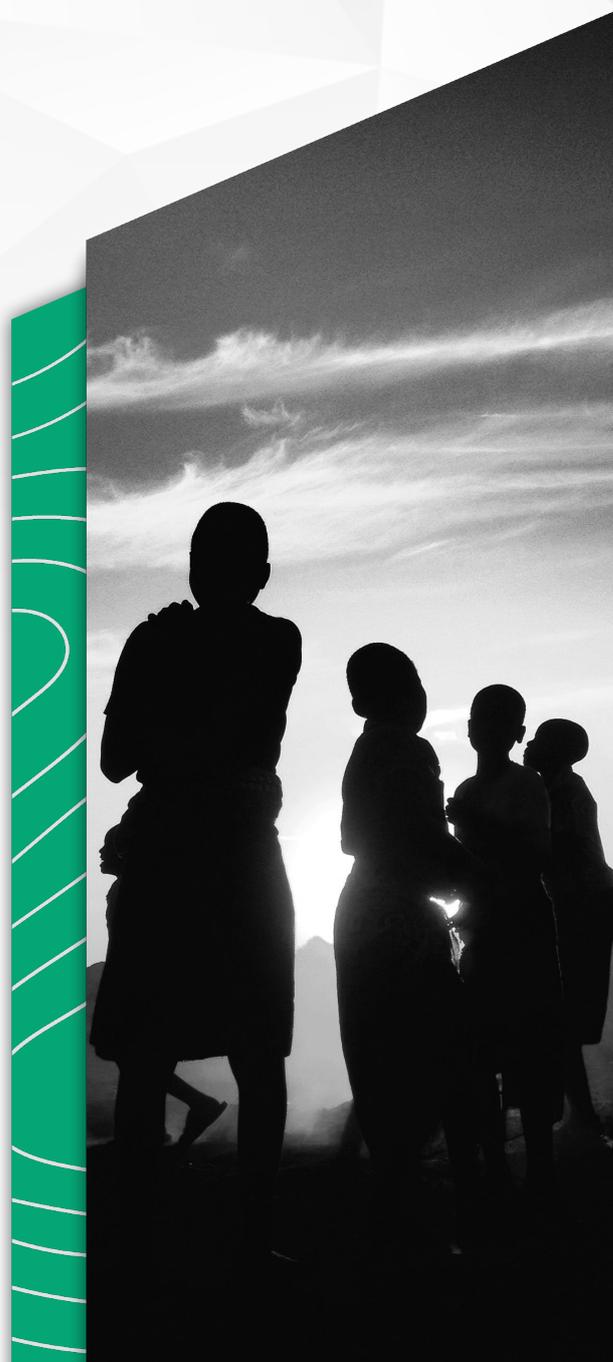


Le Suivi communautaire pour les instances de coordination nationale

GUIDE DE FORMATION

APCASO et le Fonds mondial
pour lutter contre le SIDA,
la tuberculose et le paludisme
JUILLET 2023



Le Suivi communautaire pour les instances de coordination nationale

GUIDE DE FORMATION



Ce guide de formation et ces outils ont été développés par l'APCASO avec le soutien du dispositif de riposte au COVID-19 du Fonds mondial entre 2022 et 2023.

Au cours du processus de conception, des demandes d'entretien avec des informateurs clés ont été envoyées à 10 CCM en Afrique, en Asie et dans les Caraïbes. Des contributions supplémentaires ont été fournies par APCASO, le Fonds mondial et les conseillers des Nations Unies ; et des commentaires ont été reçus de la part de la Coalition internationale de préparation au traitement (ITPC) et de la Fédération internationale de la Croix-Rouge (IFRC). Des documents de référence provenant principalement du Fonds mondial, de l'ONUSIDA, du Plan d'urgence présidentiel de Lutte contre le SIDA (PEPFAR), de l'ITPC et de l'APCASO ont éclairé le contenu du module de formation. D'autres contributions ont été reçues des équipes régionales et des réseaux de populations clés, notamment RAME, EANNASO, INPUD, TBEC et Via Libre.

Nous sommes extrêmement reconnaissants aux personnes suivantes qui ont fourni des contributions essentielles à différentes étapes du processus de développement, notamment Gavin Reid, Susan Perez, Raine Cortes, Veronica Pedroni, Henita Kuntawala, Deepanjali Sapkota, Ed Ngoksin, Keith Mienies et d'autres du Fonds mondial.

La gestion technique et administrative du projet a été assurée par Jennifer Ho et Natakorn Jittanonta de l'APCASO, et la rédaction par Chris Alando, consultant CLM.

TABLES DES MATIÈRES

1.	Contexte	3
	Qui peut utiliser ce guide ?	3
	Quel est l'objectif de ce guide ?	3
	Comment ce guide est organisé	3
	Durée de la formation	3
	Matériel de support et autres	4
	Guide pour diriger chaque session et section	5
	Guide pour animer des exercices en plénière et en groupe	6
2.	Contenus et objectifs clés de chaque séance et section	7
	2.1 Module 1 : Suivi communautaire (CLM) pour l'impact des programmes de santé	7
	Module 1 - Matériel de pré-lecture	7
	Points clés à retenir du module 1	17
	2.2 Module 2 : Étapes du CLM et possibilités d'utilisation des données	18
	Module 2 - Matériel de pré-lecture	19
	Points clés à retenir du module 2	27
3.	Annexes : Questionnaire CLM pré- et post-formation	29

1. CONTEXTE

Qui peut utiliser ce guide ?

Ce guide est développé principalement pour les membres des Instances de coordination nationale et régionale (CCM). En outre, il peut être utilisé comme document de référence par les intervenants lors de l'orientation des membres des CCM, des décideurs politiques et des représentants des populations clés et de la société civile au sein des CCM. Il peut également être utilisé par les secrétariats des CCM pour former les populations clés, d'autres représentants de la société civile et les nouveaux membres des CCM. Idéalement, les représentants de la société civile et des populations clés pourraient l'utiliser pour diriger les orientations des CCM.

Les utilisateurs secondaires peuvent inclure des prestataires d'assistance technique qui souhaitent guider les programmes pour comprendre, concevoir et utiliser correctement le Suivi communautaire (CLM) dans le but d'informer la supervision des CCM et les processus d'examen stratégique national. Le Fonds mondial recommande que les CLM soient inclus dans toutes les subventions du Fonds mondial afin de maximiser leur impact, leur qualité, leur équité et leur couverture, tout en réagissant également aux obstacles liés aux droits humains, au genre et à d'autres facteurs.

Quel est l'objectif de ce guide ?

L'objectif de ce guide est d'aider l'intervenant à développer les connaissances du public sur le CLM, contribuant ainsi à renforcer sa capacité à superviser efficacement la mise en œuvre et l'intégration des CLM dans les subventions du Fonds mondial de leurs pays respectifs.

Comment ce guide est organisé

Ce qui suit est un aperçu du module proposé pour la formation CLM pour les CCM. Il est prévu que la formation soit dispensée en deux modules, chacun d'une durée d'environ une heure et demie. Le premier module aborde quatre sous-thèmes tandis que le second aborde six sujets résumés ci-dessous :

Module 1 : Suivi communautaire (CLM) pour l'impact des programmes de santé

- 1.1 Introduction au Suivi communautaire (CLM) : définition & principes
- 1.2 Les instances de coordination nationale (CCM), l'initiative Évolution et le CLM
- 1.3 La place du Suivi communautaire (CLM) dans la nouvelle stratégie du Fonds mondial
- 1.4 L'application du CLM à travers le monde

Module 2 : Étapes et opportunités pour le Suivi communautaire (CLM)

- 2.1 Les étapes du cycle CLM
- 2.2 L'évaluation communautaire et la mobilisation des ressources pour le CLM
- 2.3 Établir le budget, le plan de travail et les mécanismes de collaboration pour le CLM
- 2.4 Le développement d'un système de gestion de données CLM
- 2.5 L'utilisation des données CLM pour le plaidoyer et l'amélioration des services
- 2.6 L'intégration du CLM dans les processus d'évaluation de santé et de prise de décision

Durée de la formation

Les sessions de formation et de questions-réponses sont conçues pour durer trois heures. Chacun des deux modules est conçu pour être dispensé en une heure et demie, discussions comprises, mais peut être complété plus rapidement en fonction de l'expérience des participants à la formation.

Supports et autres matériaux

Le matériel de support clé de cette boîte à outils de formation comprend :

- Des présentations PowerPoint : celles-ci ont déjà été préparées.
- Des questionnaires pré- et post-formation (en annexe de ce document)
- Des lectures et documents de référence comme support pour chaque section ou session. L'intervenant doit sélectionner les lectures préalables pour les participants avant d'organiser les sessions de formation.

Pour la formation en ligne, l'intervenant devra préparer les éléments suivants :

- La plateforme de vidéoconférence (par exemple Zoom, Microsoft Teams, Google Meet), des outils de collaboration (par exemple Google Docs, Miro, Mural) et accès Internet.
- Des enquêtes en ligne telles que [Mentimeter](#), [Survey Monkey](#), [Kahoot](#) ou autres, pour héberger les questionnaires de pré- et post-formation ainsi que les questions qui guideront les discussions pendant les sessions de formation.

