



REPUBLIQUE DEMOCRATIQUE DU CONGO
Présidence de la République
Programme National Multisectoriel de Lutte contre le Sida
Secrétariat Exécutif National



PLAN NATIONAL DE SUIVI ET EVALUATION DU PSN 2020-2023 RDC

TABLE DES MATIERES

1. Contexte	3
1.1. Contexte d'élaboration	3
1.2. Processus d'élaboration du plan national de suivi et d'évaluation	3
2. Cadre institutionnelle	4
2.1. Dispositif du suivi et Evaluation	4
2.1.1. Unité de suivi et évaluation du PNMLS	4
2.1.2. Fonction de Suivi-évaluation des Programmes sectoriels	5
2.1.3. Task Force Suivi et Evaluation	5
2.1.4. Structures d'appui au Suivi et Evaluation	6
2.1.5. Collaboration avec l'Institut National de la Statistique (INS)	6
2.2. Rôle et responsabilité des acteurs	6
2.3. Revue	8
2.4. Mesures correctives visant à renforcer le système national de suivi et évaluation du PSN 2020-2023	16
2.4.1. Stratégie nationale de renforcement des capacités en S&E	16
3. Objectifs du Plan de Suivi et Evaluation	18
3.1. But	18
3.2. Objectifs spécifiques	18
3.3. Interventions prioritaires pour la mise en œuvre du Plan de S&E	18
4. Cadre global du Suivi et Evaluation	21
4.1. Description des indicateurs	21
4.2. Mécanisme de collecte des données	48
4.2.1. Méthodes de collecte de données	48
4.2.2. La supervision et l'assurance qualité	49
4.2.3. L'évaluation et la recherche	50
4.2.4. Les revues	50
4.2.5. Les évaluations	51
4.2.6. Les audits	51
4.2.7. La recherche dans le domaine du VIH/sida	52
4.2.8. Outils standardisés de collecte au niveau national	52
4.2.9. Sources de données	52
4.2.10. Rôles et responsabilités de l'équipe ou de l'agent chargé de la collecte	52
4.3. Circuit d'information	53
4.3.1. Circuits des données	53
4.4. Modalité de compilation des données	54
5. Gestion de la qualité des données	54
6. Analyse des données	54
7. Evaluation	56
8. Diffusion et utilisation des données/info-stratégique	57
9. Cadre de mise en œuvre du plan	58
10. Budget	61

1. CONTEXTE

1.1. Contexte d'élaboration

La RDC dispose de son Plan Stratégique National (PSN) de lutte contre le VIH/sida 2020-2023. A ce PSN doit être associé un Plan de suivi-évaluation qui, sur base de l'expérience du passé, devrait être conçu concomitamment au PSN.

Cela permet de coupler les efforts de planification à un choix d'indicateurs précis permettant de renseigner convenablement en temps réel sur l'évolution de la mise en œuvre de la stratégie, en passant par une évaluation programmée et régulière des résultats attendus, des ressources exploitées, des rendements des activités, de la rationalité des choix opérés dans le temps et dans l'espace, des effets et impacts escomptés.

Basé sur l'expérience du passé, cet exercice permet également de fixer des cibles concrètes et justifiables avec des indicateurs conçus pour mesurer les résultats attendus tout en se rassurant de leur mesurabilité selon une périodicité raisonnable, permettant la prise des décisions au moment opportun.

Le présent document a été présenté à la task force de suivi-évaluation le 23 mars 2021 qui a techniquement adopté le document avec le PSN auquel il est rattaché.

Les indicateurs retenus permettront de renseigner sur l'état de la riposte tant au niveau local, provincial et national mais aussi d'assurer la comparabilité régionale et Internationale pour une meilleure compétitivité dans la mise en œuvre des activités et une meilleure perception de l'épidémie d'un point de vue plus holistique. La liste des indicateurs comprend :

1. Les indicateurs du GAM (renseignant sur l'évolution de la riposte au regard des engagements des pays à l'UNGASS) ;
2. Les indicateurs du REDES ;
3. Les indicateurs de l'OMS ;
4. Les indicateurs de l'UNICEF (dans le cadre du projet All in) ;
5. Les indicateurs du PEPFAR ;
6. Les indicateurs du Fonds Mondial ;
7. Les indicateurs spécifiques applicables au contexte particulier de la RDC.

1.2. Processus d'élaboration du plan national de suivi et d'évaluation

Le Plan national de S&E 2020-2023 fait suite l'évaluation du dispositif de suivi-évaluation du PSN 2018 2020. L'actuel Plan de Suivi-Evaluation a nécessité une enquête sur les 12 composantes se sont déroulé du 25 au 30 novembre 2019.

Les étapes franchies dans ce processus sont essentiellement les suivantes :

- La revue documentaire de l'organisation et des activités liées au suivi évaluation dans le secteur Publique et Communautaire
- Les résultats et recommandations issues de l'analyse de l'évaluation du dispositif de suivi évaluation
- Les visites et interviews du personnel du Secrétariat Exécutif du Conseil National de Lutte Contre le Sida et les IST, de quelques membres de la Task force de Suivi et Evaluation, des Chargés suivi et évaluation des différents secteurs et les ONG impliqués dans la riposte, des Responsables de suivi et évaluation des partenaires du Système des Nations Unies et ceux des organisations non gouvernementales internationales
- La rédaction du premier draft du PNS&E 2020-2023
- L'organisation d'un atelier de consensus autour des éléments constitutifs du présent document.

2. CADRE INSTITUTIONNELLE

2.1. Dispositif du 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) à savoir: Un cadre d'action contre le VIH/SIDA dans lequel est intégrée la coordination des activités de tous les partenaires (i), Un organisme national de coordination de la lutte contre le SIDA à représentation large et multisectorielle (ii), Un système de suivi et d'évaluation unique à l'échelon pays (iii). Ces principes permettent de garantir une bonne harmonisation et une coordination efficace de la réponse nationale au VIH.

a) Au niveau central

- Organe de coordination : L'organe de coordination est le Département de Suivi et Evaluation du Secrétariat Exécutif National et du Conseil National Multisectoriel de Lutte contre le Sida qui travaille en étroite collaboration avec les unités de suivi et évaluation des Comités sectoriels de lutte contre le sida des Départements ministériels et des organisations communautaires. Ces organes sont appuyés par la Task force suivi évaluation.
- Organes d'exécution : Les organes d'exécution sont les services centraux techniques des différents Comités sectoriels et les points focaux de suivi évaluations des ONG/Associations nationales avec les ONG Internationales.

b) Au niveau Provincial

- Organes décentralisés de coordination : les unités de Suivi et d'Evaluation des Secrétariats Exécutif Provinciaux (SEP); les unités de Suivi et d'Evaluation ONG/Associations nationales avec les ONG Internationales décentralisée. Elles sont appuyées par la TASK force provincial.
- Organes d'exécution : Les différents secteurs, partenaires, ONG/Associations et les structures confessionnelles présents au niveau de la région.

c) Au niveau Local

- Organes décentralisés de coordination : Les Point focaux des Comite Locaux de lutte contre le Sida (CLS) et les point focaux de suivi évaluations des DPS et des Zone de Santé.
- Organes d'exécution : Les différents secteurs, partenaires et ONG/Associations, structures confessionnelles présents au niveau de la circonscription donnée.

d) Au niveau communautaire/village

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

2.1.1. Unité de suivi et évaluation du PNMLS

Il existe au sein du Secrétariat Exécutif National, un Département de S&E qui est l'organe de gestion des informations stratégiques liées à la réponse au sida dans le pays. Elle est démembrée au niveau des SEP, et a pour rôle de :

- Coordonner, sous l'égide du PNMLS les activités de S&E de la lutte contre le sida en RDC ;
- Veiller au bon fonctionnement du système national intégré de S&E ;
- Etablir des liens fonctionnels et opérationnels avec les structures de tous les secteurs de lutte contre le sida pour la collecte des informations et la retro-information ;
- Mettre en place et animer la Task force S&E ;
- Produire les rapports et les bulletins pays de lutte contre le sida;
- Mettre en place les structures décentralisées (provinciale/locale) pour le S&E de la lutte contre le sida.

2.1.2.Fonction de Suivi-évaluation des Programmes sectoriels

Les programmes ou cellules sectorielles de lutte contre le sida sont des structures d'exécution sectorielles chargées de la coordination, de la mise en œuvre, du suivi et de l'évaluation des activités de lutte contre le sida dans leurs secteurs spécifiques. Il s'agit notamment des secteurs de la santé, de la recherche scientifique, de l'éducation, de l'emploi, du transport, de l'armée, de la police, de la jeunesse, du genre, etc. Chacun de ces différents secteurs est le cas échéant également représenté aux niveaux provinciaux.

Chaque programme sectoriel élabore son plan spécifique de S&E des activités de lutte contre le VIH/Sida de son secteur, plan qui doit s'articuler sur le plan national de S&E du pays élaboré par le PNMLS.

2.1.3.Task Force Suivi et Evaluation

La Task force (de l'anglais = Groupe de travail) intervient en appui au PNMLS, dans le cadre d'une assistance technique et de résolution continue des problèmes pour la mise en place et le renforcement du système national de S&E. Elle constitue un cadre de concertation et de consensus où tous les débats de stratégies de S&E sont menés. Elle facilite la collaboration entre les différents partenaires et la coordination des activités de S&E.

Les partenaires en son sein assurent la réussite de la mise en œuvre de grandes orientations nationales et internationales définies dans le Plan Stratégique National de lutte contre le VIH/SIDA. Cette structure a des ramifications provinciales et locales.

Elle assiste le Département S&E du PNMLS dans la programmation stratégique des activités du SEN (plan quinquennal, plan d'action annuel), dans l'élaboration du plan national de S&E (harmonisation, choix des indicateurs prioritaires et secondaires, protocole de collecte des indicateurs, canevas de rapport des structures d'exécution, etc.), dans l'analyse des données collectées, dans la diffusion des résultats et dans le renforcement des capacités en planification et S&E.

a) Composition

La Task force S&E est organisée aux niveaux national et provincial.

Au niveau national, la présidence de la Task force S&E est assurée par le Directeur du Département de S&E du PNMLS ; et en province, par le responsable provincial du S&E.

Le Président convoque et dirige les réunions plénières de la Task force. Il fait le point des activités de la Task force. Il est assisté dans ce rôle par un vice-président élu au sein des partenaires pour un mandat d'un an renouvelable.

Au niveau national, le secrétariat est assuré par un membre du Département de S&E du PNMLS et par le Chef de Cellule Planification et S&E en province. Il est assisté par un autre membre de la Task force, de préférence un partenaire.

Le secrétaire a pour attributions de dresser les PV des réunions, de tenir les rapports des activités de la Task force, d'assister le président dans le suivi des recommandations et dans la préparation technique des réunions. Il tient un classement de tous les documents et toutes les productions de la Task force.

La Task force se compose de :

- (i) Points focaux S&E de la lutte contre le VIH/Sida des services publics ;
- (ii) Responsables de S&E des programmes majeurs de lutte contre le VIH/Sida;
- (iii) Représentant des PVVIH ;
- (iv) Représentants des partenaires techniques et financiers.

b) Fonctionnement

La Task force se réunit selon les modalités fixées par le mémorandum d'entente de son organisation et son fonctionnement. Toutefois, il sied d'assurer des passerelles de communication entre les task force provinciales et la Task force du niveau national, entre autres par un partage systématique des comptes-rendus de réunions.

2.1.4. Structures d'appui au Suivi et Evaluation

La mise en œuvre des activités de S&E nécessite un appui à la collecte, les analyses, la diffusion et l'utilisation des données. Selon les besoins, le PNMLS, pourra recourir à l'expertise de structures spécialisées pour appuyer le Département de S&E sur différentes questions/thématiques dans le cadre du S&E des activités de lutte contre le VIH/Sida. Il s'agira par exemple de l'Ecole de Santé Publique de Kinshasa, de l'Ecole de Santé Publique de Lubumbashi, les cabinets de sondage, les Instituts Supérieurs de la Statistique, etc.

2.1.5. Collaboration avec l'Institut National de la Statistique (INS)

L'INS est l'instance nationale en charge de la coordination de la production statistique. Et c'est à juste titre qu'il devra être considéré comme un partenaire privilégié, spécialement à travers sa Direction des Statistiques Démographiques et Sociales. Il serait en effet bénéfique de s'appuyer sur le calendrier des enquêtes d'envergure nationale organisées par l'INS auprès des ménages pour suggérer autant que possible certaines variables recherchées par les Programmes VIH.

En termes de diffusion de l'information, l'INS offre un portail web pour la diffusion des informations sectorielles et produit annuellement des annuaires statistiques qui constituent un vrai recueil d'informations sur les indicateurs de développement de la RDC.

2.2. Rôle et responsabilité des acteurs

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.

Tableau n°01 : Répartition de responsabilités par acteur (Partie prenante)

N°	Partie prenante	Rôle et responsabilité (tache)
01	Population dans son ensemble et selon ses strates spécifiques	Contribuer activement à l'organisation des enquêtes sur la population (être coopératif)
02	Acteurs de mise en œuvre du plan au niveau terrain	Elaborer les plans opérationnels et les plans de suivi selon un canevas prédéfini Collecter les données primaires à l'aide des outils de suivi Remplir la fiche de suivi mensuel Transmettre les fiches de suivi aux structures chargées de la collecte (gestionnaires de données du SEP, SEN) Elaborer les rapports mensuels techniques et financiers Transmettre les rapports mensuels le 30 de chaque mois et les rapports trimestriels au plus tard une semaine après la fin du trimestre aux SEP, SEN
03	Gestionnaire de données du SEP	Identifier tous les points de prestation de service dans les ZS Définir avec les responsables les modalités de collecte des données, leur fréquence, les délais et les supports de collecte en collaboration avec les Points Focaux des structures de prestations de service Assurer la disponibilité des outils de collecte au niveau de toutes les structures déconcentrées Collecter les données primaires y compris les données communautaires Centraliser les rapports des acteurs opérationnels Vérifier et nettoyer les données avec les Gestionnaires de données des Structures de la circonscription Saisir l'ensemble des données sanitaires et non sanitaires Envoyer une copie du rapport de la ZS et un rapport de suivi des ONG locales et des associations au SEP au plus tard une semaine après la fin du mois, avec copie au Service Suivi et Evaluation du SEN Le rapport trimestriel devra, pour sa part, être envoyé au plus tard dix jours après la fin du trimestre
		Collecter et synthétiser les données issues des activités de la structure Identifier tous les sites d'intervention relevant de la responsabilité de la structure Définir avec les responsables de sites d'intervention les modalités de collecte des données, leur fréquence, les délais et les supports de collecte Assurer la disponibilité des outils de collecte au niveau de tous les sites Agréger les rapports des acteurs opérationnels Vérifier et valider les données avec les responsables des sites

04	Division de S&E du PNLS et Gestionnaire de données des secteurs et de lutte contre le sida et de la Plateforme de la société civile	<p>Saisir dans l'ensemble des données dans les bases de données et/ou outils numériques en place</p> <p>Envoyer une copie du rapport trimestriel de la structure à l'autorité nationale de coordination au plus tard dix jours après la fin du trimestre et le rapport semestriel au plus tard deux semaines après la fin du semestre</p>
05	Département de Suivi et Evaluation du SEN/PNMLS	<p>Assurer la coordination de la mise en œuvre du système national de S&E</p> <p>Valider et mettre à jour régulièrement le manuel opérationnel de S&E</p> <p>Appuyer la planification basée sur les résultats</p> <p>Mesurer sur une base trimestrielle 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</p> <p>Veiller à la tenue de revues/évaluations/audits régulières du programme national</p> <p>Préparer et élaborer les rapports trimestriels, semestriels et annuels de la mise en œuvre du Programme</p> <p>Assurer le 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 provincial</p> <p>Sortir des tableaux de rapports des bases de données et outils numériques en place, les analyser et les partager avec les différentes parties prenantes</p> <p>Participer au plaidoyer pour la mobilisation des ressources pour la mise en œuvre du système national de S&E ;</p> <p>Assurer le plaidoyer pour l'impulsion et la promotion du S&E ;</p> <p>Développer les capacités des acteurs en S&E</p>
06	Autres Départements du SEN/PNMLS	<p>Appuyer les planifications/revues/audits relevant du domaine de compétence du Département concerné</p> <p>Appuyer la saisie des rapports de suivi des activités du niveau central relevant du domaine de compétence du Département concerné</p> <p>Assurer le suivi de la mise en œuvre des plans d'actions ou des projets relevant du domaine de compétence de l'unité concernée</p> <p>Participer aux supervisions provinciales intégrées</p> <p>Centraliser les rapports des acteurs relevant du domaine de compétence du Département concerné</p> <p>Analyser les rapports d'activités des acteurs relevant du domaine de compétence du Département concerné, et faire des rétro-informations aux différentes parties prenantes</p> <p>Elaborer un rapport synthétique trimestriel comprenant les activités des Départements et ceux des acteurs relevant du domaine de compétence du Département concerné selon le canevas prédéfini</p> <p>Soumettre les rapports trimestriels synthétiques au Département Suivi et Evaluation du SEN-PNMLS</p>
07	Responsable du suivi et évaluation au niveau du SEP-PNMLS	<p>Collecter les rapports des structures d'exécution</p> <p>Produire des synthèses et analyses des données</p> <p>Archiver les différents rapports.</p> <p>Transmettre les rapports au SEN-PNMLS</p> <p>Analyser les données reçues (Contrôle/Audit de qualité des données)</p> <p>Valider les données au cours d'une réunion de la Task Force provincial</p> <p>Trouver des mécanismes de rétro-information aux structures d'exécution</p>
08	Département Suivi et évaluation du SEN-PNMLS	<p>Centraliser les données provenant des structures de coordination</p> <p>Procéder à la vérification de la cohérence, de l'exactitude et de la complétude des données</p> <p>Trouver des mécanismes de rétro-information aux structures de coordination</p> <p>Analyser les données</p> <p>Elaborer le cadre de performance</p> <p>Partager les informations stratégiques aux partenaires</p>
09	Institutions nationales (cabinets spécialisés)	<p>Appuyer l'organisation des enquêtes sur la qualité des services</p> <p>Appuyer l'évaluation d'impact sur la satisfaction des bénéficiaires, étude d'impact des services sur les aspects environnementaux et sociaux</p> <p>Appuyer le PNMLS dans l'interprétation des résultats</p>

10	Institut National de la Statistique	Assurer la régularité de l'organisation des enquêtes ménages d'envergure nationale offrant des informations au système VIH (EDS, MICS, etc.) Appuyer le PNMLS dans l'interprétation et la publication des résultats
11	Partenaires techniques et financiers	Appuyer le PNMLS dans le suivi-évaluation : Production des rapports
		Diligenter les audits de la qualité des données
		Mettre en œuvre le plan de suivi-évaluation
		Appuyer techniquement et financièrement l'organisation des enquêtes baselines et l'évaluation de la gouvernance dans le secteur
12	Gouvernement de la République	Améliorer le financement et la programmation financière de la riposte au VIH en tenant compte des exercices de planification annuelle, en vue d'assurer une durabilité/pérennité des acquis des projets

2.3. Revue

Actuellement, les seuls documents exhaustifs qui renseignent sur les efforts pays sont le GAM et le REDES. Plusieurs indicateurs ont été retenus dans le système de suivi-évaluation, qui n'ont été ni définis ni collectés. Il se pose donc une question de leur pertinence ou de la capacité du système à fournir l'information exhaustive sur la riposte.

Certains indicateurs renseignés tirent leurs sources des enquêtes organisées en 2013 (soit plus de 5 ans) ; ce qui n'est pas très appréciable du point de vue de la mesure du changement social et de comportement.

Certains indicateurs sont préférentiellement tirés des logiciels d'estimations les plus récents.

Quelques indicateurs de routine sont renseignés, dont certains n'ont pas un seuil appréciable de complétude.

Les informations sur les ressources et dépenses de lutte non à jour (le dernier rapport REDES renseigne l'an 2017).

Il en ressort que les résultats fournis peuvent ne pas traduire la réalité, ce qui constitue un goulot d'étranglement pour la prise de décision et une planification effectivement basée sur les résultats et fondée sur les évidences.

Le processus de formulation du Plan de S&E s'appuie sur l'évaluation approfondie du dispositif menée en 2012, et également sur les résultats de l'évaluation des 12 composantes réalisée en 2019 par le PNMLS, le constat majeur est que les principales difficultés et faiblesses sont malheureusement restées quasiment d'actualité. Le tableau ci-dessous présente un état des lieux sur l'analyse des douze composantes du suivi évaluation.

