

REPUBLIQUE DE GUINEE

Travail - Justice - Solidarité



MINISTERE DE LA SANTE

SERVICE NATIONAL DE PROMOTION DE LA SANTE

**PLAN DE SUIVI-EVALUATION DE LA
STRATEGIE NATIONALE DE PROMOTION DE
LA SANTE 2021-2025**

*« Agir sur les déterminants de la santé à travers le partenariat
multisectoriel et la participation communautaire »*

Juin 2021

TABLE DES MATIÈRES

TABLE DES MATIÈRES	1
REMERCIEMENTS	3
SIGLES ET ABRÉVIATIONS	4
1. INTRODUCTION	6
2. OBJECTIFS DU PLAN DE SUIVI-ÉVALUATION	7
2.1. OBJECTIF GÉNÉRAL.....	7
2.2. OBJECTIFS SPÉCIFIQUES.....	7
3. CADRE DE SUIVI-ÉVALUATION	8
3.1. ANALYSE DES PARTIES PRENANTES	8
3.2. THÉORIE DU CHANGEMENT DE LA STRATÉGIE DE PROMOTION DE LA SANTÉ.....	11
3.3. COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL SUIVI-ÉVALUATION DU SNPS	13
3.4. CADRE DE RÉSULTATS.....	14
3.5. MATRICE DE SUIVI-ÉVALUATION	15
3.6. TABLEAU DE SUIVI DES INDICATEURS	22
4. ACTIVITÉS DE SUIVI-ÉVALUATION	25
4.1. RECHERCHE.....	25
4.2. SUIVI DE LA MISE EN PLACE DES DÉMEMBREMENTS DU SNPS	26
4.3. SUIVI DES FORMATIONS	26
4.4. SUIVI DE LA CONTRACTUALISATION (MÉDIAS, SECTEUR PRIVÉ, OSC/OCB ET GROUPES D’ACTION COMMUNAUTAIRES).....	27
4.5. SUIVI TECHNIQUE.....	27
4.5.1. OUTPUT.....	27
4.5.2. PORTÉE ET COUVERTURE DES INTERVENTIONS	27
4.6. SUPERVISION FORMATIVE	28
4.7. SUIVI FINANCIER DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN STRATÉGIQUE.....	28
4.8. ÉVALUATION.....	29
4.8.1. ÉVALUATION DES PERFORMANCES	29
4.8.2. ÉVALUATION D’IMPACTS.....	29
4.8.3. ÉVALUATION D’IMPACT PARTICIPATIVE.....	29
5. COLLECTE ET GESTION DES DONNÉES	30
5.1. OUTILS DE SUIVI-ÉVALUATION	30
5.2. COLLECTE ET TRANSMISSION DES DONNÉES	30
5.2.1. OUTILS DE COLLECTE DES DONNÉES	31
5.2.2. FLUX DE COLLECTE DES DONNÉES.....	32
5.3. STOCKAGE ET SÉCURITÉ DES DONNÉES.....	32
5.4. PROCÉDURES DE VALIDATION ET D’ASSURANCE QUALITÉ DES DONNÉES.....	33
5.4.1. STRATÉGIE INTERNE DE CONTRÔLE DE LA QUALITÉ DES DONNÉES	33
5.4.2. STRATÉGIE EXTERNE DE CONTRÔLE DE LA QUALITÉ DES DONNÉES	33
5.5. ANALYSE DES DONNÉES ET PRODUCTION DES RAPPORTS	34

5.6.	UTILISATION DES DONNÉES POUR LA PRISE DE DÉCISION	35
5.7.	PARTAGE DES DONNÉES	36
6.	MÉCANISMES DE REDEVABILITÉ VIS-À-VIS DES BAILLEURS, BÉNÉFICIAIRES ET PARTIES PRENANTES ...	38
7.	CONDITIONS DE RÉUSSITE	40
7.1.	FACTEURS DE RÉUSSITE	40
7.2.	RISQUES D'ÉCHEC	40
8.	ANNEXES	41
8.1.	BUDGET DU SUIVI-ÉVALUATION	41
8.2.	PLAN DÉTAILLÉ DE MISE EN ŒUVRE DU PSNPS (MODÈLE).....	41
8.3.	OUTIL DE SUIVI DU PLAN DE MISE EN ŒUVRE	43
8.4.	PLAN DE DÉCAISSEMENT MENSUEL (MODÈLE)	45
8.5.	OUTIL DE SUIVI DU DÉCAISSEMENT	48
8.6.	OUTIL DE SUIVI DES CONVENTIONS DE PARTENARIAT	50

REMERCIEMENTS

Le Ministre de la Santé adresse ses sincères remerciements à tous ceux qui ont contribué à la réalisation de ce document, particulièrement :

- À l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) en Guinée pour le soutien financier et organisationnel de toute la procédure d'élaboration de ce précieux outil ;
- À l'USAID à travers le projet Breakthrough ACTION pour son appui technique et financier à l'élaboration de ce document ;
- Aux Ministères et Institutions Républicaines, pour leur précieuse collaboration à la réalisation de cette stratégie nationale qui se veut comme une structure transversale, utilisable pour tous ;
- Aux Partenaires Techniques et Financiers de coopération bi et multilatérale, pour leur disponibilité et leur grand soutien à l'élaboration de la stratégie nationale de promotion de la santé ;
- Aux organisations de la société civile, les médias publics et privés, les ordres des professionnels et les leaders communautaires pour leur disponibilité lors des différents ateliers d'élaboration du document, leur soutien et leur apport.

SIGLES ET ABRÉVIATIONS

ANAFIC	: Agence Nationale de Financement des Communauté
ASC	: Agent de Santé Communautaire
BSD	: Bureau de Stratégie et de Développement
CDMT	: Cadre des Dépenses à Moyen Terme
COSAH	: Comité de Santé et d'Hygiène e
CPS	: Chef de Poste de Santé
CS	: Centre de Santé
CSC	: Changement Social et de Comportement
DHIS2	: District Health Information System 2
DPS	: Direction Préfectorale de la Santé
DRS	: Direction Régionale de la Santé
EDS	: Enquête démographique de Santé
FS	: Formation Sanitaire
GTT	: Groupe Technique de Travail
MCD	: Collecte Mobile de Données
OCB	: Organisation Communautaire de Base
OMS	: Organisation mondiale de la Santé
ONG	: Organisation Non Gouvernementale
OSC	: Organisation de la Société Civile
PDL	: Plan de Développement Local
PNDS	: Plan National de Développement Sanitaire
PSNPS	: Plan Stratégique National de Promotion de la Santé
PTF	: Partenaire Technique et Financier
RECO	: Relais Communautaire
RQD	: Revue de la Qualité des Données
S-E	: Suivi-évaluation

SGIS : Système de Gestion de l'Information Sanitaire
SISC : Système d'Information Sanitaire Communautaire
SNPS : Service National de Promotion de la Santé

1. INTRODUCTION

La promotion de la santé est un moyen efficace pour accroître la participation individuelle et collective à l'action sanitaire, susciter la demande des produits de santé et favoriser l'utilisation des services de soins. L'approche a été recommandée en 1986 suite à l'adoption de la charte d'Ottawa par les États membres de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Depuis cette date, plusieurs conférences internationales ont porté sur l'élucidation de différents aspects de la charte. De nouvelles données ont éveillé les consciences sur les inégalités de santé et encouragé les États à agir dans le sens de l'équité en matière de santé.