Pour la formation sur site, l'intervenant devra préparer les éléments suivants :

- Du papier pour le tableau de conférence, des marqueurs, des notes autocollantes et un lieu de réunion.
- Imprimer les documents de référence, les questions et les instructions pour les exercices de groupe.
- Des notes autocollantes ou des tableaux de conférence pour recueillir les informations pour la formation sur site.
- Imprimer les questionnaires de pré- et post-formation (en annexe de ce document)

Un questionnaire préalable à la formation doit être soumis à tous les participants pour évaluer leurs connaissances du CLM avant la formation, et un questionnaire de post-formation a été fourni pour vérifier la compréhension des participants à la formation.

D'autres matériels peuvent être utilisés à la discrétion de l'intervenant.

Guide pour diriger chaque session et section.

- i. Présentez-vous ainsi que les objectifs de la séance.
- ii. Demandez aux participants de se présenter et profitez de la session pour recueillir des informations sur leur niveau d'expérience avec le CLM et ce qu'ils souhaitent apprendre.
- iii. Soumettez le questionnaire de pré-formation aux participants (Annexe...)
- iv. Présentez aux participants les diapositives MS PowerPoint.
- v. Concluez chaque session comme le conseille la présentation, soit en animant des discussions de groupe, le cas échéant, soit par une séance de questions et réponses qui attire l'attention des participants sur les « principaux points à retenir » mis en évidence à la fin de chaque module.
- vi. A la fin de la formation, soumettez le questionnaire post-formation annexé à ce guide aux participants.

Clarifier dès le départ qu'il n'incombe pas aux CCM de mettre en œuvre les CLM, mais que ses membres doivent être suffisamment informés pour pouvoir superviser, soutenir et guider la mise en œuvre des CLM par les communautés, soutenir activement sa mise en œuvre et utiliser les preuves générées par les CLM pour plaider efficacement en faveur d'un meilleur impact des programmes.

Guide pour animer des exercices en séance plénière et en groupe

Les exercices de groupe cherchent à encourager la participation active, à améliorer la compréhension, la collaboration et le partage des connaissances entre les participants. Les exercices visent à générer des idées, des connaissances et des solutions liées à des sujets spécifiques. Les exercices de groupe et en séance plénière ne doivent pas dépasser 30 minutes.

Instructions :

1. Introduction (2 minutes) :
 - Présentez le sujet de l'exercice de groupe.
 - Expliquer le but de l'exercice et sa pertinence par rapport aux objectifs généraux de la séance.

2. Formation des groupes (5 minutes) :

- Divisez les participants en petits groupes en fonction du nombre total de participants.
- Pour la formation en ligne : assignez des salles de répartition aux différents groupes à l'aide de la plateforme de vidéoconférence.
- Pour la formation sur site : répartissez les participants en petits groupes dans différentes zones de l'espace de réunion.

3. Instructions et lignes directrices (2 minutes) :

- Expliquez clairement les instructions et les lignes directrices de l'exercice à tous les participants.
- Insistez sur l'importance de la participation active, de la communication respectueuse et de la collaboration au sein des groupes.
- Fournissez des directives spécifiques pour l'utilisation d'outils ou de documents collaboratifs en fonction du format choisi (en ligne ou physique).

4. Discussion de groupe (10-15 minutes) :

- Posez une question ou un sujet spécifique lié à l'exercice aux groupes.
- Encouragez les participants à discuter, à réfléchir à des idées et à partager leurs points de vue et leurs expériences.
- Pour la formation en ligne : désignez un animateur de groupe ou un preneur de notes pour documenter les discussions et les idées du groupe dans l'outil de collaboration utilisé.
- Pour la formation sur site : Fournissez à chaque groupe un tableau de conférence et des marqueurs pour écrire leurs points de discussion et leurs idées.

5. Présentation et discussion (5 à 10 minutes) :

- Après la discussion de groupe, invitez quelques groupes à présenter leurs principales conclusions ou solutions à un public plus large. (Il n'est pas impératif que tous les groupes présentent tout ce dont ils ont discuté ; vous êtes libre d'échantillonner.)
- Pour la formation en ligne : demandez à chaque groupe de partager son écran et de présenter ses idées à l'aide de l'outil de collaboration.
- Pour la formation sur site : demandez à chaque groupe de présenter son tableau de conférence à l'ensemble du groupe ou désignez un porte-parole pour résumer leurs conclusions.

6. Réflexion et synthèse (2 minutes) :

- Facilitez une brève réflexion sur l'exercice, permettant aux participants de partager leurs points de vue et leurs observations.
- Résumer les principales idées et solutions générées par l'exercice de groupe.
- Reliez l'exercice aux objectifs généraux de la séance et passez à la séance suivante.

2. CONTENU CLÉ ET OBJECTIFS DE CHAQUE SESSION ET SECTION

Cette section du guide de formation met en évidence les objectifs clés de chaque session dans les deux modules et les messages clés que l'intervenant doit chercher à transmettre.

2.1 Module 1 : Le suivi communautaire (CLM) pour l'impact des programmes de santé

(1h30 de formation en ligne)

Module 1 - Objectifs d'apprentissage :

Promouvoir une meilleure compréhension de ce qu'est le Suivi communautaire et de la manière dont il contribue à la Supervision par les CCM, à l'impact des programmes de santé et à une meilleure gouvernance.

Module 1 - Lectures préalables

Module 1 : Le Suivi communautaire (CLM) pour l'impact des programmes de santé	
Section	Lectures préalables importantes
1.1 Introduction au Suivi communautaire (CLM) : Définition et principes	Note d'information SRPS du Fonds mondial, 2022 (en anglais) ONUSIDA (2021) Établir des mécanismes CLM pour le VIH - Principes et processus (en anglais) Outils pour le Suivi communautaire – Plateforme de solutions PEPFAR (en anglais)
1.2 Les CCM, l'initiative Évolution et le CLM	L'Initiative stratégique Évolution du Fonds mondial
1.3 La place du CLM dans la stratégie du Fonds mondial	La stratégie du Fonds mondial pour la période 2023-2028 Pôle de ressources CLM pour les communautés (en anglais) UNICEF (2021) Cadre de l'AAAO (en anglais) Références CLM de l'APCASO (en anglais)

1.4	L'application du CLM à travers le monde	<p>Guide visant à soutenir l'utilisation des données du CLM pour la prise de décision - ITPC Global</p> <p>Références CLM de l'APCASO (en anglais)</p> <p>Outils pour le Suivi communautaire – Plateforme de solutions PEPFAR (en anglais)</p> <p>Un recueil/base de données des ressources CLM est en cours d'élaboration par l'ATAC-EANNASO-APCASO, en consultation avec d'autres consortiums de prestataires d'assistance technique ; GIZ, EANNASO, Frontline, Stop TB, UNOPS.</p>
-----	---	---

Section 1.1 Introduction au Suivi communautaire (CLM) définition et principes :

Dans cette section, l'intervenant doit :

- Expliquer le concept du CLM et son importance pour les CCM et les programmes nationaux de santé.
- Discuter des principes directeurs du CLM, y compris le leadership communautaire, l'indépendance, l'orientation vers des résultats, la collaboration, l'importance donnée à l'action et la responsabilité ainsi que la nature routinière ou cyclique du CLM.
- Décrire les objectifs clés du CLM.
- Encourager les discussions sur la manière d'adapter et d'appliquer les expériences du CLM pour soutenir le travail des CCM.

Note à l'intervenant :

Pensez à utiliser un outil d'enquête en ligne tel que Mentimeter ou Kahoot pour poser la question de ce qu'est le CLM. Cela permettrait de mesurer la compréhension initiale des participants. Il existe de nombreuses définitions du CLM parmi les partenaires, les programmes et les pays. Les dénominateurs communs sont qu'il est dirigé par la communauté, réalisé en collaboration avec les communautés et les bénéficiaires, et cherche à améliorer les droits des utilisateurs des services¹ et l'impact général des programmes de santé. Certaines définitions d'organisations et de réponses dirigées par la communauté sont fournies dans les lectures.

¹ « Utilisateurs des services » désigne les clients, les patients et/ou les bénéficiaires des services ou produits offerts par le programme faisant l'objet du CLM.

Introduction : Qu'est-ce que le CLM ?

