,4%	2015	ESSG PS 2015	SP/CNLS-IST	55,9%	64,4%	73,0%	81,5%	90%	
	Pourcentage de HSH déclarant avoir utilisé le préservatif lors de leur dernier rapport anal avec un partenaire masculin	68,5%	2015	ESSG HSH 2015	SP/CNLS-IST	72,8%	77,1%	81,4%	85,7%	90%	
	Pourcentage de HSH ayant subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et en connaissent le résultat	66,3%	2015	ESSG HSH 2015	SP/CNLS-IST	71,0%	75,8%	80,5%	85,3%	90%	
	Pourcentage de HSH possédant tout à la fois des connaissances exactes sur les moyens de prévenir les risques de transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les principales idées fausses concernant la	8,7%	2015	ESSG HSH 2015	SP/CNLS-IST	25,0%	41,2%	57,5%	73,7%	90%	

TYPE DE RESULTATS	INDICATEURS DE RENFORCEMENT	Baseline			Responsable de collecte des données	Performance					Commentaire
		Valeur	Année	Source		2016	2017	2018	2019	2020	
	transmission du virus										
	Pourcentage de la population en milieu carcéral qui identifie correctement les 3 modes de prévention	16,9%	2012	ESSG Détenus	SP/CNLS-IST	31,5%	46,1%	60,8%	75,4%	90%	
Effet 1.3. 90 % des jeunes de 10-14 ans et 15 à 24 ans adoptent des comportements à moindre risque au VIH	Pourcentage de jeunes de 15 à 24 ans qui connaissent les modes de transmission, les principaux moyens de prévention du VIH et qui rejettent les idées fausses sur la transmission du VIH	23,4%	2014	EDST III	INSEED SP/CNLS-IST	36,7%	50,0%	63,4%	76,7%	90%	
Effet 1.7 : La proportion de femmes enceintes séropositives qui adoptent le protocole de réduction de la transmission du VIH de la mère à l'enfant augmentera de 87 % à 98 %	Pourcentage de femmes enceintes séropositives à qui l'on a administré des antirétroviraux pour réduire le risque de transmission mère-enfant	87,4%	2014	Rapport GARP	PNLS-IST	100%	100%	100%	100%	100%	
Effet 1.8 : 90 % des couples mère/enfants issus du protocole PTME vont en consultations postnatales au cours des 18 mois suivant l'accouchement	Pourcentage d'enfants nés de mères séropositives au VIH qui ont subi un test virologique pour le VIH au cours de leurs deux premiers mois de vie	21,8%	2014	Rapport GARP	PNLS-IST	35,4%	49,1%	62,7%	76,4%	90%	
AXE 2 : ACCELERATION DE LA PRISE EN CHARGE GLOBALE											

TYPE DE RESULTATS	INDICATEURS DE RENFORCEMENT	Baseline			Responsable de collecte des données	Performance					Commentaire
		Valeur	Année	Source		2016	2017	2018	2019	2020	
Impact 2 : La survie des personnes (adultes, adolescents et enfants) infectées et affectées par le VIH est améliorée	Pourcentage de PVVIH (adultes, adolescents et enfants) sous ARV dont on sait qu'ils sont toujours en vie à 12 mois après le début du traitement	86%	2014	Rapport GARP	PNLS-IST	89,5%	91,2%	93,2%	95,6%	98%	
Effet 2.2 : La proportion de PVVIH (adultes, adolescents et enfants) éligibles qui prennent les ARV augmente de 35 à 81%	Pourcentage de PVVIH (adultes, adolescents et enfants) sous antirétroviraux	32,98%	2014	Rapport GARP	PNLS-IST	44%	55%	63%	72%	81%	
	Pourcentage de tuberculeux dépistés séropositifs au VIH recevant concomitamment le traitement antituberculeux et un traitement contre le VIH	527	2014	Rapport GARP	PNLT	96,0%	96,6%	97,2%	97,8%	98,4%	
Effet 2.3 : 60 % des PVVIH (enfants, adolescents, femmes enceintes/allaitante, adultes, populations clés, co infectés TBVIH) sous ARV ont une charge virale indétectable	Pourcentage des personnes vivant avec le VIH et sous TAR qui présentent une suppression de la charge virale 12 mois après la mise en route du traitement	ND			PNLS-IST	30,0%	37,5%	45,0%	52,5%	60%	
AXE 3 : AMELIORATION DE LA GOUVERNANCE ET GESTION DE LA REPONSE											
Impact axe 3 : La gouvernance de la réponse nationale au VIH et au sida est harmonieuse et performante	Montant des dépenses intérieures et internationales pour la lutte contre le sida par catégories et sources de financement	9 958 902 695	2014	REDES	SP/CNLS-IST	12 367 122 156	14 775 341 617	17 183 561 078	19 591 780 539	22 000 000 000	

TYPE DE RESULTATS	INDICATEURS DE RENFORCEMENT	Baseline			Responsable de collecte des données	Performance					Commentaire
		Valeur	Année	Source		2016	2017	2018	2019	2020	
Effet 3.3 : Les ressources mobilisées pour la mise en œuvre du PSN sont générées de manière efficace et efficiente	Nombre de structures de coordination sectorielle dont les capacités ont été renforcées	5	2014	SP/CNLS	SP/CNLS-IST	10	15	15	15	15	
	Nombre d'épisodes de ruptures de stocks d'intrants médicaux constatés au niveau national	2	2015	SP/CNLS	SP/CNLS-IST	1	0	0	0	0	
Effet 3.4 : L'environnement sociopolitique et légal est favorable à l'amélioration de l'accès de service de qualité pour les populations qui en ont véritablement besoin	Nombre de documents élaborés pour le renforcement de la prise en charge des violences basés sur le genre et les droits humains	1	2015	CNLS	SP/CNLS-IST	2	2	2	2	2	

3.3. Mécanismes de collecte des données

3.3.1. Méthodes de collecte de données

Afin de faciliter le renseignement des indicateurs au niveau national par toutes les parties prenantes, il est opportun dans le présent plan de définir une stratégie qui met en relief les méthodes de collecte, la périodicité ainsi que les responsables chargés de l'intervention.

Le système de collecte de données s'appuiera sur le dispositif du SNIS. La collecte se fera ainsi, du point de prestation vers les différents niveaux hiérarchiques du system (district, région, central). Les données seront collectées à partir des reportings mensuels. Pour faciliter cet exercice, des outils standardisés de collecte de données seront élaborés et validés par tous les acteurs.

Les données collectées à partir des points de prestation de service, seront transmises au niveau hiérarchique pour compilation, traitement et analyse pour des fins de production d'informations stratégiques. A cet effet, les fiches synthèses, de compilation des données programmatiques et de la réalisation des activités seront mises à disposition des acteurs.

. Une démarche d'assurance qualité sera utilisée dans le processus pour : i) Le contrôle de la qualité des services offerts par les prestataires, ii) Le respect des normes éthiques et déontologiques, iii) Le contrôle de la satisfaction des bénéficiaires (ou utilisateurs des services), et iv) Le contrôle des données produites et transmises.

Outre ces méthodes, des revues et audits, et recherches opérationnelles seront également utilisées pour renseigner les différents indicateurs retenus dans le cadre de résultat et le cadre de performance.

Les tableaux ci-dessous présentent les différents types de supervisions et évaluations qui seront réalisées.

LE SECRETARIAT PERMANENT

01 BP : 2237 Lomé 01 Tél. : +228 22 61 62 77 Fax : +228 22 61 62 81

Email : cnls@laposte.tg / cnlstogo@cnlstogo.org / Site Web : www.cnlstogo.org

Tableau 5: Tableau des supervisions

N°	TYPES DE SUPERVISION	FREQUENC E	RESPONSABLE	OBSERVATIONS
1	Supervision du SP/CNLS-IST vers les CMLS, les ONG et les organismes d'encadrement des services spécialisés	Semestrielle	Equipe SP/CNLS-IST	
2	Supervision du niveau central vers le niveau région	Semestrielle	Equipe SP/CNLS-IST	Equipe conjointe composée des membres du SP/CNLS, Plateforme OSC et PNLS-IST
3	Supervision des CRLS-IST vers les CPLS-IST	Trimestrielle	Equipe CRLS-IST	Equipe conjointe composée des membres des membres de la cellule CRLS, POOLS SNIS et Plateforme OSC Région
4	Supervision des CPLS-IST vers les acteurs terrains	Trimestrielle	Equipe CPLS-IST	Equipe conjointe composée des membres de la cellule CPLS, POOLS SNIS et Plateforme OSC District

Tableau 6: Planification des revues, évaluations et audits

Revues, Evaluations & Audits	Fréquence	2016	2017	2018	2019	2020	Acteurs
Revues annuelles multisectorielles							
Revues annuelles multisectorielles Régionales	Annuelle	x	x	x	x	x	CRLS-IST, DRS, CPLS-IST, DPS/DDS
Revue annuelle multisectorielles nationale	Annuelle	x	x	x	x	x	Service S&E du SP/CNLS-IST
Evaluations techniques (interne et externe)							
Evaluation à mi-parcours du PSN 2016-2020	A mi – parcours du PSN 2016-2020			x			Opérateurs, cabinet structures spécialisées sous la supervision de l'autorité nationale de coordination SP/CNLS-IST
Evaluation finale du PSN 2016-2020	Fin 2020					x	

LE SECRETARIAT PERMANENT

01 BP : 2237 Lomé 01 Tél. : +228 22 61 62 77 Fax : +228 22 61 62 81

Email : cnls@laposte.tg / cnlstogo@cnlstogo.org / Site Web : www.cnlstogo.org

Revue, Evaluations & Audits	Fréquence	2016	2017	2018	2019	2020	Acteurs
Évaluations internes du système national de S&E	1 an après démarrage et 1 an avant la fin du PNSE 2016-2020			X		X	Service S&E du SP/CNLS-IST
Audits techniques & financiers							
Audits techniques du programme National	Annuelle	X	X	X	X	X	Service S&E du SP/CNLS-IST
Audits financiers du programme National	Annuelle	X	X	X	X	X	cabinet ou structures spécialisées sous la supervision du SP/CNLS-IST

3.3.2. Sources de données

Dans le cadre de la mise en œuvre du Plan stratégique national, le suivi de la mise en œuvre des interventions et activités des IST et du VIH/sida, de la surveillance épidémiologique, des études et de la recherche permettrait la fourniture constante des données utiles pour l'alimentation du système d'information. Ces données proviennent essentiellement de trois sources :

- les rapports périodiques de routine des acteurs de mise en œuvre du programme national et des OSC,
- les rapports de surveillance épidémiologique ;
- les rapports des enquêtes, études, audits, revues et évaluations réalisés dans le cadre du Plan Stratégique National.