Tableau n°02 : Etat des lieux des 12 composantes du suivi et évaluation

Composantes du système de S&E	Réalisations) 2012	Points à améliorer	Réalisations 2019	Point à améliorer
Les structures organisationnelles avec les fonctions de S&E du VIH	Restructuration du PNMLS conformément à l'ordonnance-loi n° 11/023 du 18 mars 2011 portant organisation et fonctionnement du PNMLS. avec la mise en place d'un Département de S&E au niveau national et des Responsables provinciaux de S&E et planification (1) Personnel affecté au S&E des coordinations de lutte contre le SIDA dans les Programmes et organisations actives de la société civile et les OAC (2) Secteur santé qui génère un grand nombre d'indicateurs et qui dispose d'un personnel affecté pour le S&E ayant de l'expérience (3)	Mise en œuvre non achevée de l'OL portant restructuration du PNMLS : au niveau public, à part la Santé, les Cellules sectorielles de LCS n'ont que des Points focaux (ces derniers assureront entre autres la fonction de S&E) (1) Certains comités sectoriels ne sont pas encore mis en place avec comme conséquence l'absence de la coordination et de supervision dans les activités sectorielles (2)	Restructuration du PNMLS conformément à l'ordonnance-loi n° 11/023 du 18 mars 2011 portant organisation et fonctionnement du PNMLS avec la mise en place d'un Département de S&E au niveau national et des Responsables provinciaux de S&E et planification dans les secteurs de la lutte contre le VIH Sida depuis 2011 n'est pas toujours effective (1) L'évaluation relève que la plupart des comités sectoriels ne sont pas encore mis en place seulement 2/10 secteur ont été mis en place. Cela a pour conséquence l'absence de la coordination et de supervision dans le reste des secteurs (2)	Actualiser les descriptions de postes du personnel en charge de suivi et évaluation du Département (1). Prendre des mesures nécessaires pour l'application de l'ordonnance-loi n° 11/023 du 18 mars 2011 portant organisation et fonctionnement du PNMLS (2) Organiser le processus de la mise en place des comités sectoriels des secteurs ministériels qui n'en dispose pas (3) Renforcer les coordinations des parties prenantes de la lutte contre le VIH Sida, Forum des partenaires et Task force suivi et évaluation (4) Mettre en place les fonctions organisationnelles des ONG et OAC qui ne sont pas bien définies (5) Elaborer le manuel de suivi évaluation et mettre en place des mécanismes organisationnels courants pour la planification et la gestion des activités de suivi évaluation surtout au niveau des ONG et OAC (6)
Les capacités humaines	Existence d'un manuel et d'un programme de formation en S&E (1) Potentiel des agents du PNMLS au niveau national est perceptible (mais pas forcément en	Depuis 2012, il n'y a plus de formation organisée en cascades pour le S&E (1) Niveau provincial Chef de Cellule S&E et planification : redéfinir le profil des postes (2) Déperdition/démotivation du personnel dû à la faible motivation à tous les niveaux (3)	Le PNMLS comme la plus part des autres structures publiques n'ont pas des compétences requises clairement définies pour les personnes qui y travaillent (1) Description de poste pour le personnel en charge du suivi évaluation n'est pas encore actualisé (2) Le plan chiffré pour le renforcement des capacités n'est pas disponible et le programme de formation pour le suivi évaluation n'est pas adéquat (3)	Réviser les modules de formations pour le suivi évaluations et l'adapter par niveau (1) Organiser les formations en cascades sur le suivi évaluation (2) Renforcer les capacités du personnel en suivi évaluations

Composantes du système de S&E	Réalisations) 2012	Points à améliorer	Réalisations 2019	Point à améliorer
	<p>province), mais nécessite une mise à jour des connaissances sur l'organisation de la riposte au VIH, en GAR, en planification et au S&E des activités contre le VIH (2)</p> <p>Personnel ZS formé aux outils de S&E du PNLS (3)</p>	<p>Faible application par les acteurs (à tous les niveaux) de leurs jobs description (question de management, question de motivation, etc.) (4)</p> <p>Pas de mailing list dédiée au S&E (canaux de partage d'informations entre la Direction S&E et les cadres provinciaux) (5)</p> <p>Le manuel de formation en S&E obsolète (6)</p> <p>Pas de module adapté par niveau (le module administré à l'époque était plus destiné aux acteurs de mise en place d'un dispositif de S&E, pas forcément pour les opérateurs de terrain (7)</p> <p>Faible capacités en informatique et en traitement de données des personnels commis au S&E dans la plupart des secteurs autres que la santé (8)</p> <p>Faible capacités en S&E des personnels commis au S&E dans la plupart des secteurs autres que la santé (9)</p> <p>Réticence généralisée à tout changement (10)</p> <p>Nécessité de continuer la formation des prestataires au remplissage des outils (11)</p>	<p>Cette situation est beaucoup plus accentuée dans les secteurs non santé (4)</p> <p>Depuis 2012 il n'y a plus de formation organisée en cascades pour le S&E (5)</p> <p>Le manuel de formation en S&E obsolète et Pas de module adapté par niveau (le module administré à l'époque était plus destiné aux acteurs de mise en place d'un dispositif de S&E que pour les opérateurs de terrain (6).</p> <p>Faible compétence du personnel des structures de suivi et évaluations en informatique et en traitement de données dans la plupart des secteurs autres que la santé (7)</p> <p>la plus part des organisations communautaire ont une faible capacité du personnel Suivi et Evaluation (8)</p> <p>Pour ces structures il y a une nécessité d'avoir un plan chiffré pour le renforcement de capacité et un programme de formation adéquat (9)</p>	<p>en informatique et les doter d'outils informatiques conséquents (3)</p> <p>Renforcer les capacités du personnel des organisations communautaires en suivi évaluations (4)</p> <p>Elaborer un plan chiffré pour le renforcement des capacités du personnel de ces organisations (5)</p>
Les partenariats pour la planification, la coordination et la gestion du système de SE du VIH	<p>Au niveau provincial, il existe un forum des partenaires qui devrait se réunir trimestriellement (1)</p> <p>Les rencontres de revue et validation des données se tiennent mensuellement au BCZS de certaines ZS et permettent de</p>	<p>Task force (et forum des partenaires) ne se réunit que circonstanciellement (1)</p> <p>Rupture du mécanisme de partage d'information entre la task force nationale et provinciale (2)</p> <p>Task forces provinciales non fonctionnelles (pas systématiquement dans chaque province) (3)</p>	<p>La réunion de la Task force (et forum des partenaires) ne sont pas régulières (1)</p> <p>La Task force suivi et évaluation se réunit que circonstanciellement (2)</p> <p>La Task forces provinciales non fonctionnelles (pas systématiquement dans chaque province) (3)</p> <p>Faible participation et implication des différents partenaires aux rencontres de la task force (4)</p> <p>Les cadres de concertation multisectoriels au niveau provincial sont également peu fonctionnels (5)</p>	<p>Faire le suivi de la tenue régulière de la tasks force (1)</p> <p>Elaborer un calendrier de la tenue des forums des partenaires, des task force au niveau central et provincial pour le partage de l'information (2)</p> <p>Identifier des stratégies innovantes de mobilisations des partenaires pour leur participation à la réunion de la</p>

Composantes du système de S&E	Réalisations) 2012	Points à améliorer	Réalisations 2019	Point à améliorer
	corriger les données (2) Une bonne collaboration est instaurée entre le PNLS et le PNLT depuis 2011 pour la prise en charge de la coïnfection VIH-TB (3) Synergie avec le PNTS, PNSR et le PNSA à travers un groupe de travail suivi-évaluation, qui a produit l'harmonisation des outils (canevas unique, etc.) au PNLS : réunion trimestrielle (4)	L'insuffisance de la coordination multisectorielle et du SE à tous les niveaux (4) Faible participation et implication des différents partenaires aux rencontres de la task force (5) Les cadres de concertation multisectoriels au niveau provincial sont également peu fonctionnels (6) La collaboration entre le secteur santé et les structures communautaires dans la ZS est insuffisante (7) Faible collaboration intra & inter sectorielle dans certains Ministères pour la lutte contre le VIH/Sida (8)	Il n'existe pas un plan de travail annuel budgétisé au PNMLS car le plan de suivi évaluations n'est pas encore finalisé (6) Faiblesse des mécanismes de coordination des ONG et OAC (7) Faiblesse des circuits de communication courants pour faciliter les échanges d'informations entre parties prenantes (8)	Task force (Invitation à temps, et faire des rappels téléphoniques avant les jours de la tenue de la réunion (3) Mettre en oeuvre le plan annuel (4) Renforcer les mécanismes de coordination avec les parties prenantes (5) Améliorer leur communication pour faciliter les échanges avec les parties prenantes (6)
Le plan national multisectoriel de S&E de la riposte VIH/Sida		Existence d'un cadre national de S&E des activités validé par la Task force S&E (2010-2014) à l'état de draft non validé	Existence d'un plan national de S&E des activités validé par la Task force S&E (2018-2021) à l'état de draft non validé (1) Le PNTS, le Ministère de la justice, le PMILS, le PNMLS, le PNSA, l'INRB, PNSA, PNAM doivent être accompagné pour l'élaboration de leur plan de suivi évaluation en liaison avec le Plan Stratégique National et selon les 12 composantes de MERRG (2) les éléments de suivi évaluations ne sont pas tous en place dans les ONG et OAC (3)	Elaborer et finaliser le plan de suivi et évaluation en liaison avec le PSN (1) Elaborer leur plan de suivi et évaluation en liaison avec le plan stratégique National selon les 12 composantes de MERRG (2)
Le plan de travail national budgétisé de S&E du VIH/Sida	Existe dans les PTA annuellement	Mobilisation des ressources difficile, pour l'organisation des revues multisectorielles exhaustives et ainsi améliorer la qualité des plans de travail	Le PNMLS qui est l'organe de coordination multisectoriel des autres organes de coordinations n'a pas un plan de travail budgétisé (1) Les autres secteurs et certaines ONG n'ont pas de PTA annuel (2)	Le PNMLS doit se doter rapidement d'un plan de suivi évaluation multi sectoriel de lutte contre le sida budgétisé (1) Au Cellules ministérielles, PMILS, PALS et autres programmes, se doter d'un plan de suivi-évaluation budgétisé (2) Au structures communautaires, d'élaborer un plan de suivi évaluation budgétisé (3)

Composantes du système de S&E	Réalisations) 2012	Points à améliorer	Réalisations 2019	Point à améliorer
Le Plaidoyer, la communication et la culture pour le S&E du VIH/Sida		<p>Faible communication institutionnelles avec des biais dans la complémentarité des interventions (1)</p> <p>Absence du management des parties prenantes avec comme corollaires : faible connaissance de la plupart des acteurs du S&E dans la riposte (2)</p> <p>Peu d'importance accordée au S&E (3)</p> <p>Insuffisance de la responsabilisation (accountability) des Secteurs et acteurs pour le S&E (4)</p>	<p>Très faible, devrait être renforcé, suivi PMILS, INRB, PNAM et Ministère de la justice (1)</p> <p>le PNMLS ne dispose pas d'une stratégie de communication nationale sur le VIH incluant un plan spécifique de communication et de plaidoyer sur le suivi évaluation (2)</p> <p>le PNMLS ne dispose pas de matériel de suivi évaluation pour cibler différents publics et pour soutenir le partage et l'utilisation des données (3)</p> <p>Dans les structures communautaires la plus par ont des difficultés dans le domaine du plaidoyer, la communication et la culture en matière de suivi évaluation (4)</p>	<p>Au PNMLS d'élaborer une stratégie de communication sur le VIH incluant un plan spécifique de communication et de plaidoyer sur le suivi évaluation (1)</p> <p>Aux structures communautaires, de se doter d'un plan de communication et de plaidoyer pour le suivi évaluation (2)</p>
Le Suivi systématique des programmes de VIH/Sida	<p>Existence d'un système de routine fonctionnel avec la production des rapports mensuels et trimestriels par les ZS (1)</p> <p>Des cadres de concertation sont chargés de la validation des données à tous les niveaux de mise en œuvre du PNLS (2)</p> <p>Le PNLS produit régulièrement un rapport annuel et le rapport de sérosurveillance qui sont transmis au secrétariat Général du Ministère de la santé, au PNMLS et à ses partenaires (3)</p> <p>Disponibilité des outils de collecte de données (4)</p> <p>Au niveau provincial PNLS, amélioration en capacités en</p>	<p>Inexistence d'une base des données nationales exhaustive sur les indicateurs VIH (1)</p> <p>En dépit de l'existence d'un système de remontée de l'information du secteur de la santé, collecte active récurrente lors des processus d'élaboration des rapports nationaux GARP, UA, etc et même d'élaboration des notes conceptuelles pour le financement des activités de lutte contre le sida (2)</p> <p>La surcharge des CS avec des demandes d'information non programmées sur des formats nouveaux à un impact sur la qualité des données (3)</p> <p>Insuffisance des outils de collecte de données au niveau opérationnel (ZS) (4)</p> <p>Supervision organisées certes mais non suffisamment orientées Organisation des bdd au niveau provincial (5)</p> <p>Pour le GARP, il y a toujours la collecte active, parceque la période de rapportage n'est pas finalisée (6)</p>	<p>Les structures publiques connaissent toutes des difficultés en matière de production des données dans le temps et de qualité (1)</p> <p>Le PNMLS a une stratégie de collecte des données mais pas expressément associée à l'utilisation des données (2)</p> <p>Il y a un mécanisme de collecte, de transfert et de communication des données clairement définis, incluant une collaboration et une coordination parmi les différentes parties prenantes (3)</p> <p>Les Outils et les équipements essentiels (Ordinateurs, disques de stockage ou serveur), pour la gestion des données sont insuffisants et vétustes (4)</p> <p>La base de données n'est pas nationale et est éparpillée au niveau des différents acteurs. Elle n'est pas désagrégée par localisation géographique, sexe, âges, populations spécifiques et par profession (5)</p> <p>Elle n'est pas bien définie et gérée pour enregistrer, vérifier, analyser et présenter des données sur le suivi des programmes provenant de tous les niveaux et secteurs, incluant des données sur la prévention, le traitement, les soins et le soutien, ainsi que les financements (6)</p> <p>Des procédures courantes et systématiques pour le transfert des données du niveau opérationnel au niveau national existent (7)</p> <p>Certaines structures communautaires connaissent des difficultés en matière de production de données de qualité et en temps opportun donc doivent être renforcé a tous les niveaux (8)</p>	<p>Au PNMLS, mettre en place une stratégie permettant l'utilisation des données par toutes les parties prenantes (1)</p> <p>Acquérir des outils informatiques (Ordinateurs, imprimantes, disques de stockage à différents niveaux, et un serveur uniquement pour la base donnée) (2)</p> <p>Mettre en place une base de données unique centralisant l'ensemble des données des différents acteurs (3)</p> <p>Organiser à chaque niveau les audits de la qualité des données (4)</p> <p>Aux structures communautaires mettre place une base données, des outils de collecte de donnée et un circuit des données (5)</p>

Composantes du système de S&E	Réalisations) 2012	Points à améliorer	Réalisations 2019	Point à améliorer
	<p>archivage et gestion des données (5)</p> <p>Mise en place d'un système de suivi des cohortes des PVVIH (6)</p>	<p>Base de données pas à jour.</p> <p>Discussion sur la période de rapportage du REDES (7)</p> <p>Insuffisance. Pas forcément de bon répondants au niveau du secteur (8)</p> <p>La faible qualité des données (9)</p> <p>Difficultés à suivre l'approvisionnement et distribution en intrants VIH/Sida (10)</p> <p>Insuffisance de retro-information sur la PEC aux acteurs de la PEC (11)</p> <p>Les services administratifs des hôpitaux ne sont pour la plupart pas fonctionnels, les médecins prescripteurs doivent produire les rapports sur la PEC Médicale (12)</p> <p>Dans les secteurs autres que la santé les outils de collecte de données sont multiples (13)</p> <p>Les délais et le circuit de transmission des données ne sont pas clairement définis et/ou respectés (14)</p> <p>Faible complétude et plus faible promptitude (15)</p> <p>Faible qualité des données (16)</p>		
Les enquêtes et la surveillance		<p>Non régularité de la tenue des enquêtes faute de financement au vu des coûts d'organisation élevés (1)</p> <p>Absence d'un agenda de la recherche (2)</p> <p>La dernière Serosurveillance date de 2013 (en principe tous les 2 ans) (3)</p> <p>Recherche opérationnelle inexistante ou les enquêtes réalisées sont d'envergure tellement faible qu'elles ne pourraient se prévaloir être de portée nationale (4)</p>	<p>Cette composante concerne plus le PNLS et le PNMLS qui assurent les activités des enquêtes de surveillance du l'infection à VIH et la surveillance comportementale (1)</p> <p>Les protocoles utilisés sont basés sur des normes internationales pour toutes les enquêtes et la surveillance Cependant il n'existe pas un calendrier précis pour la collecte des données répondant aux besoins des parties prenantes, y compris le recensement des ressources pour la mise en œuvre (2)</p> <p>Pour cette composante, dans le domaine de la production des données d'enquêtes sauf (UCOP+, PASCO, RENOAC, et femme+) produisent des données d'enquêtes, le reste des structures ont des scores insuffisants pour cette composante (3)</p>	<p>Au PNMLS, mettre en place un calendrier précis pour la collecte des données répondant aux besoins des parties prenantes, y compris le recensement des ressources pour la mise en œuvre (1)</p> <p>Au PNMLS, d'accompagner les structures communautaires dans cette composante pour la production de données d'enquêtes relevant de leur domaine d'action (2)</p>

Composantes du système de S&E	Réalisations) 2012	Points à améliorer	Réalisations 2019	Point à améliorer
Les bases de données nationales et décentralisées sur le VIH/Sida	Bases MESI et TIER.NET pour le suivi des patients au PNLS gérée au sein de la Division de S&E, gérée par 1 data manager (1) Base de données DIHS2 (515 ZS) appuyées avec VSAT et toutes les ZS ont le DHIS2. IL est online et il faut travailler avec une connexion permanente (2)	L'absence d'une base de données fonctionnelle au niveau du SEN du PNMLS (1) Le SNIS dispose de peu d'informations sur l'infection à VIH et le sida (2) Il n'y a pas de base de données au niveau du BCZS, certains BCZS saisissent leurs rapports sur un fichier excel (3)	Les structures publiques doivent être appuyées pour la constitution de base de données (1) Le PNMLS connaît de sérieux problèmes des bases de données conçues pour répondre aux besoins en matière de prise de décision et d'établissement de rapports des différentes parties prenantes (2) Un projet réorganisation de l'organigramme, une unité centrale de gestion des bases de données sera créée dans le Département de suivi et évaluations avec des liens appropriés entre les différentes bases de données pour garantir la cohérence des données et éviter les doublons. Elle demande à être mis en œuvre rapidement pour répondre au besoin des différentes parties prenantes (3) Il existe une base de données nationales sur le VIH bien définie et gérée pour enregistrer/centraliser, vérifier, analyser et présenter des données sur le suivi des programmes provenant de tous les niveaux et secteurs, mais cette base de données n'est pas encore effective (4) Les communautés ont des scores de performances très faibles dans la constitution de base de données (5)	Au PNMLS, mettre en place urgemment l'unité centrale de gestions des bases de données au sein du Département de Suivi Evaluation (1) Aux structures communautaires, mettre en place une base donnée et décentralisée (2)
La supervision formative et l'audit des données		La supervision formative pour le S&E et le contrôle de la qualité des données sont insuffisants (1) Aucun audit de la qualité de données n'a été réalisé (2)	Le PNMLS, le PMILS, le PNAM, le MINISTRE de la JUSTICE, INRB ont des scores de performance très faibles pour ce qui concerne la supervision formative et l'audit des données (1) Un renforcement de leurs capacités est nécessaire (2) Le PNMLS possède des directives (Manuel de supervision) pour superviser la collecte de données courantes à tous les niveaux (3) Existence d'un plan de supervision pour des visites de supervision courante, incluant des évaluations des données et un retour d'informations au personnel local (4) Il existe une vérification périodique de la qualité des données mais les activités de supervisions ne sont pas régulières depuis un certain temps (5) Les structures communautaires ont toutes des faiblesses dans les domaines de la supervision (6)	Au PNMLS, augmenter la fréquence des supervisions selon les prévisions du plan de suivi évaluation (1) Les structures communautaires nécessitent un accompagnement du DES-PNMLS pour leurs activités de supervision (2)
L'évaluation et de la recherche dans le domaine du VIH/Sida	Processus de définition des baseline pour les groupes à haut risque	Plusieurs indicateurs nécessitant de baseline n'ont pas été mesurés pendant la mise en œuvre de la stratégie passée (1) L'évaluation et la recherche dans le domaine du VIH/Sida en RDC restent insuffisantes (2)	Le PNMLS, le PNTS, le PNAM, PMILS, PNLT, Ministère de la justice ont des scores très faibles inférieurs à 50% pour ce qui concerne l'agenda pour l'évaluation et la recherche. Ces structures doivent être accompagnées pour mettre en place un agenda pour l'évaluation et la recherche (1) Il existe un agenda national en matière d'évaluation et de recherche concernant le VIH uniquement au niveau du PNLS, mais au niveau du PNMLS cet agenda doit être élaboré (2)	Au PNMLS, d'élaborer un agenda national multisectoriel en matière d'évaluation et de la recherche (1) Au structures communautaires, de requérir a un accompagnement pour la mise en place d'agenda de

Composantes du système de S&E	Réalisations) 2012	Points à améliorer	Réalisations 2019	Point à améliorer
		<p>les résultats des recherches ne sont pas suffisamment diffusés et sont très peu utilisés pour la prise de décision (3)</p> <p>Difficultés à trouver les financements nécessaires pour les réaliser (4)</p>	<p>.Les procédures et normes d'approbation éthique existent (3)</p> <p>Concernant l'inventaire des capacités locales en évaluation et recherche sur le VIH incluant les principaux établissements, cet inventaire est à réaliser (4)</p> <p>Il y a plusieurs tribunes nationales pour la diffusion et la discussion des conclusions de l'évaluation et de la recherche sur le VIH tel que le forum des partenaires, les journées scientifiques. Ces tribunes demandent à être renforcées (5)</p> <p>Au niveau du secteur communautaire la quasi-totalité des structures enquêtées ont des scores de performance très faible pour ce qui concerne la mise en place d'un agenda pour l'évaluation et la recherche et nécessitent un accompagnement dans la mise en place d'un agenda pour l'évaluation et la recherche (6)</p>	l'évaluation et de la recherche (2)
La diffusion et l'utilisation des données		<p>Insuffisance de l'analyse des données dans tous les secteurs et à tous les niveaux (1)</p> <p>La fonction documentaire dépend du SEN et nécessite une harmonisation avec les services de logistique (2)</p> <p>Les rapports d'activités produits ne sont pas suffisamment diffusés (3)</p> <p>L'effet de l'information est stérile auprès du décideur. Il n'y a que le technicien qui comprend les enjeux malheureusement (4)</p> <p>Faible appropriation du fait d'un faible management des parties prenantes (5)</p>	<p>Au niveau de la diffusion et l'utilisation des données le PNMLS, le PMILS, le Ministère de la justice, le PNTS, l'INRB ont des scores de performance très faibles et nécessitent un accompagnement pour la diffusion et l'utilisation des données produites (1)</p> <p>Il n'existe pas un plan d'exploitation des données dans le PSN et le plan de suivi évaluation nationale et d'une analyse des besoins de données et des utilisateurs de données (2)</p> <p>Le calendrier d'utilisation des données pour orienter le calendrier des principales activités de collecte des données et des obligations de compte rendu sont disponibles et pour l'établissement de rapports au niveau national (3)</p> <p>Il existe des formats normalisés pour l'établissement des rapports et la présentation des données (4)</p> <p>Le un plan de diffusion de données adaptées aux différents utilisateurs n'est pas encore disponible (5)</p> <p>Les données sont utilisées dans des propositions de financement ou des documents de planification (6)</p> <p>Au niveau du secteur communautaire certaine structure qui a un score de performance très faible nécessite un accompagnement pour la diffusion et l'utilisation des données produites (7)</p>	<p>Au PNMLS, d'élaborer un plan d'exploitation des données dans le plan stratégique national et le plan de suivi évaluation nationale et d'une analyse des besoins de données et des utilisateurs de données (1)</p> <p>Aux structures communautaires, d'élaborer un plan pour la diffusion et l'utilisation de la donnée (2)</p>

2.4. Mesures correctives visant à renforcer le système national de suivi et évaluation du PSN 2020 2023

D'une manière globale, le système national de suivi et d'évaluation du VIH et du sida en tant que troisième pilier des « Three One's » se renforce au mesure avec l'implication des parties prenantes et l'appui des partenaires techniques et financiers. Cependant, beaucoup reste à faire. La mise en œuvre progressive des recommandations formulées à l'issu de l'analyse du système national de S&E et du PNMLS.

a) Sur le plan structures organisationnelles et ressources humaines :

- Mettre en œuvre la restructuration du PNMLS conformément à l'ordonnance-loi n°11/023 du 18 mars 2011 portant organisation et fonctionnement du PNMLS avec la mise en place d'un Département de S&E au niveau national et des Responsables provinciaux de S&E et planification dans les secteurs de la lutte contre le VIH
- Relancer la tenue des réunions du Conseil National Multisectoriel, organe d'orientation, d'évaluation et de décisions en ce qui concerne la réponse multisectorielle de l'épidémie du VIH
- Poursuivre la mise place des comités sectoriels dans les 8 secteurs prioritaires restants
- Renforcer le Département de Suivi et Evaluation en personnel (1 médecin de santé publique, 1 statisticien, 2 personnes formées en suivi évaluation, 1 analyste financier, 2 informaticiens) au total 7 personnes
- Mettre en place des sous-systèmes de suivi et d'évaluation dans les autres secteurs non santé et des OSC et former le personnel.

b) Sur le plan documents normatifs :

- Développer un manuel opérationnel de S&E
- Réviser, harmoniser et définir les « base line » des indicateurs nationaux

c) Sur le plan communication, plaidoyer et culture pour le suivi évaluation

- Elaborer le plan de communication, de dissémination et d'utilisation des données

d) Sur le plan évaluation, revue et recherche

- Mener une étude sur les nouvelles infections transmises par voie transfusionnelle
- Réaliser une enquête sur les nouvelles infections congénitales de la syphilis
- Réaliser une étude sur les connaissances, comportements et pratiques en milieu carcéral

e) Sur le plan de la surveillance

- Renforcer la surveillance de l'épidémie et produire de façon continue les estimations du Spectrum des niveaux, national, provincial et zones de santé.