Il existe de nombreuses variantes de la définition du CLM. Afin de pouvoir former les différentes parties prenantes au sein de l'architecture du Fonds mondial, qui comprennent des représentants de divers secteurs, il est important de s'appuyer sur la définition du Fonds mondial :

« Le CLM est un mécanisme de responsabilisation qui utilise un processus planifié et structuré de manière indépendante. Ce processus est conçu et dirigé par des membres équipés, formés et rémunérés d'organisations dirigées par les communautés affectées, afin de recueillir et d'analyser systématiquement et régulièrement les données quantitatives et qualitatives provenant des sites de prestation de services de santé (c'est-à-dire les centres communautaires, les établissements de santé et autres) et provenant des communautés affectées soit pour une maladie spécifique (comme le VIH, le VIH/TB, la tuberculose, le paludisme) soit pour des soins de santé primaires. (Note d'information SRPS du Fonds mondial, 2022) »

Les organisations, groupes et réseaux dirigés par la communauté, qu'ils soient organisés de manière formelle ou informelle, sont des entités pour lesquelles la majorité de la gouvernance, de la direction, du personnel, des porte-parole, des membres et des bénévoles, reflètent et représentent les expériences, les perspectives et les voix de leurs mandants et qui disposent de mécanismes transparents de responsabilité envers leurs mandants.

Les réponses communautaires sont des actions et des stratégies qui cherchent à améliorer la santé et les droits humains de leurs mandants. Elles sont spécifiquement informées et mis en œuvre par et pour les communautés et les organisations, groupes et réseaux qui les représentent.

Le Suivi communautaire (CLM) est un type de réponse communautaire. Le CLM est en fin de compte un mécanisme de responsabilisation pour assurer la disponibilité, l'accessibilité, la responsabilité et la qualité des réponses des programmes de santé, dirigé et mis en œuvre par des organisations communautaires de personnes vivant avec et affectées par des maladies, des réseaux de populations clés, d'autres groupes affectés ou d'autres entités communautaires.

Il est important de souligner à ce stade ce qu'est le CLM et ce qu'il n'est pas :

Le CLM c'est :

- Un mécanisme appartenant et dirigé par la communauté.
- La collecte et le rapportage réguliers d'expériences par les communautés.
- Mis en œuvre par des collecteurs de données formés et issus des communautés.

CLM n'est pas :

- Un programme de S&E au niveau communautaire.
- Une activité ponctuelle d'évaluation de la performance d'un projet
- Une recherche approfondie sur un sujet spécifique.
- Mis en œuvre par des personnes extérieures à la communauté.

Les principes du CLM

En plus de faciliter une meilleure compréhension, définir les principes du CLM aide à le différencier d'autres formes de responsabilisation communautaire telles que le Suivi à base communautaire (CBM) et le suivi et l'évaluation des programmes par les communautés.

Les six principes fondamentaux du CLM décrits par l'ONUSIDA, le Fonds mondial, l'ITPC, le PEPFAR et d'autres partenaires comprennent :

1. Le CLM est dirigé par, centré sur et appartient à la communauté : il intègre les utilisateurs des services.
2. Le CLM met l'accent sur l'action et la responsabilisation.
3. Le CLM est un processus indépendant : il complète les données gouvernementales.
4. Le CLM collabore avec les communautés, le gouvernement, d'autres parties prenantes et les décideurs.
5. Le CLM est continu (en cours), routinier et systématique, et non pas à un événement ponctuel.
6. Le CLM montre des résultats et a un bilan mesurable.

Dirigé par, centré sur et appartenant à la communauté : le CLM est spécifiquement informé, dirigé, mis en œuvre et utilisé par et pour les communautés touchées par le VIH. Cela implique une attention particulière aux membres de la communauté qui sont marginalisés et les plus mal desservis. La propriété du processus CLM, y compris les décisions concernant la diffusion et l'utilisation des données générées, appartient à la communauté dont elles sont issues. Des efforts particuliers doivent être déployés pour garantir la représentation des populations clés et vulnérables, des organisations et des groupes touchés par la maladie au sein de tout organe de coordination.

Mettre l'accent sur l'action et la responsabilité : la collecte et l'analyse des données s'effectuent sous l'angle des besoins de la communauté, en se concentrant sur l'élimination des obstacles aux services de santé, l'identification de solutions et la responsabilisation des décideurs de leurs actions.

Appartenant et mis en œuvre par les communautés (indépendantes) : le CLM est mené de manière indépendante et autonome, sans être dirigée par d'autres parties

prenantes (par exemple, le gouvernement ou un donateur). L'indépendance se reflète par exemple dans le choix des données recueillies, la conception des outils de suivi et les décisions sur quand et avec qui partager les données CLM.

Collaboratif : la promotion de bons partenariats entre tous les acteurs impliqués dans le cycle de suivi et d'amélioration des services, notamment le ministère de la Santé, les autorités sanitaires locales, les établissements et les prestataires de services, est essentielle au succès du CLM. Apporter l'expertise technique nécessaire tout en renforçant les capacités communautaires peut garantir un processus CLM solide et efficace. Toute collaboration doit être fondée sur le respect mutuel de l'intégrité des autres acteurs, avec la reconnaissance du rôle unique de chaque contributeur dans l'amélioration de la santé.

Continu, routinier et systématique : le CLM doit être développé et financé de manière durable pour permettre une collecte continue de données permettant de suivre les tendances au fil du temps. Les collectes de données pour les enquêtes, les recherches, le dépannage ponctuel, etc. sont toutes importantes et peuvent compléter le CLM. Mais de telles interventions intermittentes ne font pas partie de la collecte régulière et méthodique de données, du plaidoyer et de la responsabilisation qui sont au cœur du CLM.

Montre des résultats : Le résultat escompté du CLM est de parvenir de manière collaborative à des améliorations qui répondent aux priorités de la communauté et accroissent les résultats en matière de santé. La majeure partie de l'approche itérative et continue de l'amélioration de la qualité et de la création de partenariats se déroulera au niveau local. À mesure que sa capacité et sa contribution augmentent, le CLM peut élargir l'éventail de sujets couverts et permettre la comparaison de données standardisées provenant de différents groupes. Les conclusions tirées du CLM pourront éventuellement être rassemblés pour être utilisées dans des propositions de plaidoyer et de financement au niveau national, mais sans compromettre le leadership communautaire.

Le cycle CLM

Dans la plupart des contextes, le cycle CLM suit les étapes illustrées dans le diagramme ci-dessous. Les étapes clés du cycle CLM comprennent :

Identifier : évaluer les besoins et les déficits liés aux services de la communauté, y compris les ressources disponibles, le contexte de mise en œuvre du CLM. Le but de cette étape est d'établir les bases du budget, du plan de travail et de la collaboration pour le CLM.

Recueillir : développer un cadre de collecte de données et d'informations robuste et régulier avec des collecteurs de données formés au niveau des établissements et de la communauté.

Analyser : analyser et interpréter régulièrement les données CLM de la communauté pour identifier des solutions ou des points d'action clés, y compris la formation d'une stratégie de plaidoyer.

Diffuser : informer la communauté des données collectées et de la stratégie de plaidoyer qui en a résulté.

Plaider : le représentant de la communauté utilise les données CLM pour plaider en faveur de solutions et travailler avec les décideurs pour mettre en œuvre le changement nécessaire. On s'attend à ce que les CCM et les décideurs sollicitent les données CLM pour prendre des décisions informées.

Surveiller : la communauté surveillera le changement, recherchera les tendances et évaluera l'impact du changement grâce à la collecte continue de données CLM.



Section 1.2 Les CCM, l'initiative Évolution et le CLM

Dans cette section, l'intervenant doit :

- **Souligner le rôle central des communautés dans la nouvelle stratégie 2023-2028 du Fonds mondial et le rôle du CLM dans la facilitation des résultats souhaités de la stratégie.**
- **Souligner l'importance du CLM pour garantir l'inclusion des communautés ainsi que la transparence, la responsabilité et l'efficacité des programmes.**
- **Encourager les discussions sur la manière d'adapter et d'appliquer les expériences CLM aux CCM.**

Avant cette séance, il est important de parcourir les diapositives présentant la stratégie 2023-2028 du Fonds mondial. Il s'agit du cadre stratégique actuel du Fonds mondial. Son objectif principal est de mettre fin au sida, à la tuberculose et au paludisme. Pour soutenir la réalisation de cet objectif, la stratégie est organisée autour de quatre objectifs contributifs qui se renforcent mutuellement et d'un objectif évolutif.

Les objectifs contributifs qui se renforcent mutuellement sont les suivants :

- Maximiser les systèmes intégrés centrés sur les personnes
- Maximiser l'engagement et le leadership des communautés les plus touchées.
- Maximiser l'équité en matière de santé, l'égalité des genres et les droits humains
- Mobiliser davantage de ressources.

L'objectif évolutif vise à tirer parti de l'expertise et du modèle inclusif de partenariat du Fonds mondial pour contribuer à la préparation et à la riposte mondiale aux pandémies.

La Stratégie comporte également une section sur les catalyseurs de partenariat qui décrit les rôles et les responsabilités de toutes les parties prenantes dans la réalisation des objectifs de la Stratégie. Travailler avec les personnes et les communautés et répondre à leurs besoins est au cœur de la Stratégie. En effet, les communautés les plus touchées par les trois maladies sont les mieux placées pour déterminer la manière dont les programmes peuvent répondre au mieux à leurs besoins. Dans plusieurs cas, elles sont également les mieux placées pour mettre en œuvre et surveiller l'impact des programmes de santé, tels que ceux destinés aux populations clés et vulnérables.