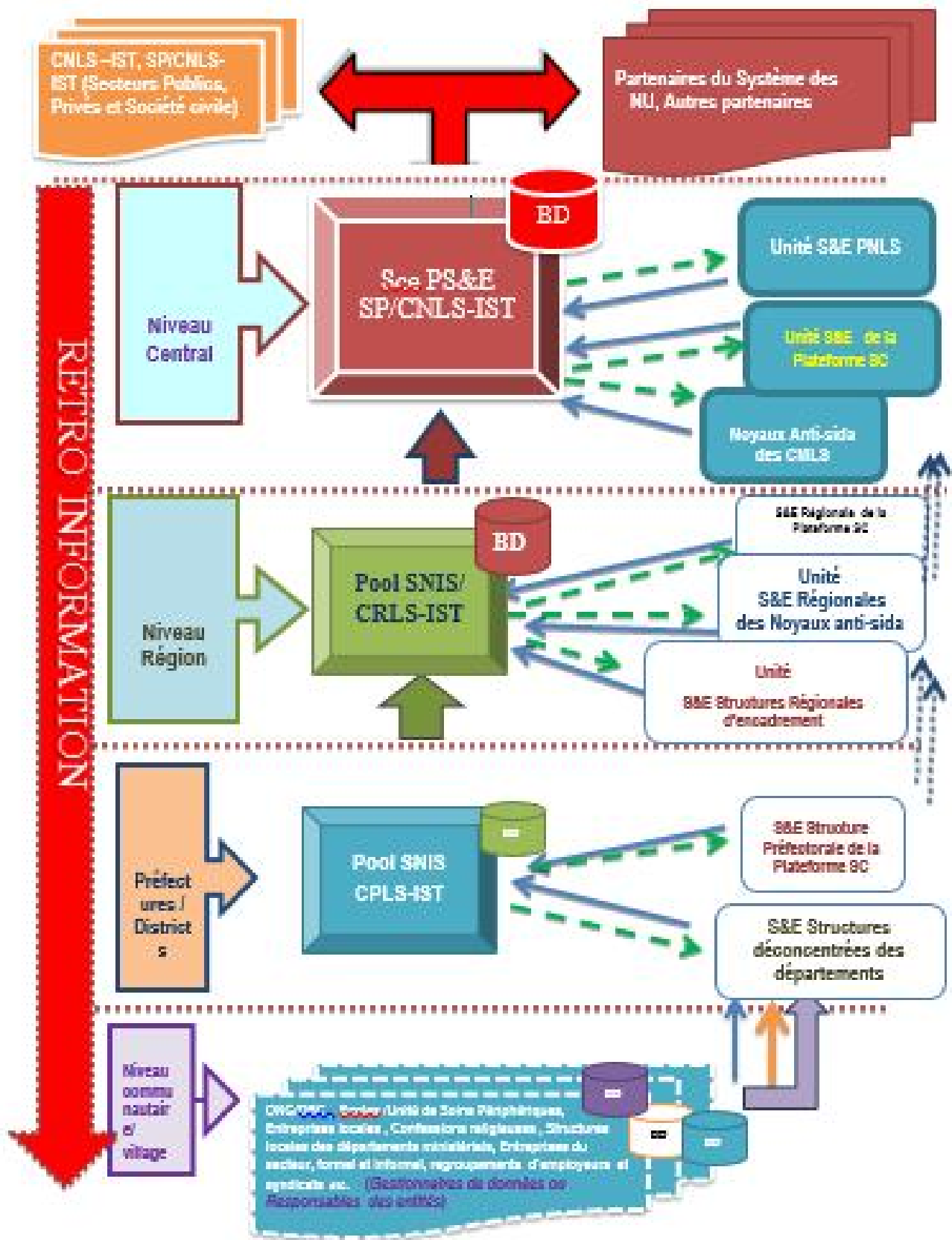
Le tableau ci-dessous présente les différents types de rapport avec leur échéancier de dépôt

Tableau 7: Les différents types de rapports à produire : leur périodicité, les responsables, les destinataires et les échéances

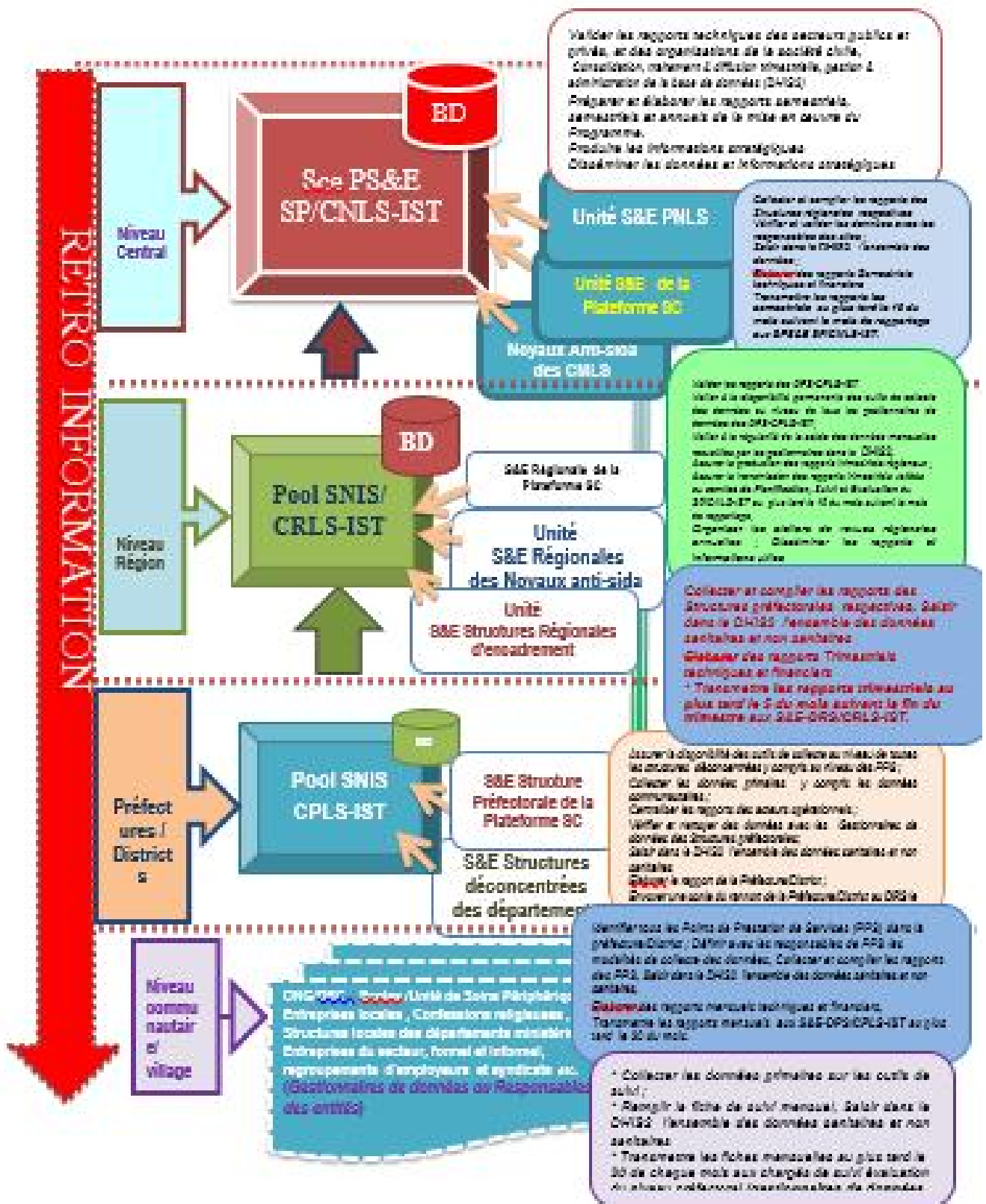
Titre du rapport	Périodicité	Responsable	Destinataire	Échéance
Rapports périodiques				
Rapport d'activités des médiateurs / Pairs éducateurs, les ASC et autres acteurs de terrain	Mensuelle	Médiateur / Pair éducateur	Structure	Le 30 du mois
Rapport d'activité de la Structure de mise en œuvre, ONG, associations	Mensuelle	Chargé de S&E de la structure	S&E DPS/DDS	Le 05 du mois
Rapport mensuel de synthèse des données de la DPS/DDS/CPLS-IST	Mensuelle	Point Focal S&E	S&E DRS	Le 10 du mois suivant
Rapports d'activités de la DRS /CRLS-IST	Trimestrielle	Chargé régional de suivi et évaluation	Service S&E SP/CNLS-IST	15 jours après la fin du trimestre
Rapports d'exécution des activités de terrain	Trimestrielle	Chargé S&E des secteurs décentralisés	<ul style="list-style-type: none"> • S&E DPS/D DS • S&E DRS • S&E Secteurs 	15 jours après la fin du trimestre
Rapports d'activités des Secteurs (niveau central)	Semestrielle	Responsable S&E des secteurs	Service S&E SP/CNLS-IST	30 jrs après fin du semestre
	Annuelle	Responsable S&E des secteurs	Service S&E SP/CNLS-IST	30 jours après fin de l'année
	Fin de projet (années 1 à 5)	Responsable S&E des secteurs	Service S&E SP/CNLS-IST	4 mois après fin du projet
Rapports périodiques				
Rapports d'activités du Service S&E SP/CNLS-IST	Semestrielle	Responsable Service S&E SP/CNLS-IST	Etat, CNLS, Secteurs Partenaires	45 jours après la fin du semestre
	Annuelle	Responsable Service S&E SP/CNLS-IST	Etat, CNLS, Secteurs Partenaires	90 jours après la fin de l'année
	Fin du PSN 2016-2020	Responsable Service S&E SP/CNLS-IST	Etat, CNLS, Secteurs, Partenaires	6 mois après la fin du projet

Rapport (programmatique et financier) du PSN 2016-2020	Trimestrielle	Responsables Service S&E et Service Administratif et financier SP/CNLS-IST	Etat, CNLS, Secteurs , Partenaires	15 jours après la fin du trimestre
Rapport multisectoriel des activités de lutte contre le sida	Annuelle	Responsable Service S&E SP/CNLS-IST	Etat, CNLS, Secteurs , Partenaires	90 jours après la fin de l'année
Rapport financier des activités de lutte contre le sida	Annuelle	Responsable Administratif et financier SP/CNLS-IST	Etat, CNLS, Secteurs , Partenaires	90 jours après la fin de l'année
Rapports circonstanciés				
Compte rendu de réunion	N/A	Coordonnateurs des cellules, Responsable des Unités S&E	Service S&E SP/CNL S-IST	15 jours après la réalisation de l'activité
Rapport de formation, d'ateliers, de séminaires	N/A	Responsable de l'activité	Service S&E SP/CNL S-IST	15 jours après la réalisation de l'activité
Rencontres de concertation et/ou de programmation	N/A	Responsable de l'activité au niveau de la structure de mise en œuvre	Service S&E SP/CNL S-IST	15 jours après la réalisation de l'activité

3.3.3. Flux d'information du plus bas niveau au plus haut



FLUXOGRAMME SUIVI & REPORTING



Valider les rapports techniques des secteurs publics et privés, et des organisations de la société civile, Coordination, notamment d'offices provinciaux, gestion & administration de la base de données (DHIS2)
Préparer et élaborer les rapports semi-annuels, annuels et annuels de la mise en œuvre du Programme.
Produire les informations stratégiques
Classer les données et informations stratégiques

Collecter et compléter les rapports des Structures régionales respectives
Vérifier et valider les données avec les responsables des sites
Envoyer dans le DHIS2 l'ensemble des données
Élaborer des rapports Trimestriels techniques et financiers
Transmettre les rapports trimestriels au plus tard le 30 du mois suivant le mois de reporting aux S&E SP/SP/CNLS-IST

Valider les rapports des S&E/CNLS-IST
Valider la disponibilité permanente des outils de collecte des données au niveau de tous les partenaires de données des S&E/CNLS-IST
Valider la régularité de la saisie des données manuelles reçues par les partenaires dans le DHIS2
Assurer la production des rapports Trimestriels, Annuels et semestriels des rapports Trimestriels validés au comité de Pilotage, suivi et évaluation du S&E/CNLS-IST au plus tard le 30 du mois suivant le mois de reporting.
Organiser les ateliers de revue régionales annuelles ; Classer les rapports et informations utiles

Collecter et compléter les rapports des Structures préfectorales respectives, Saisir dans le DHIS2 l'ensemble des données centralisées et non centralisées
Élaborer des rapports Trimestriels techniques et financiers
Transmettre les rapports trimestriels au plus tard le 30 du mois suivant le mois de reporting aux S&E SP/SP/CNLS-IST

Assurer la disponibilité des outils de collecte au niveau de toutes les structures déconcentrées y compris au niveau des PMS
Collecter les données primaires y compris les données communautaires
Centraliser les rapports des acteurs opérationnels
Vérifier et renvoyer des données avec les Gestionnaires de données des Structures préfectorales
Saisir dans le DHIS2 l'ensemble des données centralisées et non centralisées
Envoyer le rapport de la Préfecture/Districts
Envoyer une copie du rapport de la Préfecture/Districts au S&E