2.4.1.Stratégie nationale de renforcement des capacités en S&E

Les résultats de l'analyse de la mise en œuvre du suivi et évaluation au cours de la revue du PSN 2018-2021 ont montré un certain nombre de faiblesses dans le système national de suivi et évaluation. Cette analyse s'est appuyée sur l'outil diagnostic de la performance d'un système de suivi et évaluation fonctionnel avec comme repère les 12 composantes. Sur la base de ces résultats et recommandations y afférentes, le PSN 2020-2023 a mis un accent particulier sur le renforcement de capacités du système. Ainsi ce renforcement de capacités va inclure aussi bien la formation du personnel impliqué dans le Suivi-Evaluation que le fonctionnement des structures centrales et décentralisées, les équipements de communication et de gestion des données.

2.4.1.1. Renforcement en équipements

Le S&E sera renforcée avec un dispositif informatisé approprié pour le traitement et l'échange des données, ainsi que pour les besoins en matière d'analyse et de reporting. Au niveau décentralisé, la base sera gérée par les gestionnaires de données des SEP, du PNLS, des Points focaux de suivi et évaluation des OAC et ONG Nationales et Internationales.

La base centrale et nationale sera localisée au SEN et sera administrée par le Département de suivi et évaluation. Mis à part l'acquisition de matériels informatiques, un serveur de grande capacité sera mis à disposition du Service pour la base nationale des données. Les différentes unités de gestion seront mises en réseaux pour une gestion optimale des données. Il est fondamental que toutes les structures impliquées soient pourvues de toutes les ressources- réglementaires, humaines, techniques et matérielles notamment - nécessaires à son bon fonctionnement.

2.4.1.2. Renforcement des 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. Il est prévu dans ce plan de renforcer le Département Suivi et Evaluation du SEN en personnel (1 analyste financier, 1 assistant Technique S&E, 1 Gestionnaire de données) en plus des postes qui restent à pourvoir. Il est aussi indispensable de renforcer les SEP en y affectant du personnel et des équipements adéquats. Les sous-systèmes de suivi et évaluation des autres secteurs non santé et des OSC seront opérationnalisés grâce à la mise à leur disposition de gestionnaire de données.

Enfin, une évaluation des besoins en formation des acteurs de mise en œuvre sera faite. A titre provisoire les besoins suivants seront obligatoirement satisfaits pour la réussite de l'opérationnalisation du dispositif de S&E. Il s'agit de :

a) Formation au remplissage des fiches simplifiées de collecte de données et des fiches de gestion de stock

En raison de la multiplicité des outils de collecte de données, la simplification et l'harmonisation de ceux-ci s'avèrent fondamental pour une meilleure qualité des données. La formation sur le remplissage des fiches sera conditionnée par l'élaboration et la production d'un guide d'instruction pour la collecte et le traitement des données.

Les fiches de stock communautaires doivent être harmonisées et actualisées. Les gérants de pharmacies communautaires devraient être formés à l'utilisation de ces fiches de gestion de stock pour minimiser les ruptures de stock.

b) Formation des Superviseurs en techniques de supervision et de contrôle de qualité

Les capacités des superviseurs des cellules et des unités de suivi et évaluation, des Point Focaux des ONG/associations doivent être renforcées pour assurer une meilleure collecte, un meilleur traitement, et une meilleure analyse des données. A cet effet, un manuel des normes et procédures pour le contrôle de qualité des données sera élaboré. Tous les acteurs seront formés à l'utilisation de ce manuel.

c) Formation en suivi/évaluation, recherche opérationnelle, surveillance biologique et comportementale

Une série de formations en méthodologie de recherche opérationnelle et de gestion des données sera organisé à l'attention des acteurs selon un plan de formation bien défini.

d) Formation des gestionnaires de données de tous les niveaux sur l'utilisation du DHIS2 et de Tier-Net

Pour améliorer la qualité et la fiabilité des données, un logiciel de vérification des données provenant de formulaires papier sera mis en place à tous les niveaux de compilation pour minimiser les doublons et les erreurs. Les acteurs responsables de la compilation de ces données seront formés à l'utilisation de ce logiciel.

e) Formation de tous les acteurs à tous les niveaux au système de reporting

Les capacités des acteurs au niveau central, Provincial, Zone de sante et périphériques seront renforcées à l'utilisation et l'importance du système de reporting.

3. OBJECTIFS DU PLAN DE SUIVI ET EVALUATION

3.1. But

Le plan de suivi évaluation du PSN a pour but d'améliorer la performance globale de la réponse globale de la RDC face à l'épidémie du VIH et sida à travers ses mécanismes de collecte, de traitement, de présentation et d'explication des résultats obtenus par rapport à ceux escomptés; ainsi que la formulation des recommandations précises pour soutenir et améliorer la mise en œuvre du programme (PSN) sur l'expérience tirée des résultats mesurés.

3.2. Objectifs spécifiques

Pour atteindre son but, à travers ce plan de suivi-évaluation, le PNMLS devra opérer suivant une logique d'intervention fondée sur les axes suivants :

- 1) Améliorer l'organisation des services, la coordination et le partenariat pour le suivi-évaluation ;
- 2) Renforcer les mécanismes de production de l'information stratégique (collecte, analyse et validation des données) ;
- 3) Assurer la mise à disposition de l'information stratégique et son utilisation pour la prise de décision.

3.3. Interventions prioritaires pour la mise en œuvre du Plan de S&E

Organisation, coordination et partenariat (Axe 1) A travers cet axe d'intervention, le PNMLS, à travers son Département de S&E devra :

- Améliorer l'inclusivité dans le processus participatif lors de la formulation des plans de mise en œuvre du PSN;
- Assurer des contrats basés (primes) sur la performance pour les équipes de S&E du PNMLS et les équipes sectorielles au niveau national et provincial ;
- Assurer un appui technique (et financier) aux différents secteurs pour l'élaboration et la mise en œuvre de leur plan de Suivi et Evaluation respectif ;
- Actualiser les modules de formation et assister les différents secteurs dans l'élaboration des modules de formation et des plans de renforcement des capacités des acteurs dans le domaine de S&E ;
- Assurer des formations continues en cascade (up-bottom) ;
- Renforcer les capacités des acteurs S&E de la société civile et secteur privé ;
- Assurer la formation spécialisée des cadres du PNMLS et coordinations sectorielles au niveau national et provincial (REDES et autres outils de S&E)
- Restructurer la task force S&E dans son fonctionnement, sa composition et les modalités de partage d'information pour renforcer le partenariat, la coordination et la gestion du système de S&E ;
- Doter le Département de S&E du PNMLS et des secteurs au niveau national, provincial et opérationnel en outils informatique ;
- Mettre en place un mécanisme de communication et de partage d'information entre les unités décentralisées du PNMS et le SEN ;
- Participation aux ateliers de formation ou échanges d'expérience avec les autres pays en matière de S&E (gestion de cohortes de PVVIH, monitoring des interventions de sensibilisation, des interventions auprès des populations vulnérables, etc.);
- Exploiter les compétences du secteur de la santé pour assurer le coaching des acteurs des autres secteurs en suivi et évaluation sur terrain

- Améliorer la gestion des parties prenantes à tous les niveaux pour s'assurer de l'appropriation des questions sur la réponse nationale, et de manière spécifique la participation au suivi et évaluation, notamment par la mise en place d'un plan ;
- Renforcer le plaidoyer en vue d'obtenir l'engagement au suivi et évaluation des décideurs, des responsables des programmes et des autres parties prenantes.
- Appuyer la révision (élaboration) des plans de travail de S&E au niveau des secteurs en harmonie avec le Plan national de S&E

Renforcement des mécanismes de collecte, analyse et validation des données (Axe 2) à travers cet axe d'intervention, le PNMLS, à travers son Département de S&E devra :

- Assister les différents secteurs dans le développement et l'utilisation des outils de collecte des données sur base des indicateurs standardisés et harmonisés de chaque secteur ;
- Procéder au suivi régulier des activités des différents secteurs et fournir un support adapté ;
- Procéder aux évaluations prévues dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie nationale ;
- Assurer la compilation et l'analyse des données produites par les secteurs ;
- Organiser les missions de supervision et collecte active des données à tous les niveaux
- Assurer la validation des données et rapports périodiques produits par les différents secteurs ;
- Mettre en place une base des données du PNMLS alimentée par des bases des données sectorielles ;
- Participer à la planification annuelle des visites et supervisions des différents secteurs ;
- Programmer et faire réaliser les enquêtes et la surveillance du VIH en vue de produire des données de qualité ;
- Organiser des enquêtes d'évaluation des baseline pour tous les indicateurs dont les données de base ne sont pas disponibles ;
- Suivre avec les différents secteurs les progrès programmatiques à travers des évaluations périodiques ;
- Elaborer le plan de recherche opérationnelle (y compris agenda de la recherche)
- Appuyer le renforcement du système de collecte de données dans les ZS ;
- Elaborer le plan de recherche opérationnelle (y compris agenda de la recherche) ;
- Déterminer les besoins en stockage de données des structures aux différents niveaux (consultant) ;
- Supervisions formatives des équipes de suivi-évaluation et des prestataires ;
- Assurer l'audit de la qualité des données transmises par les différents secteurs ;
- Organiser des supervisions auprès des coordinations provinciales sectorielles, des SEL-PNMLS et audits des données par les SEP du PNMLS ;
- Mettre à jour la base des données des recherches ;
- Evaluer annuellement la mise en œuvre du Plan de S&E
- Organiser l'évaluation à mi-parcours et la revue finale du PSN.

Fourniture et l'utilisation de l'information stratégique pour la prise de décision (Axe 3) à travers cet axe d'intervention, le PNMLS, à travers son Département de S&E devra :

- Mettre en place un plan de diffusion de l'information stratégique VIH ;
- Appuyer les différents secteurs à mettre en place un système d'alerte précoce pour l'identification des goulots d'étranglement
- Elaborer annuellement les rapports de suivi de la riposte (GAM), des ODD, de l'UA, SADC, etc.;
- Contribuer à la résolution adéquate et opportune des problèmes relevés à tous les niveaux de mise en œuvre ;
- Faciliter et participer à la communication autour de la mise en œuvre du PSN et les différents secteurs ;
- Elaborer le rapport REDES
- Produire et diffuser des articles, bulletins, des rapports concernant la riposte nationale au VIH et Sida en RDC ;
- Réproduire des rapports, bulletins, articles ...sur la lutte contre le VIH et les progrès réalisés et vulgarisation
- Mettre à jour le site web du PNMLS ;
- Organiser des conférences nationales SIDA
- Mettre en place un centre d'information spécialisé (Centre de documentation) sur le VIH
- Organiser des revues provinciales et nationales permettant de suivre et réorienter les différents plans opérationnels provinciaux.

4. CADRE GLOBAL DU SUIVI ET EVALUATION

4.1. Description des indicateurs

Tableau 3 : Description des indicateurs

Résultats	Indicateurs	Mode de calcul	Méthode de collecte des données	Source	Périodicité de mesure	Responsable de la collecte
AXE 1 : PREVENTION DE LA TRANSMISSION DU VIH ET DES IST						
INDICATEURS D'IMPACT / AXE 1						
Résultat d'Impact 1. La proportion des nouvelles infections à VIH sont réduites de 90% d'ici 2023	Nombre/Pourcentage de nouvelles infections à VIH dans la population âgée de 15 à 49 ans	N : Nombre total de la population âgée de 15 à 49 ans infectés au VIH D : population totale de 15 à 49 ans	Estimation et projection	EPP/SPECTRUM	Annuelle	Division de la surveillance épidémiologique/PNLS
	Nombre/Pourcentage de nouvelles infections à VIH dans la population âgée de 10 à 14 ans	N : Nombre total des adolescents de 10 à 14 ans infectés au VIH D : population totale de 10 à 14 ans	Estimation et projection	EPP/SPECTRUM	Annuelle	Division de la surveillance épidémiologique/PNLS
	Nombre/Pourcentage de nouvelles infections à VIH dans la population âgée de 15 à 19 ans	N : Nombre total des adolescents et jeunes de 15 à 19 ans infectés au VIH D : population totale de 15 à 19 ans	Estimation et projection	EPP/SPECTRUM	Annuelle	Division de la surveillance épidémiologique/PNLS
	Nombre/Pourcentage de nouvelles infections à VIH dans la population âgée de 20 à 24 ans	N : Nombre total des jeunes de 20 à 24 ans infectés au VIH D : population totale de 20 à 24 ans	Estimation et projection	EPP/SPECTRUM	Annuelle	Division de la surveillance épidémiologique/PNLS
	Nombre/Pourcentage de nouvelles infections à VIH dans la population âgée de 25 à 49 ans	N : Nombre total de la population de 25 à 49 ans infectés au VIH D : population totale de 25 à 49 ans	Estimation et projection	EPP/SPECTRUM	Annuelle	Division de la surveillance épidémiologique/PNLS
INDICATEURS D'EFFET 1 / IMPACT 1						
Effet 1.1. 90% des populations clés (TS, HSH, TG, UDI et prisonnier) adoptent un comportement à moindre risque de contamination au VIH d'ici 2023	Nombre/Pourcentage de PS ayant indiqué avoir utilisé un préservatif avec le dernier client	N : Nombre total de PS ayant indiqué avoir utilisé un préservatif avec le dernier client D : Nombre total de PS	Enquête IBBS	Rapports IBBS	Tous les 2 ans	PNLS/ESP
	Nombre/Pourcentage d'HSH ayant indiqué avoir utilisé un préservatif lors de rapport anal avec un partenaire masculin	N : Nombre total de HSH ayant indiqué avoir utilisé un préservatif lors de rapport anal avec un partenaire masculin D : Nombre total de HSH	Enquête IBBS	Rapports IBBS	Tous les 2 ans	PNLS/ESP
	Nombre/Pourcentage de HSH ayant indiqué avoir utilisé un lubrifiant aqueux avec le dernier client	N : Nombre total de HSH ayant indiqué avoir utilisé un lubrifiant aqueux avec le dernier client D : Nombre total de HSH	Enquête IBBS	Rapports IBBS	Tous les 2 ans	PNLS/ESP
	Nombre/Pourcentage des UDI ayant déclaré avoir utilisé une	N : Nombre total des UDI ayant déclaré avoir utilisé une seringue ou un rasoir déjà utilisé pour s'injecter de la drogue	Enquête IBBS	Rapports IBBS	Tous les 2 ans	PNLS/ESP

	seringue ou un rasoir déjà utilisé pour s'injecter de la drogue	D : Nombre total des UDI				
	Nombre/Pourcentage des UDI ayant indiqué avoir utilisé une seringue autobloquante pour s'injecter de la drogue	N : Nombre total des UDI ayant indiqué avoir utilisé une seringue autobloquante pour s'injecter de la drogue D : Nombre total des UDI	Enquête IBBS	Rapports IBBS	Tous les 2 ans	PNLS/ESP
	Nombre/pourcentage de prisonniers ayant déclaré avoir utilisé un préservatif au cours du dernier rapport sexuel avec un partenaire non régulier	N : Nombre total de prisonniers ayant déclaré avoir utilisé un préservatif au cours du dernier rapport sexuel avec un partenaire non régulier D : Nombre total des prisonniers	Enquête IBBS	Rapports IBBS	Tous les 2 ans	PNLS/ESP
	Nombre/Pourcentage de TG ayant indiqué avoir utilisé un préservatif avec le dernier client	N : Nombre total de TG ayant indiqué avoir utilisé un préservatif avec le dernier client D : Nombre total des TG	Enquête IBBS	Rapports IBBS	Tous les 2 ans	PNLS/ESP
	Nombre/Pourcentage de TG ayant indiqué avoir utilisé un lubrifiant aqueux avec le dernier client	N : Nombre total de TG ayant indiqué avoir utilisé un lubrifiant aqueux avec le dernier client D : Nombre total des TG	Enquête IBBS	Rapports IBBS	Tous les 2 ans	PNLS/ESP
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 1						
Prod. 1.1.1. 90% de PS ont accès aux services de prévention combinée d'ici à 2023	Nombre de préservatifs distribués aux PS durant la période de rapportage	N : Nombre de préservatif distribué auprès des PS D : Nombre total des Préservatifs distribué	Données de routine	Rapports de distribution des préservatifs	Trimestrielle	PNMLS/PNLS
	Nombre/Pourcentage des PS mis sous PreP.	N : Nombre de PS mis sous Prep D : Nombre total des PS	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	PNLS
	Nombre/Pourcentage des PS touchés par les programmes de CCSC	N : Nombre de PS touchés par les programmes de CCSC D : Nombre total des PS	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	PNMLS
	Nombre/Pourcentage des PS touchés par les services de SSR et planification familiale destinés	N : Nombre de PS touchés par les services de SSR et PF D : Nombre total des PS	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	PNLS
Prod. 1.1.2. 90% Hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH) ont accès aux services de prévention combinée d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage des préservatifs distribués aux HSH durant la période de rapportage	N : Nombre de préservatif distribué auprès des HSH D : Nombre total des Préservatifs distribué	Données de routine	Rapports de distribution des préservatifs	Trimestrielle	PNMLS/PNLS
	Nombre/Pourcentage des lubrifiants aqueux distribués aux HSH	N : Nombre de lubrifiant aqueux distribué auprès des HSH D : Nombre total des HSH	Données de routine	Rapports de distribution des préservatifs	Trimestrielle	PNMLS/PNLS

	Nombre/Pourcentage des HSH touchés par les programmes de CCSC	N : Nombre de HSH touchés par les programmes de CCSC D : Nombre total des HSH	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	PNMLS
	Nombre/Pourcentage des HSH mis sous PreP.	N : Nombre de HSH mis sous Prep D : Nombre total des HSH	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	PNLS
Prod. 1.1.3. 90% Transgenres (TG) ont accès aux services de prévention	Nombre/Pourcentage des préservatifs distribués aux TG durant la période de rapportage	N : Nombre de préservatif distribué auprès des TG D : Nombre total des Préservatifs distribué	Données de routine	Rapports de distribution des préservatifs	Trimestrielle	PNMLS/PNLS
	Nombre/Pourcentage des lubrifiants aqueux distribués aux TG	N : Nombre de lubrifiant aqueux distribué auprès des TG D : Nombre total des TG	Données de routine	Rapports de distribution des préservatifs	Trimestrielle	PNMLS/PNLS
	Nombre/Pourcentage des TG mis sous PreP.	N : Nombre de TG mis sous Prep D : Nombre total des TG	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	PNLS
	Nombre/Pourcentage des TG touchés par les programmes de CCSC	N : Nombre de TG touchés par les programmes de CCSC D : Nombre total des TG	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	PNMLS
Prod. 1.1.4. 90% Utilisateurs des drogues injectables (UDI) ont accès aux services de prévention combinée d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage des préservatifs distribués aux UDI durant la période de rapportage	N : Nombre de préservatif distribué auprès des UDI D : Nombre total des Préservatifs distribué	Données de routine	Rapports de distribution des préservatifs	Trimestrielle	PNMLS/PNLCT/PNLS
	Nombre des seringues autobloquantes distribuées aux UDI	N : Nombre des UDI ayant bénéficié d'une seringue autobloquante D : Nombre total des UDI	Données de routine	Rapports de distribution des préservatifs	Trimestrielle	PNMLS/PNLCT/PNLS
	Nombre/Pourcentage des UDI touchés par les programmes de CCSC	N : Nombre des UDI touchés par les programmes de CCSC D : Nombre total des UDI	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	PNMLS/PNLCT/PNLS
Prod. 1.1.5. 90% Prisonniers ont accès aux services de prévention combinée d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage des prisonniers touchés par les programmes de CCSC	N : Nombre des prisonniers touchés par les programmes de CCSC D : Nombre total des prisonniers	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	PNMLS
	Nombre/Pourcentage de préservatifs distribués en milieu carcéral	N : Nombre de préservatif distribué auprès des prisonniers D : Nombre total des Préservatifs distribué en milieu carcéral	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	Secteur Justice et droits humains
INDICATEUR D'EFFET 2 / IMPACT 1						
Effet 1.2. 90% des adolescents et jeunes scolarisés, non scolarisés âgés de 15 à 24 ans adoptent des comportements à moindres risque de	Nombre/Pourcentage d'adolescents (10 à 14 ans) ayant déjà eu des rapports sexuels	N : Nombre des adolescents de 10 à 14 ans ayant déjà eu des rapports sexuels D : population totale de 10 à 14 ans	Enquête EDS	Rapports EDS	Tous les 5 ans	PNLS/ESP
	Nombre/Pourcentage d'adolescents et jeunes (15 à 24 ans) ayant déjà eu des rapports sexuels	N : Nombre des adolescents et jeunes de 15 à 24 ans ayant déjà eu des rapports sexuels D : population totale de 15 à 24 ans	Enquête EDS	Rapports EDS	Tous les 5 ans	PNLS/ESP

contamination du VIH d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de fe jeunes âgés de 15-24 ans qui identifient correctement les moyens de prévenir la transmission sexuelle du VIH	N : Nombre de jeunes de 15 à 24 ans adoptent des comportements à moindres risque de contamination du VIH D : population totale des jeunes de 15 à 24 ans	Enquête EDS	Rapports EDS	Tous les 5 ans	PNLS/ESP
	Nombre/Pourcentage de jeunes âgés de 15 à 24 ans ayant utilisé le préservatif lors de leur dernier rapport sexuel	N : Nombre de jeunes âgés de 15 à 24 ans ayant utilisé le préservatif lors de leur dernier rapport sexuel D : population totale de 15 à 24 ans	Enquête EDS	Rapports EDS	Tous les 5 ans	PNLS/ESP
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 2						
Prod. 1.2.1. 90% d'adolescents âgés de 10 à 14 ans ont accès aux services de prévention combinée d'ici à 2023.	Nombre/Pourcentage des adolescents âgés de 10 à 14 ans touchés par les programmes de CCSC spécifiques	N : Nombre des adolescents âgés de 10 à 14 ans touchés par les programmes de CCSC D : Nombre total des adolescents âgés de 10 à 14 ans	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	Secteur Education
	Nombre/Pourcentage des parents et PE mobilisés pour l'accès des adolescents à l'information et services	N : Nombre des parents et PE des adolescents âgés de 10 à 14 ans mobilisés D : Nombre total des parents et PE d'adolescents âgés de 10 à 14 ans	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	Secteur Education
	Nombre/Pourcentage de programme VIH intégrés dans le curricula de l'enseignement non formel et extension dans l'enseignement formel.	N : Nombre de programme VIH intégré dans le curricula de l'enseignement non formel et extension dans l'enseignement formel D : Nombre total de curricula de l'enseignement non formel et extension dans l'enseignement formel.	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	Secteur Education
Prod. 1.2.2. 90% d'adolescents âgés de 15 à 19 ans ont accès aux services de prévention combinée d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage des adolescents et jeunes âgés de 15 à 19 ans touchés par les programmes de CCSC	N : Nombre des adolescents et jeunes âgés de 15 à 19 ans touchés par les programmes de CCSC D : Nombre total des adolescents âgés de 15 à 19 ans	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	Secteur Education
	Nombre/Pourcentage des NTIC utilisés pour rendre disponibles les informations sur la prévention et les services VIH organisés.	N : Nombre de NTIC utilisés dans les CEICA et autres par les adolescents et jeunes âgés de 15 à 19 ans D : Nombre total d'adolescents et jeunes âgés de 15 à 19 ans	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	Secteur Education
	Nombre/Pourcentage de programme VIH intégrés dans le curricula de l'enseignement non formel et extension dans l'enseignement formel.	N : Nombre de programme VIH intégré dans le curricula d'adolescents et jeunes âgés de 15 à 19 ans D : Nombre total de programme d'adolescents et jeunes âgés de 15 à 19 ans	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	Secteur Education