Selon le Cadre modulaire du septième cycle de subvention, les activités de suivi communautaires éligibles comprennent les activités liées au renforcement des mécanismes de responsabilisation mis en œuvre par les organisations communautaires locales, afin d'améliorer l'accessibilité, l'acceptabilité, l'acceptabilité financière, la qualité (AAAQ) et l'impact des services de santé. Par exemple :

- Le développement de cadres et de stratégies nationaux de suivi communautaire pour les établissements de santé publics, les établissements privés et dans les contextes communautaires (par exemple, observatoires, systèmes d'alerte. Ceux-ci peuvent inclure des enquêtes, des cartes de pointage, des politiques de santé, un suivi du budget et des ressources et/ou des mécanismes de plaintes et de réclamation).
- La mise en œuvre d'un suivi communautaire des obstacles à l'accès aux services.
- Le pilotage de nouveaux mécanismes et programmes de suivi communautaires pour l'apprentissage et le perfectionnement.
- Les outils et équipements, y compris les technologies appropriées pour la gestion et le stockage des données.
- Le soutien technique et la formation : par exemple, la sélection d'indicateurs, la collecte, la compilation, le nettoyage et l'analyse de données, le développement ou l'adaptation d'outils de collecte de données, l'utilisation des données communautaires pour informer la prise de décision programmatique et le plaidoyer, le consentement éclairé, l'approbation éthique, etc.
- La présentation et les discussions des données et recommandations issues du suivi communautaire au sein de diverses structures de gouvernance, mécanismes de supervision et autres instance décisionnelles.

Le rôle des communautés, des PC et des CCM dans le CLM

Dans cette section, l'intervenant doit :

- **Mettre en valeur le rôle de l'engagement communautaire, et particulièrement celui des membres des CCM issus des Populations clés et de la société civile, dans le CLM.**
- **Clarifier les rôles spécifiques de la société civile, de la communauté et des populations clés dans le renforcement du CLM.**
- **Discuter des approches pour impliquer les principales parties prenantes tout au long des étapes du CLM.**
- **Souligner l'importance d'être culturellement sensible et inclusif.**

Les communautés et la société civile jouent un rôle important dans la réalisation des priorités de la nouvelle stratégie du partenariat du Fonds mondial. En effet, les communautés sont au centre de la nouvelle stratégie du Fonds mondial, car les personnes les plus touchées par les trois maladies sont les mieux placées pour déterminer la manière dont les programmes peuvent répondre au mieux à leurs besoins. Dans plusieurs cas, elles sont également les mieux placées pour mettre en œuvre et surveiller l'impact des programmes de santé, tels que ceux destinés aux populations clés et vulnérables.

Le rôle des communautés et de la société civile dans la mise en œuvre de la prochaine stratégie comprend :

- Contribuer à la prise de décision des CCM tout au long du cycle de vie de la subvention pour garantir que les programmes sont les mieux placés pour réaliser les priorités de la stratégie et répondre aux besoins des personnes et des communautés, y compris ceux des populations clés, vulnérables et sous-représentées.
- Diriger les programmes en tant que responsables de la mise en œuvre là où les communautés ou la société civile sont les mieux placées pour répondre aux besoins des individus – aux niveaux des bénéficiaires principaux, des sous-bénéficiaires (SR), des sous-sous-bénéficiaires (SSR) et au niveau communautaire.
- Souligner l'importance du Suivi communautaire pour renforcer la supervision et la responsabilisation afin d'obtenir des résultats, ainsi que l'importance du soutien technique fourni par les communautés et la société civile pour guider une mise en œuvre efficace des programmes.
- Renforcer les systèmes communautaires et établir des partenariats avec les prestataires de soins de santé gouvernementaux, privés et autres pour intégrer des services qui permettent de fournir des soins centrés sur la personne qui répondent de manière holistique aux besoins de santé des individus, y compris en ce qui concerne les co-infections et comorbidités VTP (VIH, tuberculose et paludisme) et les domaines de santé connexes tels que la santé et les droits sexuels et reproductifs.
- Soutenir la collaboration entre les secteurs et lutter contre les lois, politiques et pratiques néfastes pour s'attaquer aux facteurs structurels déterminant les résultats en matière de lutte contre les VTP et pour promouvoir les programmes de riposte dirigés pas les jeunes issus des PC. Les facteurs structurels déterminants comprennent notamment les obstacles aux droits humains (tels que la stigmatisation et la discrimination), les obstacles et les inégalités liés au genre.
- Créer de manière proactive de nouveaux partenariats communautaires et partenariats avec la société civile pour mettre en œuvre la Stratégie, y compris avec les représentants des communautés de personnes vivant avec un handicap et/ou des problèmes de santé mentale, ainsi qu'avec ceux qui font partie intégrante des discussions sur la préparation aux pandémies.

Il existe plusieurs ressources disponibles pour vous aider et communiquer les priorités de la Stratégie aux parties prenantes. Pour plus d'informations, veuillez consulter :

<https://www.theglobalfund.org/fr/strategy/>

Section 1.3 Le CLM dans la stratégie du Fonds mondial

Dans cette section, l'intervenant doit :

- Fournir un aperçu des fonctions et responsabilités des CCM dans le contexte de l'initiative stratégique d'évolution des CCM (CCM Évolution).
- Expliquer les quatre domaines de responsabilité des CCM dans le cadre de l'initiative CCM Évolution et comment le CLM contribuera au renforcement souhaité de chaque domaine (supervision, engagement, positionnement et fonctionnement).
- Encourager les discussions sur la manière dont le CLM assurera l'atteinte de chacun des résultats souhaités.

La politique du Fonds mondial en matière de CCM exige que les CCM soient positionnés au plus haut niveau de responsabilité pour la planification du développement multipartenaire et multisectorielle dans le pays. Il s'agit de placer les CCM et/ou les fonctions des CCM au sein de plateformes de santé existantes où elles peuvent contribuer stratégiquement à la coordination des programmes et des investissements en matière de santé, et pas seulement aux investissements du Fonds mondial.

Section 1.4 Applications du CLM à travers le monde

Dans cette section, l'intervenant doit :

- Partagez des études de cas pertinentes et des exemples de réussites de mise en œuvre du CLM au sein de différents pays et programmes en utilisant la présentation PowerPoint et d'autres exemples.
- Mettre en valeur les réussites, les meilleures pratiques et les leçons apprises pour inspirer et guider les membres des CCM.
- Encourager les discussions sur la manière d'appliquer ces expériences à leurs propres efforts de CLM.

Points clés à retenir du module 1

Terminez le module par une séance de questions-réponses sur les points de vue des participants sur les principaux points à retenir du module. Les principaux points à retenir du module sont les suivants :

- **L'introduction au CLM :**

CLM est la conception et la mise en œuvre indépendantes de mécanismes de responsabilisation dirigés par des organisations communautaires travaillant en étroite collaboration avec les utilisateurs de services, y compris les populations clés et vulnérables.

- **Le rôle des CCM sur le CLM :**

Les CCM devraient systématiquement adopter le CLM comme source d'informations complémentaire pour la supervision et l'engagement communautaire, et veiller à ce qu'il informe régulièrement les examens des programmes nationaux.

- **Le rôle des représentants des PC et de la société civile au sein des CCM sur le CLM :**

Les représentants des PC et de la société civile qui siègent dans les CCM ou les observent doivent soutenir et faciliter l'utilisation des données CLM par les CCM et les programmes nationaux, le cas échéant.

Elles doivent également soutenir les communautés en garantissant que les données CLM parviennent aux décideurs et que les actions conséquentes reviennent aux communautés en temps opportun.

- D'autres points à retenir basés sur les points de vue des participants devraient être encouragés.

2.2 Module 2 : Étapes du CLM et opportunités d'utilisation des données

Ce module est conçu pour pouvoir être dispensé en plusieurs sessions, l'animateur peut choisir de décomposer le contenu en fonction du niveau de compréhension du CLM des participants. Cependant, ce module est conçu pour durer 1 heure et demie. Voici le contenu et les objectifs principaux de cette session et de chacune des sections.

Objectifs d'apprentissage :

- Se familiariser avec le cycle du CLM et reconnaître ses différentes applications.
- Comprendre l'utilisation des données CLM dans les processus de supervision des subventions et d'examen du secteur national de la santé.
- Être encouragé à utiliser les données CLM pour plaider en faveur d'améliorations de services.