Identifier tous les Points de Prélèvement de Services (PPS) dans la préfecture/Districts ; Définir avec les responsables de PPS les modalités de collecte des données ; Centraliser et compléter les rapports des PPS, Saisir dans le DHIS2 l'ensemble des données centralisées et non centralisées
Élaborer des rapports mensuels techniques et financiers, Transmettre les rapports mensuels aux S&E SP/SP/CPLS-IST au plus tard le 30 du mois

Collecter les données primaires sur les outils de suivi ;
Rassembler la fiche de suivi mensuel, Saisir dans le DHIS2 l'ensemble des données centralisées et non centralisées ;
Transmettre les fiches mensuelles au plus tard le 30 de chaque mois aux chargés de suivi évaluable de chaque préfecture/districts/communes/aires de planification

3.3.4. Plan de gestion de la qualité des données

La crédibilité des indicateurs de suivi et d'évaluation du PSN 2016-2020 est intimement liée à la qualité des données collectées. Le tableau ci-après relate les obstacles possibles à la qualité des données à collecter et quelques approches de solution:

Tableau 8: Analyse des obstacles à la qualité des données

N°	indicateurs	Atouts et limitations connues des données	Mesures et actions	Méthodes de contrôles et vérification	Fréquence de contrôle	Responsables
1	Incidence du VIH chez les enfants (0-14 ans) et les adultes (15 ans et plus)	<ul style="list-style-type: none"> -Disponibilité du logiciel d'estimation EPP Spectrum -Disponibilité d'une base de données sur les PVVIH -Risque de surestimation ou de sous-estimation de l'indice - La mesure directe de l'incidence du VIH est un processus complexe. 	<ul style="list-style-type: none"> -Utilisation des données programmatiques de qualité, - Mise à jour des données sur la prévalence du VIH. - Disponibilité régulière des données sur la surveillance sentinelle. 	<ul style="list-style-type: none"> -Mise à jour des estimations à partir du Spectrum 	Tous les deux ans	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST
2	Prévalence du VIH chez les femmes de 15-49 ans et les hommes de 15-59 ans	<ul style="list-style-type: none"> -réalisation des enquêtes de population générale, -Mauvais échantillonnage pouvant entraîner une sous-estimation de la prévalence. -Difficultés (ressources humaines, financières et matérielles) à réaliser les enquêtes de prévalence dans la population générale. 	<ul style="list-style-type: none"> -Bien définir le protocole et la méthodologie; -Utilisation d'échantillon représentatif -Nécessite qu'une série d'enquêtes comparables soit menée périodiquement dans la même population. 	<ul style="list-style-type: none"> -Suivi du processus d'enquête -Enquête de convenance/co ouverture -Supervision des agents de collecte de données ; 	Tous les deux ans/5ans	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST
3	Pourcentage d'enfants nés de mères séropositives qui sont séropositifs à 18 mois	<ul style="list-style-type: none"> -Sites PTME /CPN disponibles, -Registres/outils de collecte, disponibles, -Données de base disponibles non fiables -Difficulté de collecte des données sur le suivi couple mère -enfant 	<ul style="list-style-type: none"> -Formation des agents sur le remplissage du support, -Supervision des prestataires PTME -Renforcement du suivi des enfants PTME avec une collaboration entre les sites de PECM et PTME 	<ul style="list-style-type: none"> -Supervision des acteurs, -RDQA -Validation des données 	Trimestriel	Responsable suivi évaluation PNLS-IST

LE SECRETARIAT PERMANENT

01 BP : 2237 Lomé 01 Tél. : +228 22 61 62 77 Fax : +228 22 61 62 81

Email : cnls@laposte.tg / cnlstogo@cnlstogo.org / Site Web : www.cnlstogo.org

N°	indicateurs	Atouts et limitations connues des données	Mesures et actions	Méthodes de contrôles et vérification	Fréquence de contrôle	Responsables
4	Pourcentage de PS déclarant avoir utilisé le préservatif avec leurs derniers clients	<ul style="list-style-type: none"> -Existence d'un comité national de gestion de préservatif, -Existence d'un circuit national de distribution de préservatif, - Disponibilité des préservatifs, -Existence des Pairs Educateurs, -Perceptions sociales liées à l'utilisation du préservatif induisant des risques d'erreurs dans les réponses lors des enquêtes, -Difficultés (ressources humaines, financières et matérielles) à réaliser les enquêtes CAP. 	<ul style="list-style-type: none"> -Mise en place des services adaptés aux cibles, -Approvisionnement régulier des services adaptés en préservatifs, -Nécessité de réaliser une enquête CAP auprès des PS. -Utilisation d'échantillon représentatif des PS. 	<ul style="list-style-type: none"> -Suivi du processus d'enquête - Enquête de convenance/coverture 	Tous les deux ans	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST
5	Pourcentage de PS ayant subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et en connaissent le résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Existence de Pairs Educateurs, - Existence de services adaptés, - Rupture de test de dépistage, - Difficultés (ressources humaines, financières et matérielles) à réaliser les enquêtes séro comportementale. 	<ul style="list-style-type: none"> -Approvisionnement régulier des services adaptés en réactifs de dépistage du VIH -Nécessité de réaliser une enquête séro comportementale auprès des PS. - Utilisation d'échantillon représentatif des PS. 	<ul style="list-style-type: none"> -Suivi du processus d'enquête - Enquête de convenance/coverture 	Tous les deux ans	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST
6	Pourcentage de PS possédant tout à la fois des connaissances exactes sur les moyens de prévenir les risques de transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les principales idées fausses concernant la transmission du virus	<ul style="list-style-type: none"> - Existence de Pairs Educateurs, - Existence de services adaptés, - Réalisation des activités de CCC auprès des PS, - Difficultés (ressources humaines, financières et matérielles) à réaliser les enquêtes CAP 	<ul style="list-style-type: none"> -Nécessité de réaliser une enquête CAP auprès des PS. -Utilisation d'échantillon représentatif des PS. 	<ul style="list-style-type: none"> -Suivi du processus d'enquête - Enquête de convenance/coverture 	Tous les deux ans	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST

N°	indicateurs	Atouts et limitations connues des données	Mesures et actions	Méthodes de contrôles et vérification	Fréquence de contrôle	Responsables
7	Pourcentage de HSH déclarant avoir utilisé le préservatif lors de leur dernier rapport anal avec un partenaire masculin	<ul style="list-style-type: none"> -Existence d'un comité national de gestion de préservatif, -Existence d'un circuit national de distribution de préservatif, - Disponibilité des préservatifs, -Existence des Pairs Educateurs, - Perceptions sociales liées à l'utilisation du préservatif induisant des risques d'erreurs dans les réponses lors des enquêtes, -Difficultés (ressources humaines, financières et matérielles) à réaliser les enquêtes CAP. 	<ul style="list-style-type: none"> -Mise en place des services adaptés aux cibles, -Approvisionnement régulier des services adaptés en préservatifs, - Nécessité de réaliser une enquête CAP auprès des HSH. - Utilisation d'échantillon représentatif des HSH. 	<ul style="list-style-type: none"> -Suivi du processus d'enquête - Enquête de convenance/coverture 	Tous les deux ans	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST
8	Pourcentage de HSH ayant subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et en connaissent le résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Existence de Pairs Educateurs, - Existence de services adaptés, - Rupture de test de dépistage, - Accessibilité difficile à la cible, - Difficultés (ressources humaines, financières et matérielles) à réaliser les enquêtes séro comportementale. 	<ul style="list-style-type: none"> -Approvisionnement régulier des services adaptés en réactifs de dépistage du VIH -Nécessité de réaliser une enquête séro comportementale auprès des HSH. - Utilisation d'échantillon représentatif des HSH. 	<ul style="list-style-type: none"> -Suivi du processus d'enquête - Enquête de convenance/coverture 	Tous les deux ans	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST
9	Pourcentage de HSH possédant tout à la fois des connaissances exactes sur les moyens de prévenir les risques de transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les principales idées fausses concernant la transmission du virus	<ul style="list-style-type: none"> - Existence de Pairs Educateurs, - Existence de services adaptés, - Réalisation des activités de CCC auprès des HSH, - Accessibilité difficile à la cible, - Difficultés (ressources humaines, financières et matérielles) à réaliser les enquêtes CAP 	<ul style="list-style-type: none"> -Nécessité de réaliser une enquête CAP auprès des HSH. -Utilisation d'échantillon représentatif des HSH. 	<ul style="list-style-type: none"> -Suivi du processus d'enquête - Enquête de convenance/coverture 	Tous les deux ans	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST

N°	indicateurs	Atouts et limitations connues des données	Mesures et actions	Méthodes de contrôles et vérification	Fréquence de contrôle	Responsables
10	Pourcentage de la population en milieu carcéral qui identifie correctement les 3 modes de prévention	<ul style="list-style-type: none"> - Existence de Pairs Educateurs, - Réalisation des activités de CCC auprès des détenus, - Accessibilité difficile à la cible, - Difficultés (ressources humaines, financières et matérielles) à réaliser les enquêtes CAP 	<ul style="list-style-type: none"> -Nécessité de réaliser une enquête CAP auprès des détenus. -Utilisation d'échantillon représentatif des détenus. 	<ul style="list-style-type: none"> -Suivi du processus d'enquête - Enquête de convenance/coverture 	Tous les deux ans	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST
11	Pourcentage de la population en milieu carcéral ayant subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et en connaissent le résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Existence de Pairs Educateurs, - Rupture de test de dépistage, - Accessibilité difficile à la cible, - Difficultés (ressources humaines, financières et matérielles) à réaliser les enquêtes séro comportementale. 	<ul style="list-style-type: none"> -Approvisionnement régulier des services adaptés en réactifs de dépistage du VIH -Nécessité de réaliser une enquête séro comportementale auprès des détenus. - Utilisation d'échantillon représentatif des détenus. 	<ul style="list-style-type: none"> -Suivi du processus d'enquête - Enquête de convenance/coverture 	Tous les deux ans	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST
12	Pourcentage d'usagers de drogues déclarant avoir utilisé les seringues à usage unique	<ul style="list-style-type: none"> -Existence des Pairs Educateurs, -Existence d'une cartographie des UDI -Perceptions sociales liées à l'usage de la drogue, - Existence des lois répressives - Accessibilité difficile à la cible, -Difficultés (ressources humaines, financières et matérielles) à réaliser les enquêtes CAP. 	<ul style="list-style-type: none"> -Créer un environnement favorable à l'offre de services pour les UDI, - Nécessité de réaliser une enquête CAP auprès des UDI. - Utilisation d'échantillon représentatif des UDI. 	<ul style="list-style-type: none"> -Suivi du processus d'enquête - Enquête de convenance/coverture 	Tous les deux ans	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST
13	Pourcentage d'usagers de drogues déclarant avoir utilisé le préservatif lors de leur dernier rapport sexuel	<ul style="list-style-type: none"> -Existence d'un comité national de gestion de préservatif, -Existence d'un circuit national de distribution de préservatif, - Disponibilité des préservatifs, -Existence des Pairs Educateurs, - Perceptions sociales liées à l'utilisation du préservatif induisant des risques d'erreurs dans les réponses lors des enquêtes, -Difficultés (ressources humaines, financières et matérielles) à réaliser les enquêtes CAP. 	<ul style="list-style-type: none"> -Mise en place des services adaptés à la cible, -Approvisionnement régulier des services adaptés en préservatifs, - Nécessité de réaliser une enquête CAP auprès des UD. - Utilisation d'échantillon représentatif des UD. 	<ul style="list-style-type: none"> -Suivi du processus d'enquête - Enquête de convenance/coverture 	Tous les deux ans	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST

N°	indicateurs	Atouts et limitations connues des données	Mesures et actions	Méthodes de contrôles et vérification	Fréquence de contrôle	Responsables
14	Pourcentage d'hommes et femmes en uniforme déclarant avoir utilisé le préservatif avec leurs derniers partenaires occasionnels/réguliers	<ul style="list-style-type: none"> -Existence d'un comité national de gestion de préservatif, -Existence d'un circuit national de distribution de préservatif, - Disponibilité des préservatifs, -Existence des Pairs Educateurs, - Perceptions sociales liées à l'utilisation du préservatif induisant des risques d'erreurs dans les réponses lors des enquêtes, -Difficultés (ressources humaines, financières et matérielles) à réaliser les enquêtes CAP. 	<ul style="list-style-type: none"> -Approvisionnement régulier des garnisons en préservatifs, - Nécessité de réaliser une enquête CAP auprès des hommes et femmes en uniforme, - Utilisation d'échantillon représentatif des hommes et femmes en uniforme. 	<ul style="list-style-type: none"> -Suivi du processus d'enquête - Enquête de convenance/coverture 	Tous les deux ans	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST
15	Pourcentage d'hommes et femmes en uniforme ayant subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et en connaissent le résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Existence de Pairs Educateurs, - Rupture de test de dépistage, - Existence de groupe organisé, - Difficultés (ressources humaines, financières et matérielles) à réaliser les enquêtes séro comportementale. 	<ul style="list-style-type: none"> -Approvisionnement régulier des garnisons en réactifs de dépistage du VIH -Nécessité de réaliser une enquête séro comportementale auprès des hommes et femmes en uniforme. - Utilisation d'échantillon représentatif des hommes et femmes en uniforme. 	<ul style="list-style-type: none"> -Suivi du processus d'enquête - Enquête de convenance/coverture 	Tous les deux ans	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST
16	Pourcentage d'hommes et femmes en uniforme possédant tout à la fois des connaissances exactes sur les moyens de prévenir les risques de transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les principales idées fausses concernant la transmission du virus	<ul style="list-style-type: none"> - Existence de Pairs Educateurs, - Réalisation des activités de CCC auprès des hommes et femmes en uniforme, - Accessibilité difficile à la cible, - Difficultés (ressources humaines, financières et matérielles) à réaliser les enquêtes CAP 	<ul style="list-style-type: none"> -Nécessité de réaliser une enquête CAP auprès des hommes et femmes en uniforme. -Utilisation d'échantillon représentatif des hommes et femmes en uniforme. 	<ul style="list-style-type: none"> -Suivi du processus d'enquête - Enquête de convenance/coverture 	Tous les deux ans	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST

N°	indicateurs	Atouts et limitations connues des données	Mesures et actions	Méthodes de contrôles et vérification	Fréquence de contrôle	Responsables
17	Pourcentage de jeunes de 15 à 24 ans ayant subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et en connaissent le résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Existence de Pairs Educateurs, - Existence des services CD, - Rupture de test de dépistage, - Difficultés (ressources humaines, financières et matérielles) à réaliser les enquêtes séro comportementale. 	<ul style="list-style-type: none"> -Approvisionnement régulier des services CD en réactifs de dépistage du VIH -Nécessité de réaliser une enquête séro comportementale auprès des jeunes de 15 à 24 ans. - Utilisation d'échantillon représentatif des jeunes de 15 à 24 ans. 	<ul style="list-style-type: none"> -Suivi du processus d'enquête - Enquête de convenance/coverture 	Tous les deux ans	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST
18	Pourcentage de jeunes de 15 à 24 ans qui connaissent les modes de transmission, les principaux moyens de prévention du VIH et qui rejettent les idées fausses sur la transmission du VIH	<ul style="list-style-type: none"> - Existence de Pairs Educateurs, - Réalisation des activités de CCC auprès jeunes de 15 à 24 ans, - Difficultés (ressources humaines, financières et matérielles) à réaliser les enquêtes CAP 	<ul style="list-style-type: none"> -Nécessité de réaliser une enquête CAP auprès jeunes de 15 à 24 ans. -Utilisation d'échantillons représentatifs jeunes de 15 à 24 ans. 	<ul style="list-style-type: none"> -Suivi du processus d'enquête - Enquête de convenance/coverture 	Tous les deux ans	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST
19	Pourcentage de jeunes de 15 à 24 ans déclarant avoir utilisé le préservatif avec leurs partenaires	<ul style="list-style-type: none"> -Existence d'un comité national de gestion de préservatif, -Existence d'un circuit national de distribution de préservatif, - Disponibilité des préservatifs, -Existence des Pairs Educateurs, - Perceptions sociales liées à l'utilisation du préservatif induisant des risques d'erreurs dans les réponses lors des enquêtes, -Difficultés (ressources humaines, financières et matérielles) à réaliser les enquêtes CAP. 	<ul style="list-style-type: none"> -Approvisionnement régulier des centres des jeunes et adolescents en préservatifs, - Nécessité de réaliser une enquête CAP auprès des jeunes et adolescents. - Utilisation d'échantillon représentatif des jeunes et adolescents. 	<ul style="list-style-type: none"> -Suivi du processus d'enquête - Enquête de convenance/coverture 	Tous les deux ans	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST

N°	indicateurs	Atouts et limitations connues des données	Mesures et actions	Méthodes de contrôles et vérification	Fréquence de contrôle	Responsables
20	Pourcentage de jeunes femmes et hommes de 15 à 24 ans ayant eu des rapports sexuels avant l'âge de 15 ans	<ul style="list-style-type: none"> -Réalisation d'enquête auprès des jeunes femmes et hommes de 15 à 24 ans, -Mauvais échantillonnage pouvant entraîner une sous-estimation de la prévalence. -Difficultés (ressources humaines, financières et matérielles) à réaliser les enquêtes CAP auprès des jeunes femmes et hommes de 15 à 24 ans. 	<ul style="list-style-type: none"> -Bien définir le protocole et la méthodologie; -Utilisation d'échantillon représentatif des jeunes de 15 à 24 ans. -Nécessite qu'une série d'enquêtes comparables soit menée périodiquement dans la même population. 	<ul style="list-style-type: none"> -Suivi du processus d'enquête -Enquête de convenance/coverture -Supervision des agents de collecte de données ; 	Tous les deux ans/5ans	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST
21	Pourcentage de Personne ayant subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et en connaissent le résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Existence des services CD, - Rupture de test de dépistage, - Difficultés (ressources humaines, financières et matérielles) à réaliser les enquêtes séro comportementale. 	<ul style="list-style-type: none"> -Approvisionnement régulier des services CD en réactifs de dépistage du VIH -Nécessité de réaliser une enquête séro comportementale dans la population générale. - Utilisation d'échantillon représentatif. 	<ul style="list-style-type: none"> -Suivi du processus d'enquête - Enquête de convenance/coverture 	Tous les deux ans	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST
22	Pourcentage de femmes 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	<ul style="list-style-type: none"> -Existence d'un comité national de gestion de préservatif, - Réalisation des activités de CCC, -Existence d'un circuit national de distribution de préservatif, - Disponibilité des préservatifs, - Perceptions sociales liées à l'utilisation du préservatif induisant des risques d'erreurs dans les réponses lors des enquêtes, -Difficultés (ressources humaines, financières et matérielles) à réaliser les enquêtes CAP. 	<ul style="list-style-type: none"> -Approvisionnement régulier des points de distribution de préservatifs, - Nécessité de réaliser une enquête CAP. - Utilisation d'échantillon représentatif. 	<ul style="list-style-type: none"> -Suivi du processus d'enquête - Enquête de convenance/coverture 	Tous les deux ans	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST

N°	indicateurs	Atouts et limitations connues des données	Mesures et actions	Méthodes de contrôles et vérification	Fréquence de contrôle	Responsables
23	Pourcentage de femmes de 15-49 ans ayant subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et en connaissent le résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Existence des services CD, PTME, - Rupture de test de dépistage, - Difficultés (ressources humaines, financières et matérielles) à réaliser les enquêtes séro comportementale. 	<ul style="list-style-type: none"> -Approvisionnement régulier des services CD, PTME en réactifs de dépistage du VIH -Nécessité de réaliser une enquête séro comportementale dans la population générale. - Utilisation d'échantillon représentatif. 	<ul style="list-style-type: none"> -Suivi du processus d'enquête - Enquête de convenance/co uverture 	Tous les deux ans	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST
24	Pourcentage de femmes de 15-49 ans possédant tout à la fois des connaissances exactes sur les moyens de prévenir la transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les principales idées fausses concernant la transmission du virus	<ul style="list-style-type: none"> - Réalisation des activités de CCC - Difficultés (ressources humaines, financières et matérielles) à réaliser les enquêtes CAP 	<ul style="list-style-type: none"> -Nécessité de réaliser une enquête CAP. -Utilisation d'échantillons représentatifs. 	<ul style="list-style-type: none"> -Suivi du processus d'enquête - Enquête de convenance/co uverture 	Tous les deux ans	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST
25	Pourcentage de femmes en âge de procréer séropositives adoptant une méthode de planification de son choix en particulier la double protection	<ul style="list-style-type: none"> -Disponibilité des services PF, -Disponibilité de préservatifs, - Perceptions sociales liées à l'utilisation des méthodes contraceptives y compris les préservatifs induisant des risques d'erreurs dans les réponses lors des enquêtes, -Difficultés (ressources humaines, financières et matérielles) à réaliser les enquêtes CAP 	<ul style="list-style-type: none"> -Nécessité de réaliser une enquête CAP. -Utilisation d'échantillons représentatifs. 	<ul style="list-style-type: none"> -Suivi du processus d'enquête - Enquête de convenance/co uverture 	Tous les deux ans	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST

N°	indicateurs	Atouts et limitations connues des données	Mesures et actions	Méthodes de contrôles et vérification	Fréquence de contrôle	Responsables
26	Pourcentage de femmes enceintes séropositives à qui l'on a administré des antirétroviraux pour réduire le risque de transmission mère-enfant	<ul style="list-style-type: none"> -Données de base disponibles -Fréquentation CPN faible -Biais au cours de la collecte des données 	<ul style="list-style-type: none"> -Formation des agents sur le remplissage des supports, sensibiliser et former les acteurs sur la collecte des données - Assurance qualité des données collectées 	<ul style="list-style-type: none"> -Supervision des acteurs -Validation des données - RDQA 	Trimestriel	Responsable suivi évaluation PNLS-IST
27	Pourcentage de nouveau-nés nés de femmes enceintes séropositives à qui l'on a administré des antirétroviraux pour réduire le risque de transmission mère-enfant	<ul style="list-style-type: none"> -Données de base disponibles -Fréquentation CPN faible -Biais au cours de la collecte des données 	<ul style="list-style-type: none"> -Formation des agents sur le remplissage des supports, sensibiliser et former les acteurs sur la collecte des données - Assurance qualité des données collectées 	<ul style="list-style-type: none"> -Supervision des acteurs -Validation des données - RDQA 	Trimestriel	Responsable suivi évaluation PNLS-IST
28	Pourcentage d'enfants nés de mères séropositives au VIH qui ont subi un test virologique pour le VIH au cours de leurs deux premiers mois de vie	<ul style="list-style-type: none"> -Données de base disponibles -Fréquentation CPN faible -Biais au cours de la collecte des données 	<ul style="list-style-type: none"> -Formation des agents sur le remplissage des supports, sensibiliser et former les acteurs sur la collecte des données - Assurance qualité des données collectées 	<ul style="list-style-type: none"> -Supervision des acteurs -Validation des données - RDQA 	Trimestriel	Responsable suivi évaluation PNLS-IST
29	Pourcentage des dons de sang soumis à un dépistage de qualité du VIH	<ul style="list-style-type: none"> -Données de base disponibles, -Non complétude des rapports d'activités des centres, -Rupture des intrants pour le dépistage du VIH en vue de s'assurer de la qualité du sang, -Manque de ressources financières pour les abonnements 	<ul style="list-style-type: none"> -Mise en place des supports de collecte harmonisés, -Formation des agents sur le remplissage du support, -Approvisionnement en réactifs de dépistage du VIH aux centres de transfusions sanguines, -Plaidoyer pour la mobilisation des 	Supervision des acteurs, RDQA	Annuelle	Responsable suivi évaluation CNTS