La Guinée est l'un des pays ayant les croissances les plus élevées de la région, avec un taux d'accroissement naturel de 2,8 % par an. L'enquête démographique et de santé (EDS) de 2018 indique que 25% de l'ensemble de la population est composée de femmes en âge de procréer. Le taux brut de mortalité y est de 10,6% et celui de la natalité se rapproche de 39%.

Le ministère de la santé a réalisé en 2014 l'évaluation de son ancienne politique et son plan stratégique décennal 2003-2012, assortie de la tenue des États Généraux du secteur. Cette analyse a ressorti que la méprise quant à la santé sexuelle des jeunes et adolescents constitue un véritable enjeu de survie des populations. La couverture vaccinale complète pour les enfants de 12-23 mois reste très faible (24%). La proportion d'enfants non vaccinés (zéro dose) est passée de 11% en 2012 à 22% en 2018. Les enfants de moins de cinq ans sont victimes du paludisme, d'infections respiratoires et de gastrites. La population est souvent confrontée à des maladies transmissibles et non transmissibles, qu'elles soient endémiques ou épidémiques. Les cas de traumatismes mentaux et physiques sont enregistrés dans les formations sanitaires. L'excision (95% de prévalence), en plus du mariage précoce/forcé, est considérée comme une expérience traumatisante qui peut entraîner des complications allant de l'infection génitale à la mort en passant par des difficultés d'accouchement (accouchements dystociques).

Le cadre de vie (physique, social, culturel, interpersonnel et individuel) des populations renferment des déterminants favorisant ou entravant l'adoption de comportements sains. Les interventions de santé doivent être coordonnées pour tenir compte de l'interaction entre les déterminants et ressources du bien-être. L'individu se situe au centre de tous ces facteurs. Sa capacité à agir sur eux peut diminuer au fur et à mesure que son cercle social se distant.

Le nouveau plan national de développement sanitaire (2015-2024) redéfinit les orientations politiques et stratégiques du Ministère de la santé en se basant sur les découvertes faites par l'analyse situationnelle. La promotion de la santé à toutes les étapes de la vie a été inscrite en second axe prioritaire. Le Service National de Promotion de la Santé, dans le décret portant Attributions et Organisation du ministère de la santé en 2018, a été élevé au rang de direction pour mieux assurer ses rôles. La lettre de mission qui lui a été définie exhortait à l'élaboration d'un plan stratégique national de promotion de la santé définissant son cadre d'intervention pour les cinq prochaines années.

La vision de la nouvelle politique de promotion de la santé adhère à celle de la politique nationale de santé. Il s'agit de la vision d'une « *Guinée où toutes les populations sont en bonne santé, économiquement et socialement productives, bénéficiant d'un accès universel à des*

services et soins de santé de qualité, avec leur pleine participation » aux décisions et aux actions qui influent sur leur bien-être. Le plan stratégique qui découle de cette politique couvre la période de 2021 à 2025. Il se décline en trois (03) axes prioritaires :

- Renforcer la Gouvernance du système national de promotion de la santé ;
- Améliorer les connaissances et les attitudes individuelles et collectives favorables à la santé ;
- Développer l'innovation et la recherche en promotion de la santé, et l'utilisation des données pour la prise de décision.

2. OBJECTIFS DU PLAN DE SUIVI-ÉVALUATION

2.1. OBJECTIF GÉNÉRAL

L'objectif général du plan de suivi-évaluation est de produire à temps des informations utiles au suivi des progrès dans l'exécution du plan stratégique 2021-2025, de contribuer à son exécution efficace à travers la prise de décisions proactives, de favoriser l'évaluation de la pertinence des résultats et de l'impact des activités du SNPS à travers le pays.

2.2. OBJECTIFS SPÉCIFIQUES

Le plan de suivi-évaluation vise les objectifs spécifiques suivants :

- Développer des méthodes et outils de collecte des données (y compris les données budgétaires) pour le suivi et l'évaluation des résultats à court, moyen et long terme du PSNPS ;
- Développer des méthodes et outils efficaces de stockage, traitement et analyse des données collectées sur la mise en œuvre du PSNPS ;
- Définir un cadre de partage, de discussion, de validation et d'adoption des méthodes et outils efficaces de collecte, stockage, traitement et analyse des données pour la mise en œuvre du PSNPS ;
- Former le personnel du SNPS impliqué dans le suivi et l'évaluation du PSNPS aux méthodes et outils de collecte, stockage, traitement et analyse des données et aux bonnes pratiques de suivi-évaluation, apprentissage et redevabilité ;
- Mettre en place des mécanismes efficaces de suivi-évaluation participative, de conduite de séances d'apprentissage, de réflexion critique, de redevabilité et de dissémination de l'information sur l'exécution des activités du PSNPS.

3. CADRE DE SUIVI-ÉVALUATION

3.1. ANALYSE DES PARTIES PRENANTES

Groupes cibles d'informations	Besoins d'informations	Supports d'informations	Périodicité de l'informations
Comité de coordination multisectoriel de promotion de la santé	Budgets des programmes et des cadres de dépenses à moyen terme (CDMT) pour arrimer l'exécution des interventions de santé dans les autres départements sectoriels	Plan stratégique budgétisé sectoriel	Semestrielle
	Contribution de chaque secteur dans la Promotion de la santé	Tableaux de suivi des indicateurs des services centraux et sectoriels	
	Tableaux de bord remplis au secrétariat technique (SNPS)	Fiches de collecte des données	
	Indicateurs et données statistiques sectoriels	Sites web des départements sectoriels	
	Informations, textes ou documentations nécessaires pour la stratégie nationale de promotion de la santé	Documents (textes de lois, stratégies, rapports d'activités, compte-rendu des réunions de coordination, etc.)	
Groupe Technique de Travail Promotion de la santé	Plans d'exécution et de suivi-évaluation des projets et programmes	Plan de suivi-évaluation	Trimestrielle
	Bases de données nationales	Base de données compilées des régions	
	Attributions ou lettres de mission par groupe thématique	Tableau de suivi des indicateurs	
	Évolution des indicateurs du PSNPS au niveau du pays		
	Contribution de chaque région sanitaire dans l'amélioration des indicateurs du PSNPS		

Groupes cibles d'informations	Besoins d'informations	Supports d'informations	Périodicité de l'informations
	Spécificités nationales dans la performance globale du PSNPS	Rapport d'évaluation (mi-parcours et final) des projets et programmes	
	Tableaux de bord trimestriels du PSNPS		
	Évaluation (mi-parcours et final) des différents plans et programmes	Guide et grilles de supervision	
	Évaluation des plans de contingence	Rapport d'évaluation	
Directions et Services centraux / Services d'appui / Programmes et projets	Évolution des indicateurs des programmes et activités au niveau du pays	Liste de tous les indicateurs	Mensuelle
	Contribution de chaque région sanitaire	Base de données compilée des régions	
	Spécificités nationales dans la performance globale du SNPS	Données statistiques détaillées par indicateur de suivi au niveau régional	
	Base de données compilées (national)	Dhis2,	
	Données régionales pour les annuaires statistiques		
	Évaluation des plans de contingence	Rapport d'évaluation	Trimestrielle
Comité Technique Régional de Coordination du Secteur santé	Évolution des indicateurs au niveau régional	Liste de tous les indicateurs	Trimestrielle
	Contribution de chaque district sanitaire aux spécificités régionales dans la performance globale de promotion de la santé	Base de données compilée des districts	
	Base de données compilées (régional)	Données statistiques détaillées par indicateur de suivi venant des districts sanitaires	
	Données préfectorales pour les annuaires statistiques		
	Rapport d'activités des ONG régionale / ou compagnie d'Assurance		
	Évaluation des plans de contingence	Rapport d'évaluation	Trimestrielle
	Évolution des indicateurs au niveau du district sanitaire	Liste de tous les indicateurs	Trimestrielle