Module 2 - Lectures préalables

Module 2 : Étapes du CLM et opportunités d'utilisation des données		
	Section	Lectures préalables importantes
2.1	Les étapes du cycle CLM pour la supervision par les CCM	<p>Note d'information SRPS du Fonds mondial, 2022 (en anglais)</p> <p>ONUSIDA (2021) Établir des mécanismes CLM pour le VIH - Principes et processus (en anglais)</p> <p>Outils pour le Suivi communautaire – Plateforme de solutions PEPFAR (en anglais)</p>
2.2	L'évaluation communautaire et la mobilisation des ressources pour le CLM	<p>ONUSIDA (2021) Établir des mécanismes CLM pour le VIH - Principes et processus (en anglais)</p>
2.3	Établir le budget, le plan de travail et les mécanismes de collaboration pour le CLM	<p>Guide visant à soutenir l'utilisation des données du CLM pour la prise de décision - ITPC Global</p> <p>ONUSIDA (2021) Établir des mécanismes CLM pour le VIH - Principes et processus (en anglais)</p> <p>Guide de calcul des coûts communautaires du Fonds mondial pour le CS7 (disponible sur demande auprès du Fonds mondial, Frontline AIDS ou d'autres prestataires)</p> <p>Coûts CLM par l'ITPC pour les nouveaux projets ou GIZ/EANNASO pour les projets établis - disponible dans le guide : Guide visant à soutenir l'utilisation des données du CLM pour la prise de décision - ITPC Global</p>
2.4	Le développement d'un système de gestion de données CLM	<p>ONUSIDA (2021) Établir des mécanismes CLM pour le VIH - Principes et processus (en anglais)</p> <p>Comment mettre en œuvre le CLM - une boîte à outils - ITPC Global</p> <p>Guide visant à soutenir l'utilisation des données du CLM pour la prise de décision - ITPC Global</p>
2.5	L'utilisation des données CLM pour le plaidoyer et l'amélioration des services	<p>ONUSIDA (2021) Établir des mécanismes CLM pour le VIH - Principes et processus (en anglais)</p> <p>Guide visant à soutenir l'utilisation des données du CLM pour la prise de décision - ITPC Global</p> <p>GIZ, EANNASO, Frontline, Stop TB, UNOPS, GF, PNUD</p>

2.6	L'intégration du CLM dans les processus d'évaluation de santé et de prise de décision	Pôle de ressources CLM pour les communautés (en anglais) Guide visant à soutenir l'utilisation des données du CLM pour la prise de décision - ITPC Global L'Initiative stratégique Évolution du Fonds mondial
-----	---	---

Section 2.1 Les étapes du CLM pour la supervision par les CCM

Dans cette section, l'intervenant doit :

- **Guider les membres des CCM dans la reconnaissance des étapes du CLM qui répondent à leurs besoins d'information et sont adaptées aux objectifs de la stratégie de santé et au contexte épidémiologique du pays.**
- **Dans le cas où le CLM est déjà en cours de mise en œuvre, ce module pourrait guider les CCM dans l'évaluation de ses points forts et orienter les responsables de la mise en œuvre sur les lacunes à combler.**
- **Présenter les principales étapes reconnues du cycle CLM**
- **Expliquer pourquoi il est important de définir des indicateurs et des méthodes de collecte de données clairs, et de rendre le CLM routinier.**

Mettre l'accent sur les informations qui montrent la manière dont le CLM alimente le rôle de supervision des CCM (par exemple en tant que source supplémentaire d'informations au niveau local). Des exemples d'éléments pertinents comprennent, entre autres :

- a) Les initiatives CLM se réunissent-elles régulièrement avec les CCM ou leurs comités ?
- b) À quelle fréquence les initiatives CLM partagent-elles leurs informations avec les CCM/Comités de supervision pour soutenir leur rôle ?

Section 2.2 L'évaluation communautaire et la mobilisation des ressources pour le CLM

Dans cette section, l'intervenant doit :

- **Identifier les besoins, les obstacles et les défis de la communauté et des bénéficiaires des programmes et les relayer aux instances de supervision des CCM et aux processus d'examen des programmes nationaux.**
- **Obtenir l'adhésion de la communauté.**
- **Mobiliser des ressources dès le début du processus.**

Cette section informe les participants sur les activités qui devraient se dérouler à ce stade du cycle CLM. Les activités comprennent :

- L'identification, dirigée par la communauté, des préoccupations prioritaires que le CLM doit surveiller.
- La présentation des buts et objectifs du CLM à un large éventail de communautés affectées.
- L'analyse formelle ou informelle de la situation, identification des principaux défis et obstacles à surveiller à travers le CLM.
- L'analyse des parties prenantes : capacité, partisans et opposants.
- L'identification de ressources et de potentiel.
- La réalisation de cartographies des ressources, y compris des financements.
- La confirmation de la disponibilité des ressources.

Durant cette étape, les CCM devraient se concentrer sur :

- Le partage des objectifs du CLM et la promotion de l'adhésion des membres et du comité de supervision à l'approche choisie.
- Le soutien à la sélection juste et transparente des responsables de la mise en œuvre du CLM.
- L'assurance d'un soutien financier adéquat pour le cycle complet du CLM.
- Les membres représentant les personnes vivant avec ou étant affectées par une maladie et les Populations clés peuvent compléter les informations recueillies en se basant sur les risques pérennes.

Section 2.3 Établir le budget, le plan de travail et les mécanismes de collaboration pour le CLM

Dans cette section, l'intervenant doit :

- Mettre en évidence les activités clés dans la phase de planification du travail. Il est important de rappeler aux CCM qu'établir les plans de travail et de mettre en œuvre le CLM n'est pas leur responsabilité mais la responsabilité des communautés. Néanmoins, les membres des CCM devraient avoir compris à la fin de cette session que les communautés mettent en œuvre plusieurs activités critiques au cours de cette étape, qui nécessitent leur soutien. Ces activités comprennent :
 - Identifier les ressources financières et humaines nécessaires à la réalisation du CLM.
 - Valider les accords sur les budgets et les plans de travail pour le partage d'informations et de ressources entre les groupes dirigés par la communauté et le CCM (le Comité de surveillance, les mandants de la société civile et des Populations clés), le gouvernement/les prestataires de services ; les accords de flux de fonds ; la planification de la gestion des conflits d'intérêts.
 - Création d'une coalition, accord sur un cadre de gestion ou une infrastructure, élaboration d'un budget et d'un plan de travail détaillés et conclusion d'accords politiques et autres accords de collaboration.

Note à l'animateur : Pensez à poser cette question avant de présenter cette section :

« Outre les plans de travail et les budgets du CLM, quels résultats pourraient être attendus à ce stade ?

Comment harmoniser ou lier la planification du travail et la budgétisation du CLM avec le rôle du CCM ? »

Durant cette étape, les CCM devraient se concentrer sur :

- L'orientation du Comité de supervision vers l'utilisation des données collectées dans le cadre du processus CLM. Le Comité de supervision devrait rencontrer les coordinateurs CLM, les partenaires impliqués dans les efforts CLM et les évaluateurs nationaux du secteur de la santé. Le but de ces réunions est de faciliter la communication et l'échange de commentaires entre le Comité de surveillance et les principales parties prenantes impliquées dans CLM.

- Cependant, il est important de noter que cette focalisation sur l'information, les réunions et les retours d'informations n'implique pas que les CCM doivent avoir le contrôle sur les processus, les données et les financements communautaire du CLM. Le rôle principal du Comité de supervision est d'utiliser les données du CLM pour compléter les informations sur les programmes de santé.
- Le contrôle et la gestion des financements communautaires du CLM doivent rester du ressort des groupes communautaires eux-mêmes. Cela met l'accent sur le principe d'autonomisation et d'appropriation des communautés dans les initiatives CLM, où les communautés ont l'autonomie nécessaire pour gérer leurs ressources et prendre les décisions qui répondent le mieux à leurs besoins.

Section 2.4 Le développement d'un système de gestion de données CLM

Dans cette section, l'intervenant doit :

- **Souligner l'importance d'établir ou de renforcer le système de gestion des données afin qu'il puisse soutenir de manière fiable le CLM, venir enrichir les informations issues de la supervision par les CCM et renforcer les examens des programmes nationaux de santé.**
- **Il est également important de souligner que le CLM doit être mené de manière efficace, durable et régulière, et cela peut nécessiter l'identification et la formation d'observateurs qui peuvent également agir en tant que collecteurs et gestionnaires de données. Il est important que ces observateurs formés soient rémunérés pour leur travail.**

Note à l'intervenant : Pensez à poser cette question avant de présenter cette section :

« Quel est le rôle des CCM dans l'élaboration et l'utilisation du cadre de partage de données et d'informations ? »

La section se concentre sur la création d'un système de gestion de données compétent et d'une équipe de membres de la communauté capables de recueillir, sécuriser, gérer et diffuser des données précises et en temps opportun ; l'intervenant devra souligner les étapes importantes de la création d'un tel système, notamment :

- La conception du système de gestion des données CLM.
- La conception, les tests et le déploiement d'outils de collecte de données.
- Le recrutement et la formation des collecteurs de données.

- Les campagnes/visites de collecte de données par des membres de la communauté formés auprès des bénéficiaires des services, des prestataires de services issus de la communauté et du personnel des établissements de santé.
- La sécurisation et le stockage des données ; et le maintien de la confidentialité
- L'utilisation des données pour le suivi des services et le plaidoyer.