N°	indicateurs	Atouts et limitations connues des données	Mesures et actions	Méthodes de contrôles et vérification	Fréquence de contrôle	Responsables
			ressources.			
30	Pourcentage de PVVIH (adultes, adolescents et enfants) sous ARV dont on sait qu'ils sont toujours en vie à 12 mois après le début du traitement	<ul style="list-style-type: none"> -Données de base disponibles (Données individuelles des patients dans ESOPE, registre de dispensation), - Utilisation du numéro unique d'identification des patients -Facilité d'accès aux données, -Insuffisance dans le remplissage des dossiers des patients, -Insuffisance dans l'archivage des dossiers des patients, 	<ul style="list-style-type: none"> -Remplissage systématique des dossiers des patients, -Mise à jour des bases de données ESOPE, -Mobilisation des ressources pour la collecte périodique des données individuelles des patients suivis, -Mise en place des mesures incitatives pour le remplissage des dossiers des patients, -Assurance qualité des données, -Fourniture en équipements d'archivage, -Formation sur l'archivage des dossiers. 	<ul style="list-style-type: none"> -Supervision des acteurs, -RDQA /Validation des données 	Annuelle	Responsable suivi évaluation PNLS-IST
31	Pourcentage de PVVIH (adultes, adolescents et enfants) qui bénéficient de soins et de soutien psychosocial	<ul style="list-style-type: none"> -Réalisation des activités psychosociales -Non complétude des rapports d'activités des centres, -Caractère composite de l'indicateur (visite à domicile, kit alimentaire, groupe de parole, conseils AGR 	<ul style="list-style-type: none"> -Harmonisation des outils de collecte de données prenant en compte la définition opérationnelle de l'indicateur -mise à la disposition des centres des outils de collecte de données harmonisés - Formation des agents sur le remplissage du support 	Supervision des acteurs,	Trimestriel	Responsable suivi et évaluation de la Plateforme des OSC

N°	indicateurs	Atouts et limitations connues des données	Mesures et actions	Méthodes de contrôles et vérification	Fréquence de contrôle	Responsables
32	Pourcentage de PVVIH (adultes, adolescents et enfants) sous antirétroviraux	<ul style="list-style-type: none"> -Données de base disponibles (Données individuelles des patients dans ESOPE, registre de dispensation, Base de saisie des souches de dispensation), - Utilisation du numéro unique d'identification des patients -Facilité d'accès aux données, -Insuffisance dans le remplissage des dossiers des patients, -Insuffisance dans l'archivage des dossiers des patients, 	<ul style="list-style-type: none"> -Remplissage systématique des dossiers des patients, -Mise à jour des bases de données ESOPE, -Mobilisation des ressources pour la collecte périodique des données individuelles des patients suivis, -Mise en place des mesures incitatives pour le remplissage des dossiers des patients -Assurance qualité des données -Formation sur l'archivage des dossiers. 	<ul style="list-style-type: none"> -Supervision des acteurs, -RDQA /Validation des données 	Trimestriel	Responsable suivi évaluation PNLS-IST
33	Pourcentage de tuberculeux dépistés séropositifs au VIH recevant concomitamment le traitement antituberculeux et un traitement contre le VIH	<ul style="list-style-type: none"> -Données de base disponibles, -Dossiers du patient mal rempli ou non rempli, -Insuffisance dans la collecte de données (Données renseignées uniquement par le PNLT) - un recours insuffisant au test de dépistage du VIH, et l'accès médiocre aux services de soins relatifs au VIH et au traitement antirétroviral, ainsi qu'au diagnostic et au traitement de la tuberculose 	<ul style="list-style-type: none"> -Formation des agents sur le remplissage du support, - Mise en place des mesures incitatives pour le remplissage des dossiers des patients. - Renforcement de la collaboration entre le PNLS et le PNLT. -Assurance qualité des données -Formation sur l'archivage des dossiers 	<ul style="list-style-type: none"> -Supervision des acteurs ; -Validation/ RDQA 	Trimestriel	Responsables suivi évaluation PNLS-IST / PNLT
34	Pourcentage des personnes vivant avec le VIH et sous TAR qui présentent une suppression de la charge virale 12 mois après la mise en route du traitement	<ul style="list-style-type: none"> -Données de base disponibles (Données individuelles des patients ayant bénéficié de la charge virale), - Utilisation du numéro unique d'identification des patients, -Facilité d'accès aux données, -Données manquantes sur les informations individuelles des patients ayant bénéficié de la charge virale. -Insuffisance dans l'archivage des dossiers des patients, 	<ul style="list-style-type: none"> -Remplissage systématique des dossiers des patients, -Mise à jour des bases de données ESOPE, -Mobilisation des ressources pour la collecte périodique des données individuelles des patients suivis, -Mise en place des mesures incitatives pour le remplissage des dossiers des patients, -Assurance qualité des données 	<ul style="list-style-type: none"> -Supervision des acteurs, -RDQA /Validation des données 	Trimestriel	Responsable suivi évaluation PNLS-IST

N°	indicateurs	Atouts et limitations connues des données	Mesures et actions	Méthodes de contrôles et vérification	Fréquence de contrôle	Responsables
			-Formation sur l'archivage des dossiers.			
35	Taux de malnutrition chez les PVVIH sous ARV	-Existence de la base de données des PVVIH sous ARV -Difficulté (ressources humaines, financières et matérielles) à réaliser des enquêtes sur la malnutrition chez les PVVIH	-Plaidoyer pour mobiliser les ressources pour la réalisation périodique des enquêtes sur la malnutrition chez les PVVIH,	Suivi du processus d'enquête - Enquête de convenance/coverture	Tous les deux ans	Responsable suivi évaluation PNLS-IST
36	Taux de fréquentation scolaire des orphelins de 10 à 14 ans	-Risque de ne pas recueillir de données sur un nombre suffisant de doubles orphelins du sida pour calculer cet indicateur.	-Ajouter les enfants orphelins ayant perdu l'un des deux parents à la définition des orphelins, -Tenir compte de la taille des échantillons,	Suivi du processus d'enquête - Enquête de convenance/coverture	Annuelle	Responsable suivi évaluation du noyau anti sida du ministère de l'action sociale
37	Taux de fréquentation scolaire des enfants orphelins par rapport aux enfants non orphelins	-Risque de ne pas recueillir de données sur un nombre suffisant de doubles orphelins du sida pour calculer cet indicateur.	-Ajouter les enfants orphelins ayant perdu l'un des deux parents à la définition des orphelins, -Tenir compte de la taille des échantillons	Suivi du processus d'enquête - Enquête de convenance/coverture	Annuelle	Responsable suivi évaluation du noyau anti sida du ministère de l'action sociale
38	Le score de l'Indice Composite des Politiques Nationales est passé de 60 % à 90 % en 2020	-Repose sur les opinions d'informateurs clés, le résultat dépend entièrement du choix des informateurs qui peuvent changer d'une année sur l'autre. questionnaire normalisé non exhaustif -Mauvaise compréhension des questions -Non complétude des réponses aux questionnaires -Faible implication des autres secteurs autre que gouvernement	-Assistance technique pour le remplissage du questionnaire -Atelier initial avec les principales parties prenantes pour décider du processus de collecte des données, -Atelier final avec les principales parties prenantes pour la présentation, discussion et validation des résultats de l'indice	-Supervision des acteurs -Assurance qualité des données	Annuelle	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST

N°	indicateurs	Atouts et limitations connues des données	Mesures et actions	Méthodes de contrôles et vérification	Fréquence de contrôle	Responsables
39	Montant des dépenses intérieures et internationales pour la lutte contre le sida par catégories et sources de financement	-Disponibilité des données de base (REDES), -Risque de doublon et de sous notification	- Production systématique des rapports financiers (REDES). - Triangulation des flux financiers.	- Audit des comptes -Cartographie de sources de financement	Annuelle	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST
40	Nombre de structures de coordination sectorielle dont les capacités en ressources humaines répondent aux besoins	-Données de base disponibles ; -Biais au cours de la collecte des données -Mobilité fréquente du personnel (affectation, départ volontaire, décès, retraite)	-Elaboration d'un Plan de gestion prévisionnel des emplois et compétences (GPEC) Mise en place des supports de collecte harmonisés/standardisés et Formation des agents sur le remplissage du support	Supervision des agents de structures de coordination	Annuelle	Coordonnateur National SP/CNLS
41	Nombre de rencontres annuelles du CNLS	-Revue annuelle planifiées et budgétisées, -Insuffisance dans la mobilisation des ressources	-Plaidoyer pour la mobilisation des ressources.	-Revue documentaire	Annuelle	Coordonnateur National SP/CNLS
42	Proportion des structures ciblées recevant de manière systématique les données stratégiques	-Production des données stratégiques, -Inexistence d'un répertoire des structures ciblées, -Non complétude des données stratégiques	-Mise en place d'un répertoire des structures ciblées - Production exhaustive des données stratégiques	-Supervision des acteurs -Revue documentaire	Annuelle	Coordonnateur National SP/CNLS
43	Nombre des documents de plaidoyer produits à partir des données disponibles sur la riposte au Sida	-Disponibilité des données de base sur la riposte au VIH, -Réalisation des activités de plaidoyer, -insuffisance de ressources humaines pour la conduite du plaidoyer, -Absence d'un plan de plaidoyer - Non documentation des activités de plaidoyer	-Elaboration d'un plan de plaidoyer, -Documentation des activités de plaidoyer.	-Reprographie	Annuelle	Coordonnateur National SP/CNLS

N°	indicateurs	Atouts et limitations connues des données	Mesures et actions	Méthodes de contrôles et vérification	Fréquence de contrôle	Responsables
44	Nombre de structures de coordination sectorielle dont les capacités ont été renforcées	-Existence des structures de coordination - insuffisance dans le suivi de la mise en œuvre du plan de renforcements des capacités	-Elaboration d'un tableau de bord pour le suivi de la mise en œuvre du plan de renforcements des capacités	Revue documentaire	Annuelle	Coordonnateur National SP/CNLS
45	Nombre d'épisodes de ruptures de stocks d'intrants médicaux constatés au niveau national	- Existence des fiches de stocks - Existence d'un comité national de gestion des intrants médicaux - Non mise à jour des fiches de stocks d'intrants médicaux VIH,	-Inventaire régulier de stocks d'intrants médicaux VIH avec remplissage systématique des fiches de stock.	Revue documentaire	Annuelle	Responsable suivi évaluation CAMEG
46	Nombre de ministères ayant une cellule de coordination fonctionnelle	-Existence d'une cellule de coordination dans tous les ministères -Indisponibilité du personnel /Agents - Absence de mesures incitatives pour les membres de la cellule	-Elaboration systématique des PV de réunions, -Appropriation du PSN -Mise en place des mesures incitatives pour le personnel /Agents	Revue documentaire	Annuelle	Coordonnateur National SP/CNLS
47	Nombre de plaidoyer effectués auprès de leaders communautaires religieux et politiques pour un environnement favorable	-Disponibilité des données de base sur la riposte au VIH -Réalisation des activités de plaidoyer -insuffisance de ressources humaines pour la conduite du plaidoyer -Non documentation des activités de plaidoyer	- Elaboration d'un tableau de bord pour le suivi des activités des plaidoyers auprès de leaders communautaires religieux et politiques	Revue documentaire	Annuelle	Coordonnateur National SP/CNLS
48	Nombre de documents élaborés pour le renforcement de la prise en charge des violences basés sur le genre et les droits	-Disponibilité des données de base sur des violences basées sur le genre et les droits humains, -Réalisation des activités de sensibilisation sur les violences basées sur le genre - Non documentation des activités de sensibilisation sur les violences basées sur le	-Documentation des de sensibilisation sur les violences basées sur le genre et les droits humains	Revue documentaire	Annuelle	Coordonnateur National SP/CNLS