	Nombre de préservatifs distribués	N : Nombre des préservatifs distribués auprès d'adolescents et jeunes âgés de 15 à 19 ans D : Nombre total d'adolescents et jeunes âgés de 15 à 19 ans	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	Secteur Education
	Nombre/Pourcentage des PE mobilisés pour l'accès des adolescents à l'information et services	N : Nombre des PE des adolescents et jeunes âgés de 15 à 19 ans D : Nombre total des PE d'adolescents et jeunes âgés de 15 à 19 ans	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	Secteur Education
Prod. 1.2.3. 90% de jeunes âgés de 20 à 24 ans ont accès aux services de prévention combinée d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage des jeunes âgés de 20 à 24 ans touchés par les programmes de CCSC	N : Nombre des jeunes âgés de 20 à 24 ans touchés par les programmes de CCSC D : Nombre total des jeunes âgés de 20 à 24 ans	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	Secteur Education
	Nombre/Pourcentage des NTIC utilisés pour rendre disponibles les informations sur la prévention et les services VIH organisés.	N : Nombre de NTIC utilisés dans les CEICA et autres par les jeunes âgés de 20 à 24 ans D : Nombre total jeunes âgés de 20 à 24 ans	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	Secteur Education
	Nombre/Pourcentage de programme VIH intégrés dans le curricula de l'enseignement non formel et extension dans l'enseignement formel.	N : Nombre de programme intégré dans le curricula des jeunes âgés de 20 à 24 ans D : Nombre total de programme jeunes âgés de 20 à 24 ans	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	Secteur Education
	Nombre de préservatifs distribués	N : Nombre total des préservatifs distribués auprès des jeunes âgés de 20 à 24 ans D : Nombre total des jeunes âgés de 20 à 24 ans	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	Secteur Education
	Nombre/Pourcentage des PE mobilisés pour l'accès des adolescents à l'information et services	N : Nombre des PE des jeunes âgés de 20 à 24 ans D : Nombre total des PE des jeunes âgés de 20 à 24 ans	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	Secteur Education
	Nombre/Pourcentage des jeunes âgés de 20 à 24 ans touchés par les services de SSR et planification familiale	N : Nombre de jeunes âgés de 20 à 24 ans touchés par les services de SSR et PF D : Nombre total des jeunes âgés de 20 à 24 ans	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	PNLS
INDICATEUR D'EFFET 3 /IMPACT 1						
Effet 1.3. 90% des populations vulnérables (camionneurs, miniers, pêcheurs, femmes et	Nombre/Pourcentage des camionneurs qui déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel	N : Nombre de camionneurs qui déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel D : Population total de camionneurs	Enquête IBBS	Rapports IBBS	Tous les 5 ans	PNLS/ESP

hommes en uniformes, réfugiés, déplacés internes, transfrontaliers, survivants de violences sexuelles et les personnes vivant avec handicap) adoptent un comportement à moindre risque de contamination au VIH d'ici à 2023.	Nombre/Pourcentage de miniers qui déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel	N : Nombre de miniers qui déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel D : Population total de miniers	Enquête IBBS	Rapports IBBS	Tous les 5 ans	PNLS/ESP
	Nombre/Pourcentage de pêcheurs qui déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel	N : Nombre de pêcheurs qui déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel D : Population total de pêcheurs	Enquête IBBS	Rapports IBBS	Tous les 5 ans	PNLS/ESP
	Nombre/Pourcentage de femmes et hommes en uniformes qui déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel	N : Nombre de femmes et hommes en uniformes qui déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel D : Population total de femmes et hommes en uniformes	Enquête IBBS	Rapports IBBS	Tous les 5 ans	PNLS/ESP
	Nombre/Pourcentage de réfugiés qui déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel	N : Nombre de réfugiés qui déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel D : Population total de pêcheurs	Enquête IBBS	Rapports IBBS	Tous les 5 ans	PNLS/ESP
	Nombre/Pourcentage de déplacés internes qui déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel	N : Nombre de déplacés internes qui déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel D : Population total de pêcheurs	Enquête IBBS	Rapports IBBS	Tous les 5 ans	PNLS/ESP
	Nombre/Pourcentage de transfrontaliers qui déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel	N : Nombre de transfrontaliers qui déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel D : Population total de pêcheurs	Enquête IBBS	Rapports IBBS	Tous les 5 ans	PNLS/ESP
	Nombre/Pourcentage de survivants de violences sexuelles qui déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel	N : Nombre de survivants de violences sexuelles qui déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel D : Population total de pêcheurs	Enquête IBBS	Rapports IBBS	Tous les 5 ans	PNLS/ESP
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 3						
Prod. 1.3.1. 90% de personnes vivant avec handicap ont accès aux services de prévention combinée d'ici à 2023.	Nombre/Pourcentage de préservatifs distribués aux PVH durant la période de rapportage	N : Nombre total de préservatif distribué auprès des PVH D : Nombre total des Préservatifs distribué	Données de routine	Rapports de distribution des préservatifs	Trimestrielle	PNMLS/PNLS
	Nombre/Pourcentage des PVH touchés par les programmes de CCSC	N : Nombre de PVH touchés par les programmes de CCSC D : Nombre total des PVH	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	PNMLS
	Nombre/Pourcentage des PVH touchés par les services de SSR et planification familiale	N : Nombre de PVH touchés par les services de SSR et PF D : Nombre total des PVH	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	PNLS

Prod. 1.3.2. 90% de miniers, camionneurs, transfrontaliers, pêcheurs, Hommes en uniformes ont accès aux services de prévention combinée d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de préservatifs distribués durant la période de rapportage	N : Nombre total de préservatif distribué par sous-groupe D : Nombre total des Préservatifs distribué	Données de routine	Rapports de distribution des préservatifs	Trimestrielle	PNMLS/PNLS
	Nombre/Pourcentage des programmes de CCSC spécifiques	N : Nombre de sous-groupe touchés par les programmes de CCSC D : Nombre total des sous-groupes	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	PNMLS
	Nombre/Pourcentage des programmes de CCSC des dépendants des hommes en uniforme	N : Nombre de dépendants des Hommes en uniforme touchés par les programmes de CCSC D : Nombre total des dépendants des hommes en uniforme	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	PALS/PMILS/Secteur Défense et sécurité
Prod. 1.3.3. 90% de réfugiés et déplacés internes ont accès aux services de prévention combinée d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage des préservatifs distribués durant la période de rapportage	N : Nombre de préservatif distribué aux réfugiés et déplacés internes D : Nombre total des Préservatifs distribué	Données de routine	Rapports de distribution des préservatifs	Trimestrielle	PNMLS/PNLS
	Nombre/Pourcentage des réfugiés et déplacés internes touchés par les programmes de CCSC	N : Nombre de réfugiés et déplacés internes touchés par les programmes de CCSC D : Nombre total des réfugiés et déplacés internes	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	PNMLS
	Nombre/Pourcentage des directives standardisées avec les pays limitrophes pour les interventions VIH en situation d'urgence	N : Nombre de directives standardisées D : Nombre des pays limitrophes concerné par les directives	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	PNMLS
Prod. 1.3.4. 90% de survivants des violences sexuelles ont accès au kit PEP dans les 72 heures suivant l'exposition d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage des SVS mis sous Kit PEP	N : Nombre de SVS ayant bénéficié d'un Kit PEP dans les 72 heures suivant l'exposition D : Nombre total des SVS	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	PNLS
	Nombre/Pourcentage des SVS touchés par les programmes de CCSC	N : Nombre de SVS touchés par les programmes de CCSC D : Nombre total des SVS	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	PNMLS
INDICATEUR D'EFFET 4 / IMPACT 1						
Effet 1.4. 90% des populations âgées de 25 ans en milieu du travail adoptent un comportement à moindre risque de contamination au VIH d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de populations âgées de 25 ans et plus en milieu du travail ayant utilisé un préservatif lors du dernier rapport sexuel	N : Nombre de population âgées de 25 ans et plus en milieu du travail ayant utilisé le préservatif lors de leur dernier rapport sexuel D : Population totale de 25 ans et plus en milieu du travail	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNMLS
	Existence des normes ou politique nationale en matière du VIH en milieu du travail	N : Nombre de politique nationale existante en VIH en milieu de travail	Collecte des données	Rapport	Trimestrielle	Secteur Transport et voie de communication

		D : Nombre total des normes et politiques nationale en milieu de travail				
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 4						
Prod. 1.4.1. 90% de la population âgée de 25 ans et plus ont accès aux services de prévention primaire d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de préservatifs distribués en milieu de travail durant la période de rapportage	N : Nombre de préservatif distribué en milieu de travail D : Nombre total des Préservatifs distribué	Données de routine	Rapports de distribution des préservatifs	Trimestrielle	Secteur Transport et voie de communication
	Nombre/Pourcentage des travailleurs touchés par les programmes de CCSC	N : Nombre des travailleurs touchés par les programmes de CCSC D : Nombre total des travailleurs	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	Secteur Transport et voie de communication
	Nombre/Pourcentage des travailleurs touchés par les services de SSR et planification familiale	N : Nombre de travailleurs touchés par les services de SSR et PF D : Nombre total des Travailleurs	Données de routine	Rapport	Trimestrielle	Secteur Transport et voie de communication
Prod. 1.4.2. 90% de la population en milieu de travail ont accès aux services de prévention combinée d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage des travailleurs touchés par les services de prévention combinée	N : Nombre des travailleurs touchés par les services de prévention combinée D : Nombre total des travailleurs	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	Secteur Transport et voie de communication
INDICATEUR D'EFFET 5 / IMPACT 1						
Effet 1.5. La proportion des IST est réduite de 80 % parmi les cas identifiés dans les services de consultation d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de cas d'IST notifiés dans les services de consultations	N : Nombre de cas d'IST notifiés dans les services de consultations D : Nombre total de cas d'IST	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 5						
Prod. 1.5.1. 100% des cas d'IST sont notifiés et traités conformément au schéma National dans les FOSA d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de cas d'IST notifiés et traités correctement conformément au schéma National dans les FOSA	N : Nombre de cas d'IST notifiés dans les services de consultations D : Nombre total de cas d'IST	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
Prod. 1.5.2. 90% de cas IST diagnostiqués et traités conformément au schéma national sont conseillés et dépistés pour le VIH, hépatites B et C d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de cas d'IST diagnostiqués et traités correctement conformément au schéma National conseillés et dépistés pour le VIH, Hépatites B et C	N : Nombre de cas d'IST notifiés dans les services de consultations, conseillés et dépistés pour le VIH, Hépatites B et C D : Nombre total de cas d'IST	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
INDICATEUR D'EFFET 6 / IMPACT 1						
Effet 1.6. La transmission du VIH par voie sanguine et autres liquides biologiques est réduite à moins d'1% d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de Nouvelles infections transmises par voies transfusionnelles	N : Nombre des Nouvelles infections transmises par voies transfusionnelles D: Nombre total des Nouvelles infections	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNTS
INDICATEUR DE PRODUT / EFFET 6						

Prod. 1.6.1. La proportion de donneurs bénévoles fidélisés est passée de 33,7% à 90% du besoin National d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de donneurs bénévoles fidélisés	N : Nombre des donneurs bénévoles fidélisés D: Nombre total des Bénévoles	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNTS
	Existence d'un mécanisme efficace de gestion des données des banques de sang	N : Nombre des donneurs bénévoles fidélisés par CPTS D: Nombre total des CPTS	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNTS
Prod. 1.6.2. 100 % de poches de sang sont testées aux quatre marqueurs d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de poches de sang testées aux quatre marqueurs	N : Nombre des poches de sang testées aux quatre marqueurs D: Nombre total des poches de sang	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNTS
	Existence d'une centralisation de la production des produits sanguins sur les plateaux techniques habilités	N : Nombre des plateaux techniques habilités et renforcés (CNTS, CPTS et CHRTS associés) D : Nombre total des plateaux techniques	Donnée	Rapport de programme	Annuelle	PNTS
	Nombre/Pourcentage des plateaux techniques approvisionnés en intrants de sécurité transfusionnelle	N : Nombre des plateaux techniques approvisionnés (CNTS, CPTS et CHRTS associés) D : Nombre total des plateaux techniques	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNTS
Prod. 1.6.3. 330 CHRTS supplémentaires sont intégrés dans le réseau transfusionnel et assurent la sécurité transfusionnelle conformément aux normes nationales, d'ici à 2023	Nombre de CHRTS ayant intégré le réseau transfusionnel et qui assure la sécurité transfusionnelle conformément aux normes	N : Nombre des CHRTS intégrés le réseau transfusionnel D : Nombre total des CHRTS	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNTS
Prod. 1.6.4. 90% de cas d'accident d'exposition au sang et aux autres liquides biologiques ont accès au kit PEP dans les 72 heures suivant l'exposition d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de kit PEP administrés aux cas d'accident dans les 72 heures suivant l'exposition	N : Nombre des cas d'accident d'exposition au sang et autres liquide ayant bénéficié d'un Kit PEP dans les 72 heures suivant l'exposition D : Nombre total des cas d'accident d'exposition au sang et autres liquides	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNTS
AXE 2 : ELIMINATION DE LA TRANSMISSION DU VIH ET DE LA SYPHILIS DE LA MERE A L'ENFANT						
INDICATEUR D'IMPACT / AXE 2						
Résultat d'impact 2. La proportion des nouvelles infections chez les nourrissons nés des mères infectées par le VIH (7027) sont réduites de 75% (1756) d'ici à 2023	Pourcentage estimé d'enfants nouvellement infectés par le VIH par transmission mère-enfant parmi les femmes vivant avec le VIH ayant accouché au cours des 12 derniers mois (Modélisation)	N : Nombre d'enfants VIH+ nés des femmes séropositives D : Nombre total d'enfants nés des femmes séropositives ayant accouché	Estimation et projection	EPP/SPECTRUM	Annuelle	Division de la surveillance épidémiologique
INDICATEUR D'EFFET 1 / IMPACT 2						

Effet 2.1. 90% de jeunes filles et femmes VIH+ en âge de procréer adoptent un comportement à moindre risque de contamination au VIH d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de jeunes filles et femmes VIH+ en âge de procréer qui déclarent avoir utilisé le préservatif lors de leur dernier rapport occasionnel	N : Nombre de jeunes filles et femmes VIH+ en âge de procréer qui déclarent avoir utilisé le préservatif lors de leur dernier rapport occasionnel D : Nombre total de jeunes filles et femmes VIH+ en âge de procréer	Enquête EDS	Rapports EDS	Tous les 5 ans	PNLS/ESP
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 1						
Prod. 2.1.1. 90% (8.897.697) de jeunes filles et femmes en âge de procréer (DB 19%) sont touchées par le programme de mobilisation spécifique sur le VIH et les IST d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage des programmes de CCSC spécifiques aux femmes en âge de procréer et leurs partenaires développés	N : Nombre de femme en âge de procréer touchés par les programmes de CCSC D : Nombre total des femmes en âge de procréer	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
		N : Nombre des partenaires de femme en âge de procréer touchés par les programmes de CCSC D : Nombre total des femmes en âge de procréer	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
	Nombre/Pourcentage des PE mobilisés pour l'accès des femmes en âge de procréer à l'information et services	N : Nombre des PE des femmes en âge de procréer mobilisés D : Nombre total des femmes en âge de procréer	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
INDICATEUR D'EFFET 2 / IMPACT 2						
Effet 2.2. 50% des femmes VIH + en âge de procréer et leurs partenaires utilisent une méthode contraceptive moderne d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de femme en âge de procréer et leur partenaire déclarant utiliser une méthode contraceptive	N : Nombre de femmes VIH+ en âge de procréer et leur partenaire déclarent utiliser une méthode contraceptive D : Nombre total des femmes VIH + en âge de procréer et leurs partenaires	Enquête	Rapport d'enquête	Annuelle	PNSR
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 2						
Prod. 2.2.1. 35% (3.102) de FOSA offrent au moins 3 méthodes contraceptives modernes d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de FOSA ayant intégré les services de PF	N : Nombre des FOSA ayant intégré les services de PF D : Nombre total des FOSA	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNSR
	Nombre/Pourcentage de FOSA approvisionné régulièrement en contraceptifs et autres intrants	N : Nombre des FOSA approvisionné régulièrement en contraceptifs et autres intrants D : Nombre total des FOSA	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNSR
Prod. 2.2.2. 40% de besoins non satisfaits en contraception chez les femmes VIH + en âge de procréer sont couverts d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage femmes VIH+ en âge de procréer dont les besoins en contraceptifs ne sont pas satisfaits	N : Nombre des femmes VIH+ en âge de procréer dont les besoins en contraceptifs ne sont pas satisfaits D : Nombre total des femmes VIH+ en âge de procréer	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNSR
INDICATEUR D'EFFET 3 / IMPACT 2						

Effet 2.3. 90% de femmes enceintes séropositives bénéficient des ARV d'ici à 2023 en vue de réduire la transmission de la mère à l'enfant	Pourcentage de femmes enceintes vivant avec le VIH qui ont reçu des médicaments antirétroviraux en vue de réduire le risque de transmission mère-enfant	N : Nombre de femmes enceintes vivant avec le VIH D : Nombre total des femmes enceintes vivant avec le VIH	SNIS	Rapport de programmes	Annuelle	PNLS
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 3						
Prod. 2.3.1. 95% (3.236.359) de femmes enceintes utilisent les services CPN1 d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de femmes enceintes VIH+ utilisant les services de CPN1	N : Nombre de femmes enceintes vivant avec le VIH utilisant les services de CPN1 D : Nombre total des femmes enceintes vivant avec le VIH	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
	Nombre/Pourcentage des mères mentor/PE mobilisés pour l'utilisation des services de CPN1 par les femmes enceintes VIH+	N : Nombre des mères mentor/PE mobilisés pour l'utilisation des services de CPN1 par les femmes enceintes VIH+ D : Nombre total des femmes enceintes vivant avec le VIH	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
Prod. 2.3.2. 40% (1.362.677) de femmes enceintes utilisent les services CPN1 au T1 d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de femmes enceintes qui utilisent les services CPN1 au T1	N : Nombre des mères mentor/PE mobilisés pour l'utilisation des services de CPN1 au T1 par les femmes enceintes VIH+ D : Nombre total des femmes enceintes ayant fréquenté les services CPN	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNSR
Prod. 2.3.3. 30% (511.004) de partenaires masculins sont impliqués dans les activités CPN d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de partenaires masculins impliqués dans les activités CPN	N : Nombre des partenaires de femme en âge de procréer impliqués dans les activités D : Nombre total des femmes enceintes vivant avec le VIH	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNSR
Prod. 2.3.4. 90% (20.425) de femmes enceintes vivant avec le VIH sont dépistées et ont retiré leurs résultats d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de femmes enceintes vivant avec le VIH pour lesquelles le statut par rapport au VIH est connu	N : Nombre des femmes enceintes qui sont dépistées et qui ont retiré leurs résultats D : Nombre total des femmes enceintes dépistées	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
Prod. 2.3.5. 95% (21.559) de femmes enceintes VIH+ sont mises sous ARV d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de femmes enceintes VIH+ mises sous ARV pendant leur grossesse	N : Nombre des femmes enceintes mises sous ARV D : Nombre total des femmes enceintes VIH+	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
Prod. 2.3.6. 81% (16.543) de femmes enceintes VIH+ mises sous TAR ont une charge virale supprimée d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de femmes enceintes VIH+ mises sous ARV qui ont une charge virale supprimée à 6 mois	N : Nombre des femmes enceintes mises sous ARV qui ont une charge virale supprimée à 6 mois D : Nombre total des femmes enceintes VIH+	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNLS

Prod. 2.3.7. 70% (2.384.686) de femmes enceintes sont dépistées pour la syphilis d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de femmes enceintes dépistées pour la syphilis	N : Nombre des femmes enceintes VIH+ qui sont dépistées pour la syphilis D : Nombre total des femmes enceintes	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
Prod. 2.3.8. 90% (64.999) de femmes enceintes dépistées positives à la syphilis sont traitées pour la syphilis d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de femmes enceintes traitées pour la syphilis	N : Nombre des femmes enceintes traitées pour la syphilis D : Nombre total des femmes enceintes positives à la syphilis	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNSR
INDICATEUR D'EFFET 4 / IMPACT 2						
Effet 2.4 : 90% des femmes infectées, leurs enfants et leurs familles bénéficient des soins et traitements postnatals d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de femmes infectées, leurs enfants et leurs familles qui bénéficient des soins et traitements postnatals	N : Nombre de femmes infectées, leurs enfants et leurs familles qui bénéficient des soins et traitements postnatals D : Nombre total de femmes infectées, leurs enfants et leurs familles qui bénéficient des soins et traitements postnatals	Indicateur GAM	Rapport GAM	Annuelle	PNMLS/SEN
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 4						
Prod. 2.4.1. 70% (15.886) d'enfants exposés sont mis sous prophylaxie ARV d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage des parents des enfants sous prophylaxie ARV mobilisés au suivi régulier du traitement	N : Nombre des parents des enfants sous prophylaxie ARV mobilisés D : Nombre total d'enfants VIH+	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
	Nombre/Pourcentage de nourrissons exposés au VIH ont commencé une prophylaxie aux ARV	N : Nombre de nourrissons enfants exposés sous prophylaxie ARV D : Nombre total d'enfants exposés	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
Prod. 2.4.2. 70% (15.886) d'enfants nés des mères séropositives ont accès aux tests virologiques dans les 2 mois de leur naissance d'ici à 2023	Pourcentage d'enfants nés de femmes vivant avec le VIH qui subissent un test virologique de dépistage du VIH dans les deux mois suivant la naissance	N : Nombre de nourrissons ayant subi un test de dépistage du VIH dans les deux mois suivant la naissance pendant la période de référence D : Nombre de femmes enceintes vivant avec le VIH ayant accouché au cours des 12 derniers mois	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
Prod. 2.4.3. 90% (3.258) de nourrissons infectés nés des mères séropositives reçoivent les ARV pour leur propre santé d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de nourrissons infectés au VIH qui reçoivent un TARV pour leur propre santé	N : Nombre de nourrissons infectés au VIH qui reçoivent un TARV pour leur propre santé D : Nombre total de nourrissons VIH+	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
Prod. 2.4.4. 95% (42.619) des femmes séropositives sous TAR sont retenues dans la file active pendant 12	Nombre/Pourcentage de femmes séropositives suivies dans le cadre de la PTME	N : Nombre de femmes séropositives suivies dans le cadre de la PTME en vie et sous TARV 12 mois après avoir commencé le traitement	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNLS

mois de traitement d'ici à 2023		D : Nombre total de femmes enceintes VIH+ ayant débuté le traitement ARV dans les 12 mois précédents la mise sous TARV				
Prod. 2.4.5. 90% des femmes allaitantes séropositives fréquentent les services de CPS en vue de réduire la transmission mère-enfant pendant l'allaitement d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage des femmes allaitantes séropositives qui fréquentent les services de CPS	N : Nombre des femmes allaitantes séropositives qui fréquentent les services de CPS D : Nombre total de femmes allaitantes VIH+	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
	Nombre/Pourcentage des femmes allaitantes séropositives autour des bonnes habitudes alimentaires et nutritionnelles productrices d'immunité naturelle protectrice de l'enfant (allaitement exclusif, alimentation de remplacement, alimentation de complément).	N : Nombre de femmes allaitantes séropositives autour des bonnes habitudes alimentaires et nutritionnelles productrices d'immunité naturelle protectrice de l'enfant D : Nombre total de femmes allaitantes VIH+	Données de routine	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
AXE 3 : AMELIORATION DE L'ACCES AUX SOINS ET TRAITEMENT						
INDICATEUR D'IMPACT / AXE 3						
Résultat d'Impact 3. La mortalité liée au VIH est réduite de 70% (4,37 pour 100.000 habitants) d'ici à 2023	Nombre de decès lié au sida pour 100.000 habitants	N : Nombre de décès du au sida personnes qui sont décédées du VIH D : Nombre total des personnes pour 100.000 habitant	Estimation et projection d'EPP/SPECTRUM	Rapports PNLS	Annuelle	PNMLS/PNLS
	Taux de mortalité par TB /VIH pour 100.000 habitants	N : Nombre des personnes qui sont décédées de la coinfection VIH-TB D : Nombre total des personnes pour 100.000 habitant	Estimation et projection	TB Global Report/WHO	Annuelle	PNMLS/PNLS/PNLT
	Taux de mortalité lié aux autres cormobidités	N : Nombre des personnes qui sont décédés des autres cormobidités D : Nombre total des personnes pour 100 000 habitants	Collecte des données	Rapport du programme	Annuelle	PNMLS/ Programme concerné
INDICATEUR D'EFFET 1 / IMPACT 3						
Effet 3.1. 95% (432504) des PVVIH (adultes, enfants adolescents et jeunes) connaissent leur statut sérologique d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de PVVIH (adultes, enfants, adolescents et jeunes) qui connaissent leur statut sérologique	N : Nombre de PVVIH (adultes, enfants, adolescents et jeunes) qui connaissent leur statut sérologique D : Nombre total de PVVIH (adultes, enfants, adolescents et jeunes)	Collecte de donnée Prise en charge	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 1						
Produit 3.1.1. 100% (455.267) de PVVIH estimées sont mobilisées pour le dépistage du VIH/IST, tuberculose et hépatites d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage des PVVIH estimées touchés par le programme CCSC spécifiques aux PVVIH	N : Nombre de PVVIH estimées touchés par les programmes de CCSC D : Nombre total des PVVIH estimées	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	Organisation de la société civile/PNLS

Produit 3.1.2. 95% (432.504) des PVVIH estimées sont dépistées et ont retiré leurs résultats VIH d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de PVVIH estimées qui sont dépistées et qui ont reçu leurs résultats au cours des 12 derniers mois	N : Nombre des PVVIH estimées qui sont dépistées et qui ont reçu leurs résultats au cours des 12 derniers mois D : Nombre total des PVVIH estimées	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
Produit 3.1.3. 90% d'adolescents et jeunes estimés VIH+ sont dépistés et ont reçu leurs résultats d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage d'adolescents et jeunes estimés VIH+ qui sont dépistés et qui ont retiré leurs résultats	N : Nombre d'adolescents et jeunes estimés VIH+ qui sont dépistés et qui ont reçu leurs résultats D : Nombre total d'adolescents et jeunes estimés VIH+ au cours des 12 derniers mois	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLS/PNSA
Produit 3.1.4. 90% de populations clés (PS, HSH, TG, UDI et prisonniers) sont dépistés d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de populations clés qui sont dépistées et qui ont retiré leurs résultats	N : Nombre de populations clés qui sont dépistées et qui ont reçu leurs résultats au cours des 12 derniers mois D : Nombre total de populations clés au cours des 12 derniers mois	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
Produit 3.1.5. 100% de patients TB et avec hépatite sont dépistés au VIH d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de patients TB nouveaux et en rechute enregistré dont le statut du VIH est consignés	N : Nombre de patients TB nouveaux et en rechute enregistré dont le statut du VIH est consignés au cours des 12 derniers mois D : Nombre total de patients TB	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLT/PNLS
	Nombre/Pourcentage de patients TB dépistés au VIH d'ici à 2023	N : Nombre de patients TB dépistés au VIH au cours des 12 derniers mois D : Nombre total de patients TB enrôlés au cours des 12 derniers mois	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	Secteur Santé
	Nombre/Pourcentage des patients avec Hépatite B ou C dépistés au VIH	N : Nombre de patients avec Hépatite B ou C dépistés au VIH au cours des 12 derniers mois D : Nombre total de patients Hépatite B ou C enrôlés au cours des 12 derniers mois				
Produit 3.1.6. 100% d'enfants ont bénéficié du dépistage ciblé du VIH (enfants malnutris, hospitalisés et en consultation) d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage d'enfants (malnutris, hospitalisés et en consultation) qui sont dépistés et qui ont retiré leurs résultats	N : Nombre d'enfants qui sont dépistés et qui ont reçu leurs résultats D : Nombre total d'enfants (enfants malnutris, hospitalisés et en consultation)	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
Produit 3.1.7. 100% (368.766) de PVVIH dépistées sont mises en lien avec le service de PEC du VIH d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de PVVIH nouvellement dépistées et enrôlées dans les services de PEC du VIH	N : Nombre de PVVIH nouvellement dépistées et enrôlées dans les services de PEC du VIH D : Nombre total de PVVIH nouvellement dépistées au cours des 12 derniers mois	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
INDICATEUR D'EFFET 2 / IMPACT 3						

Effet 3.2. 100% (432.504) des PVVIH ayant connaissance de leurs statuts sérologiques sont sous TAR d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage des PVVIH connaissant leurs statuts sérologiques qui sont sous TAR	N : Nombre des PVVIH connaissant leurs statuts sérologiques qui sont sous TAR D : Nombre total de PVVIH	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLT, PNLS
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 2						
Prod. 3.2.1. 95% (385424) d'adultes VIH+ sont sous TAR selon le protocole national d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de PVVIH adultes dépistées sous TAR Sexe, population clés, type de schéma thérapeutique	N : Nombre d'adultes VIH+ sont sous TAR D : Nombre total d'adultes VIH+	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
Prod. 3.2.2. 95% (47080) d'enfants VIH+ sont sous TAR selon le protocole national d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage d'enfants VIH+ sous TAR (Désagré par Sexe et type de schéma thérapeutique)	N : Nombre d'enfants VIH+ sont sous TAR D : Nombre total d'enfants VIH+	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
Prod. 3.2.3. 100% (43250) de PVVIH au stade de sida avancé (IO) sont détectées et reçoivent des soins et traitement spéciaux d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de PVVIH au stade de sida avancé qui reçoivent de soins et traitements spéciaux	N : Nombre de PVVIH au stade de sida avancé qui reçoivent de soins et traitements spéciaux D : Nombre total de PVVIH au stade de sida avancé	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
Prod. 3.2.4. 90% de PVVIH dans le besoin ont accès aux services de PEC Nutritionnelle d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de PVVIH dans le besoin qui ont accès aux services de PEC Nutritionnelle	N : Nombre de PVVIH dans le besoin qui ont accès aux services de PEC Nutritionnelle D : Nombre total de PVVIH dans le besoin	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
Prod. 3.2.5. 100% (432504) de PVVIH reçoivent le Cotrimoxazole d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de PVVIH qui reçoivent le Cotrimoxazole	N : Nombre de PVVIH qui reçoivent le Cotrimoxazole D : Nombre total de PVVIH+	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
Prod. 3.2.6. 90% (331.889) de PVVIH sous TAR sont retenues dans la file active 12 mois après initiation du traitement d'ici à 2023	Nombre /Pourcentage de PVVIH sous ARV qui sont retenus dans la file active 12 mois après initiation du traitement	N : Nombre de PVVIH sous ARV qui sont retenus dans la file active 12 mois après initiation du traitement D : Nombre total de PVVIH+	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
INDICATEUR D'EFFET 3 / IMPACT 3						
Effet 3.3. 100% (34.600) de patients Co infectés VIH/TB bénéficient d'une prise en charge selon le protocole national d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de patients Co infectés VIH/TB qui bénéficient d'une prise en charge selon le protocole national	N : Nombre de patients Co infectés VIH/TB bénéficient d'une prise en charge selon le protocole national D : Nombre total de patients Co infectés VIH/TB	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLT/PNLS
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 3						
Prod. 3.3.1 : 100 % (368766) de PVVIH ont fait l'objet d'une recherche active de la	Nombre/Pourcentage de PVVIH nouvellement diagnostiqué qui ont fait l'objet de la recherche active de la TB selon les normes	N : Nombre de PVVIH nouvellement diagnostiqué qui ont fait l'objet de la recherche active de la TB selon les normes	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLT/PNLS

TB selon les normes d'ici à 2023		D : Nombre total de PVVIH nouvellement enrôlé				
Prod. 3.3.2. 100% (331890) de PVVIH éligibles à la prophylaxie de la TB reçoivent le traitement préventif de la TB (TPT) d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de PVVIH nouvellement diagnostiqué éligibles à la prophylaxie de la TB qui reçoivent le TPT	N : Nombre de PVVIH nouvellement diagnostiqué éligibles à la prophylaxie de la TB qui reçoivent le TPT D : Nombre total de PVVIH éligibles à la prophylaxie de la TB	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLT/PNLS
Prod. 3.3.3. 100% (36877) de PVVIH coinfectées à la TB reçoivent un traitement TB selon le protocole national d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de PVVIH coinfectées à la TB qui reçoivent un traitement TB selon le protocole national	N : Nombre de PVVIH coinfectées à la TB qui reçoivent un traitement TB selon le protocole national D : Nombre total de PVVIH coinfectées à la TB	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLT/PNLS
Prod. 3.3.4. 50% (18439) de PVVIH coinfectées à la TB reçoivent un appui nutritionnel d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de PVVIH coinfectées à la TB qui reçoivent un appui nutritionnel	N : Nombre de PVVIH coinfectées à la TB qui reçoivent un appui nutritionnel D : Nombre total de PVVIH coinfectées à la TB	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLT/PNLS
INDICATEUR D'EFFET 4 / IMPACT 3						
Effet 3.4. 90% (66378) PVVIH dans le besoin bénéficient de la prise en charge des comorbidités (Hépatites B et C, du cancer du col, autres IO et comorbidités) d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de cas de PVVIH avec Hépatites B ou C qui bénéficient de la prise en charge	N : Nombre de de PVVIH avec Hépatites qui bénéficient de la prise en charge D : Nombre total de PVVIH avec Hépatites	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
	Nombre/Pourcentage de cas de PVVIH avec cancer du col qui bénéficient de la prise en charge	N : Nombre de PVVIH avec cancer du col qui bénéficient de la prise en charge D : Nombre total de PVVIH avec cancer du col	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
	Nombre/Pourcentage de PVVIH avec autres IO et comorbidités qui bénéficient de la prise en charge	N : Nombre de PVVIH avec autres IO et comorbidités qui bénéficient de la prise en charge D : Nombre total de PVVIH avec autres IO et comorbidités	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 4						
Prod. 3.4.1. 90% (368766) de PVVIH cibles sont dépistées pour les hépatites B et C, et autres IO et comorbidités d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de PVVIH qui sont dépistés pour les hépatites B et C	N : Nombre de PVVIH qui sont dépistés pour les hépatites B et C D : Nombre total de PVVIH	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
	Nombre/Pourcentage de PVVIH qui sont dépistés pour autres IO et comorbidités	N : Nombre de PVVIH qui sont dépistés pour autres IO et comorbidités D : Nombre total de PVVIH	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
Prod. 3.4.2 : 80% (254448) de femmes VIH+ sont dépistées pour le cancer du col de l'utérus d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de femmes VIH+ qui sont dépistées pour le cancer du col de l'utérus	N : Nombre de femmes VIH+ qui sont dépistées pour le cancer du col de l'utérus	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLS

		D : Nombre total de femme VIH+ (tranche d'âge pris en compte)				
Prod. 3.4.3. 90 % (66378) de patients Co infectés VIH-Hépatites (B et C), cancer du col, autres IO et comorbidités qui reçoivent un traitement contre ces pathologies d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de patients Co infectés VIH-Hépatites (B et C), qui reçoivent un traitement contre ces hépatites	N : Nombre de patients Co infectés VIH-Hépatites (B et C), qui reçoivent un traitement contre ces hépatites D : Nombre de patients Co infectés VIH-Hépatites (B et C)	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
	Nombre/Pourcentage de femmes coinfectées VIH- cancer du col qui reçoivent un traitement contre ce cancer	N : Nombre de femmes coinfectées VIH- cancer du col qui reçoivent un traitement contre ce cancer D : Nombre de femmes coinfectées VIH- cancer du col	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
	Nombre de patients Co infectés VIH/autres IO et comorbidités qui reçoivent un traitement de qualité contre ces hépatites	N : Nombre de patients Co infectés VIH/autres IO et comorbidités qui reçoivent un traitement de qualité contre ces hépatites D : Nombre de patients Co infectés VIH/autres IO et comorbidités	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
INDICATEUR D'EFFET 5 / IMPACT 3						
Effet 3.5. 90% des populations vulnérables et en situation humanitaire d'urgence vivant avec le VH bénéficient d'une PEC VIH d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage des populations vulnérables vivant avec le VIH qui bénéficient d'une prise en charge	N : Nombre des populations vulnérables vivant avec le VIH qui bénéficient de la prise en charge D : Nombre total des populations vulnérables vivant avec le VIH	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
	Nombre/Pourcentage des populations en situation humanitaire d'urgence vivant avec le VIH qui bénéficient d'une prise en charge	N : Nombre des populations en situation humanitaire d'urgence vivant avec le VIH qui bénéficient de la prise en charge D : Nombre total des populations en situation humanitaire d'urgence vivant avec le VIH	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 5						
Prod. 3.5.1. 90% de populations vulnérables (miniers, routiers, pêcheurs, transfrontaliers, OEV) vivant avec le VIH reçoivent des soins et traitement du VIH d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage des populations vulnérables vivant avec le VIH qui reçoivent des soins et traitement du VIH	N : Nombre des populations vulnérables vivant avec le VIH qui bénéficient de la prise en charge D : Nombre total des populations vulnérables vivant avec le VIH	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
Prod. 3.5.2. 90% de population en situation humanitaire d'urgence (Déplacés, réfugiés et population autres) vivant	Nombre/Pourcentage de population en situation humanitaire d'urgence vivant avec le VIH qui reçoit des soins et traitement du VIH	N : Nombre de population en situation humanitaire d'urgence vivant avec le VIH qui reçoivent des soins et traitement du VIH	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLS

avec le VIH reçoivent des soins et traitement du VIH d'ici à 2023		D : Nombre total population en situation humanitaire d'urgence vivant avec le VIH				
INDICATEUR D'EFFET 6 / IMPACT 3						
Effet 3.6. 80 % (265479) de PVVIH ont une charge virale supprimée d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de PVVIH qui ont une charge virale supprimée	N : Nombre de PVVIH qui ont une charge virale supprimée D : Nombre total de PVVIH	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 5						
Prod. 3.6.1. 90 % (331849) de PVVIH ont accès à la charge virale d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de PVVIH qui ont accès à la charge virale	N : Nombre de PVVIH qui ont accès à la charge virale D : Nombre total de PVVIH	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
Prod. 3.6.2. 92% (397904) des PVVIH sous TARV ayant bénéficié de la mesure de la charge virale ont une charge virale supprimée d'ici à 2023	Nombre /Pourcentage de PVVIH sous TARV qui ont supprimée la charge virale	N : Nombre de PVVIH sous TARV qui ont supprimée la charge virale D : Nombre total de PVVIH sous TARV	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLS
AXE 4 : REDUCTION DE LA STIGMATISATION ET DISCRIMINATION						
INDICATEUR D'IMPACT / AXE 4						
Résultat d'Impact Impact 4. La discrimination et la stigmatisation liées au VIH chez les PVVIH et populations clés sont réduites de 100% d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de cas de stigmatisations et discrimination liées au VIH enregistrées envers les PVVIH toute formes confondues	N : Nombre de cas de stigmatisations et discrimination liées au VIH enregistrées envers les PVVIH toute formes confondues D : Nombre total des PVVIH	Enquête Index stigma/EDS	Rapport d'enquête stigma	Tous les 4 ans	Min Plan/Min Justice/ communautaire spécifique
INDICATEUR D'EFFET 1 / IMPACT 4						
Effet 4.1. Moins de 10 % de personnes vivant dans la communauté (milieux familial, social, travail) font état d'attitudes discriminatoires à l'encontre des PVVIH, et les SVS d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage des cas de discrimination des PVVIH en milieu social	N : Nombre de cas de discrimination des PVVIH en milieu social D : Nombre total des PVVIH	Enquête Index stigma/EDS	Rapport d'enquête stigma	Tous les 4 ans	Min Plan/Min Justice/ communautaire spécifique
	Nombre/Pourcentage des cas de discrimination familial	N : Nombre de cas de discrimination des PVVIH en milieu familiale D : Nombre total des PVVIH	Enquête Index stigma/EDS	Rapport d'enquête stigma	Tous les 4 ans	Min Plan/Min Justice/ communautaire spécifique
	Nombre/Pourcentage des cas de discrimination dans le milieu du travail	N : Nombre de cas de discrimination des PVVIH en milieu de travail D : Nombre total des PVVIH	Enquête Index stigma/EDS	Rapport d'enquête stigma	Tous les 4 ans	Min Plan/Min Justice/ communautaire spécifique
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 1						
Prod. 4.1.1. 100% de PVVIH et de cas de SVS ne sont pas victimes d'exclusion dans les activités sociales d'ici à 2023	Nombre de PVVIH victimes d'exclusion dans les activités sociales	N : Nombre de PVVIH victimes d'exclusion dans les activités sociales D : Nombre total des PVVIH	Collecte des données	Rapport d'enquête stigma	Tous les 4 ans	Min Justice/communautaire
	Nombre/Pourcentage de cas de SVS victimes d'exclusion dans les activités sociales	N : Nombre de cas de SVS victimes d'exclusion dans les activités sociales D : Nombre total des SVS	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	Min Plan/Min Justice/ communautaire spécifique

Prod. 4.1.2. 100% de PVVIH et de cas de SVS victimes de stigmatisation et discrimination ont accès aux services juridiques et à l'assistance judiciaire d'ici à 2023	Nombre de PVVIH victimes de stigmatisation et discrimination qui ont accès aux services juridiques et à l'assistance judiciaire	N : Nombre de PVVIH victimes de stigmatisation et discrimination qui ont accès aux services juridiques et à l'assistance judiciaire D : Nombre de PVVIH victimes de stigmatisation et discrimination	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	Min Justice/Cliniques juridiques/communautaire spécifique
	Nombre/Pourcentage de cas de SVS victimes de stigmatisation et discrimination qui ont accès aux services juridiques et à l'assistance judiciaire	N : Nombre de cas de SVS victimes de stigmatisation et discrimination qui ont accès aux services juridiques et à l'assistance judiciaire D : Nombre de cas de SVS victimes de stigmatisation et discrimination	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	Min Justice/Cliniques juridiques communautaire spécifique
Prod. 4.1.3. 100% de PVVIH et de cas de SVS ne subissent pas de discrimination dans les FOSA d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de PVVIH qui subissent une discrimination dans les FOSA	N : Nombre de PVVIH qui subissent une discrimination dans les FOSA D : Nombre total des PVVIH dans le FOSA	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	Min Justice/PNLS/Cliniques juridiques communautaire spécifique
	Nombre/Pourcentage de cas de SVS qui subissent une discrimination dans les FOSA	N : Nombre de cas de SVS qui subissent une discrimination dans les FOSA D : Nombre total des SVS dans le FOSA	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	Min Justice/PNLS/Cliniques juridiques communautaire spécifique
INDICATEUR D'EFFET 2 / IMPACT 4						
Effet 4.2. 100% des PVVIH et populations clés déclarent vivre sans stigmatisation et discrimination d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de PVVIH qui déclarent vivre sans stigmatisation et discrimination	N : Nombre de PVVIH qui déclarent vivre sans stigmatisation et discrimination D : Population total de PVVIH	Enquête Index stigma/EDS	Rapport d'enquête stigma	Tous les 4 ans	Min Plan/Min Justice communautaire spécifique
	Nombre/ Pourcentage de TS qui déclarent vivre sans stigmatisation et discrimination	N : Nombre de TS qui déclarent vivre sans stigmatisation et discrimination D : Population total de TS	Enquête cartographie populations clés	Rapport cartographie populations clés	Tous les 4 ans	Min Plan/Min Justice communautaire spécifique
	Nombre/ Pourcentage de HSH qui déclarent vivre sans stigmatisation et discrimination	N : Nombre de HSH qui déclarent vivre sans stigmatisation et discrimination D : Population total de HSH	Enquête cartographie populations clés	Rapport cartographie populations clés	Tous les 4 ans	Min Plan/Min Justice communautaire spécifique
	Nombre/ Pourcentage d'UDI qui déclarent vivre sans stigmatisation et discrimination	N : Nombre d'UDI qui déclarent vivre sans stigmatisation et discrimination D : Population total d'UDI	Enquête cartographie populations clés	Rapport cartographie populations clés	Tous les 4 ans	Min Plan/Min Justice communautaire spécifique
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 2						
Prod. 4.2.1.227.634 PVVIH et 700 934 populations clés (PS : 315262, HSH : 175383, UDI : 77887) ont accès aux	Nombre/Pourcentage de PVVIH qui sont touchés par un message sur leurs droits et devoirs	N : Nombre de PVVIH qui sont touchés par un message sur leurs droits et devoirs D : Nombre total des PVVIH	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	Min Plan/Min Justice

informations sur leurs droits et devoirs d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de PS qui sont touchés par un message sur leurs droits et devoir	N : Nombre de PS qui sont touchés par un message sur leurs droits et devoirs D : Nombre total des PS	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	Min Plan/Min Justice
	Nombre/Pourcentage de HSH qui sont touchés par un message sur leurs droits et devoir	N : Nombre de HSH qui sont touchés par un message sur leurs droits et devoirs D : Nombre total des HSH	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	Min Plan/Min Justice
	Nombre/Pourcentage de UDI qui sont touchés par un message sur leurs droits et devoir	N : Nombre d'UDI qui sont touchés par un message sur leurs droits et devoirs D : Nombre total des UDI	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	Min Plan/Min Justice
Prod. 4.2.2. 700 934 populations clés (PS : 350 291, HSH : 194 870, UDI : 155 773) ne sont pas discriminées et stigmatisées au sein de leur famille, dans les FOSA, dans la communauté et auprès des forces de l'ordre d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage des populations clés discriminées et stigmatisées au sein de leur famille	N : Nombre des populations clés discriminées et stigmatisées au sein de leur famille D : Nombre total des populations clés	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	Min Plan/Min Justice
	Nombre/Pourcentage des populations clés discriminées et stigmatisées dans les FOSA	N : Nombre des populations clés discriminées et stigmatisées dans les FOSA D : Nombre total des populations clés	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	Min Plan/Min Justice
	Nombre/Pourcentage des populations clés discriminés et stigmatisés dans la communauté	N : Nombre des populations clés discriminées et stigmatisées dans la communauté D : Nombre total des populations clés	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	Min Plan/Min Justice
	Nombre/Pourcentage des populations clés discriminés et stigmatisés par les forces de l'ordre	N : Nombre des populations clés discriminées et stigmatisées par les forces de l'ordre D : Nombre total des populations clés	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	Min Plan/Min Justice
AXE 5 : PROMOTION DE L'ENVIRONNEMENT FAVORABLE AUX POPULATIONS VULNERABLES (PVVIH, SVS, OEV, PVH ET POPULATIONS CLES)						
INDICATEUR D'IMPACT / AXE 5						
Résultat d'Impact 5. Les populations vulnérables (PVVIH, SVS, OEV, PVH et populations clés) bénéficient d'une prise en charge socio-économique d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de PVVIH qui bénéficient d'une prise en charge socio-économique	N : Nombre de PVVIH qui bénéficient d'une prise en charge socio-économique D : Nombre total de PVVIH	Enquête Index stigma/EDS	Rapport d'enquête stigma	Tous les 4 ans	Min Plan/Min Justice et DH
	Nombre/Pourcentage de SVS qui bénéficient d'une prise en charge socio-économique	N : Nombre de SVS qui bénéficient d'une prise en charge socio-économique D : Nombre total de SVS	Enquête Index stigma/EDS	Rapport d'enquête stigma	Tous les 4 ans	Min Plan/Min Justice et DH
	Nombre/Pourcentage des populations vulnérables OEV qui bénéficient d'une prise en charge socio-économique	N : Nombre d'OEV qui bénéficient d'une prise en charge socio-économique D : Nombre total d'OEV	Enquête Index stigma/EDS	Rapport d'enquête stigma	Tous les 4 ans	Min Plan/Min Justice et DH
	Nombre/Pourcentage de PVH qui bénéficient d'une prise en charge socio-économique	N : Nombre de PVH qui bénéficient d'une prise en charge socio-économique D : Nombre total de PVH	Enquête Index stigma/EDS	Rapport d'enquête stigma	Tous les 4 ans	Min Plan/Min Justice et DH