Groupes cibles d'informations	Besoins d'informations	Supports d'informations	Périodicité de l'informations	
Comité Technique Préfectoral/communal de Coordination du secteur Santé	Contribution de chaque sous-préfecture aux spécificités préfectorales dans la performance globale de promotion de la santé	Base de données compilée des sous-préfectures		
	Base de données compilées (préfectoral) Données sous- préfectorales pour les annuaires statistiques Activités spécifiques du programme de la plate-forme Une seule santé	Données statistiques détaillées par indicateur de suivi au niveau sous-préfectoral		
	Activités spécifiques des structures déconcentrés des autres départements	Rapports de réunions/Activités des structures déconcentrées		
Comité Technique sous-préfectoral de coordination du secteur de santé	Évolution des indicateurs au niveau sous-préfectoral	Liste de tous les indicateurs	Mensuelle	
	Contribution de chaque poste de santé aux spécificités sous préfectorales dans la performance globale de promotion de la santé	Base de données compilée des Centre de Santé		
	Base de données compilées (villages et districts) Données par village (ou district) pour les annuaires statistiques	Les données individuelles des RECO		
		Données statistiques détaillées par indicateur de suivi au niveau des CS		
		Fiche technique de collecte communautaire		
	Activités de développement local	Rapport d'activités des COSAH		
Le plan de développement local (PDL)				
Comité technique communautaire / Organisations communautaires	Évolution des indicateurs au niveau communautaire	Liste de tous les indicateurs	Hebdomadaire Mensuelle	
	Contribution de chaque ASC, RECO, OCB, ONG aux spécificités communautaires dans la performance globale de la santé	Fiche technique de collecte (RECO, ASC, COSAH, OCB)		
	Bases de données compilées au niveau communautaire	Données statistiques détaillées		

3.2. THÉORIE DU CHANGEMENT DE LA STRATÉGIE DE PROMOTION DE LA SANTÉ

Théorie	Énoncé	Description
Comité de Coordination multisectorielle de promotion de la santé	<p>Si les capacités des agents du Service National de la Promotion de la Santé sont renforcées en conduite de recherches sur les déterminants sociaux, en conception, mise en œuvre et suivi-évaluation des projets et programmes de promotion de la santé, alors ils seront capables de mobiliser les ressources et de faciliter la mise en œuvre des interventions dans le cadre de la promotion de la santé en République de Guinée.</p> <p>Si des plaidoyers sont réalisés pour la prise en compte de la santé dans les stratégies sectorielles et que les membres du comité intersectoriel de promotion de la santé sont bien formés par l'équipe du SNPS, alors ils pourront mobiliser les acteurs et fédérer tous les efforts de promotion de la santé en République de Guinée, durant la période de mise en œuvre de la stratégie.</p>	<p>Cette théorie traite de la question de capacités des acteurs du SNPS qui est un service en extension et qui dispose de faibles compétences dans le cadre de la recherche sur les déterminants sociaux, conception, mise en œuvre et suivi-évaluation des projets et programmes de promotion de la santé.</p> <p>L'objectif est d'évaluer leurs capacités et de les former en vue d'obtenir une équipe solide capable d'assurer et d'assumer la mise en œuvre de la stratégie de Promotion de la Santé.</p>
Groupe Technique de Travail en promotion de la santé	Si les chargés de communication pour le changement social et de comportement travaillent ensemble de manière concertée, la coordination des interventions de promotion de la santé sera réalisée et le partage d'expériences assuré.	Il s'agit de mettre ensemble les responsables de communication pour le changement social et de comportements en vue de favoriser la coordination et le partage d'expériences sur les interventions de promotion de la santé.
Secrétariat Technique de coordination multisectorielle et unité suivi-évaluation du SNPS	Si les membres du Secrétariat Technique de coordination multisectorielle et l'unité suivi-évaluation du SNPS sont formés aux mécanismes de suivi-évaluation, apprentissage et redevabilité, alors ils seront capables de collecter, analyser, interpréter les données sur la PS et de les disséminer à temps à l'intention des acteurs de PS à tous les niveaux.	Le constat est que le Secrétariat Technique de coordination multisectorielle et l'unité suivi-évaluation du SNPS ne sont pas encore opérationnels. L'objectif visé par cette théorie est de rendre opérationnel ces deux instances dans le suivi -évaluation.
Institutions de recherches	Si l'équipe du SNPS fait une bonne identification des institutions et acteurs de la recherche, et noue des partenariats avec elles, alors le service disposera de	Cette théorie part du fait que les institutions de recherche en Santé représentent une pièce maîtresse dans la compréhension des comportements liés à la

Théorie	Énoncé	Description
	données fiables et actualisées qui faciliteront la mise en œuvre du plan stratégique de PS.	promotion de la santé. Une bonne identification et utilisation de ces institutions permettra de résoudre le problème de données sur les déterminants socioculturels en termes de santé
Parlement et décideurs	<p>Si le SNPS engage activement les décideurs à tous les niveaux et l'Assemblée Nationale à travers des séances de plaidoyer en faveur de la promotion de la santé, alors le SNPS bénéficiera d'un budget conséquent pour mettre en œuvre son plan d'action stratégique de manière inclusive.</p> <p>Si le SNPS engage activement les décideurs à tous les niveaux et l'Assemblée Nationale à travers des séances de plaidoyer en faveur de la promotion de la santé, alors le SNPS pourra favoriser l'adoption de lois et de textes réglementaires en faveur de la promotion de la santé</p>	La part du budget national alloué au secteur de la santé est sous-estimée et empêche la mise en œuvre adéquate des actions de promotion de la santé. Cette théorie vise à engager les parlementaires et les décideurs au niveau national à rehausser le niveau du budget alloué au secteur de la santé. Aussi, ces plaidoyers permettront de créer un cadre de vie favorable à la santé à travers l'adoption de textes législatifs.
Activités transversales	Si la mise en œuvre du plan stratégique de promotion de la santé est suivie, des séances de revue et de réflexion critiques organisées régulièrement en tenant compte du genre, de la sensibilité aux conflits et aux risques sanitaires, alors, des bases solides de promotion de la santé seront établies pendant la première phase de mise en œuvre du plan stratégique.	La mise en œuvre des stratégies occulte souvent les activités de suivi, les revues et réflexions critiques. Aussi, elles prennent peu en compte certains domaines transversaux comme la sensibilité aux conflits, au genre et à l'environnement. Ce faisant, les projets issus de ces stratégies se heurtent souvent au besoin d'inclusion et de pérennisation.