Pour qu'il soit encore plus utile aux membres du CLM, le cadre de gestion des données et des informations doit préciser comment et quand les données seront transmises des communautés aux représentants de la société civile et des PC au sein des CCM, ainsi qu'au Comité de supervision.

Section 2.5 L'utilisation des données CLM pour le plaidoyer et l'amélioration des services

Dans cette section, l'intervenant doit mettre en évidence les activités clés de cette étape, qui comprennent l'élaboration et la finalisation d'un plan de collecte et d'analyse des données, et la planification active de la manière dont ces données seront utilisées à des fins de plaidoyer. Cette section comprend des sous-activités telles que :

- La collecte et l'analyse routinières de données.
- L'élaboration et la validation du plan de plaidoyer.
- L'utilisation routinière et d'urgence des données à des fins de plaidoyer.
- La présentation/ le partage des données lors des réunions d'amélioration des services/programmes (supervision par les CCM ; examens réguliers du secteur de la santé)
- Un accord sur les actions correctives et les responsables de leur mise en œuvre.

Notes à l'intervenant : Envisagez de commencer la présentation PowerPoint par cette question : « Q. Comment les données recueillies par le CLM peuvent-elles contribuer aux recommandations du Comité de supervision et aux décisions des CCM ? »

L'intervenant doit souligner que le plaidoyer CLM est fondé sur des données probantes et est utilisé pour des prises de décision collaboratives dont l'objectif général devrait être d'augmenter l'impact des programmes grâce à la supervision par les CCM et accroître la qualité de vie des bénéficiaires, en améliorant, par exemple, la disponibilité, de l'accessibilité, de l'acceptabilité, et la qualité des services. L'intervenant devrait promouvoir une brève discussion sur d'autres manières d'utiliser les données CLM, adaptées au contexte du pays.

Section 2.6 L'intégration du CLM dans les processus d'évaluation de santé et de prise de décision

Dans cette section, l'intervenant doit :

- Utiliser les données probantes et les leçons issues du CLM, pour mieux intégrer les communautés dans la mise en œuvre des programmes, par exemple à travers la mise en œuvre en cascade de l'objectif 95-95-95.
- Utiliser les données probantes générées par la communauté pour influencer les changements politiques en temps réel ou lors des réunions périodiques des comités de santé aux niveaux national et local.
- Intégrer de manière transparente les données CLM dans les processus d'examen, d'évaluation et de prise de décision en matière de santé publique.
- Toute autre activité pouvant être adaptée au contexte du pays.

Notes à l'intervenant :

Mettez en évidence les informations sur la manière dont le CLM alimente le rôle de supervision des CCM (par exemple en tant que source supplémentaire d'informations au niveau local). Des exemples d'éléments pertinents comprennent, entre autres :

- 1) Les initiatives CLM se réunissent-elles régulièrement avec les CCM ou ses comités ?
- 2) À quelle fréquence les initiatives CLM partagent-elles des informations avec les CCM/comités de supervision pour soutenir leur rôle ?

Durant cette étape, les CCM devraient se concentrer sur :

- L'intégration, par le Comité de supervision (président, vice-président et responsables du comité), des données des CCM dans le processus de conception et d'examen des programmes ; Le suivi régulier des initiatives CLM entre les réunions des CCM, pour garantir que les données du CLM sont mises à disposition et sont utilisées.

Discussion sur l'intégration du CLM par les CCM et d'autres décideurs :

Cette session devrait être utilisée comme une opportunité pour planifier l'intégration, par les CCM, du CLM comme source de données alternative. Les indicateurs CLM étant

dynamiques et non statiques, les CLM doivent faire preuve d'agilité pour donner de la place, accepter et utiliser des données liées à des priorités communautaires souvent changeantes.

Pour cette session, vous pouvez vous référer soit aux diapositives sur les étapes du cycle CLM (Section 1.1), Comment le CLM soutient l'initiative CCM Évolution, renforçant ainsi chacun des quatre domaines de responsabilité (Section 1.2), aux lectures annexes, ou simplement inviter le groupe à réfléchir à des idées.

Gardez à l'esprit les limites du rôle des CCM telles qu'elles sont soulignées dans les modules et envisagez de fournir des indications sur la manière dont les données du CLM peuvent être utilisées pour promouvoir les discussions.

- De quelle manière les CCM soutiendront le processus du CLM ?
- Est-ce que et comment les CCM peuvent-elles plaider en faveur du financement de cycles complets de programmes CLM ?
- Comment le Comité de supervision, les représentants de la communauté et des populations clés plaideront en faveur de l'utilisation des conclusions et des recommandations issues des initiatives CLM ?
- De quelle manière les données du processus CLM seront-elles systématiquement intégrées dans le processus de supervision des CCM ? Notamment, comment seront-elles reconnues et régulièrement présentées lors des réunions du Comité de supervision et des CCM ?
- De quelle manière les CCM et/ou leurs organes intégreront le CLM comme source de données alternative et courante dans le plan de supervision ?
- Que feront les CCM de ces données ?
- De quelle manière les CCM incluront ou traiteront-elles, dans les visites de supervision de sites, ces informations sur les questions clés du CLM ?
- Lorsque cela est approprié et nécessaire, faire de la place pour le CLM dans les tableaux de bord.
- Les CCM peuvent également discuter de la manière dont les représentants de la communauté et des PC feront des retours d'information aux communautés sur les décisions et les actions prises par les CCM.

Veuillez prendre environ 10 à 15 minutes pour réfléchir avec les CCM sur la manière dont les données du CLM seront utilisées.

Pour d'autres références générales sur la collecte et l'utilisation des données CLM par les décideurs, veuillez vous référer au document suivant : [Guide pour soutenir l'utilisation des données de surveillance dirigée par la communauté \(CLM\) dans la prise de décision - ITPC Global](#)

Points clés à retenir du module 2

Le CLM peut être intégré ou harmonisé avec le travail des CCM au cours des étapes suivantes de la mise en œuvre du CLM : l'identification, la planification du travail, la planification du système d'information, le partage d'information et le plaidoyer ; et l'intégration dans les systèmes nationaux d'examen et de supervision de la santé. Le diagramme ci-dessous met en évidence les étapes auxquelles les données du CLM peuvent compléter d'autres sources d'informations au cours du travail des CCM.

ÉVALUER

Le Comité de supervision des CCM peut compléter les informations évaluées au niveau communautaire et, si possible, synchroniser les visites sur site. Cela ne signifie pas que les CCM contrôlent les financements du CLM.

PLAN DE TRAVAIL

Le cadre de collaboration pour le CLM devrait inclure des réunions avec le Comité de supervision, les partenaires et la participation aux examens du secteur de la santé.

DONNÉES

Le cadre de gestion des données doit préciser comment les données circuleront des communautés vers les représentants de la société civile et des PC au sein des CCM et le Comité de supervision.

PARTAGER ET PLAIDER

Les outils d'analyse des données du Comité de supervision des CCM pourraient être utilisés pour intégrer et partager les données CLM appartenant aux communautés avec le gouvernement, les partenaires, le secteur privé et plaider en faveur de l'améliorer les programmes.

INTÉGRER

Utiliser les données CLM lors de l'évaluation des services de santé, y compris les examens et la supervision du ministère de la Santé ainsi que les processus d'élaboration des politiques nationales. Insérer le CLM dans les agendas.

Soumission d'un questionnaire post-formation :

Un questionnaire post-formation doit être soumis à tous les participants pour évaluer leurs connaissances du CLM après la formation. Le questionnaire est annexé à ce guide de formation.

ANNEXES :

Questionnaire CLM pré et post-formation

QUESTIONNAIRE DE PRÉ-FORMATION CLM

Ce questionnaire vise à mesurer votre compréhension actuelle des concepts et principes du Suivi communautaire (CLM). En répondant aux questions suivantes avant la formation, vous serez en mesure d'identifier les domaines sur lesquels vous devriez concentrer vos lectures et vos questions. De plus, les résultats de ce questionnaire permettront aux modérateurs de formation d'affiner les objectifs d'apprentissage clés. Ceci n'est pas un test et ne sera pas utilisé à des fins de notation.

Les questions suivantes correspondent au contenu du module 1 :

1. Avec vos propres mots, décrivez ce qu'est le Suivi communautaire :



Réponse : Cette question ouverte permet au participant de décrire dans ses propres mots ce que signifie CLM. Ici, nous recherchons des concepts clés tels que la gestion communautaire, les données et le suivi.

Cette même question pourra être posée à nouveau à la fin de la formation. L'objectif est que chaque participant décrive clairement les concepts du CLM dans son propre contexte.

2. Sur une échelle de 1 à 10 [1-le plus bas ; 10-le plus élevé]. Quel est votre niveau actuel de compréhension de la signification de CLM ? (Entourez la réponse) :

1	2	3	4	4	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Réponse : Auto-évaluation.

3. Dans votre rôle en tant que membre ou mandants d'une CCM, quelle est, selon vous, la pertinence du CLM ?

Réponse : Cette question ouverte permet à l'intervenant d'évaluer la compréhension du participant de son rôle en tant que membre d'une CCM et du concept du CLM.