	Nombre/Pourcentage de TS qui bénéficient d'une prise en charge socio-économique	N : Nombre de TS qui bénéficient d'une prise en charge socio-économique D : Nombre total de TS	Enquête Index stigma/EDS	Rapport d'enquête stigma	Tous les 4 ans	Min Plan/Min Justice et DH
	Nombre/Pourcentage de HSH qui bénéficient d'une prise en charge socio-économique	N : Nombre d'HSH qui bénéficient d'une prise en charge socio-économique D : Nombre total d'HSH	Enquête Index stigma/EDS	Rapport d'enquête stigma	Tous les 4 ans	Min Plan/Min Justice et DH
	Nombre/Pourcentage de TG qui bénéficient d'une prise en charge socio-économique	N : Nombre de TG qui bénéficient d'une prise en charge socio-économique D : Nombre total de TG	Enquête Index stigma/EDS	Rapport d'enquête stigma	Tous les 4 ans	Min Plan/Min Justice et DH
	Nombre/Pourcentage d'UDI qui bénéficient d'une prise en charge socio-économique	N : Nombre d'UDI qui bénéficient d'une prise en charge socio-économique D : Nombre total d'UDI	Enquête Index stigma/EDS	Rapport d'enquête stigma	Tous les 4 ans	Min Plan/Min Justice et DH
INDICATEUR D'EFFET 1 / IMPACT 5						
Effet 5.1. Au moins 65% des PVVIH, SVS, PVH, des OEV, jeunes filles, des femmes et populations clés déclarées vulnérables sont rendues autonomes dans la satisfaction de leurs besoins sociaux de base d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de PVVIH déclarées vulnérables qui sont rendues autonomes dans la satisfaction de leurs besoins sociaux de base	N : Nombre de PVVIH déclarées vulnérables qui sont rendues autonomes dans la satisfaction de leurs besoins sociaux de base D : Nombre total de PVVIH	Enquête Index stigma/EDS	Rapport d'enquête stigma	Tous les 4 ans	Min Plan/Min Affaire social/Min Justice et DH
	Nombre/Pourcentage de SVS déclarées vulnérables qui sont rendues autonomes dans la satisfaction de leurs besoins sociaux de base	N : Nombre de SVS déclarées vulnérables qui sont rendues autonomes dans la satisfaction de leurs besoins sociaux de base D : Nombre total de SVS	Enquête Index stigma/EDS	Rapport d'enquête stigma	Tous les 4 ans	Min Plan/Min Affaire social/Min Justice et DH
	Nombre/Pourcentage de PVH déclarées vulnérables qui sont rendues autonomes dans la satisfaction de leurs besoins sociaux de base	N : Nombre de PVH déclarées vulnérables qui sont rendues autonomes dans la satisfaction de leurs besoins sociaux de base D : Nombre total de PVH	Enquête Index stigma/EDS	Rapport d'enquête stigma	Tous les 4 ans	Min Plan/Min Affaire social/Min Justice et DH
	Nombre/Pourcentage de TS déclarées vulnérables qui sont rendues autonomes dans la satisfaction de leurs besoins sociaux de base	N : Nombre de TS déclarées vulnérables qui sont rendues autonomes dans la satisfaction de leurs besoins sociaux de base D : Nombre total de TS	Enquête Index stigma/EDS	Rapport d'enquête stigma	Tous les 4 ans	Min Plan/Min Affaire social/Min Justice et DH
	Nombre/Pourcentage de HSH déclarées vulnérables qui sont rendues autonomes dans la satisfaction de leurs besoins sociaux de base	N : Nombre de HSH déclarées vulnérables qui sont rendues autonomes dans la satisfaction de leurs besoins sociaux de base D : Nombre total de HSH	Enquête Index stigma/EDS	Rapport d'enquête stigma	Tous les 4 ans	Min Plan/Min Affaire social/Min Justice et DH
	Nombre/Pourcentage de TG déclarées vulnérables qui sont rendues autonomes dans la satisfaction de leurs besoins sociaux de base	N : Nombre de TG déclarées vulnérables qui sont rendues autonomes dans la satisfaction de leurs besoins sociaux de base D : Nombre total de TG	Enquête Index stigma/EDS	Rapport d'enquête stigma	Tous les 4 ans	Min Plan/Min Affaire social/Min Justice et DH

	Nombre/Pourcentage d'UDI déclarées vulnérables qui sont rendues autonomes dans la satisfaction de leurs besoins sociaux de base	N : Nombre d'UDI déclarées vulnérables qui sont rendues autonomes dans la satisfaction de leurs besoins sociaux de base D : Nombre total d'UDI	Enquête Index stigma/EDS	Rapport d'enquête stigma	Tous les 4 ans	Min Plan/Min Affaire social/Min Justice et DH
	Nombre/Pourcentage de OEV déclarées vulnérables qui sont rendues autonomes dans la satisfaction de leurs besoins sociaux de base	N : Nombre d'OEV déclarées vulnérables qui sont rendues autonomes dans la satisfaction de leurs besoins sociaux de base D : Nombre total d'OEV	Enquête Index stigma/EDS	Rapport d'enquête stigma	Tous les 4 ans	Min Plan/Min Affaire social/Min Justice et DH
	Nombre/Pourcentage de jeunes déclarées vulnérables qui sont rendues autonomes dans la satisfaction de leurs besoins sociaux de base	N : Nombre des Jeunes filles déclarées vulnérables qui sont rendues autonomes dans la satisfaction de leurs besoins sociaux de base D : Nombre total des Jeunes filles	Enquête Index stigma/EDS	Rapport d'enquête stigma	Tous les 4 ans	Min Plan/Min Affaire social/Min Justice et DH
	Nombre/Pourcentage de femmes déclarées vulnérables qui sont rendues autonomes dans la satisfaction de leurs besoins sociaux de base	N : Nombre de femmes déclarées vulnérables qui sont rendues autonomes dans la satisfaction de leurs besoins sociaux de base D : Nombre total de femmes	Enquête Index stigma/EDS	Rapport d'enquête stigma	Tous les 4 ans	Min Plan/Min Affaire social/Min Justice et DH
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 1						
Prod. 5.1.1. 83.314 personnes (69.007 PVVIH, 13.500 SVS et 807 populations clés dont 394 TS, 308 HSH, 39 TG, et 66 UDI), OEV, Jeunes filles et femmes déclarées vulnérables accèdent aux services sociaux de base d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de PVVIH et SVS déclarées vulnérables qui accèdent aux services sociaux de base	N : Nombre des de PVVIH et SVS déclarées vulnérables qui accèdent aux services sociaux de base D : Nombre total des PVVIH et SVS	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	Min Plan/Min Affaire social/Min justice et DH
	Nombre/Pourcentage de population clés déclarées vulnérables qui accèdent aux services sociaux	N : Nombre des PVVIH et SVS déclarées vulnérables qui accèdent aux services sociaux de base D : Nombre total des PVVIH et SVS	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	Min Plan/Min Affaire social/Min justice et DH
	Nombre/Pourcentage de OEV déclarées vulnérables qui accèdent aux services sociaux	N : Nombre des OEV déclarées vulnérables qui accèdent aux services sociaux de base D : Nombre total des OEV	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	Min Plan/Min Affaire social/Min justice et DH
	Nombre/Pourcentage de jeunes filles et femmes déclarées vulnérables qui accèdent aux services sociaux	N : Nombre des jeunes filles et femmes déclarées vulnérables qui accèdent aux services sociaux de base D : Nombre total des jeunes filles et femmes	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	Min Plan/Min GFA, Min Jeunesse, Min Affaire social/Min justice et DH
Prod. 5.1.2. 452 057 PVVIH accèdent gratuitement aux services de santé liés au VIH et TB d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de PVVIH qui accèdent gratuitement aux services de santé liés au VIH et TB	N : Nombre de PVVIH qui accèdent gratuitement aux services de santé liés au VIH et TB D : Nombre total de PVVIH	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	PNLS/PNLT
INDICATEUR D'EFFET 2 / IMPACT 5						

Effet 5.2. 65 % d’OEV du fait du sida bénéficient d’une prise en charge holistique d’ici à 2023	Nombre/Pourcentage d’OEV du fait du sida bénéficient d’une prise en charge holistique	N : Nombre des OEV qui bénéficient d’une prise en charge holistique D : Nombre total d’OEV	Enquête Index stigma/EDS	Rapport d’enquête stigma	Tous les 4 ans	Min Plan/Min Affaire social/Min justice et DH, MSP
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 2						
Prod. 5.2.1. 275 146 OEV du fait du sida ont accès à un service de protection sociale (alimentaire, juridique, judiciaire, psychologique) d’ici à 2023	Nombre /Pourcentage d’OEV du fait du sida qui ont accès à un service de protection sociale (alimentaire, juridique, judiciaire, psychologique)	N : Nombre de d’OEV du fait du sida qui ont accès à un service de protection sociale (alimentaire, juridique, judiciaire, psychologique) D : Nombre total d’OEV	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	Min Plan/Min Affaire social/Min justice et DH, MSP
INDICATEUR D’EFFET 3 / IMPACT 5						
Effet 5.3. 90% d’obstacles liés à la prévention et protection des SVS/VVS et VVBG sont levés d’ici à 2023	Nombre/Pourcentage SVS/VVS et VVBG bénéficient des services de prévention et de protection	N : Nombre des SVS/VVS et VVBG qui bénéficient des services de prévention et de protection D : Nombre total de SVS/VVS et VVBG	Enquête/EDS	Rapport d’enquête	Tous les 4 ans	Min Plan/Min Affaire social/Min justice et DH, MGFE, MSP
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 3						
Prod. 5.3.1. 307.309 SVS/VVS et VVBG ainsi que des victimes des inégalités liées au genre ont accès aux services d’accompagnement psychosocial, prévention, juridique et judiciaire d’ici à 2023	Nombre/Pourcentage de SVS/VVS et VVBG ainsi que des victimes des inégalités liées au genre ont accès aux services d’accompagnement psychosocial, prévention, juridique et judiciaire	N : Nombre de SVS et VVS qui ont accès aux services d’accompagnement psychosocial, prévention, juridique et judiciaire D : Nombre total de SVS et VVS	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	Min Plan/Min Affaire social/Min justice et DH
		N : Nombre de VVBG et des victimes des inégalités liées au genre qui ont accès aux services d’accompagnement psychosocial, prévention, juridique et judiciaire D : Nombre total de VVBG et des victimes des inégalités liées au genre	Collecte des données	Rapport de programme	Annuelle	Min Plan/Min Affaire social/Min justice et DH, MSP
INDICATEUR D’EFFET 4 / IMPACT 5						
Effet 5.4. Les facteurs d’inégalités liées au genre et VIH sont réduits de 90% chez les jeunes filles et les femmes d’ici à 2023	Nombre/Pourcentage de jeunes filles et femmes qui sont victimes de violences physiques ou sexuelles de la part d’un partenaire masculin	N : Nombre de jeunes filles et femmes qui sont victime de violences physiques ou sexuelles de la part d’un partenaire masculin D : Nombre total de Jeune fille et Femme	Enquête/EDS	Rapport d’enquête	Tous les 4 ans	Min Plan/Min Genre/Min justice et DH, MSP
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 4						
Prod. 5.4.1. 30% de postes de coordination des instances de la riposte au VIH sont occupées par les femmes dans le respect de la Constitution d’ici à 2023	Nombre/Pourcentage de postes de coordination des instances de la riposte au VIH sont occupées par les femmes dans le respect de la Constitution	N : Nombre de postes de coordination des instances de la riposte au VIH sont occupées par les femmes dans le respect de la Constitution D : Nombre total de postes de coordination des instances de la riposte au VIH	Enquête/EDS	Rapport d’enquête	Tous les 4 ans	Min Plan/Min Genre/MSP/ Min Fonction Publique, Min Travail, Présidence de la République

Prod. 5.4.2. 4.960.260 hommes et femmes de 15 à 49 ans sont touchés par le programme de promotion de l'égalité de sexe dans le contexte du VIH et de la TB d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage d'hommes et femmes de 15 à 49 ans touchés par le programme de promotion de l'égalité de sexe dans le contexte du VIH et de la TB	N : Nombre d'hommes et femmes de 15 à 49 ans touchés par le programme de promotion de l'égalité de sexe dans le contexte du VIH et de la TB D : Population totale âgée de 15 à 49 ans	Enquête/EDS	Rapport d'enquête	Tous les 4 ans	Min Plan/Min Genre/Min justice et DH, MSP, Min du Travail et Prévoyance Sociale
AXE 6 : SOUTIEN A LA MISE EN ŒUVRE DU PSN 2020-2023						
INDICATEUR D'IMPACT / AXE 6						
Résultat d'Impact 6. La riposte nationale est soutenue par une bonne gouvernance et un système GAS performant d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de Programmes VIH soutenus et performants à tous les niveaux	N : Nombre/Pourcentage de Programmes VIH soutenus et performants à tous les niveaux D : Nombre total de Programme VIH	ICPN (Indice composite de politique nationale)	Rapport de L'ICPN	Tous les 4 ans	SEN/PNMLS
INDICATEUR D'EFFET 1 / IMPACT 6						
Effet 6.1. Les engagements pris par les organes de pilotage et de décision sont respectés à 80% d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage d'engagements pris par les organes de pilotage et de décisions respectés	N : Nombre total d'engagements respectés D : Nombre total d'engagements pris	Collecte de données quantitatives et qualitatives	Rapports PNMLS	Annuelle	SEN/PNMLS
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 1						
Prod. 6.1.1. Le fonctionnement des organes de pilotage est passé de 20% à 80% d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de réunions des organes de pilotage tenues	N : Nombre de réunions des organes de pilotage tenues D : Nombre total de réunions des organes de pilotage prévues	Collecte de données	Rapports PNMLS	Annuelle	SEN/PNMLS
Prod. 6.1.2. Le financement interne est augmenté de 9% à 25 % d'ici à 2023	Pourcentage du financement interne alloué au VIH	N : Nombre du niveau de financement interne alloué au VIH D : Nombre du niveau de financement total alloué au VIH	Indicateur REDES	Rapport REDES	Annuelle	SEN/PNMLS
Prod. 6.1.3. Le niveau d'absorption des ressources financières mobilisées est augmenté de 78% à 100% d'ici à 2023	Pourcentage du niveau des ressources financières absorbées	N : Nombre du niveau de ressources financières absorbées D : Nombre du niveau de ressources financières total allouées au VIH.	Indicateur REDES	Rapport REDES	Annuelle	SEN/PNMLS
INDICATEUR D'EFFET 2 / IMPACT 6						
Effet 6.2. 80% d'acteurs dans la riposte au VIH ont accès aux informations stratégiques disponibles sur le VIH d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage d'acteurs qui accèdent et utilisent les informations stratégiques	N : Nombre d'acteurs qui accèdent et utilisent les informations stratégiques D : Nombre total d'acteurs dans la riposte au VIH	Collecte de données	Rapports Riposte	Annuelle	SEN/PNMLS
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 2						

Prod. 6.2.1. Le circuit d'information dans la remontée de données est fonctionnel de manière optimale (de 30% à 80%) d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de rapports de qualité disponibles dans les délais	N : Nombre des rapports de qualité disponibles dans les délais D : Nombre total de rapports à produire	Rapports PNMLS	Annuelle	Rapports PNMLS	SEN/PNMLS
Prod. 6.2.2. Les acteurs accèdent et utilisent les données programmatiques et d'enquêtes d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage d'acteurs ayant utilisé les données programmatiques et d'enquête pour leur planification et pour produire des documents d'information	N : Nombre d'acteurs ayant utilisé les données programmatiques et d'enquête D : Nombre total d'acteurs dans la riposte au VIH	Collecte de données	Rapports Riposte	Annuelle	SEN/PNMLS
INDICATEUR D'EFFET 3 / IMPACT 6						
Effet 6.3. Une coordination performante favorise la multisectorialité dans le cadre de « three ones » de 40% à 100% d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de secteurs impliqués dans la riposte au VIH/sida	N : Nombre de secteurs impliqués dans la riposte au VIH/sida D : Nombre total de secteurs impliqués dans la riposte au VIH/sida	Collecte de données	Rapports PNMLS	Annuelle	SEN/PNMLS
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 3						
Prod. 6.3.1. Les structures de coordination sont performantes à tous les niveaux d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de plans opérationnels sectoriels	N : Nombre de plans opérationnels sectoriels D : Nombre total de plans opérationnels des secteurs impliqués dans la riposte au VIH/sida	Collecte de données	Rapports PNMLS	Annuelle	SEN/PNMLS
	Nombre/Pourcentage de plans opérationnels provinciaux	N : Nombre de plans opérationnels provinciaux D : Nombre total de plans opérationnels des provinces impliqués dans la riposte au VIH/sida	Collecte de données	Rapports PNMLS	Annuelle	SEN/PNMLS
INDICATEUR D'EFFET 4 / IMPACT 6						
Effet 6.4. Le système communautaire et la composante privée fonctionnent de manière optimale pour une riposte efficace au VIH d'ici à 2023	Existence des cadres de concertation fonctionnels à tous les niveaux du système communautaire	N : Nombre des cadres de concertation fonctionnels à tous les niveaux du système communautaire D : Nombre total des cadres de concertation	Collecte de données	Rapports de la revue	Tous les 2 ans	SEN/PNMLS
	Existence des cadres de concertation fonctionnels à tous les niveaux de la composante privée	N : Nombre des cadres de concertation fonctionnel à tous les niveaux de la composante privée D : Nombre total des cadres de concertation à tous les niveaux de la composante privée	Collecte de données	Rapports de la revue	Tous les 2 ans	SEN/PNMLS
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 4						

Prod. 6.4.1. Le système communautaire dispose d'un cadre de concertation à tous les niveaux d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage des réunions du cadre de concertation des organisations de la société civile et des privées tenues	N : Nombre des réunions du cadre de concertation des organisations de la société civile et des privées tenues D : Nombre total des réunions prévues	Collecte de données	Rapports de la riposte	Annuelle	SEN/PNMLS
Prod. 6.4.2. Les acteurs des organisations du système communautaire disposent des capacités requises dans la mise en œuvre et le suivi des interventions de lutte d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage d'acteurs des organisations du système communautaire ayant bénéficié de renforcement des capacités pour la mise en œuvre et le suivi des interventions	N : Nombre d'acteurs des organisations du système communautaire ayant bénéficié de renforcement des capacités pour la mise en œuvre et le suivi des interventions D : Nombre total d'acteurs dans la riposte au VIH	Collecte de données	Rapports de la riposte	Annuelle	SEN/PNMLS
Prod. 6.4.3. Un dispositif qualité de référence certifiant l'éligibilité des organisations communautaires à accéder et à bien gérer le financement mobilisé pour la lutte est mise en place d'ici à 2023	Existence d'un dispositif de référence certifiant l'éligibilité des organisations communautaires à accéder et à bien gérer le financement	N : Nombre de dispositifs de référence certifiant l'éligibilité des organisations communautaires à accéder et à bien gérer le financement D : Nombre total de dispositif de référence certifiant l'éligibilité des organisations communautaires à accéder et à bien gérer le financement	Collecte de données	Rapports de la riposte	Annuelle	SEN/PNMLS
	Nombre/Pourcentage d'organisations qualifiées pour accéder et bien gérer le financement mobilisé pour la lutte contre le VIH	N : Nombre d'organisations qualifiées pour accéder et bien gérer le financement mobilisé pour la lutte contre le VIH D : Nombre total d'organisations	Collecte de données	Rapports de la revue du programme	Tous les deux ans	SEN/PNMLS
Prod. 6.4.4. Les capacités en gestion de programme des organisations de la composante privée sont renforcées pour la mise en œuvre des interventions de la riposte au VIH d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage d'organisations de la composante privée ayant bénéficié d'un renforcement des capacités	N : Nombre d'organisations de la composante privée ayant bénéficié d'un renforcement des capacités D : Nombre total d'organisation de la composante privée	Collecte de données	Rapports de la revue	Tous les 2 ans	SEN/PNMLS
INDICATEUR D'EFFET 5 / IMPACT 6						
Effet 6.5. 100% des formations sanitaires ne connaissent pas des ruptures en intrants de lutte contre le VIH/sida d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de formations sanitaires qui ne connaissent pas des ruptures de stocks sur une période déterminée	N : Nombre de formations sanitaires qui ne connaissent pas des ruptures de stocks sur une période déterminée D : Nombre total des formations sanitaires	Collecte de données	Rapports de la revue	Annuelle	Min santé/PNLS
INDICATEUR DE PRODUIT / EFFET 5						
Prod. 6.5.1. La coordination GAS est renforcée à tous les niveaux d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage de structures de coordination GAS renforcées à tous les niveaux	N : Nombre de structures de coordination GAS renforcées D : Nombre total structures de coordination GAS	Collecte de données	Rapports PNLS	Annuelle	Min santé/PNLS

Prod. 6.5.2. 100% des formations sanitaires dans les zones de santé sont approvisionnées régulièrement et en quantité suffisante en médicaments et intrants VIH, TB, SSR, hépatites et autres d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage des formations sanitaires dans les zones de santé approvisionnées régulièrement et en quantité suffisante en médicaments et intrants VIH, TB, SSR, hépatites et autres	N : Nombre des formations sanitaires dans les zones de santé approvisionnées régulièrement et en quantité suffisante en médicaments et intrants VIH, TB, SSR, hépatites et autres D : Nombre total des FOSA	Collecte de données	Rapports PNLS	Annuelle	Min santé/PNLS/PNAM
	Nombre/Pourcentage des Prestataires ayant bénéficié de renforcement de capacité pour la gestion rationnelle des médicaments	N : Nombre des Prestataires ayant bénéficié de renforcement de capacité pour la gestion rationnelle des médicaments D : Nombre total des prestataires en gestion des intrants	Collecte de données	Rapports PNLS	Annuelle	Min santé/PNLS/PNAM
Prod. 6.5.3. La part du financement du Gouvernement en intrants VIH est augmentée de 0,04% à 15% d'ici à 2023	Nombre/Pourcentage du niveau de financement en intrants VIH par le gouvernement	N : Nombre du niveau de financement en intrants VIH alloué par le gouvernement D : Nombre total du niveau de financement en intrants VIH prévu par le gouvernement	Indicateur REDES	Rapport REDES	Annuelle	PNMLS
Prod. 6.5.4. Le fonctionnement du Système de Pharmacovigilance et surveillance de la qualité des médicaments y compris les ARV est effectif d'ici à 2023	Nombre de FOSA qui notifient les cas d'effets indésirables liés aux ARV par province	N : Nombre de FOSA qui notifient les cas d'effets indésirables liés aux ARV par province D : Nombre total des FOSA	Données de routine	Rapports PNLS	Annuelle	Min santé/PNLS/PNAM

4.2. Mécanisme de collecte des données

4.2.1. 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. Les mécanismes suivants seront développés : le suivi, l'évaluation et la recherche.