3.3. COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL SUIVI-ÉVALUATION DU SNPS

N°	Niveau	SERVICE	FONCTION	ADRESSE
1	Bureau de stratégie et de développement	Section suivi-évaluation	Responsable suivi-évaluation	
2	Service National de Promotion de la Santé	Unité Recherche et suivi-évaluation	Responsable Suivi-évaluation	
3	Régions sanitaires (DRS)	Section planification, formation et recherche	Chargé de statistiques	
4	Districts sanitaires (DPS)	Section planification, formation et recherche	Chargé de statistiques	
5	Aires de santé	Centre de santé	Chef de Centre de santé	
6	Postes de santé	Poste CPS	Chef de Poste	
7	Communautés	ASC	ASC	

3.4. CADRE DE RÉSULTATS

Impact	Contribuer à la promotion de la santé et du bien-être socioéconomique des populations guinéennes à travers la promotion participative d'un accès universel à des services et soins de santé de qualité.									
Objectif stratégique	Objectif Stratégique 1 : Renforcer la Gouvernance du système national de promotion de la santé					Objectif Stratégique 2 : Renforcer les connaissances et attitudes individuelles et collectives favorables à la santé		Objectif Stratégique 3 : Développer l'innovation, la recherche en promotion de la santé, et l'utilisation des données pour la prise de décision d'ici 2025		
Résultats	Résultat 1 : D'ici fin 2025, le leadership du SNPS pour la mise en œuvre des interventions de PS est renforcé et les instances de coordination sont fonctionnels à tous les niveaux de la pyramide sanitaire					Résultat 2 : D'ici fin 2025, les connaissances et attitudes individuelles et collectives favorables à la santé sont améliorées		Résultat 3 : D'ici fin 2025, l'innovation, les résultats de recherche et les bonnes pratiques en promotion de la santé sont documentés et accessibles par les acteurs pour soutenir la prise de décisions		
Résultats intermédiaires	Résultat intermédiaire 1.1 : Le cadre institutionnel (stratégique, législatif et réglementaire) du SNPS est renforcé d'ici à Décembre 2025	Résultat intermédiaire 1.2 : Les leaders et décideurs à tous les niveaux se mobilisent en faveur de la promotion de la santé et influencent les politiques sectorielles avant la fin du plan stratégique	Résultat intermédiaire 1.3 : Un comité national de coordination multisectorielle des activités de promotion de la santé est mise en place en début 2023 et favorise la coordination	Résultat intermédiaire 1.4 : La stratégie nationale de promotion de la santé dispose de ressources humaines, matérielles et financières suffisantes pour sa mise en œuvre à partir de 2023	Résultat intermédiaire 1.5 : Le système de suivi-évaluation du SNPS est renforcé et dynamisé et permet une mise en œuvre adéquate des activités à travers un dispositif de suivi-évaluation efficace	Résultat intermédiaire 2.1 : Les connaissances, attitudes et pratiques des individus sur les facteurs de risque et la gestion des maladies transmissibles, non transmissibles, situation d'urgence et invalidités sont améliorés au niveau de 25% des populations guinéennes d'ici 2025	Résultat intermédiaire 2.2 : 25% des communautés (mairies) sont soutenus à la responsabilisation dans les interventions de promotion de la santé pendant la durée de la stratégie	Résultat intermédiaire 3.1 : Un agenda de recherche en PS est développé et mis en œuvre pendant la durée de la stratégie	Résultat intermédiaire 3.2 : Les résultats et bonnes pratiques de 10 recherches sont capitalisées et vulgarisées d'ici fin 2025	Résultat intermédiaire 3.3 : 60% des initiatives innovantes en matière de promotion de la santé identifiées par le SNPS sont soutenues et accompagnées d'ici 2025
Activités	1.1.1. Renforcement du cadre organique avec les attributions fondées sur la nouvelle politique de PS	1.2.1. Renforcement des capacités institutionnelles des différents acteurs en matière de Promotion de la Santé	1.3.1. Mise en place d'un comité de coordination multisectoriel de Promotion de la Santé	1.4.1. Amélioration du financement en faveur de la promotion de la santé	1.5.1. Rendre disponible les données de promotion de la santé dans le DIHS2/SNIS (routines, factuelles, de recherche)	2.1.1. Élaboration des plans d'actions (intégrés) sur les facteurs de risque et la gestion des maladies transmissibles, non transmissibles, situation d'urgence et invalidités pour le changement social et comportemental favorable à la santé	2.2.1. Renforcement des capacités des communes, ONG, Associations et Société Civile pour l'élaboration et la mise en œuvre de plans d'action de promotion de la santé	3.1.1. Exploration des opportunités de recherche en matière de promotion de la santé	3.2.1. Mise en place d'une banque de données des recherches et de bonnes pratiques en promotion de la santé	3.3.1. Identification des opportunités pour capturer ou réaliser des initiatives innovantes en promotion de la santé
	1.1.2. Renforcement des capacités du SNPS conformément à la nouvelle politique de promotion de la santé	1.2.2. Intégration des questions de santé dans les politiques sectorielles et communautaires	1.3.2. Élaboration et mise en œuvre d'un plan conjoint de Promotion de la Santé	1.4.2. Renforcement des capacités du Pool financier du SNPS en gestion financière et comptable	1.5.2. Supervisions (spécifiques et conjointes) intégrant la promotion de la santé à tous les niveaux	2.1.2. Développement des outils et matériels harmonisés de changement social et de comportement favorable à la santé sur les facteurs de risque et la gestion des maladies transmissibles, non transmissibles, situation d'urgence et invalidités	2.2.2. Mise en place des approches communautaires basées sur le partenariat	3.1.2. Renforcement du cadre de partenariat avec les institutions de recherche	3.2.2. Vulgarisation des résultats de recherche et les bonnes pratiques en promotion de la santé	3.3.2. Développement des initiatives/programmes pilotes en faveur de la promotion de la santé
			1.3.3. Coordination des interventions promotionnelles dans le secteur de la santé	1.4.3. Promotion des financements innovants en faveur de la promotion de la santé	1.5.3. Évaluation du plan stratégique et les plans opérationnels de promotion de la santé	2.1.3. Renforcement des capacités des acteurs de mise en œuvre des plans (intégrés) d'actions pour le changement social et de comportement	2.2.3. Appui au suivi des initiatives locales en faveur du développement communautaire	3.1.3. Développement des activités de recherche en promotion de la santé	3.2.3. Promotion de l'utilisation des évidences (résultats de recherche) pour améliorer les interventions de promotion de la santé	3.3.3. Accompagnement des initiatives innovantes en promotion de la santé
							2.2.4. Organisation des activités de mobilisation sociale et d'engagement communautaire			