N°	indicateurs	Atouts et limitations connues des données	Mesures et actions	Méthodes de contrôles et vérification	Fréquence de contrôle	Responsables
	humains	genre et les droits humains				

Tableau 9: Plan d'analyse des données

N°	indicateurs	Atouts et limitations connues des données	Mesures et actions	Méthodes de contrôles et vérification	Fréquence de contrôle	Responsables
----	-------------	---	--------------------	---------------------------------------	-----------------------	--------------

N°	indicateurs	Atouts et limitations connues des données	Mesures et actions	Méthodes de contrôles et vérification	Fréquence de contrôle	Responsables
1	Incidence du VIH chez les enfants (0-14 ans) et les adultes (15 ans et plus)	<ul style="list-style-type: none"> -Disponibilité de logiciel d'estimation EPP Spectrum -Disponibilité d'une base de données sur les PVVIH -Risque de surestimation ou de sous-estimation de l'indice, -La mesure directe de l'incidence du VIH est un processus complexe. 	<ul style="list-style-type: none"> -Utilisation des données programmatiques de qualité, - Mise à jour des données sur la prévalence du VIH. - Disponibilité régulière des données sur la surveillance sentinelle. 	<ul style="list-style-type: none"> -Mise à jour des estimations à partir du Spectrum 	Tous les deux ans	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST
2	Prévalence du VIH chez les femmes de 15-49 ans et les hommes de 15-59 ans	<ul style="list-style-type: none"> -Enquête de population générale, les gens viennent d'eux-mêmes sur les lieux où le test de dépistage du VIH est effectué ; biais de sélection et de participation moins importants - Mauvais échantillonnage pouvant entraîner une sous-estimation de la prévalence. - Difficultés (ressources humaines, financières et matérielles) de réaliser les enquêtes de prévalence dans la population générale. 	<ul style="list-style-type: none"> -Bien définir le protocole et la méthodologie; -Utilisation d'échantillon représentatif -Nécessite qu'une série d'enquêtes comparables soit menée périodiquement dans la même population. 	<ul style="list-style-type: none"> -Suivi du processus d'enquête -Enquête de convenance/couverture -Supervision des agents de collecte de données ; 	Tous les deux ans/5ans	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST
3	Pourcentage d'enfants nés de mères séropositives qui sont séropositifs à 18 mois	<ul style="list-style-type: none"> -Sites PTME /CPN disponibles, Registres/outils de collecte disponibles, -Données de base disponibles non fiables -Difficulté de collecte des données sur le suivi couple mère –enfant 	<ul style="list-style-type: none"> -Formation des agents sur le remplissage du support, -Supervision des prestataires PTME -Renforcement du suivi des enfants PTME avec une collaboration entre les sites de PECM et les sites PTME 	<ul style="list-style-type: none"> -Supervision des acteurs, -RDQA -Validation des données 	Trimestrielle	Responsable suivi évaluation PNLS-IST
4	Pourcentage de population clé (PS, HSH, UDI Détenus) déclarant avoir utilisé le préservatif avec leurs derniers clients	<ul style="list-style-type: none"> -Existence d'un comité national de gestion de préservatif, -Existence d'un circuit national de distribution de préservatif, - Disponibilité des préservatifs, -Existence des Pairs Educateurs, -Perceptions sociales liées à l'utilisation du préservatif, -Difficultés (ressources humaines, financières 	<ul style="list-style-type: none"> -Mise en place des services adaptés aux cibles, -Approvisionnement régulier des services adaptés en préservatifs, - Nécessité de réaliser une enquête CAP auprès des populations clés. - Utilisation d'échantillon représentatif des PS. 	<ul style="list-style-type: none"> -Suivi du processus d'enquête - Enquête de convenance/couverture 	Tous les deux ans	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST

N°	indicateurs	Atouts et limitations connues des données	Mesures et actions	Méthodes de contrôles et vérification	Fréquence de contrôle	Responsables
		et matérielles) de réaliser les enquêtes CAP.				
5	Pourcentage de Population clé ayant subi un test VIH au cours des 12 derniers mois et en connaissent le résultat	<ul style="list-style-type: none"> - Existence de Pairs Educateurs, - Existence de services adaptés, - Rupture de test de dépistage, - Accessibilité difficile à la cible, - Difficultés (ressources humaines, financières et matérielles) de réaliser les enquêtes séro comportementale. 	<ul style="list-style-type: none"> -Approvisionnement régulier des services adaptés en réactifs de dépistage du VIH -Nécessité de réaliser une enquête séro comportementale auprès des populations clés. - Utilisation d'échantillon représentatif des HSH. 	<ul style="list-style-type: none"> -Suivi du processus d'enquête - Enquête de convenance/c ouverture 	Tous les deux ans	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST
6	Pourcentage de population clé (PS, HSH, UDI, Détenus) possédant tout à la fois des connaissances exactes sur les moyens de prévenir les risques de transmission sexuelle du VIH et qui rejettent les principales idées fausses concernant la transmission du virus	<ul style="list-style-type: none"> - Existence de Pairs Educateurs, - Existence de services adaptés, - Réalisation des activités de CCC auprès des HSH, - Accessibilité difficile à la cible, - Difficultés (ressources humaines, financières et matérielles) de réaliser les enquêtes CAP 	<ul style="list-style-type: none"> -Nécessité de réaliser une enquête CAP auprès des populations clé (PS, HSH, UDI, Détenus). -Utilisation d'échantillon représentatif des populations clé (PS, HSH, UDI, Détenus). 	<ul style="list-style-type: none"> -Suivi du processus d'enquête - Enquête de convenance/c ouverture 	Tous les deux ans	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST

N°	indicateurs	Atouts et limitations connues des données	Mesures et actions	Méthodes de contrôles et vérification	Fréquence de contrôle	Responsables
7	Pourcentage de jeunes de 15 à 24 ans qui connaissent les modes de transmission, les principaux moyens de prévention du VIH et qui rejettent les idées fausses sur la transmission du VIH	<ul style="list-style-type: none"> - Existence de Pairs Educateurs, - Réalisation des activités de CCC auprès jeunes de 15 à 24 ans, - Difficultés (ressources humaines, financières et matérielles) de réaliser les enquêtes CAP 	<ul style="list-style-type: none"> -Nécessité de réaliser une enquête CAP auprès jeunes de 15 à 24 ans. -Utilisation d'échantillons représentatifs jeunes de 15 à 24 ans. 	<ul style="list-style-type: none"> -Suivi du processus d'enquête - Enquête de convenance/c ouverture 	Tous les deux ans	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST
8	Pourcentage de femmes enceintes séropositives à qui l'on a administré des antirétroviraux pour réduire le risque de transmission mère-enfant	<ul style="list-style-type: none"> -Données de base disponibles -Fréquentation CPN faible -Biais au cours de la collecte 	<ul style="list-style-type: none"> -Formation des agents sur le remplissage des supports, sensibiliser et former les acteurs sur la collecte des données - Assurance qualité des données collectées 	<ul style="list-style-type: none"> -Supervision des acteurs -Validation des données - RDQA 	Trimestrielle	Responsable suivi évaluation PNLS-IST
9	Pourcentage d'enfants nés de mères séropositives au VIH qui ont subi un test virologique pour le VIH au cours de leurs deux premiers mois de vie	<ul style="list-style-type: none"> -Données de base disponibles -Fréquentation CPN faible -Biais au cours de la collecte 	<ul style="list-style-type: none"> -Formation des agents sur le remplissage des supports, sensibiliser et former les acteurs sur la collecte des données - Assurance qualité des données collectées 	<ul style="list-style-type: none"> -Supervision des acteurs -Validation des données - RDQA 	Trimestrielle	Responsable suivi évaluation PNLS-IST
10	Pourcentage de PVVIH (adultes, adolescents et enfants) sous ARV dont on sait qu'ils	<ul style="list-style-type: none"> -Données de base disponibles (Données individuelles des patients dans ESOPE, registre de dispensation), - Utilisation du numéro unique d'identification des patients 	<ul style="list-style-type: none"> -Remplissage systématique des dossiers des patients, -Mise à jour des bases de données ESOPE, -Mobilisation des ressources pour 	<ul style="list-style-type: none"> -Supervision des acteurs, -RDQA /Validation des données 	Annuelle	Responsable suivi évaluation PNLS-IST

N°	indicateurs	Atouts et limitations connues des données	Mesures et actions	Méthodes de contrôles et vérification	Fréquence de contrôle	Responsables
	sont toujours en vie à 12 mois après le début du traitement	<ul style="list-style-type: none"> -Facilité d'accès aux données, -Insuffisance dans le remplissage des dossiers des patients, -Insuffisance dans l'archivage des dossiers des patients, 	<p>la collecte périodique des données individuelles des patients suivis,</p> <ul style="list-style-type: none"> -Mise en place des mesures incitatives pour le remplissage des dossiers des patients <p>-Assurance qualité des données -Formation sur l'archivage des dossiers.</p>			
11	Pourcentage de PVVIH (adultes, adolescents et enfants) sous antirétroviraux	<ul style="list-style-type: none"> -Données de base disponibles (Données individuelles des patients dans ESOPE, registre de dispensation, Base de saisie des souches de dispensation), - Utilisation du numéro unique d'identification des patients -Facilité d'accès aux données, -Insuffisance dans le remplissage des dossiers des patients, -Insuffisance dans l'archivage des dossiers des patients, 	<ul style="list-style-type: none"> -Remplissage systématique des dossiers des patients, -Mise à jour des bases de données ESOPE, -Mobilisation des ressources pour la collecte périodique des données individuelles des patients suivis, -Mise en place des mesures incitatives pour le remplissage des dossiers des patients -Assurance qualité des données -Formation sur l'archivage des dossiers. 	<ul style="list-style-type: none"> -Supervision des acteurs, -RDQA /Validation des données 	Trimestrielle	Responsable suivi évaluation PNLs-IST
12	Pourcentage de tuberculeux dépistés séropositifs au VIH recevant concomitamment le traitement antituberculeux et un traitement contre le VIH	<ul style="list-style-type: none"> -Données de base disponibles, -Dossiers du patient mal rempli ou non rempli, -Insuffisance dans la collecte de données (Données renseignées uniquement par le PNLT) 	<ul style="list-style-type: none"> -Formation des agents sur le remplissage du support, - Mise en place des mesures incitatives pour le remplissage des dossiers des patients. - Renforcement de la collaboration entre le PNLs et le PNLT. -Assurance qualité des données -Formation sur l'archivage des dossiers 	<ul style="list-style-type: none"> -Supervision des acteurs ; -Validation/ RDQA 	Trimestrielle	Responsables suivi évaluation PNLs-IST / PNLT