4.2.1.1. Le suivi

Le suivi de la mise en œuvre du PNS 2020-2023 sera essentiellement axé sur un monitoring permanent des résultats annuels attendus, en comparaison avec les objectifs annualisés qu'il s'est fixé. Ce suivi se fera à travers la collecte des données de routine c'est-à-dire le recueil régulier par les structures à l'aide d'outils standardisés sur les indicateurs d'intrant, de processus, d'extrant et d'effet, la surveillance et les enquêtes. Deux aspects de gestion programmatique seront couverts par les activités de suivi mises en œuvre : le technique et le financier.

Le **suivi technique ou suivi des activités** portera, d'une part, sur l'avancement de la mise en œuvre des activités par rapport à un calendrier prédéterminé, et d'autre part sur le niveau d'atteinte des objectifs fixés par chaque programme et projet dans son plan opérationnel.

Le **suivi financier** s'occupera du suivi de la gestion financière du plan, quant à l'utilisation des ressources de manière efficiente. Il devrait permettre d'apprécier les différents niveaux de décaissement et de constater les écarts par rapport aux prévisions. Cette dimension sera directement prise en charge par l'Unité Administrative & Financière du SEN.

A cet effet, le Service S&E du SEN (autorité nationale de coordination) et les instances de coordination et S&E des secteurs décentralisés devront garantir les conditions préalables suivantes pour un bon fonctionnement du dispositif national de S&E :

- (i) Mise en place des outils de collecte primaire et de reporting ;
- (ii) Renforcement des capacités de tous les acteurs avant le démarrage de la mise en œuvre de leurs projets ;
- (iii) Description claire des responsabilités des acteurs par rapport au suivi des activités ;
- (iv) Clarification du circuit de transmission et de remontée des informations ;
- (v) Contrôle et validation des informations transmises ;
- (vi) Rétro-information permanente.

4.2.1.2. La planification basée sur les résultats

La planification basée sur les résultats sera celle des plans opérationnels intégrant les résultats attendus de chaque activité dans un chronogramme précis. Par conséquent, tous les plans d'action des différents acteurs (public, privé, société civile) à tous les niveaux devront nécessairement et systématiquement être accompagnés de plans de S&E.

4.2.1.3. Le reporting trimestriel des acteurs

Le reporting mensuel constituera le premier outil de suivi des projets financés. Pour faciliter cet exercice, un modèle de rapport technique mensuel standardisé sera élaboré et validé par tous les acteurs. Il est anticipé que les annexes qui devront figurer dans ce rapport seront les suivantes :

- (i) Les fiches de séance ;
- (ii) Les fiches de synthèse mensuelle ;
- (iii) Les rapports pédagogiques des formations et le curriculum de formation ;
- (iv) Les rapports de supervision.

Deux catégories de rapports (les rapports circonstanciés et les rapports périodiques) seront élaborées durant la mise en œuvre du plan.

L'échéancier de dépôt des rapports d'activités est défini ci-après :

Tableau 4 : Les différents types de rapports à produire : leur périodicité, les responsables, les destinataires et les échéances

Titre du rapport	Périodicité	Responsable	Destinataire	Echéance
Rapports périodiques				
Rapport d'activités Pairs éducateurs et autres acteurs de terrain	Mensuelle	Médiateur/PE	Structure	Le 5 du mois suivant
Rapport d'activité de la Structure de mise en œuvre, ONG, associations	Mensuelle	Chargé de S&E de la structure	S&E SEP	1 semaine suivant la fin du mois
Rapport mensuel de synthèse des données du SEP	Mensuelle	Point Focal S&E	S&E Provincial	Le 10 du mois suivant
Rapports d'exécution des activités de terrain	Trimestrielle	Chargé S&E des secteurs décentralisés	<ul style="list-style-type: none"> S&E DPS S&E Secteurs 	15 jours après la fin du trimestre
Rapports d'activités des Secteurs (niveau central)	Trimestrielle	Responsable S&E des secteurs	Service S&E SEN	30 jrs après fin du trimestre
	Annuelle	Responsable S&E des secteurs	Service S&E SEN	60 jours après fin de l'année
	Fin de projet (années 1 à 5)	Responsable S&E des secteurs	Service S&E SEN	4 mois après fin du projet
Rapports d'activités du Service S&E SEN	Trimestrielle	Responsable Service S&E SEN	Etat, CNMLS, Secteurs Partenaires	45 jours après la fin du trimestre
	Annuelle	Responsable Service S&E SP/CNLS-IST	Etat, CNMLS, Secteurs Partenaires	90 jours après la fin de l'année
	Fin de projet (années 1 à 5)	Responsable Service S&E SP/CNLS-IST	Etat, CNMLS, Secteurs Partenaires	6 mois après la fin du projet
Rapport (programmatique et financier) du projet	Trimestrielle	Responsable Service S&E SEN	Etat, CNMLS, Secteurs Partenaires	15 jours après la fin du trimestre
Rapports circonstanciés				
Compte rendu de réunion	N/A	Coordonnateurs des cellules, Responsable des Unités S&E	Service S&E SEN	15 jours après la réalisation de l'activité
Compte rendu de formation, d'ateliers, de séminaires	N/A	Responsable de l'activité	Service S&E SEN	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 SEN	15 jours après la réalisation de l'activité

4.2.2. La supervision et l'assurance qualité

La supervision concerne les ressources humaines en activité, et la finalité de l'action du superviseur sur le supervisé est d'améliorer ses connaissances, ses aptitudes et attitudes en vue d'accroître en permanence ses performances et son efficacité. Cette précision est essentielle car, bien souvent, les actions spécifiques en direction des autres types de ressources (matérielles, financières, etc.) sont confondues avec la supervision. Trois phases essentielles doivent être respectées pour une bonne supervision :

- (i) une phase de préparation, au cours de laquelle se fait la planification, la programmation de la supervision et l'élaboration de la grille de supervision ;
- (ii) une phase d'exécution, ou de mise en œuvre du plan élaboré ; et

- (iii) une phase de suivi, qui permet de veiller au maintien de tous les résultats enregistrés et à l'application effective des mesures correctrices retenues avec le supervisé.

Tableau 5 : Planification provisoire des missions de supervision

TYPES DE SUPERVISION	FREQUENCE	OBSERVATIONS	RESPONSABLE
Supervision du niveau Central vers les niveaux provincial et local			
Supervision des CMLS, des ONG d'encadrement, des organismes d'encadrement et des services spécialisés			
Supervision des acteurs des ONG d'encadrement	Semestrielle	2 fois/an pour chaque structure	DSE S&E SEN
Supervision des acteurs des organismes de référence	Semestrielle	2 fois/an pour chaque structure	DSE S&E SEN
Supervision acteurs des services spécialisés	Semestrielle	2 fois/an pour chaque structure	DSE S&E SEN
Supervision des secteurs publics au niveau central	Semestrielle	1 fois/an pour chaque ministère	DSE S&E SEN
Supervision des CRLS-IST	Semestrielle	2 fois/an	DSE S&E SEN

Supervision du niveau provincial			
Supervision des CLMLS	Trimestrielle	4 fois/an pour chaque Préfecture	MCZ
Supervision du niveau Local vers les acteurs de terrain			
Supervision des ONG et des associations	1 fois tous les 2 mois	6 fois par an	MCZ & ONG d'encadrement

L'assurance qualité couvre toute activité concernant l'appréciation et l'amélioration des mérites et de la valeur d'une action. Elle peut être définie comme le respect de normes préétablies. En général, on distingue plusieurs types de contrôle de l'assurance qualité. Toutefois, dans le contexte, quatre types de contrôle de l'assurance qualité seront retenus, à savoir :

- (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) ;
- (iv) Le contrôle des données produites et transmises.

4.2.3.L'évaluation et la recherche

Le dispositif d'évaluation et de recherche permettra au système national de suivi et d'évaluation de rendre disponibles des données clés afin d'orienter l'amélioration continue des stratégies / interventions et donc de garantir une réponse efficace au VIH. Il s'agira ici, avec l'implication effective de tous les partenaires, d'évaluer périodiquement (mi-parcours et finale) comment et pourquoi les effets sont atteints ou non dans le contexte de mise en œuvre du PSN.

4.2.4.Les revues

Dans le cadre de la mise en œuvre du PNS 2020-2023, des revues périodiques seront organisées :

- (i) Les revues annuelles conjointes provinciales ;
- (ii) Les revues annuelles conjointes nationales

Les revues annuelles conjointes provinciales devront se tenir chaque année au niveau de chacune des 26 Provinces. Elles devront être organisées par les coordinateurs Provinciaux des SEP. Cette activité annuelle devra être incluse dans tous les plans d'action intégrés des Provinces

La revue annuelle conjointe nationale sera l'occasion pour les différentes parties prenantes impliquées dans la riposte au VIH sur l'ensemble du territoire national de se rencontrer et de partager. A ce niveau, chaque SEP, chaque MCZ, chaque comité ministériel, la société civile et le secteur privé auront l'opportunité d'exposer leurs bilans annuels devant les représentants des partenaires techniques et financiers (PTF) et les plus hautes autorités politiques du pays.

4.2.5. Les évaluations

Dans le cadre du système national de S&E actuel, trois types d'évaluation seront essentiellement réalisés :

- (i) Les évaluations des projets gérés par le SEN ;
- (ii) Les évaluations des projets gérés par les autres acteurs au besoin ;
- (iii) L'auto-évaluation du système national de S&E. Concrètement, il s'agira d'évaluer :

Sur le plan technique : la performance du programme national, l'impact des interventions des secteurs public et privé, et des organisations de la société civile ;

Sur le plan financier : l'évaluation globale de la gestion financière.

L'auto-évaluation du système national de S&E sera l'outil premier de renforcement des capacités du système de S&E. Elle sera réalisée à deux moments clés du programme national : après la 1ère année de mise en œuvre et 6 mois avant la fin de la période de la mise en œuvre du PSN 2020-2023, et elle portera essentiellement sur l'évaluation de :

- (i) l'opérationnalité du système mis en place dans ses différentes composantes ;
- (ii) suivi du programme dans ses résultats globaux pour chaque indicateur retenu ;
- (iii) système de collecte et de remontée des données dans sa globalité ;
- (iv) reporting des informations par grande composante.

L'audit de la qualité des données qui sera réalisée dans le cadre de cette auto-évaluation permettrait de vérifier la capacité du système à communiquer des données exhaustives, valides, fiables et de bonne qualité.

4.2.6. Les audits

Dans le cadre de la mise en œuvre du PSN 2020-2023 deux types d'audits seront pratiqués annuellement, à savoir :

L'audit technique : il s'agira de contrôler la conformité des étapes de planification, de mise en œuvre, de suivi, de bilan et de reporting des aspects techniques ;

L'audit financier : ce volet de l'audit s'occupera du contrôle des aspects de gestion financière.

Une proposition de planification des revues, évaluations et audits que le système national de S&E aura à organiser et à réaliser dans le cadre de la mise en œuvre du PSN 2020-2023 est consignée dans le tableau suivant :

Tableau 6 : Planification des revues, évaluations et audits

Revues, Evaluations & Audits	Fréquence	An1	An2	An3	An4	Acteurs
Revues annuelles conjointes						
Revues annuelles conjointes Provinciale	Annuelle	x	x	x	x	SEP, MCZ
Revue annuelle conjointe nationale	Annuelle	x	x	x	x	Service S&E du SEN
Evaluations techniques (interne et externe)						
Evaluation à mi-parcours	A mis - parcours du PSN		x			Consultants nationaux sous la supervision du SEN
Evaluation finale	Fin 20 23				x	
Evaluations internes du système national de S&E	1 an après démarrage et 1 an avant la fin du PNS		x	x		Departement S&E du SEN
Audits techniques & financiers						
Audits techniques du programme national	Annuelle	x	x	x	x	Departement S&E du SEN
Audits financiers du programme national	Annuelle	x	x	x	x	Auditeur financier sous

						la supervision du SEN
--	--	--	--	--	--	--------------------------

4.2.7. La recherche dans le domaine du VIH/sida

Dans le domaine de la recherche en matière du VIH/sida et les IST, trois activités prioritaires seront ciblées par le SEN :

- (i) Elaboration d'un plan national de recherche 2020_2023 en matière des IST et du VIH/sida
- (ii) Le développement d'un répertoire documenté des recherches accomplies et en cours en matière du VIH/sida et les IST et du aux niveaux national et international ;
- (iii) La mise en place d'un cadre de dissémination des données de recherche.

Le SEN contractera des structures spécialisées (universités, agences de recherche, cabinets/bureaux de conseils) qui se chargeront de l'exécution des études de recherche.

4.2.8. Outils standardisés de collecte au niveau national

Ce sont ces outils consensuels qui serviront de supports de collecte primaire de l'information. Leur remplissage correct et exhaustif sera d'une importance capitale pour garantir la mise à disposition de données fiables et valides. Pour ce faire, un manuel de remplissage, comportant des instructions claires, simples et précises, sera également élaboré pour faciliter le remplissage de chaque type d'outil de collecte primaire.

4.2.9. 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 du VIH/sida et les IST et du, de la surveillance épidémiologique, des études et de la recherche permettrait la fourniture constante des données utiles pour l'alimentation du sous-système d'information. Ces données proviennent essentiellement de trois sources :

- (i) les rapports périodiques de routine des acteurs de mise en œuvre du programme national (registre PTME, registre de patients sous ARV, registre CDV, Registre Dispensation etc.) ;
- (ii) les rapports de surveillance épidémiologique ;
- (iii) les rapports des enquêtes, études, audits, revues et évaluations réalisés dans le cadre du Plan Stratégique National.

4.2.10. Rôles et responsabilités de l'équipe ou de l'agent chargé de la collecte

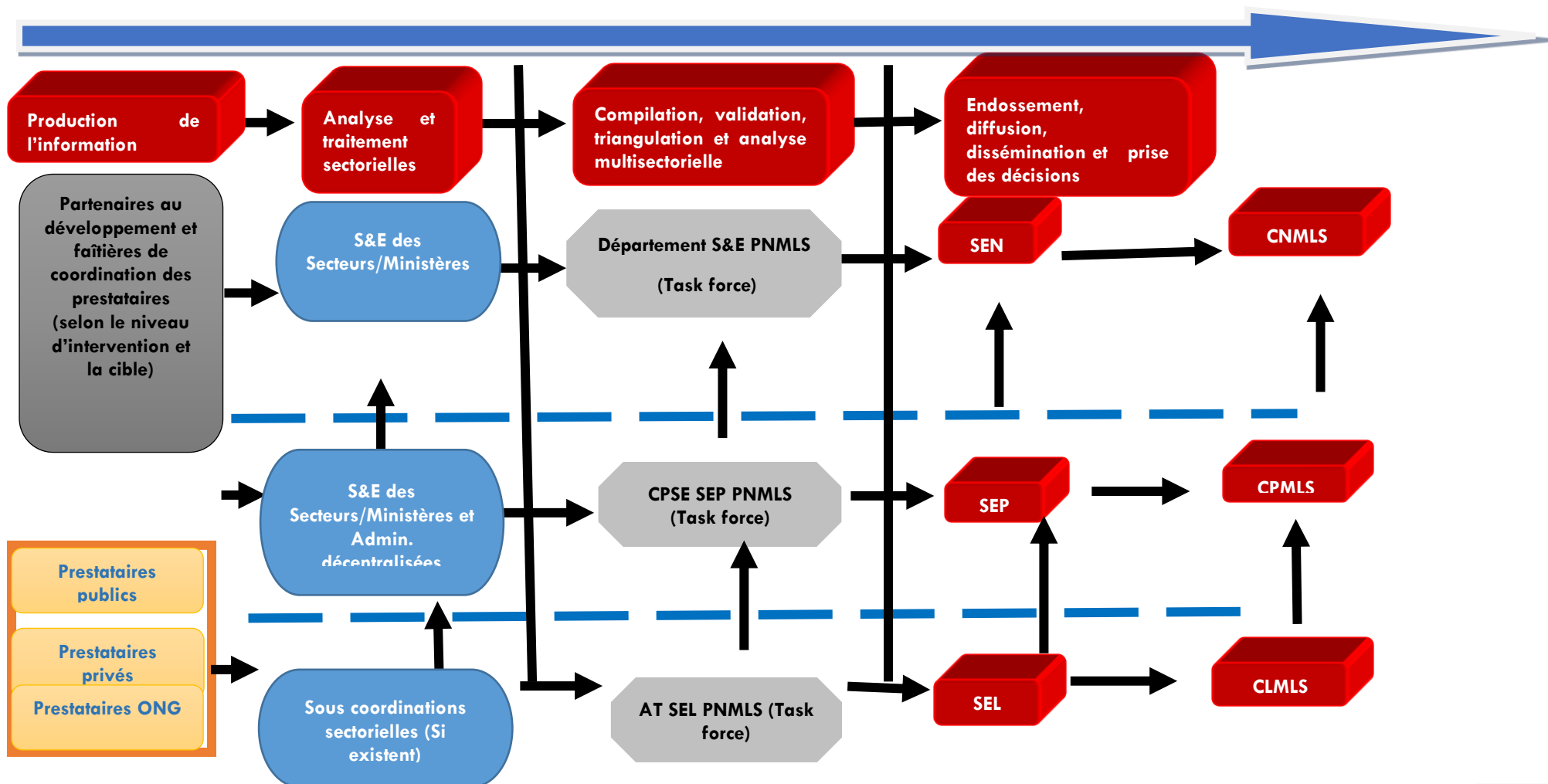
Tableau 6 : Responsabilités en fonction du type d'activité de S&E

Types d'activités de S&E	Periodicite	Responsables	Sources de financement
SUIVI			
Réunions/ateliers bilans	Trimestrielle	SEP/DPS	Etat/ partenaires
Supervisions	Tous les 2 mois/ trimestrielle	Charge de S&E SEP	Etat/partenaires
Elaboration de rapports	Mensuelle/Trim./annuelle	Chargé de S&E de la structure, Assistants	Etat/partenaires
EVALUATION			
Enquêtes (ménages; CAP...)	Annuelle/ 2 ans/	Departement S&E/SEN	Etat/ partenaires
Evaluation mi-parcours	02 ans après début du plan	Departement S&E/SEN	Etat/ partenaires
Evaluation finale	Fin du programme	Departement S&E/SEN	Etat/ partenaires

4.3. Circuit d'information

4.3.1. Circuits des données

Les données produites par les acteurs multisectoriels à différents niveaux sont transmises pour analyse et traitement par le responsable suivi et évaluation des secteurs/ministères. La compilation, la validation et triangulation de ces données seront assurées au niveau de secretariat exécutif du PNMLS à travers les Task-forces suivi et évaluation avant leur diffusion comme indiqué dans le schéma ci-dessous.



4.4. Modalité de compilation des données

Une base de données doit être mise en place et logée au sein du Département de Suivi-évaluation du PNMLS. Elle devra être conçue et alimentée régulièrement afin de permettre de produire les informations recherchées dans tous les aspects de la riposte.

Elle devra être organisée de manière à s'approvisionner outre des données de routine, des modules des bases de données d'enquêtes nationales (EDS, MICS, BSS, etc.), des informations produites par les différentes bases secondaires déjà opérationnelles (MESI, TIER.NET, etc.) ainsi que par les progiciels (REDES, EPP-SPECTRUM, etc.)

Pour alimenter la base des données, le PNMLS doit actualiser et organiser ses outils de collecte des données. Et les différents services-sources, devront le cas échéant actualiser les leurs afin de s'assurer de prendre totalement en compte les besoins en informations exprimés par le PNMLS. Le bon remplissage est un impératif pour assurer des données fiables. Ceci sera facilité par l'existence d'instructions claires et précises de remplissage pour chaque type d'outil de collecte primaire. Les acteurs de terrain seront accompagnés pour l'utilisation, le remplissage des outils de collecte et l'archivage des données.

Dans le cadre de l'archivage, des mesures devront être prises à tous les niveaux pour une bonne conservation des outils de collecte primaires ainsi que les rapports mensuels et ou trimestriels à des fins d'audit. Les registres et les autres outils de collecte primaires seront conservés sous format papier pendant au moins 10 ans. Les rapports mensuels et les rapports trimestriels seront conservés en version papier dûment signée par les responsables pendant dix ans mais aussi en version électronique sur CD.