3.5. MATRICE DE SUIVI-ÉVALUATION

№	Indicateurs	Définition de l'indicateur	Méthodes de calcul	Sources de données	Méthodes de collecte	Outils de collecte des données	Responsable pour la collecte des données	Fréquence de la collecte	Type d'analyse des données
Objectif Stratégique 1 : Renforcer la Gouvernance du système national de promotion de la santé									
Résultat intermédiaire 1.1 : Le cadre institutionnel (stratégique, législatif et réglementaire) du SNPS est renforcé d'ici à décembre 2025									
1	Nombre de cadres organiques sur la nouvelle politique de PS	Quantité d'outil de gestion qui définit la structuration, les besoins et les objectifs stratégiques assignés au SNPS		Textes de lois	Revue de données secondaires	Grille de lecture	Unité de Suivi - évaluation de SNPS	Annuelle	Analyse documentaire
				Politique Nationale PS	Interviews des informateurs clés	Guide d'entretien			
				Textes organiques	Audit de la qualité des données	Guide d'entretien			
				Plan Stratégique PS					
2	Niveau des capacités opérationnelles du SNPS	Degré d'aptitude opérationnel du SNPS à remplir sa mission.		Rapports d'évaluation des besoins en ressources humaines, matérielles et financières ;	Évaluation	Guide d'entretien	Unité de suivi-évaluation de SNPS	Annuelle	Analyse qualitative et quantitative
				Rapports de formation		Fiches d'enquêtes			
Résultat intermédiaire 1.2 : Les leaders et décideurs à tous les niveaux se mobilisent en faveur de la promotion de la santé et influencent les politiques sectorielles avant la fin du plan stratégique									
1	Nombre d'acteurs renforcés au niveau institutionnel & législatif en PS	Total de personnes physiques et/ou morales au niveau législatif et institutionnel ayant bénéficié d'une action de renforcement des capacités		Rapports d'activités	Évaluation	Guide d'entretien	Unité de suivi-évaluation de SNPS	Annuelle	Analyse qualitative et quantitative
						Fiches d'enquêtes			
2	Nombre de politiques sectorielles et communautaires intégrant les questions de santé	Quantité de politiques sectorielles et communautaires intégrant les questions de PS		Politiques sectorielles	Revue de données secondaire	Grille de lecture	Secrétariat technique du comité de coordination multisectorielle	Annuelle	Analyse documentaire
				Plans de développement local	Interviews des informateurs clés	Guide d'entretien			
Résultat intermédiaire 1.3 : Une cellule nationale de coordination multisectorielle des activités de promotion de la santé est mise en place en début 2022 et favorise la coordination									
1	Nombre de comités de coordination multisectorielle de promotion de la santé	Total de comités de coordination multisectorielle de promotion de la santé mis en place et fonctionnels		Arrêtés de création des comités, PV des réunions	Collectes temporaires de données	Fiches de collecte	Secrétariat technique du comité de coordination multisectorielle	Continue	Analyse quantitative et quantitative
2	Nombre de membres composant le comité de coordination multisectoriel de la santé	Total de personnes (physique ou morale) membres du comité de coordination multisectoriel		Liste et profil des membres	Suivi du fonctionnement du comité de coordination multisectoriel	Fiches de suivi	Secrétariat technique du comité de coordination multisectorielle	Continue	Analyse quantitative et qualitative

≠	Indicateurs	Définition de l'indicateur	Méthodes de calcul	Sources de données	Méthodes de collecte	Outils de collecte des données	Responsable pour la collecte des données	Fréquence de la collecte	Type d'analyse des données
3	Nombre de membres du groupe technique multisectoriel (points focaux) de promotion de la santé compétents	Total de personnes (physique ou morale) membres du groupe technique multisectoriel		Liste et profil des membres	Suivi du fonctionnement du groupe technique	Fiches de suivi	Secrétariat technique du comité de coordination multisectorielle	Continue	Analyse quantitative et qualitative
4	Nombre de plans conjoints de promotion de la santé mis en œuvre	Total de plans conjoints de promotion de la santé mis en œuvre		SNPS Plans conjoints élaborés ; rapports d'évaluation de la mise en œuvre	Suivi de l'élaboration, de la mise en œuvre et évaluation des plans conjoints	Fiches de suivi, Guide d'entretien, fiches d'enquête	Secrétariat technique du comité de coordination multisectorielle	Continue	Analyse quantitative et qualitative
Résultat intermédiaire 1.4 : La politique nationale de promotion de la santé dispose de ressources humaines, matérielles et financières suffisantes pour sa mise en œuvre à partir de 2022									
1	Nombre de plaidoyer conduits en faveur de l'octroi de lignes budgétaires dans les départements sectoriels et les collectivités pour la mise en œuvre des interventions de PS	Nombre de séances de plaidoyers (Exposé argumenté, convaincu, en faveur d'une personne, d'une idée, d'une institution) pour réhausser les lignes budgétaires		Documents et rapports de plaidoyer	Suivi des activités de plaidoyer	Fiches de suivi des plaidoyers	Unité de Suivi - évaluation de SNPS	Continue	Analyse quantitative et qualitative
2	% du budget alloué aux interventions PS dans les départements sectoriels et collectivités	Part des ressources financières allouées aux interventions PS dans les départements sectoriels et collectivités		Rapports annuels du budget	Suivi budgétaire	Fichier de suivi budgétaire	Unité de Suivi - évaluation de SNPS	Annuelle	Analyse quantitative
3	% du budget issu des financements innovants en faveur de la PS	Part des ressources financières du PS issus des financements innovants		Rapports annuels du budget	Suivi budgétaire	Fichier de suivi budgétaire	Unité de Suivi - évaluation de SNPS	Annuelle	Analyse quantitative
4	Nombre de sources de financement auprès des PTF	Total de pourvoyeurs de fonds en faveur de la PS		Cartographie des PTF ; PAO ; Plan de mobilisation des ressources	Revue documentaire	Fiches de collecte, guide d'entretien	Unité de Suivi - évaluation de SNPS	Continue	Analyse quantitative
5	% des fonds et autres ressources mobilisés auprès des PTF	Quantité Total des ressources (financières, matérielles et humaines) mobilisées pour financer la PS		Rapport financier des PTF, rapports d'activité du PAO	Évaluation	Fiches de suivi	Unité de Suivi - évaluation de SNPS	Annuelle	Analyse quantitative
Résultat intermédiaire 1.5 : Le système de suivi-évaluation du SNPS est renforcé et redynamisé et permet une mise en œuvre adéquate des activités à travers un dispositif de suivi-évaluation efficace									
1	Nombre de base de données factuelles sur la PS	Nombre de base de données fondée sur les faits concrets		Bases de données des acteurs de la PS	Évaluation	Fiches de collecte	Unité de suivi-évaluation SNPS	Annuelle	Analyse quantitative & qualitative
2	Qualité des données factuelles, de routine, de la surveillance et des recherches en PS collectées	Vérification de la conformité des données aux usages prévus, dans les modes opératoires, les processus, les prises de décision, et la planification.		Bases de données, rapports d'enquête	Sondage d'opinions, Évaluation	Guides d'entretien des informateurs clés, Diagrammes, cartes et outils qualitatifs de	Unité de suivi-évaluation SNPS	Mensuelle Trimestrielle Annuelle	Analyse qualitative