N°	indicateurs	Atouts et limitations connues des données	Mesures et actions	Méthodes de contrôles et vérification	Fréquence de contrôle	Responsables
13	Pourcentage des personnes vivant avec le VIH et sous TAR qui présentent une suppression de la charge virale 12 mois après la mise en route du traitement	<ul style="list-style-type: none"> -Données de base disponibles (Données individuelles des patients ayant bénéficié de la charge virale), - Utilisation du numéro unique d'identification des patients, -Facilité d'accès aux données, -Données manquantes sur les informations individuelles des patients ayant bénéficié de la charge virale. -Insuffisance dans l'archivage des dossiers des patients, 	<ul style="list-style-type: none"> -Remplissage systématique des dossiers des patients, -Mise à jour des bases de données ESOPE, -Mobilisation des ressources pour la collecte périodique des données individuelles des patients suivis, -Mise en place des mesures incitatives pour le remplissage des dossiers des patients, -Assurance qualité des données -Formation sur l'archivage des dossiers. 	<ul style="list-style-type: none"> -Supervision des acteurs, -RDQA /Validation des données 	Trimestrielle	Responsable suivi évaluation PNLs-IST
14	Montant des dépenses intérieures et internationales pour la lutte contre le sida par catégories et sources de financement	<ul style="list-style-type: none"> -Disponibilité des données de base (REDES), -Risque de doublon et de sous notification 	<ul style="list-style-type: none"> - Production systématique des rapports financiers. - Triangulation des flux financiers. 	<ul style="list-style-type: none"> - Audit des comptes -Cartographie de sources de financement 	Annuelle	Responsable suivi évaluation SP/CNLS-IST
15	Nombre de structures de coordination sectorielle dont les capacités ont été renforcées	<ul style="list-style-type: none"> -Existence des structures de coordination - insuffisance dans le suivi de la mise en œuvre de plan de renforcements des capacités 	<ul style="list-style-type: none"> -Elaboration d'un tableau de bord pour le suivi de la mise en œuvre du plan de renforcements des capacités 	Revue documentaire	Annuelle	Coordonnateur National SP/CNLS
16	Nombre d'épisodes de ruptures de stocks d'intrants médicaux constatés au niveau national	<ul style="list-style-type: none"> - Existence des fiches de stocks - Existence d'un comité national de gestion des intrants médicaux - Non mise à jour des fiches de stocks d'intrants médicaux VIH, 	<ul style="list-style-type: none"> -Inventaire régulier de stocks d'intrants médicaux VIH avec remplissage systématique des fiches de stock. 	Revue documentaire	Annuelle	Responsable suivi évaluation CAMEG

N°	indicateurs	Atouts et limitations connues des données	Mesures et actions	Méthodes de contrôles et vérification	Fréquence de contrôle	Responsables
17	Nombre de documents élaborés pour le renforcement de la prise en charge des violences basées sur le genre et les droits humains	-Disponibilité des données de base sur des violences basées sur le genre et les droits humains, -Réalisation des activités sensibilisation de violences basées sur le genre - Non documentation des activités de sensibilisation sur les violences basées sur le genre et les droits humains	-Documentation des de sensibilisation sur les violences basées sur le genre et les droits humains	Revue documentaire	Annuelle	Coordonnateur National SP/ CNLS

3.4. Plan de recherche opérationnelle et de surveillance

Dans le cadre de la mise en œuvre du PNS 2012-2015, le système national de S&E va se doter d'un dispositif de surveillance du VIH qui assurera les activités de manière systématique et standardisée. La qualité de ce dispositif de surveillance reposera sur l'utilisation systématique des mêmes méthodes, des mêmes populations et des mêmes outils. Les éléments clés de surveillance à mettre en place seront les suivants :

- ✓ La surveillance sentinelle ;
- ✓ La surveillance comportementale ;
- ✓ La surveillance combinée (biologique et comportementale) – encore appelée surveillance de 2 génération ;
- ✓ La surveillance des cas d'infection à VIH, des cas de Sida et des cas de décès ;
- ✓ La surveillance de la résistance aux ARV ;
- ✓ La surveillance de la prise en charge des IST dans les cibles à haut risque.

Tableau 10: Tableau des recherches opérationnelles et de surveillances

Cible	Type d'étude	Méthode	Période					Organisation responsable	Structures partenaires
			2016	2017	2018	2019	2020		
Jeunes	SSG	Méthode quantitative et qualitative			X			PNLS	PNLS, CNR, PLATEFORME, UNFPA, UNICEF
	CAP			X			X	CNLS	
	MICS		X				X	Min. Planification	
	EDST				X				
Femmes 15-	SSG	Méthode quantitative et		X				PNLS	PNLS, CNR, PLATEFORME,

Cible	Type d'étude	Méthode	Période					Organisation responsable	Structures partenaires
			2016	2017	2018	2019	2020		
49 ans	CAP	qualitative		X			X	CNLS	UNFPA, UNICEF
	MICS		X				X	Min. Planification	
	EDST				X				
Femmes enceintes	Surveillance sentinelle	Méthode quantitative et qualitative	X	X	X	X	X	PNLS	CNLS, CNR, PLATEFORME, UNFPA, UNICEF
PS et leurs clients	SSG	Méthode quantitative et qualitative		X				PNLS	PNLS, CNR, PLATEFORME, UNFPA, UNICEF, FHI
	CAP			X				CNLS	
	Estimation de la taille					X		CNLS	
	EDST				X			Min. Planification	
HSH	SSG	Méthode quantitative et qualitative		X				PNLS	PNLS, CNR, PLATEFORME, UNFPA, UNICEF, FHI
	Estimation de la taille			X				CNLS	
	CAP				X		X	CNLS	
	EDST				X			Min. Planification	
Milieu carcéral	SSG	Méthode quantitative et qualitative			X			PNLS	PNLS, CNR, PLATEFORME, UNFPA, UNICEF, Min. de la Justice, Min. de la Sécurité
	CAP			X			X	CNLS	
UDI	SSG	Méthode quantitative et qualitative			X			PNLS	PNLS, CNR, PLATEFORME, UNFPA, UNICEF
	CAP			X			X	CNLS	
Hommes et Femmes en Uniforme	SSG	Méthode quantitative et qualitative			X			Sec de santé des armées	PNLS, CNR, PLATEFORME, UNFPA, UNICEF, Min. de la Sécurité, Min de la défense
	CAP				X		X	CNLS	
	EDST				X			Min. Planification	
Population générale	SSG	Méthode quantitative et qualitative			X			PNLS	PNLS, CNR, PLATEFORME, UNFPA, UNICEF
	CAP			X			X	CNLS	
	MICS		X				X	Min. Planification	
	EDST				X				
PVVIH	Etude sur la surveillance de la résistance aux ARV	Méthode quantitative et qualitative	X	X	X	X	X	PNLS, CNR	CNLS, PLATEFORME, UNFPA, UNICEF

Cible	Type d'étude	Méthode	Période					Organisation responsable	Structures partenaires
			2016	2017	2018	2019	2020		
PVVIH- OEV	Etude sur la malnutrition et la dénutrition	Méthode quantitative et qualitative			X		X	CNLS	PNLS, CNR, PLATEFORME, UNFPA, UNICEF

3.7. Plan de diffusion et utilisation des données et informations stratégiques

Les informations stratégiques seront mises à la disposition de tous les acteurs impliqués dans la riposte pour la prise de décision, la planification stratégique et l'allocation des ressources.

Tableau 11: Plan de diffusion et utilisation des informations stratégiques

UTILISATEURS POTENTIELS	SUPPORTS DE STOCKAGE ET DE DISSEMINATION	PERIODICITE	MODE DE DISSEMINATION	UTILISATION
Responsables des structures de mise en œuvre (Formations sanitaires, ONG, OBC,)	Support papiers Clés USB Disque dur externe CD	Trimestrielle	Réunions d'informations Transmission du rapport d'activités Réunions de coordination Courrier Internet	Améliorer les interventions, Planifier les actions,
Plateforme de la société civile, CPLS-IST, CRLS-IST, ECD, ECR Autres secteurs décentralisés	Supports papiers CD Disque dur externe Clés USB,	Trimestrielle Semestrielle	Réunions d'informations Transmission du rapport d'activités, Courrier, Internet, Réunions bilan, Revues semestrielle	Rétro - information Activités de plaidoyer, Planification Partage des leçons et expériences
Départements ministériels, partenaires techniques et financiers ; CNLS-IST, Secteurs public et privé, Universités, Plateforme de la société civile, Réseaux,	Supports papiers CD Disque dur externe Bulletins	Trimestrielle Semestrielle Annuelle Semestrielle	Courrier Internet Réunions bilan Revue semestrielle et annuelle Journal d'information papier ou électronique, masse média	Réorientation des stratégies ou des politiques, Prise de décisions basées sur les résultats, Mobilisation de ressources, Activités de plaidoyer, Partage d'expériences Retro - information Amélioration des interventions, Planification

PLAN BUDGETISE DE MISE EN ŒUVRE

Tableau 12: Plan Budgétisé

ACTIVITÉS	Cibles	Responsable	Sources de Financement		Calendrier d'exécution										Indicateurs
			Etat	PTF	2016		2017		2018		2019		2020		
Ressources Humaines, Partenariat et Planification															
Continuer le plaidoyer pour la mise en place des structures techniques de Suivi et Evaluation	CNLS (Ministères, Entreprises)	SP/CNLS	X		X	PM	X	PM	X	PM	X	PM	X	PM	Nombre de structures mises en places et fonctionnelles
Recruter du personnel pour le Service S&E du SP/CNLS-IST (3 Assistants M&E)	SP/ CNLS	SP/CNLS	X	OMS, PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA	X	28800000	X	28800000		28800000		28800000		28800000	Nombre de personnes recrutées
Recruter du personnel pour appuyer les CRLS pour le S&E (6 Assistants S&E et 6 OPS)	CPLS-IST/ CRLS-IST	SP/CNLS-IST	X	OMS, PNUD, UNICEF, UNFPA		28800000	x	28800000	X	28800000	X	28800000	X	28800000	Nombre de personnes recrutées
Faire le plaidoyer pour désigner une personne chargée de SE dans les districts sanitaires	45 DPS/DDS	SP/CNLS-IST	X	OMS, PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA	x	PM	X	PM	x	PM	x	PM	x	PM	Nombre de personnes chargées de SE
Faire le plaidoyer pour la mise en place des structures techniques de Suivi et Evaluation au niveau décentralisé (39 CPLS et 6 CRLS)	DPS/DDS DRS	SP/CNLS-IST	X		X	PM	x	PM	x	PM	x	PM	x	PM	Nombre de structures fonctionnelles
Faire le plaidoyer pour le maintien au poste des M&E et OPS régionaux recrutés sur le projet	Ministères en charge de la santé et des Finances	SP/CNLS-IST	X	PNUD, UNICEF, UNFPA, FHI360, ONUSIDA, FM	X	PM	x	PM	x	PM	x	PM	x	PM	Nombre de poste de M&E et OPS maintenus Nombre de poste créé et pourvu

ACTIVITÉS	Cibles	Responsable	Sources de Financement		Calendrier d'exécution										Indicateurs		
			Etat	PTF	2016			2017		2018		2019		2020			
NFM après la fin du Projet en 2017																	
Former les acteurs des structures techniques en méthodologie et à l'utilisation des outils de suivi évaluation (6 DRS et 40 DPS/DDS et 10 des secteurs et plateforme ONG)	DPS/DDS DRS	SP/CNLS-IST	X	PNUD, UNICEF, UNFPA, FHI360, ONUSIDA, FM	X	9424882,5	X	9424882,5	X	9424882,5							Nombre de personnes formées
Former les acteurs des structures techniques à la conception et à l'utilisation du DHIS2 (2 SP/CNLS, 6 DRS et 40 DPS/DDS et 10 des secteurs et 1 plateforme ONG)	Acteurs du suivi évaluation	SP/CNLS-IST	X	Ministère de la santé, OMS, PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, BM, FM			X	19 390 000	X	9 985 883	X	9 985 883					Nombre de personnes formées
Doter les 40 et 6 unités S&E des DRS et DPS/DDS en équipement informatique pour le suivi évaluation des activités (laptop, desktop et accessoires)	Tous les acteurs de mise en œuvre du S&E	Responsable du Service S&E du SP/CNLS-IST	X	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM			X	68159176	X	68159176	X	68159176	X	68159176			Nombre d'unités en SE dotées en équipements
Doter les 40 et 6 unités S&E des DRS et DPS/DDS en consommables informatiques et bureautiques pour le suivi évaluation des activités	Service S&E du SP/CNLS-IST	SP/CNLS-IST	X	OMS, PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM			X	68159176	X	68159176		68159176		68159176			Nombre de structures dotées en consommable informatiques
Doter les organes de coordination de SE	Service S&E du SP/CNLS-IST	SP/CNLS-IST	X	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM			x	55200000	x	55200000	x	55200000	x	55200000	x	55200000	Nombre de structure disposant d'outils opérationnels de travail