5. GESTION DE LA QUALITE DES DONNEES

La qualité des données collectées est un impératif incontournable pour la crédibilité des indicateurs de suivi et d'évaluation du PSN 2020-2023. Dans le contexte de ce Plan, quatre types de contrôle de l'assurance qualité seront retenus, à savoir :

- (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) ;
- (iv) Le contrôle des données produites et transmises.

Ainsi, le contrôle de la qualité des données sera rendu systématique à tous les niveaux du dispositif pyramidal suivant des protocoles simples de contrôle de qualité élaborés et mises à disposition des acteurs. Toutefois, les contrôles de qualité des données seront effectués au rythme suivant :

- (i) Au niveau des Provinces : une fois par semestre
- (ii) Au niveau des Zone de Sante : une fois par trimestre
- (iii) Au niveau des structures de prestation : une fois tous les 2 mois

6. ANALYSE DES DONNEES

Tableau 7 : Analyse des données

N°	Indicateurs	Analyse, présentation et interprétation des données	Révision des données	Rapports
1	Prévalence du VIH chez les jeunes de 15-24 ans	Analyse : comparaison entre les valeurs observées et ciblées Présentation : tableau et/ou graphique Interprétation : Cet indicateur fournit une meilleure indication assez rigoureuse des tendances récentes de l'incidence du VIH et des comportements à risque là où l'épidémie est principalement transmise par voie	Tous les 2 ans	Rapport d'enquête, Rapport d'activités,

		<p>hétérosexuelle. Ainsi cet indicateur permet d'évaluer les progrès dans la réduction de l'infection à VIH. En conséquence, les réductions de l'incidence du VIH sont associées à des vrais changements de comportements, qui devraient d'abord être visibles au niveau des chiffres de la prévalence du VIH pour le groupe d'âge de 15-19 ans.</p>		
2	<p>Pourcentage d'enfants nés de mères séropositives qui sont séropositifs à 18 mois</p>	<p>Analyse : comparaison entre les valeurs observées et ciblées Présentation : tableau et/ou graphique Interprétation : Cet indicateur se focalise sur la prévention de la transmission du VIH 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.</p>	Tous les ans	Rapport d'activité, Annuaire statistique
3	<p>Pourcentage de PS déclarant avoir utilisé le préservatif avec leurs derniers clients</p>	<p>Analyse : comparaison entre les valeurs observées et ciblées Présentation : tableau et/ou graphique Interprétation : L'indicateur actuel fournira une surestimation du niveau d'utilisation régulière du préservatif. En outre, la tendance à utiliser un préservatif lors d'un rapport sexuel, en l'occurrence le plus récent, reflète généralement une tendance à l'utiliser de manière régulière. Il est important également d'inclure dans le rapport remis avec cet indicateur des informations sur la taille de l'échantillon, la qualité et la fiabilité des données ainsi que toutes autres questions annexes.</p>	Tous les 2 ans	Rapport d'activité, Annuaire statistique
4	<p>Pourcentage de HSH déclarant avoir utilisé le préservatif lors de leur dernier rapport anal avec un partenaire masculin</p>	<p>Analyse : comparaison entre les valeurs observées et ciblées Présentation : tableau et/ou graphique Interprétation : Cet indicateur a trait aux rapports sexuels entre hommes au cours des 12 derniers mois. Il peut s'avérer difficile de mener une enquête sur les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. En conséquence, il est possible que les données obtenues ne soient pas basées sur un échantillon représentatif des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes au niveau national. Pour maximiser l'utilité de ces données, il est recommandé que l'échantillon qui a servi au calcul de cet indicateur soit utilisé pour mesurer les autres indicateurs se rapportant à ces populations.</p>	Tous les ans	Rapport d'activités, Annuaire statistique

7. EVALUATION

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 :

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

Ce plan d'évaluation définit la méthodologie spécifique de recherche et les approches méthodologiques à utiliser pour vérifier si les changements au niveau des résultats peuvent être attribués au Plan stratégique national 2012-2015.

Tableau 8 : Plan d'évaluation

Types de surveillance : Etudes/Enquêtes	Méthode d'évaluation	Période				Organisation responsable	Structures partenaires
		2020	2021	2022	2023		
Enquête de surveillance auprès des sites sentinelles : Femmes enceintes (CPN) Malades IST	Méthode quantitative et qualitative	x	x		x	PNLS	PNMLS, Secteurs public et privé, CNR, Universités, Plateforme ONG, Réseaux, OMS, UNICEF, ONUSIDA
Surveillance combinée (2ème génération) : Jeunes 15-24 ans Femmes 15-49 ans Professionnel(le)s du sexe HSH Hommes & femmes en uniforme Transporteurs & Routiers Populations mobiles, Population en milieu carcéral Usagers de drogues	Méthode quantitative et qualitative		x		x	PNMLS	SEN, Secteurs public et privé, CNR, Universités, Plateforme ONG, Réseaux, OMS, UNICEF, ONUSIDA, UNFPA

Types de surveillance : Etudes/Enquêtes	Méthode d'évaluation	Période				Organisation responsable	Structures partenaires
		2012	2013	2014	2015		
Surveillance des cas d'infection à VIH, des cas de Sida et des cas de décès	Quantitative	x	x	x	x	PNLS	SEN, OMS, ONUSIDA, UNICEF, UNFPA
Surveillance de la résistance aux ARV	Méthode quantitative et qualitative		x		x	PNLS	SEN OMS, UNFPA ONUSIDA, UNICEF,
Surveillance de la prise en charge des IST (SA)	Méthode quantitative et qualitative	x	x	x	x	PNLS	SEN, OMS, ONUSIDA, UNICEF, UNFPA
Enquête sur la qualité des services et la satisfaction de la clientèle (qualité des services en milieu sanitaire)	Méthode quantitative et qualitative		x		x	PNMLS	Secteurs public et privé Universités, Plateforme ONG, Réseaux, SEN, OMS, ONUSIDA, UNICEF, UNFPA

8. DIFFUSION ET UTILISATION DES DONNEES/INFO-STRATEGIQUE

Les produits d'information seront mis à disposition de tous les acteurs concernés pour la prise de décision, la planification stratégique et l'allocation des ressources.

Tableau 9 : Plan de diffusion et utilisation des données

Utilisateurs potentiels	Supports de stockage et de dissemination	Periodicite	Mode de dissemination	Utilisation
Responsables des sites Partenaires de mise en œuvre (Centres de santé, ONG, OBC,)	Support papiers Clés USB CD	Trimestrielle	Réunions d'informations Transmission du rapport d'activités Réunions de coordination Courrier Internet	Améliorer les interventions, Planifier les actions,
Centres sociaux Plateforme de la société civile, SEP, ECZ, Autres secteurs décentralisés	Base de données Supports papiers CD Clés USB,	Trimestrielle Semestrielle	Réunions d'informations Transmission du rapport d'activités, Courrier, Internet Réunions bilan Revue semestrielle	Rétro - information Activités de plaidoyer, Planification Partage des leçons et expériences
Autres départements ministériels, partenaires techniques et financiers ; SEN, Secteurs public et privé, CNR, Universités, Plateforme de la société civile, ONG, Réseaux, OMS, UNICEF, ONUSIDA, UNFPA	Base de données Supports papiers CD Bulletins	Trimestrielle Semestrielle Annuelle Semestrielle	Courrier Internet Réunions bilan Revue semestrielle et annuelle Journal d'information papier ou électronique	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

9. CADRE DE MISE EN ŒUVRE DU PLAN

N°	Activités	Cibles	Responsable	Partenaires Financiers	Partenaire Techniques	Calendrier d'exécution				Indicateurs
						2020	2021	2022	2023	
Ressources Humaines, Partenariat et Planification										
1	Faire prendre des textes réglementaires pour la mise en place des structures techniques de Suivi et Evaluation	CNMLS	SEN	ETAT	ETAT					Nombre d'arrêté ministériel
2	Recruter du personnel pour le Service S&E du SEN (2 informaticiens, 1 stasticien, analyste financier, gestionnaire des donnees, 1 assistant technique)	SEN	SEN	ONUSIDA	ETAT, PNUD, OMS, UNICEF, UNFPA	X	X	X	X	Nombre de personnes recrutées
3	Recruter du personnel pour appuyer les SEP pour le S&E (2 informaticien, analiste .financier, 1 Assistants S&E)	SEN	SEN	ONUSIDA	ETAT, PNUD, OMS, UNICEF, UNFPA		X	X	X	Nombre de personnes recrutées
6	Former les acteurs des structures techniques en méthodologie et à l'utilisation des outils de suivi évaluation (6 Provinces et 45 DPS et 10 des secteurs et plateforme ONG)	Province,DPS	SEN	ONUSIDA	ETAT, PNUD, OMS, UNICEF, UNFPA		X	X		Nombre de personnes formées
7	Former les acteurs des structures techniques à l'utilisation du logiciel DHIS2 (6 DRS et 45 DPS/DDS et 10 des secteurs et plateforme ONG)	Acteurs du suivi évaluation	SEN	ONUSIDA	ETAT, PNUD, OMS, UNICEF, UNFPA		X	X	X	Nombre de personnes formées
8	Réhabiliter les locaux des 45 et 6 unités S&E des DRS et DPS/DDS	Acteurs du suivi évaluation	SEN	ONUSIDA	ETAT, PNUD, OMS, UNICEF, UNFPA		X	X		Nombre d'unités réhabilité
9	Compléter l'équipement des 45 et 6 unités S&E des DRS et DPS/DDS en matériels et mobiliers de bureau	Acteurs du suivi évaluation	SEN	ONUSIDA	ETAT, PNUD, OMS, UNICEF, UNFPA		X	X		Nombre d'unités équipé
10	Doter la DES du SEN et les 26 unités S&E des Provinces en équipement informatique et bureautique pour le suivi évaluation des activités	Tous les acteurs de mise en œuvre du S&E	Responsable du Service SEN	ONUSIDA	ETAT, PNUD, OMS, UNICEF, UNFPA		X	X		Nombre de structures techniques fonctionnelles
11	Rendre Opérationnels les organes de coordination du S&E (Cellules Techniques centrale et décentralisées du PNMLS et des Unités S&E des secteurs	Service S&E du SEN	SEN	ONUSIDA	ETAT, PNUD, OMS, UNICEF, UNFPA					Nombre de structure disposant les outils
12	Elaborer un plan de renforcement des capacités des acteurs de S&E	Tous les acteurs de mise en œuvre du S&E	Responsabl e du Service S&E du SEN	ONUSIDA	ETAT, PNUD, OMS, UNICEF, UNFPA	X				Existence du manuel

13	Elaborer un guide de gestion des données (Remplissage des outils, Collecte, analyse des données).	Acteurs du S&E	Responsable du Service SEN	ONUSIDA	ETAT, PNUD, UNFPA	OMS, UNICEF,	X				Nombre d'acteurs S&E formés
14	Organiser une réunion trimestrielle du Groupe Technique National de Référence S&E	Acteurs du S&E	Responsable du Service S&E du SEN	ONUSIDA	ETAT, PNUD, UNFPA	OMS, UNICEF,	X	X	X	X	Nombre de réunion de coordination effectué
15	Organiser un atelier de révision du plan multisectoriel de Plan de suivi évaluation	Acteurs du S&E	Responsable du Service S&E du SEN	ONUSIDA	ETAT, PNUD, UNFPA	OMS, UNICEF,		X			Plan de Suivi et Evaluation mis à jour
16	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	ONUSIDA	ETAT, PNUD, UNFPA	OMS, UNICEF,	X	X	X	X	Nombre de plan de travail annuel élaboré
17	Elaborer un plan de communication et de plaidoyer sur le suivi et évaluation	Cellules et unités S&E des différents secteurs	Responsable du Service S&E du SEN	ONUSIDA	ETAT, PNUD, UNFPA	OMS, UNICEF,	X				Plan de communication et de plaidoyer disponible
18	Organiser un atelier pour valider le plan de communication et de plaidoyer sur le suivi et évaluation	Responsable des cellules et unités S&E des différents secteurs	Responsable du Service S&E du SEN	ONUSIDA	ETAT, PNUD, UNFPA	OMS, UNICEF,		X			Plan de communication et de plaidoyer sur le suivi et évaluation disponibles
Collecte, Vérification et Analyse des données											
19	Répertorier et harmoniser l'ensemble des outils et supports de collecte des données	DSE du SEN	SEN	ONUSIDA	ETAT, PNUD, UNFPA	OMS, UNICEF,	X				Répertoire des outils disponible
20	Doter le Service S&E du SP/CNLS-IST d'un serveur de grande capacité pour la mise en place d'une Base de données nationale sur le VIH	DSE du SEN	SEN	ONUSIDA	ETAT, PNUD, UNFPA	OMS, UNICEF,	X				Base de données nationale sur le VIH disponible et à jour
23	Organiser 1 atelier de consensus sur les outils et supports de collecte des données harmonisés (2 jours pour 30 participants du Groupe de Référence)	SEPIST/Unités S&E des secteurs impliqués	SEN	ONUSIDA	ETAT, PNUD, UNFPA	OMS, UNICEF,		X			Outils et supports de collecte des données harmonisés
24	Reprographier les outils de collecte des données	DSE du SEN	SEN	ONUSIDA	ETAT, PNUD, UNFPA	OMS, UNICEF,		X			Outils de collecte des données disponibles
25	Elaborer les protocoles des différentes études/enquêtes prévues dans le PSN	DSE du SEN	SEN	ONUSIDA	ETAT, PNUD, UNFPA	OMS, UNICEF,	X				Nombre de protocole d'enquêtes disponible

26	Réaliser les enquêtes et études nécessaires pour renseigner les indicateurs du PSN 2012-2015	DSE du SEN	SEN	ONUSIDA	ETAT, PNUD, UNFPA	OMS, UNICEF,		X		X	Nombre d'enquêtes et études réalisées
27	Actualiser le répertoire des enquêtes/études réalisées sur le VIH/Sida et des capacités locales d'évaluation et de recherche	DSE du SEN	SEN	ONUSIDA	ETAT, PNUD, UNFPA	OMS, UNICEF,		X			Répertoire des études/enquêtes disponible
28	Renforcer les capacités opérationnelles du CNR-VIH et de son réseau de laboratoires	réseau de laboratoires	DSE du SEN	ONUSIDA	ETAT, PNUD, UNFPA	OMS, UNICEF,	X	X	X	X	Nombre de laboratoires du réseau renforcé
29	Organiser une mission Trimestrielle de collecte, de vérifications de la qualité et de validation des données collectées par le S&E des Provinces vers les ZS	SEP	DPS	ONUSIDA	ETAT, PNUD, UNFPA	OMS, UNICEF,	X	X	X	X	Nombre de mission de vérification de données réalisée
30	Organiser une mission Trimestrielle de collecte, de vérifications de la qualité et de validation des données collectées par le S&E (DPS, S&E, PFVIH) vers les sites/structures de mise en œuvre	DRS	DSE/SEN	ONUSIDA	ETAT, PNUD, UNFPA	OMS, UNICEF,	X	X	X	X	Nombre de mission de vérification de données réalisée
31	Organiser une mission trimestrielle de supervision formative de la DSE du SEN vers les DRS et des CELS	DPS	DSE/SEN	ONUSIDA	ETAT, PNUD, UNFPA	OMS, UNICEF,	X	X	X	X	Nombre de mission de supervision réalisée
32	Organiser une mission trimestrielle de supervision formative des DPS par Les SEP	DPS	Coordination du SEN	ONUSIDA	ETAT, PNUD, UNFPA	OMS, UNICEF,	X	X	X	X	Nombre de mission de supervision formative réalisée
33	Organiser une mission semestrielle de vérifications de la qualité des données collectées par le Service S&E de la DES du SEN	Partenaires et structures de mise en œuvre	Coordination du SEN	ONUSIDA	ETAT, PNUD, UNFPA	OMS, UNICEF,	X	X	X	X	Nombre de mission de supervision formative réalisée
34	Organiser des rencontres semestrielles d'échanges et de bilan avec les Noyaux antisida, l'unité S&E de la plateforme SC et le Service S&E du SEN	Partenaires et structures de mise en œuvre	Coordination du SEN	ONUSIDA	ETAT, PNUD, UNFPA	OMS, UNICEF,	X	X	X	X	Nombre de rencontres d'échanges organisé
35	Réaliser une évaluation à mi-parcours du plan de suivi et évaluation	Partenaires et structures de mise en œuvre	Coordination du SEN	ONUSIDA	ETAT, PNUD, UNFPA	OMS, UNICEF,		X			Disponibilité du rapport d'évaluation à mi-parcours
36	Réaliser une Evaluation finale du plan de S&E	Partenaires et structures de mise en œuvre	Coordination du SEN	ONUSIDA	ETAT, PNUD, UNFPA	OMS, UNICEF,				X	Existence du rapport d'évaluation finale
Utilisation des données pour une prise de décision											
37	Organiser la Dissémination des informations	Partenaires et structures de mise en œuvre	Coordination du SEN	ONUSIDA	ETAT, PNUD, UNFPA	OMS, UNICEF,	X	X	X	X	Nombre d'atelier de dissémination organisé

10. BUDGET

N°	Activités	Hypotheses de calcul	Budget (en Usd)				
			2020	2021	2022	2023	Total
Ressources Humaines, Partenariat et Planification							
1	Faire prendre des textes réglementaires pour la mise en place des structures techniques de Suivi et Evaluation	PM					PM
2	Recruter du personnel pour le Service S&E du SEN (2 informaticiens, 1 stasticien, analyste financier, gestionnaire des donnees, 1 assistant technique)	Salaires de 6 personnels recrutés	7 854	31 416	31 416	31 416	102 102
3	Recruter du personnel pour appuyer les 26 SEP (1 statisticien et gestionnaire de donnee) Techniciens en S&E)	Salaires du personnel recruté	-	46 410	46 410	-	92 820
4	Former les acteurs des structures techniques en méthodologie et à l'utilisation des outils de suivi évaluation 26 Provinces	26 personnes	-	4 641	4 641	-	9 282
5	Former les acteurs des structures techniques des 26 Provinces à l'utilisation du logiciel DHIS2 et Tier.net	26 personnes	-	4 641	4 641	-	9 282
6	équipement du Departement de M&E en matériels informatique et bureautique	coût matériels informatique et mobilier	-	11 900	11 900	-	23 800
	équipement du Departement de M&E en matériels roulant	coût matériels roulants	-	250 000	250 000	250 000	750 000
7	Rendre Opérationnels les organes de coordination du S&E (Cellules Techniques centrale et décentralisées du SP/CNLS-IST) et des Unités S&E des secteurs	Frais de Fonctionnem ent de 46 cellules S&E	-	1 190	1 190	1 190	3 570
8	Elaborer un plan de renforcement des capacités des acteurs de S&E	Honoraires consultant	4 463	-	-	-	4 463
9	Elaborer un guide de gestion des données (Remplissage des outils, Collecte, analyse des données).	Honoraires consultant	4 463	-	-	-	4 463
10	Organiser une réunion trimestrielle de la TASK S&E	Coût organisation	179	714	714	714	2 321
11	Organiser un atelier de révision du plan multisectoriel de Plan de suivi évaluation		-	12 644	-	-	12 644
12	Elaborer des plans de travail national annuel chiffré de S&E du VIH	PM	-	-	-	-	-

13	Elaborer un plan de communication et de plaidoyer sur le suivi et évaluation	Atelier de 1 jour pour 15 pers	4 463	-	-	-	4 463
14	Organiser un atelier pour valider le plan de communication et de plaidoyer sur le suivi et évaluation	Atelier de 1 jour pour 20 pers	-	12 644	-	-	12 644
15	Abonner annuellement une ligne pour obtenir un lien télé travail	Coût Zoom meeting	200	200	200	200	800
TOTAL 1			21 620	376 400	351 112	283 520	1 032 652
Collecte, Vérification et Analyse des données							
15	Répertorier et harmoniser l'ensemble des outils et supports de collecte des données		11 067	-	-	-	11 067
16	Doter le Département S&E du SEN d'un serveur de grande capacité pour la mise en place d'une Base de données nationale sur le VIH	Coût serveur	95 200	-	-	-	95 200
17	Organiser 1 atelier de consensus sur les outils et supports de collecte des données harmonisés (2 jours pour 30 participants du Groupe de Référence)		-	6 069	-	-	6 069
18	Reprographier les outils de collecte des données		-	17 850	-	-	17 850
19	Elaborer les protocoles des différentes études/enquêtes prévues dans le PSN	Honoraires 2 Consultants 30 jours	11 067	-	-	-	11 067
20	Réaliser les enquêtes et études nécessaires pour renseigner les indicateurs du PSN 2020-2023	Consultants 30 jours	-	214 200	-	357 000	571 200
21	Actualiser le répertoire des enquêtes/études réalisées sur le VIH/Sida et des capacités locales d'évaluation et de recherche.	Honoraires consultant 20 jours + ateliers de 1 jour pour 15 pers	-	4 463	-	-	4 463
22	Renforcer les capacités opérationnelles des réseaux de laboratoires		19 064	40 574	7 340	7 340	74 318
23	Organiser une mission Trimestrielle de collecte, de vérifications de la qualité et de validation des données collectées par le S&E DRS (DRS, S&E, PFVIH) vers les Districts	Frais mission	1 142	4 570	4 570	4 570	14 851
24	Organiser une mission Trimestrielle de collecte, de vérifications de la qualité et de validation des données collectées par le S&E	Frais mission	857	3 427	3 427	3 427	11 138

	DPS, PFVIH) vers les sites/structures de mise en œuvre						
25	Organiser une mission trimestrielle de supervision formative du Département S&E du SEN vers les Provinces et des CELS	Frais mission supervision	2 285	9 139	9 139	9 139	29 702
26	Organiser une mission trimestrielle de supervision formative des DPS par Les SEP	Frais mission supervision	1 142	4 570	4 570	4 570	14 851
27	Organiser une mission semestrielle de vérifications de la qualité des données collectées par le Département e S&E du SEN	Frais mission supervision	2 172	4 344	4 344	4 344	15 202
28	Organiser des rencontres semestrielles d'échanges et de bilan avec les Point Focaux, l'unité S&E de la plateforme SC et le Service S&E du SEN		15 173	30 345	30 345	30 345	106 208
29	Réaliser une évaluation à mi -parcours du plan de suivi et évaluation	Honoraires consultant 20 jours + ateliers de 1 jour pour 15 pers	-	20 230	-	-	20 230
30	Réaliser une Evaluation finale du plan de S&E	Honoraires consultant 20 jours	-	-	-	30 345	30 345
TOTAL 2			159 168	359 780	63 734	451 079	1 033 761
Utilisation des données pour une prise de décision							
31	Organiser la dissémination des informations	Atelier de 1 jour + frais reprographie	35 819	35 819	35 819	35 819	143 276
Total 3			35 819	35 819	35 819	35 819	143 276
Frais de gestion							
32	Frais de gestion (frais bancaire, transfert, administratif, etc...)	Frais bancaire, frais de transfert et frais administratif ; etc.	6 492	15 654	6 014	15 607	43 767
TOTAL 4			6 492	15 654	6 014	15 607	43 767
COUT TOTAL (en Usd)			223 100	787 652	456 679	786 025	2 253 455