≠	Indicateurs	Définition de l'indicateur	Méthodes de calcul	Sources de données	Méthodes de collecte	Outils de collecte des données	Responsable pour la collecte des données	Fréquence de la collecte	Type d'analyse des données
						collecte des données			
3	Proportion de missions de supervision formatives conjointes réalisées en PS	Nombre de supervisions réalisées sur le nombre prévu		Le rapport de supervision	Suivi des missions	Fiches de suivi	Unité de suivi-évaluation SNPS	Trimestrielle	Analyse quantitative
4	Niveaux d'atteinte des objectifs des missions formatives	Vérification de la conformité de ce qui est entrain d'être fait par rapport à ce qui était prévu		Rapports d'enquête	Enquêtes	Fiches d'enquête	Unité de suivi-évaluation SNPS	Annuelle	Analyse qualitative
5	Proportion des missions d'évaluation du PSPS	Nombre des missions d'évaluation effectuées sur le nombre prévu en faveur du PSPS		Rapports de mission d'évaluation	Revue documentaire	Fiches de suivi	Unité de suivi-évaluation SNPS	Début, mi-parcours et fin	Analyse quantitative & qualitative
6	Niveau d'efficacité du PSPS	Degré d'atteinte des résultats en tenant compte des moyens ou ressources engagés		SNPS	Évaluation du PSPS	Fiches d'évaluation	Cellule suivi-évaluation SNPS & Prestataires Externes	Début	Analyse quantitative & qualitative
				Comité intersectoriel		Guides d'entretien		Mi-parcours et fin	
						Documents de base du PSPS			
7	Impact global du PSPS	Effet généralisé du PSPS sur le pays		SNPS	Évaluation du PSPS	Fiches d'évaluation	Cellule suivi-évaluation SNPS & Prestataires Externes	Début	Analyse quantitative & qualitative
				Comité intersectoriel		Guides d'entretien		Mi-parcours et fin	
						Documents de base du PSPS			
Objectif Stratégique 2 : Renforcer les connaissances et attitudes individuelles et collectives favorables à la santé d'ici 2025									
Résultat intermédiaire 2.1 : Les connaissances, attitudes et pratiques des individus sur les facteurs de risque et la gestion des maladies transmissibles, non transmissibles, situation d'urgence et invalidités sont améliorés au niveau de 25% des populations guinéennes d'ici 2025									
1	Nombre de plans d'actions sur les facteurs de risque et la gestion des maladies transmissibles, non transmissibles, situation d'urgence et invalidités pour le changement de comportement élaborés en faveur de la PS	C'est le plan dans lequel est consigné les activités ou tâches à entreprendre pour exécuter le PAO		SNPS	Collecter les PAO des programmes et projets pour élaborer un PAO intégré	Matrices de collecte des PAO	SNPS	Annuelle	Analyse qualitative et quantitative
2	Nombre d'outils et matériels de changement social et de comportement favorable à la santé développés et harmonisés	Totalité de documents et supports de travail utilisés pour le changement social en faveur de la santé		SNPS	Inventaire des outils et matériels élaborés	Fiches de collecte ; les logiciels (Kobo collect, ODK de collectes...	SNPS	Annuelle	Qualitative & Quantitative

≠	Indicateurs	Définition de l'indicateur	Méthodes de calcul	Sources de données	Méthodes de collecte	Outils de collecte des données	Responsable pour la collecte des données	Fréquence de la collecte	Type d'analyse des données
3	Nombre d'acteurs de mise en œuvre des plans d'action pour le changement social et de comportement couverts par les actions de renforcement des capacités	Quantité de personnes qui prennent une part active dans l'exécution des plans d'action pour le changement de comportement		SNPS	Évaluation des besoins en renforcement des capacités	Plan de renforcement des capacités	SNPS	Continu	Qualitative & Quantitative
				Comité interministériel	Mise en œuvre du plan de renforcement des capacités	Rapports de renforcement des capacités	Comité interministériel		
				Partenaires	Suivi-accompagnement du processus de renforcement des capacités	Fiche de suivi post-formation	Partenaires		
4	Niveau de compétence des acteurs de mise en œuvre des plans d'action pour le changement social et de comportement dans le cadre de la PS	Degré de qualification professionnelle des acteurs impliqués		SNPS	Évaluation des performances du personnel	Fiches de postes du personnel du SNPS	Ministères de la Santé	Trimestriel Semestriel	Analyse quantitative
				Comité Interministériel		Fiches d'évaluation		Annuel	
5	Nombre de leaders et décideurs couverts par le plaidoyer	Quantité de Chefs ou Porte-parole touchés par les actions de plaidoyer sur la PS		SNPS	Suivi des activités de plaidoyer	Fiches de suivi	Cellule Suivi-Évaluation SNPS	Trimestriel Semestriel Annuel	Analyse quantitative & qualitative
6	Niveau de mobilisation et d'engagement des leaders et décideurs dans la PS	Quantité de leaders et décideurs qui rallient l'action de PS		SNPS	Suivi des activités de plaidoyer	Fiches de suivi	Coordination SNPS	Trimestriel Semestriel	Analyse quantitative & qualitative
							Cellule Suivi-Évaluation SNPS	Annuel	
Résultat Intermédiaire 2.2 : 25% des communautés (mairies) sont soutenues à la responsabilisation dans les interventions de promotion de la santé pendant la durée de la stratégie									
1	Nombre d'acteurs (communautés, ONGs, Associations, Société Civile et Média) formés au processus d'élaboration et de mise en œuvre de plans d'action de promotion de la santé	Le nombre d'acteurs ayant bénéficié d'une formation au processus d'élaboration et de mise en œuvre du plan d'action de promotion de la santé		Membres des communautés, ONGs, OBC, Société Civile, Média, Base de données de formation	Revue des rapports de formation	Fiches de suivi des formations, Base de données de formation	Coordination et cellule Suivi-Évaluation	Trimestrielle	Quantitative
						Fiches d'évaluation des formations	SNPS		
2	Nombre d'approches communautaires implémentées et mises à échelle	Quantité d'approches adoptées et mises à l'échelle		Acteurs communautaires	Évaluation des différentes approches	Fiches d'enquêtes	Coordination et cellule Suivi-Évaluation	Début, mi-parcours et fin de la stratégie	Quantitative et qualitative
				Personnes ressources		Guides d'entretien	SNPS, prestataires externes		
3	Nombre d'initiatives locales développées en faveur du développement communautaire	Nombre d'initiatives de développement communautaire mise en place		Acteurs (Élus, autorités...)	Suivi/évaluation des initiatives de	Fiches de suivi	Cellule Suivi-Évaluation	Trimestrielle	Quantitative
							SNPS		