4. Lequel des documents suivants décrit le CLM comme étant important pour la performance des programmes :

- A. La stratégie du Fonds mondial pour la période 2023-2028.
- B. La note d'orientation sur le renforcement des systèmes communautaires et sur le nouveau modèle de financement du Fonds mondial.
- C. Les documents d'orientation des partenaires CLM (GIZ, ONUSIDA, PEPFAR, Halte à la Tuberculose et autres partenaires.)
- D. Toutes les réponses ci-dessus.
- E. Aucune des réponses ci-dessus.

Réponse : D.

5. Lequel des domaines de responsabilité suivants des Instances de coordination nationale ne peut pas être amélioré par le CLM ?

- A. La surveillance stratégique.
- B. L'engagement des parties prenantes.
- C. Les opérations des CCM.
- D. Le positionnement des CCM.
- E. Aucune des réponses ci-dessus.

Réponse : E.

6. Vrai ou faux (entourez la bonne réponse) :

« Le CLM peut fournir et valider des retours d'information négatifs ou positifs aux responsables de programme plus rapidement que le système national de suivi et d'évaluation ou le système d'information sanitaire. »

Réponse : Vrai.

7. Lequel des aspects suivants des programmes ne peut pas être amélioré grâce au CLM ? :

- A. L'accessibilité.
- B. L'acceptabilité.
- C. La disponibilité.
- D. La qualité.
- E. Le respect des droits humains.
- F. L'impact des programmes et services de santé.
- G. Aucune des réponses ci-dessus.

Réponse : G.

8. Vrai ou faux (entourez la bonne réponse) :

« Les programmes de S&E du gouvernement ou du Fonds mondial qui comportent une participation communautaire ou des indicateurs spécifiques à la communauté sont classés comme CLM. »

Réponse : Faux, le CLM est dirigé par, centré sur et appartient à la communauté. Le CLM est également séparé mais complémentaire du cadre de S&E des projets/programmes et des exercices d'évaluation de performances.

Les questions suivantes correspondent au contenu du module 2 :

9. Vrai ou faux (entourez la bonne réponse) :

« Le CLM consiste à recueillir et à communiquer des données sur les programmes de prestation de services communautaires par des organisations dirigées par la communauté. »

Réponse : Faux. Le rôle du CLM n'est pas de rapporter régulièrement au gouvernement ou aux donateurs des données sur les programmes.

10. Lequel des points suivants ne correspond pas à une étape de la conception des programmes CLM :

- A. Identifier les sites et concevoir le mécanisme du Suivi communautaire.
- B. Développer des outils de collecte de données et orienter la communauté.
- C. Rechercher les approbations gouvernementales nécessaires pour mener des recherches communautaires et valider les données.
- D. Récolter des fonds et élaborer des plans de travail.

Réponse : C, le CLM appartient à la communauté et est dirigé par la communauté, il n'est pas nécessaire de demander l'approbation du gouvernement pour mener des activités CLM.

11. Lequel des points suivants ne correspond pas à une étape de la conception des programmes CLM :

L'élaboration d'un plan stratégique national intégré pour le CLM.
La coordination régionale et internationale.
Le développement d'équipements et d'outils.
Les voyages et les transports.
Les réunions communautaires de validation des données.
La validation mensuelle des données communautaires du DHIS 2.
Le soutien technique.
Les réunions de plaidoyer avec les communautés et le gouvernement.
Les groupes de discussion.
Les comités nationaux.
Les documents et matériels issus du projet.
Les réunions CLM pour sensibiliser les parties prenantes.
Les frais de bureau.

Réponse : La validation mensuelle des données communautaires du DHIS 2, puisque le DHIS 2 n'est pas une initiative appartenant et étant dirigée par la communauté.

LE SUIVI COMMUNAUTAIRE : QUESTIONNAIRE DE POST-FORMATION

Les questions suivantes correspondent au contenu du module 1 :

1. Lequel des énoncés suivants n'est PAS un principe du Suivi communautaire ?

- A. Dirigé par et appartenant à la communauté.
- B. Mettant l'accent sur l'action et la responsabilisation.
- C. Indépendant / Appartient à la communauté et est mis en œuvre par la communauté.
- D. De données validées par le gouvernement.
- E. En collaboration avec les communautés, le gouvernement et d'autres parties prenantes.
- F. Routinier et systématique.
- G. Affiche des résultats.

Réponse : D.

2. Vrai ou Faux (entourez la bonne réponse) :

« La promotion de partenariats entre la communauté et les autres acteurs impliqués dans la prestation de services, notamment les établissements, le ministère de la Santé, les autorités sanitaires locales et autres, est essentielle au succès du Suivi communautaire. »

Réponse : Vrai.

3. Vrai ou Faux (entourez la bonne réponse) :

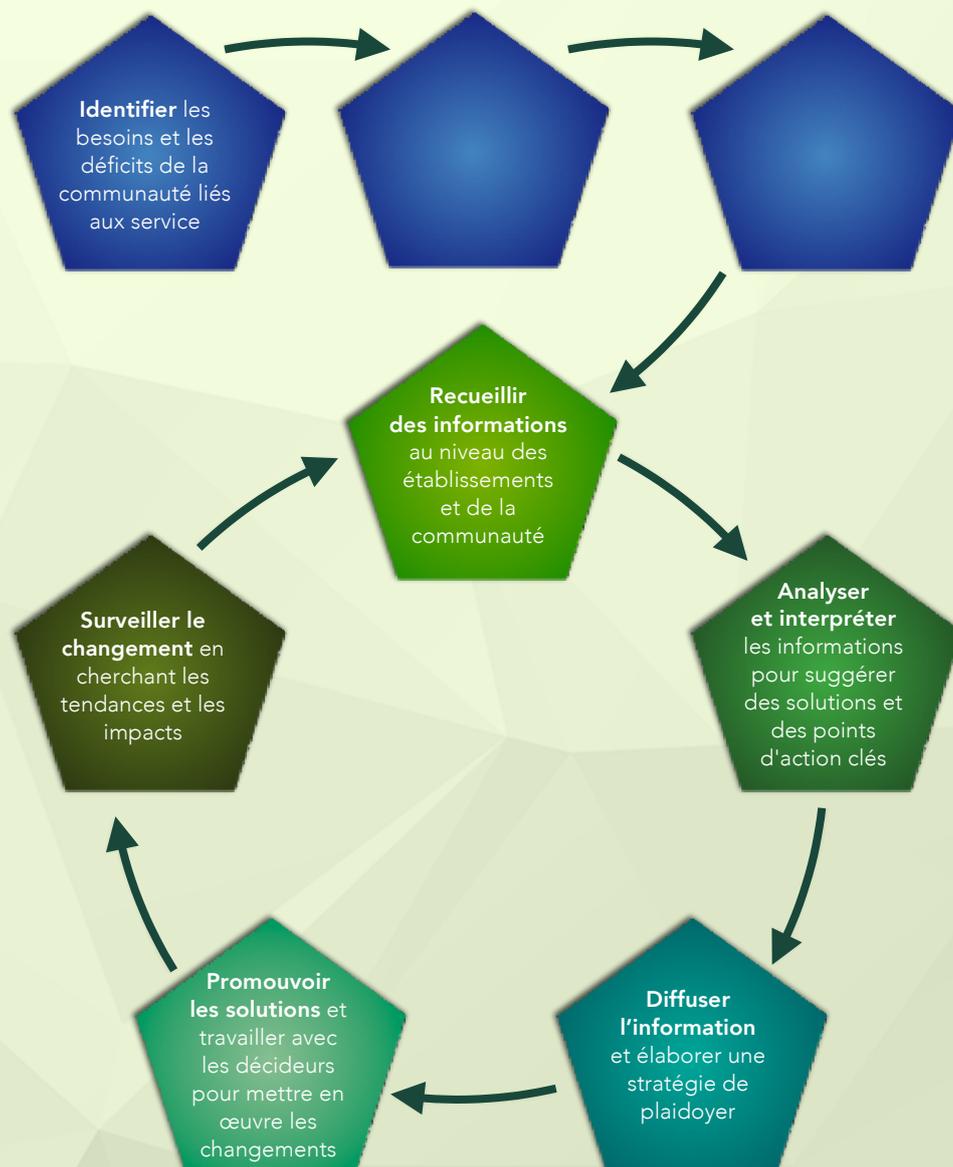
« Compte tenu de leur rôle essentiel dans l'amélioration des résultats des programmes de santé, comme indiqué dans la stratégie 2023-2028 du Fonds mondial, les interventions de communauté, droits et questions de genre ou interventions de renforcement de systèmes communautaires, telles que le Suivi communautaire, sont désormais encouragées dans les demandes de financement du CS7. »

Réponse : Vrai.