ACTIVITÉS	Cibles	Responsable	Sources de Financement		Calendrier d'exécution										Indicateurs	
			Etat	PTF	2016			2017		2018		2019		2020		
décentralisés en outils de planification, de suivi et d'évaluation																
Mettre à jour le plan de renforcement des capacités des acteurs de S&E	Tous les acteurs de mise en œuvre du S&E	Responsable du Service S&E du SP/CNLS-IST	X	PNUD, UNICEF, ONUSIDA, UNFPA, FHI360, FM	X	2192983										Plan de travail mis à jour et disponible
Organiser une réunion trimestrielle du Groupe National de Référence S&E	Acteurs du S&E	Responsable du Service S&E du SP/CNLS-IST	X	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM	X	200 000	X	200 000	X	200 000	X	200 000	X	200 000		Nombre de réunions de coordination organisé
Elaborer un guide de référence en matière de S&E des interventions VIH	Acteurs du S&E	Responsable du Service S&E du SP/CNLS-IST	X	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM			X	3 986 833								Guide de référence en matière de S&E des interventions VIH élaboré
Organiser un atelier de révision du plan multisectoriel de Plan de suivi évaluation	Acteurs du S&E	Responsable du Service S&E du SP/CNLS-IST	X	PNUD, UNICEF, UNFPA					X	4 133 833						Plan de Suivi et Evaluation mis à jour
Elaborer des plans de travail national annuel chiffré de S&E du VIH	Acteurs du S&E	Responsable du Service S&E du SP/CNLS-IST	X	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM	X	4133833	X	4133833	X	4133833	X	4133833	X	413 383 3		Nombre de plan de travail annuel élaboré
Mettre en place et rendre fonctionnel les Groupes de référence en Suivi Evaluation (GRSE) régionaux	CRLS	Responsable du Service S&E du SP/CNLS-IST	X	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM			X	1 267 703								GRSE régionaux mis en place et fonctionnels
Elaborer un plan multisectoriel de S&E au niveau régional en lien avec le plan d'action multisectoriel	CRLS	Responsable du Service S&E du SP/CNLS-IST	X	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM			X	3831883								Plan multisectoriel de S&E au niveau régional en lien avec le plan d'action multisectoriel élaboré
Elaborer un module de formation sur l'archivage et la gestion des données	Acteurs de S&E	Responsable du Service S&E du SP/CNLS-IST	X	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM			X	15550000								module de formation sur l'archivage et la gestion des données

ACTIVITÉS	Cibles	Responsable	Sources de Financement		Calendrier d'exécution										Indicateurs	
			Etat	PTF	2016			2017		2018		2019		2020		
																élaboré
Elaborer des directives relatives à l'archivage et à la gestion des données	Acteurs de S&E	Responsable du Service S&E du SP/CNLS-IST	X	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM			X	3831883								directives sur l'archivage et la gestion des données élaborées
Mettre en place une base de données des personnes formées en S&E	Acteurs de S&E	Responsable du Service S&E du SP/CNLS-IST	X	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM			X		X	10 000 000						Base de données sur les personnes formées disponible et mise à jour
Elaborer et valider un plan spécifique de communication et de plaidoyer sur le suivi et évaluation (allocation budgétaire pour le S&E, culture du S&E...) internationale	cellules et unités S&E des différents secteurs	Responsable du Service S&E du SP/CNLS-IST	X	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM	X		X	4 231 883								Plan de communication et de plaidoyer disponible
Collecte, Vérification et Analyse des données																
Organiser un atelier de révision des outils et supports de collecte des données	Service S&E du SP/CNLS-IST	SP/CNLS-IST	x	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM			x	3 832 570				x	3 832 570			outils révisés
Elaborer un canevas de rapport de S&E à mettre à la disposition des organes/acteurs	Acteurs de S&E	Service S&E du SP/CNLS-IST	x	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM			x	500 000								canevas de rapport de S&E
Elaborer le rapport annuel de Suivi Evaluation	Acteurs de S&E	Service S&E du SP/CNLS-IST	x	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM			x	2 337 370	x	23373670	x	2337370	x	2337 370		rapport annuel de S&E disponible
Organiser un atelier national annuel de restitution du rapport de Suivi Evaluation	Acteurs de S&E	Service S&E du SP/CNLS-IST	x	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM			x	3743250	x	3743250	x	3743250	x	3743 250		rapport d'atelier disponible
Organiser un atelier semestriel de validation des données dans	Acteurs de S&E	Service S&E du SP/CNLS-IST	x	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM	x		x	22740000	x	22740000	x	22740000	x	2274 000 0		Nombre d'atelier de validation régionale tenus

ACTIVITÉS	Cibles	Responsable	Sources de Financement		Calendrier d'exécution										Indicateurs
			Etat	PTF	2016			2017		2018		2019		2020	
chaque région															
Reprographier les outils de collecte des données	Service S&E du SP/CNLS-IST	SP/CNLS-IST	x	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM		7500000	x	7500000	x	7500000	x	7500000	x	7500000	outils de collecte des données disponibles
Elaborer un document d'orientation précisant les lignes directives des protocoles des différentes études/enquêtes prévues dans le PSN 2016-2020	Service S&E du SP/CNLS-IST	SP/CNLS-IST	x	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM, OMS	X	150000	x	150000	x	150000	x	150000	x	150000	Document d'orientation élaboré
Réaliser les enquêtes et études nécessaires pour renseigner les indicateurs du PSN 2016-2020	Service S&E du SP/CNLS-IST	SP/CNLS-IST	X	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM, OMS	X	100000000	X	100000000	X	100000000	X	100000000	X	100000000	Nombre d'enquêtes et études réalisées
Produire les données Spectrum	Service S&E du SP/CNLS-IST	SP/CNLS-IST	X	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM, OMS	X	6109500	X	6109500	X	6109500	X	6109500	X	6109500	Spectrum mis à jour
Appuyer le fonctionnement du Service S&E du SP/CNLS-IST	Service S&E du SP/CNLS-IST	SP/CNLS-IST	X	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM, OMS	X	24757962	X	24757962	X	24757962	X	24757962	X	24757962	Montant alloué au fonctionnement du Service S&E du SP/CNLS-IST
Elaborer le Rapport GARPR	Service S&E du SP/CNLS-IST	SP/CNLS-IST	X	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM, OMS	X	12152000	X	12152000	X	12152000	X	12152000	X	12152000	Rapport GARPR élaboré
Actualiser le répertoire des enquêtes/études réalisées sur le VIH/Sida et des capacités locales d'évaluation et de recherche	Service S&E du SP/CNLS-IST	SP/CNLS-IST	ONUSIDA	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM, OMS					X	5000000					Répertoire des études/enquêtes disponible
Organiser une mission conjointe Trimestrielle de vérifications de la qualité des données	DPS/DDS	DRS/Plateforme	X	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM, OMS	X	90240000	X	90240000	X	90240000	X	90240000	X	90240000	Nombre de mission de vérification de données réalisée

ACTIVITÉS	Cibles	Responsable	Sources de Financement		Calendrier d'exécution										Indicateurs		
			Etat	PTF	2016			2017		2018		2019		2020			
collectées par le S&E DRS (DRS, S&E, PFVIH) vers les Districts																	
Organiser une mission Trimestrielle de vérifications de la qualité des données collectées par le S&E DPS/DDS (DPS/DDS, S&E, PFVIH) vers les sites/structures de mise en œuvre	DRS	Service S&E du SP/CNLS-IST	X	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM, OMS	X	4145750	X	4145750	X	4145750	X	4145750	X	4145750	X	4145750	Nombre de mission de vérification de données réalisée
Organiser une mission semestrielle de supervision formative du Service S&E du SP/CNLS-IST vers les DRS et les CRLS-IST	DPS/DDS/DRS	Service S&E du SP/CNLS-IST	X	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM, OMS	X	32814425	X	32814425	X	32814425	X	32814425	X	32814425	X	32814425	Nombre de mission de supervision réalisée
Organiser une mission semestrielle de supervision formative des DPS/DDS et CPLS-IST par Les DRS /CRLS-IST	DPS/DDS /DRS	Coordination du SP/CNLS-IST	x	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM, OMS	X	1708800	X	1708800	X	1708800	X	1708800	x	1708800	x	1708800	Nombre de mission de supervision formative réalisée
Organiser une mission semestrielle de vérifications de la qualité des données collectées par le Service S&E du SP/CNLS-IST	Partenaires et structures de mise en œuvre	Coordination du SP/CNLS-IST	x	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM, OMS	X	32814425	X	32814425	X	32814425	X	32814425	X	32814425	X	32814425	Nombre de mission de supervision formative réalisée
Organiser des rencontres semestrielles d'échanges et de bilan avec les	Partenaires et structures de mise en œuvre	Coordination du SP/CNLS-IST	x	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM, OMS	X	2139120	X	2139120	X	2139120	X	2139120	x	2139120	x	2139120	Nombre de rencontres d'échanges organisé

ACTIVITÉS	Cibles	Responsable	Sources de Financement		Calendrier d'exécution										Indicateurs	
			Etat	PTF	2016			2017		2018		2019		2020		
Noyaux antisida, l'unité S&E de la plateforme SC et le Service S&E du SP/CNLS-IST																
Réaliser une évaluation à mi – parcours du plan de suivi et évaluation 2016-2020	Partenaires et structures de mise en œuvre	Coordination du SP/CNLS-IST	ONUSIDA	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM, OMS						x	6 000 000					Disponibilité du rapport d'évaluation à mi-parcours
Réaliser une Evaluation finale du plan de S&E 2016-2020	Partenaires et structures de mise en œuvre	Coordination du SP/CNLS-IST	ONUSIDA	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM, OMS										x	7 000 000	Existence du rapport d'évaluation finale
Utilisation des données pour une prise de décision																
Organiser la Dissémination des informations	Partenaires et structures de mise en œuvre	Coordination du SP/CNLS-IST	ONUSIDA	PNUD, UNICEF, UNFPA, ONUSIDA, FHI360, FM, OMS	X	3388670	X	3388670	X	3388670	X	3388670	x	3388670		Nombre d'atelier de dissémination organisé Nombre de supports de communication distribués

Modèle de fiche de reportant des activités de coordination et de S&E

1. Présentation de la structure de coordination				Codes
Date du rapport	:			SDC1
Période couverte	Du :		à	SDC2
Type de rapport				SDC3
Nom de la Préfecture/District				SDC4
Nom de la région sanitaire				SDC5
Nom de la structure	ONG d'encadrement	Organisme d'encadrement & Service spécialisé	Secteur (Santé, Education, Environnement...)	SDC6
				SDC7
Rapport établi par				SDC8
Pour des informations supplémentaires, contact				SDC9

2. Présentation des activités réalisées			
Coopération & plaidoyer			
COOP1	Partenaires qui appuient la structure d'exécution en matière de lutte contre les IST/IH/Sida		
	Partenaires	Type d'appui	Montant
COOP2	Nombre de rencontres de plaidoyers réalisés	Prévues	Réalisées

Planification, suivi & évaluation			
PSE1	Plan d'action disponible	Oui /___/	Non /___/
PSE2	Revue réalisée	Oui /___/	Non /___/
PSE3	Nombre de missions de suivi/supervision	Missions effectuées :	Missions reçues :
PSE4	Nombres d'évaluations et d'enquêtes ponctuelles réalisées : /___/	Titres d'évaluations/enquêtes	
PSE5	Nombre de rapports des structures produits	Total :	
PSE6	Nombre de rapports de missions rédigés et transmis à la structure supérieure de coordination	Total :	
PSE7	Liste des meilleures pratiques en matière de lutte contre le VIH/sida et les IST		

Rencontres statutaires de coordination		
RSC1	Nombre de réunions statutaires tenues	
RSC2	Autres rencontres (à préciser) : 1- 2-	Total :