#	Indicateurs	Définition de l'indicateur	Méthodes de calcul	Sources de données	Méthodes de collecte	Outils de collecte des données	Responsable pour la collecte des données	Fréquence de la collecte	Type d'analyse des données
				communautaires, populations	développement communautaire				
4	Nombre d'activités de mobilisation sociale et d'engagement communautaire organisées	Dénombrement des activités de mobilisation sociale et d'engagement communautaire organisées		Acteurs (Élus et autorités) communautaires, populations	Suivi/évaluation des activités de mobilisation sociale	Fiches de suivi	Cellule Suivi-Évaluation SNPS	Trimestrielle	Quantitative
Objectif Stratégique 3 : Développer l'innovation, la recherche en promotion de la santé, et l'utilisation des données pour la prise de décision d'ici 2025									
Résultat intermédiaire 3.1 : Un agenda de recherche en PS est développé et mis en œuvre pendant la durée de la stratégie									
1	Nombre d'opportunités de recherche explorées et exploitées en matière de PS	Nombre d'opportunités de recherche explorées et exploitées par rapport à la quantité prévue pour la période		Études et Recherches dans la PS	Suivi et Recueil des opportunités de recherche Enquêtes	Fiches de suivi, moteurs de recherches	Unité suivi-évaluation SNPS	Annuelle	Quantitative
2	Nombre du cadre de partenariat développé avec les institutions de recherche	Quantité de cadre de partenariat entre le SNPS et les institutions de recherche		Rapport d'Évaluation Bilan d'activités du SNPS et Secteurs Conventions et Protocoles de Recherche dans les archives Départements sectoriels et Institutions partenaires	Suivi de la mise en place Enquêtes	Fiches de Suivi Formulaire d'enquête	Unité suivi-évaluation SNPS	Continu	Quantitative
3	Nombre de partenaires et institutions de recherche impliquée dans la PS	Quantité de partenaires et institutions de recherche dans la PS		Rapport d'Évaluation Bilan d'activités du SNPS et Secteurs Conventions et Protocoles de Recherche gardés dans les archives	Suivi direct, Enquêtes	Fiches de suivi Formulaire d'Enquête	Unité suivi-évaluation SNPS	Continu	Quantitative
4	Niveau des capacités institutionnelles et opérationnelles des acteurs de PS en matière de recherche	Degré des capacités institutionnelles et opérationnelles des acteurs de la PS		Rapports de Formations Rapports de supervisions Plan de renforcement de capacité et son rapport Bordereaux de livraison/ Réception des Équipements et Matériels Factures de prestations de services	Suivi direct/supervision, Enquête Évaluation des capacités institutionnelles et opérationnelles	Grille de supervision Grille d'enquête Fiche de Suivi Matrice d'évaluation Outils de collecte électronique (Kobo) Fiches de collecte Guides d'entretien	Unité suivi-évaluation SNPS	Continu	Quantitative et qualitative

#	Indicateurs	Définition de l'indicateur	Méthodes de calcul	Sources de données	Méthodes de collecte	Outils de collecte des données	Responsable pour la collecte des données	Fréquence de la collecte	Type d'analyse des données
5	Nombre d'activités de recherche en PS développées	Quantité d'activités de recherche en PS mise en œuvre		Rapports de Recherche, Études Articles et revues scientifiques	Suivi des activités de recherche Recherches Bibliographiques Suivi des panels des rencontres scientifiques	Fiches de suivi Moteurs de Recherche, Grilles de revue documentaires Fiches d'enquête Protocoles de recherche	Unité suivi-évaluation SNPS	Continu	Quantitative
Résultat intermédiaire 3.2 : Les résultats et bonnes pratiques de 10 recherches sont capitalisées et vulgarisées d'ici fin 2025									
1	Existence d'une banque de données de recherches et bonnes pratiques en PS	Disponibilité de banques de données sur les recherches et bonnes pratiques		Fiches de collecte de données Logiciel utilisé Site web	Suivi de la conception et de l'alimentation/ Revu de la qualité des données	Interface de la base de données Logiciels de gestion des données	Unité suivi-évaluation SNPS	Début, Mi-parcours et fin de la stratégie	Qualitative
2	Nombre de résultats de recherche et les bonnes pratiques en PS vulgarisés	Quantité des résultats de recherche et bonnes pratiques de PS vulgarisés		Rapport de lancement/publication de la recherche Rapport de rencontre scientifique	Suivi de l'application des recommandations des résultats et bonnes pratiques Supervision / Évaluation Observation physique des normes	Fiches de suivi Grilles de supervision Grilles d'Évaluation	Unité suivi-évaluation SNPS	Continu	Quantitative
3	Nombre d'acteurs touchés par la vulgarisation des résultats de recherche et les bonnes pratiques en PS	Quantités d'acteurs couverts par les activités de vulgarisation des résultats de recherche et les bonnes pratiques en PS		Rapport d'atelier de vulgarisation	Suivi directe de la vulgarisation Supervision/évaluation Enquêtes	Liste de participants Grille de supervision Formulaire d'enquêtes	Unité suivi-évaluation SNPS	Continu	Quantitative
4	Niveau d'utilisation des évidences (résultats de recherche) pour améliorer les interventions de PS	Degré d'utilisation des évidences issus des recherches pour les interventions de PS		Rapports de supervision Fiches de prestations Rapports d'évaluation Rapports d'activités	Supervision/Évaluation Enquête	Grilles d'Évaluation Formulaire d'enquête Fiches de prestations	Unité suivi-évaluation SNPS	Début, mi-parcours et fin de la stratégie	Qualitative
5	Nombre d'activités de suivi de l'utilisation des résultats de recherche et des bonnes pratiques en PS	Quantité d'activités de suivi de l'utilisation des résultats de recherche et des bonnes pratiques en PS		Rapports de supervision Rapports d'évaluation Rapports d'activités	Suivi de l'utilisation des résultats de recherche et des bonnes pratiques en PS Supervision/Évaluation Enquête	Fiches de suivi Grilles d'Évaluation Formulaire d'enquête	Unité suivi-évaluation SNPS	Début, mi-parcours et fin de la stratégie	Quantitative

≠	Indicateurs	Définition de l'indicateur	Méthodes de calcul	Sources de données	Méthodes de collecte	Outils de collecte des données	Responsable pour la collecte des données	Fréquence de la collecte	Type d'analyse des données
6	Nombre d'évaluation conduites sur l'utilisation des résultats de recherche et des bonnes pratiques en PS	Quantité de missions d'évaluation sur l'évaluations sur la finalité réservée aux résultats des recherches et bonnes pratiques en PS		Rapports d'évaluation	Évaluation de l'utilisation des résultats de recherches Mission d'évaluation	Matrices d'évaluation de l'utilisation des ressources Fiches d'évaluation	Unité suivi-évaluation SNPS	Mi-parcours et fin de la stratégie	Quantitative
Résultat intermédiaire 3.3 : 60% des initiatives innovantes en matière de PS identifiées par le SNPS sont soutenues et accompagnées d'ici 2025									
1	Nombre d'opportunités identifiées pour capturer ou réaliser des initiatives innovantes en PS	Quantité de circonstances favorables identifiées en faveur des initiatives de PS		Masse médias (Site web, radios, TV, Réseaux sociaux, ...) Moteurs de recherche Célébrations événementielles Données des Point de prestations de services et des centres d'écoute	Observations au cours des missions Enquêtes Web recherche Revue de presse Filtrage des données des centres d'écoute et des points de prestation de service	Fiches de suivi Grille d'observation Grilles d'enquêtes Grilles des revues documentaires	Unité suivi-évaluation SNPS	Continu (après démarrage de la stratégie)	Quantitative
2	Nombre d'initiatives/programmes pilotes développés en faveur de la promotion de la santé	Quantité de nouvelles actions/programmes entrepris		Plans d'actions et les documents du programme Plans de travail Rapports d'activités	Suivi des d'initiatives/programmes développés Supervision Enquête Évaluation	Fiches de suivi Grille de supervision Grilles d'enquêtes Matrice d'évaluation Guide d'entretien	Unité suivi-évaluation SNPS	Continu (après démarrage de la stratégie)	Quantitative
3	Nombre de bénéficiaires touchés par les initiatives/programmes pilotes développés en faveur de la promotion de la santé	Quantité de bénéficiaires couverts par les initiatives/programmes pilotes de PS		Bénéficiaires des initiatives PS Rapport d'enquête Rapports d'activités	Entrevue structurée avec les bénéficiaires Suivi des d'initiatives/programmes développés Supervision Enquête Évaluation	Fiches de suivi Grille de supervision Grilles d'enquêtes Matrice d'évaluation Guide d'entretien	Unité suivi-évaluation SNPS	Continu (après démarrage de la stratégie)	Quantitative
4	Nombre d'initiatives innovantes en PS accompagnées	Quantité d'actions nouvelles en PS bénéficiant d'un accompagnement (matériel, technique, financier, ...)		Bénéficiaires d'initiatives innovantes Bénéficiaires des initiatives PS Rapport d'enquête Rapports d'activités	Entrevue structurée avec les bénéficiaires Supervision Enquête Évaluation	Fiches de suivi Rapports de prestation de service Bordereau de livraison de matériels	Unité suivi-évaluation SNPS	Continu (après démarrage de la stratégie)	Quantitative