4. Ces derniers temps, les parties prenantes ont remarqué que le CLM ajoute les éléments suivants qui manquent dans le processus de suivi et évaluation de nombreux programmes de santé. Parmi les points suivants identifiez celui qui n'est PAS VRAI :

- A. Le CLM ajoute le point de vue de l'utilisateur des services, en particulier dans des circonstances difficiles.
- B. Il encourage la collaboration entre les prestataires de services, les utilisateurs des services et d'autres autorités.
- C. Il développe les compétences des bénéficiaires visés et de leurs communautés.
- D. Il utilise les expériences des utilisateurs des services pour améliorer les programmes de santé.
- E. Aucune des réponses ci-dessus.

Réponse : E.



5. Imaginez qu'on vous demande d'aider les communautés à concevoir un mécanisme de Suivi communautaire. Examinez le diagramme indiquant les phases CLM. Indiquez ce qui pourrait manquer dans les deux bulles BLEUES ci-dessus :

- A. Identifier les sites et concevoir le mécanisme de Suivi communautaire.
- B. Développer des outils de collecte de données et orienter la communauté.
- C. Rechercher les approbations gouvernementales nécessaires pour mener des recherches communautaires et valider les données.
- D. Recueillir des fonds et élaborer des plans de travail.
- E. Évaluer la capacité de la communauté et obtenir son « adhésion ».

Réponse : D et E.

6. Imaginez que vous êtes responsable de l'élaboration d'un budget CLM pour votre communauté :

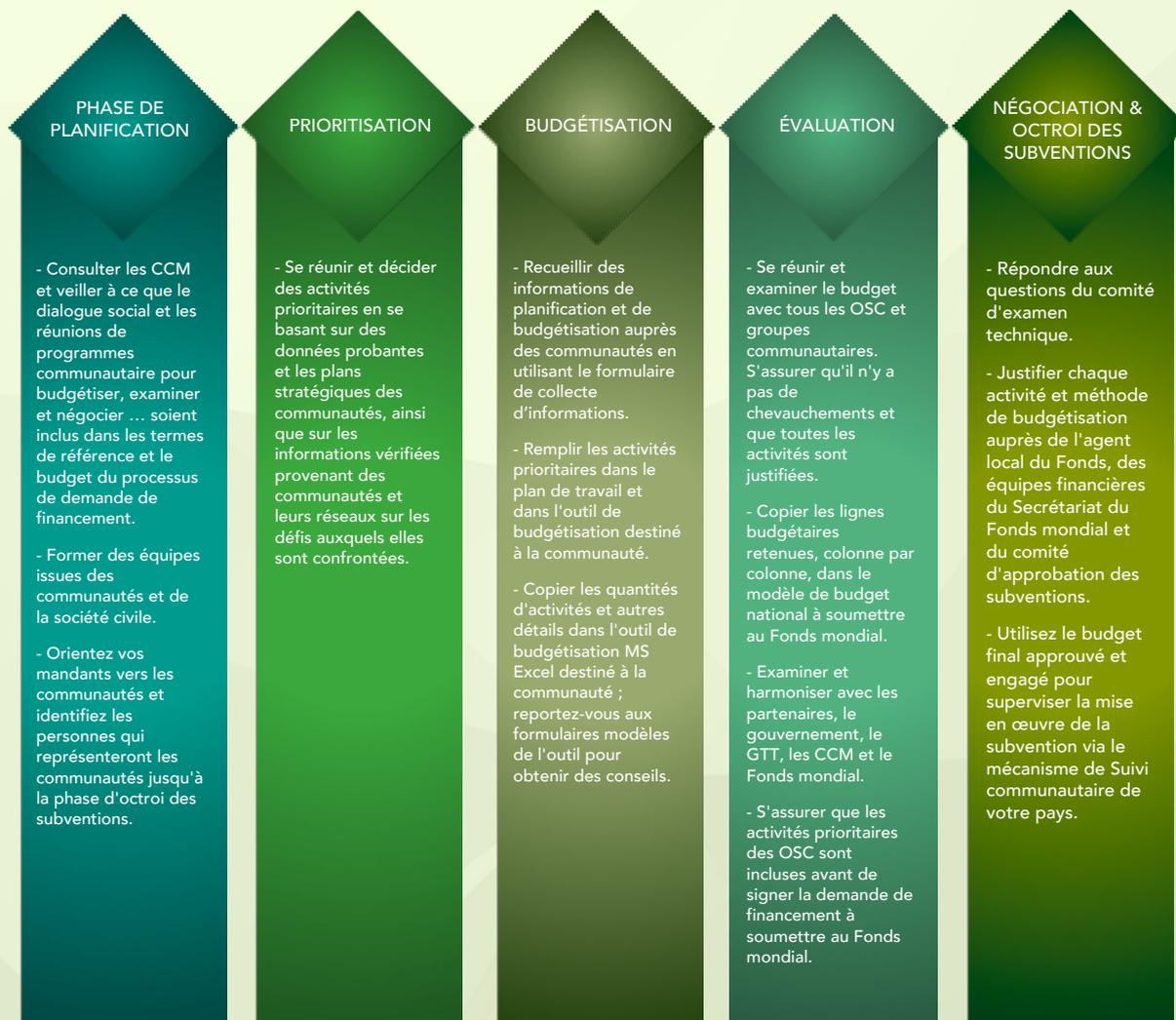
Dans le tableau ci-dessous, indiquez cinq lignes budgétaires auxquelles vous accorderiez la priorité et une que vous n'incluriez pas. Merci de justifier vos choix :

La formation.
Les ressources humaines.
L'élaboration d'un plan stratégique national intégré pour le CLM.
La coordination régionale et internationale.
Le développement d'équipements et d'outils.
Les voyages et transports.
Les réunions communautaires de validation des données.
Le soutien technique.
Les réunions de plaidoyer avec les communautés et le gouvernement.
Les groupes de discussion.
Les comités nationaux.
Les documents et matériels issus du projet.
Les réunions CLM pour sensibiliser les parties prenantes.
Les frais de bureau.

7. Imaginez maintenant que vous êtes responsable de l'élaboration d'un budget CLM pour intégrer 10 projets de Suivi communautaire différents dans votre pays. Dans le tableau, indiquez 5 lignes budgétaires auxquelles vous accorderiez la priorité et une que vous n'incluriez PAS.

Réponse : La coordination régionale et internationale n'est peut-être pas nécessaire.

8. Examinez attentivement le diagramme ci-dessous indiquant les phases d'intégration du CLM et les coûts communautaires dans les demandes de financement adressées au Fonds mondial pendant le CS7.



Au cours de quelle phase critique incluriez-vous dans le budget et collecteriez-vous des fonds pour inclure les dirigeants des CLM des groupes de la société civile afin qu'ils assistent aux réunions d'examen avec le gouvernement, les agents locaux du Fonds, d'autres communautés et le Fonds mondial ?

- A. La phase de budgétisation/estimation des coûts.
- B. La phase de priorisation.
- C. La phase de planification.
- D. La phase de négociation et d'octroi des subventions.
- E. La phase de révision.

Réponse : C.

9. Lors de la conception d'un mécanisme CLM, lequel des éléments suivants n'est PAS considéré comme faisant partie du développement d'un cadre de données et d'informations robuste avec des observateurs formés ?

- A. L'identification des problèmes affectant les communautés.
- B. La conception et les tests des outils de collecte de données.
- C. Le recrutement et la formation des moniteurs CLM.
- D. La confirmation des besoins de financement et la collecte de fonds.
- E. L'apprentissage des manières dont les données seront utilisées par les prestataires pour améliorer les services.

Réponse : D.

10. Lequel des points suivants correspondent au rôle des CCM en ce qui concerne le CLM ?

- A. Les CCM devraient systématiquement adopter le CLM comme source d'informations complémentaire pour la supervision.
- B. Les CCM devraient systématiquement adopter l'engagement communautaire du CLM.
- C. Les CCM devraient encourager les groupes gouvernementaux à adopter le CLM dans le cadre des examens de programmes.
- D. Toutes les réponses ci-dessus.
- E. Aucune des réponses ci-dessus.

Réponse : D.

11. Lequel des points suivants NE correspondent PAS au rôle des représentants des populations clés (PC) et de la société civile (SC) au sein des CCM en ce qui concerne le CLM ?

- A. Plaider pour la mise en œuvre du CLM.
- B. Renforcer et réviser les mécanismes du CLM.
- C. Veiller à ce que les données CLM parviennent rapidement aux décideurs.
- D. Censurer les informations sensibles qui ne nécessitent pas de confidentialité.
- E. Faire part des décisions aux communautés.

Réponse : D.

12. Imaginez que vous êtes responsable d'un programme de santé et que vous avez reçu ce matin un SMS indiquant que 10 % des communautés de zones rurales signalent des ruptures de stock de produits essentiels et que les populations clés de trois villes sont stigmatisées dans 15 établissements.



Décrivez, en 100 mots ou moins, les prochaines étapes que vous prendriez pour plaider et faire examiner et résoudre rapidement les problèmes :

Réponse : Donnez une note plus élevée aux réponses qui relient le plaidoyer aux autres étapes du cycle CLM et montrent que les participants ont une compréhension complète de ce qu'ils feraient à chaque étape.