3.6. TABLEAU DE SUIVI DES INDICATEURS

≠	Indicateur de performance	Valeurs cibles				Valeurs réelles			Taux de réalisation			Écart
		Fin stratégie	Année fiscale	Trimestre	Cumulé / à la vie de la stratégie	Cumulé / à l'année fiscale	Trimestre	Fin de stratégie	Année	Trimestre		
Objectif Stratégique 1 : Renforcer la Gouvernance du système national de promotion de la santé												
RI 1.1 : Le cadre institutionnel (stratégique, législatif et réglementaire) du SNPS est renforcé d'ici à décembre 2025												
1	Nombre de cadres organiques sur la nouvelle politique de PS											
2	Niveau de capacités opérationnelles du SNSPS											
RI 1.2: Les leaders et décideurs à tous les niveaux se mobilisent en faveur de la promotion de la santé et influencent les politiques sectorielles avant la fin du plan stratégique												
1	Nombre acteurs renforcés au niveau institutionnel & législatif en PS											
2	Nombre de politiques sectorielles et communautaires intégrant les questions de santé dans de santé											
RI 1.3 : Une cellule nationale de coordination multisectorielle des activités de promotion de la santé est mise en place en début 2022 et favorise la coordination												
1	Nombre de comités de coordination multisectorielle de promotion de la santé											
2	Nombre de membres composant le comité de coordination multisectoriel de la santé											
3	Nombre de membres du groupe technique multisectoriel (points focaux) de promotion de la santé compétents											
4	Nombre de plans conjoints de promotion de la santé mis en œuvre											
RI 1.4 : La politique nationale de promotion de la santé dispose de ressources humaines, matérielles et financières suffisantes pour sa mise en œuvre à partir de 2022												
1	Nombre de plaidoyer conduits en faveur de l'octroi de lignes budgétaires dans les départements sectoriels et les collectivités pour la mise en œuvre des interventions de PS											
2	% du budget alloué aux interventions PS dans les départements sectoriels et collectivités											
3	% du budget issu des financements innovants en faveur de la PS											
4	Nombre de sources de financement auprès des PTF											
5	% des fonds et autres ressources mobilisés auprès des PTF											
RI 1.5: Le système de suivi-évaluation du SNPS est renforcé et redynamisé et permet une mise en œuvre adéquate des activités à travers un dispositif de suivi-évaluation efficace												
1	Nombre de base de données factuelles sur la PS											
2	Qualité des données factuelles, de routine, de la surveillance et des recherches en PS collectées											

3	Proportion de missions de supervision formatives conjointes réalisées en PS										
4	Niveaux d'atteinte des objectifs des missions formatives										
5	Proportion des missions d'évaluation du PSPS										
6	Niveau d'efficacité du PSPS										
7	Impact global du PSPS										
Objectif Stratégique 2 : Renforcer les connaissances et attitudes individuelles et collectives favorables à la santé d'ici 2025											
Résultat intermédiaire 2.1 : Les connaissances, attitudes et pratiques des individus sur les facteurs de risque et la gestion des maladies transmissibles, non transmissibles, situation d'urgence et invalidités sont améliorés au niveau de 25% des populations guinéennes d'ici 2025											
1	Nombre de plans d'actions sur les facteurs de risque et la gestion des maladies transmissibles, non transmissibles, situation d'urgence et invalidités pour le changement de comportement élaborés en faveur de la PS										
2	Nombre d'outils et matériels de changement social et de comportement favorable à la santé développés et harmonisés										
3	Nombre d'acteurs de mise en œuvre des plans d'action pour le changement social et de comportement couverts par les actions de renforcement des capacités										
4	Niveau de compétence des acteurs de mise en œuvre des plans d'action pour le changement social et de comportement dans le cadre de la PS										
5	Nombre de leaders et décideurs couverts par le plaidoyer										
6	Niveau de mobilisation et d'engagement des leaders et décideurs dans la PS										
Résultat Intermédiaire 2.2 : 25% des communautés (mairies) sont soutenues à la responsabilisation dans les interventions de promotion de la santé pendant la durée de la stratégie											
1	Nombre d'acteurs (communautés, ONGs, Associations, Société Civile et Média) formés au processus d'élaboration et de mise en œuvre de plans d'action de promotion de la santé										
2	Nombre d'approches communautaires implémentées et mises à échelle										
3	Nombre d'initiatives locales développées en faveur du développement communautaire										
4	Nombre d'activités de mobilisation sociale et d'engagement communautaire organisées										
Objectif Stratégique 3 : Développer l'innovation, la recherche en promotion de la santé, et l'utilisation des données pour la prise de décision d'ici 2025											
Résultat intermédiaire 3.1 : Un agenda de recherche en PS est développé et mis en œuvre pendant la durée de la stratégie											
1	Nombre d'opportunités de recherche explorées et exploitées en matière de PS										

2	Nombre du cadre de partenariat développé avec les institutions de recherche											
3	Nombre de partenaires et institutions de recherche impliquée dans la PS											
4	Niveau des capacités institutionnelles et opérationnelles des acteurs de PS en matière de recherche											
5	Nombre d'activités de recherche en PS développées											
Résultat intermédiaire 3.2 : Les résultats et bonnes pratiques de 10 recherches sont capitalisées et vulgarisées d'ici fin 2025												
1	Existence d'une banque de données de recherches et bonnes pratiques en PS											
2	Nombre de résultats de recherche et les bonnes pratiques en PS vulgarisés											
3	Nombre d'acteurs touchés par la vulgarisation des résultats de recherche et les bonnes pratiques en PS											
4	Niveau d'utilisation des évidences (résultats de recherche) pour améliorer les interventions de PS											
5	Nombre d'activités de suivi de l'utilisation des résultats de recherche et des bonnes pratiques en PS											
6	Nombre d'évaluation conduites sur l'utilisation des résultats de recherche et des bonnes pratiques en PS											
Résultat intermédiaire 3.3 : 60% des initiatives innovantes en matière de PS identifiées par le SNPS sont soutenues et accompagnées d'ici 2025												
1	Nombre d'opportunités identifiées pour capturer ou réaliser des initiatives innovantes en PS											
2	Nombre d'initiatives/programmes pilotes développés en faveur de la promotion de la santé											
3	Nombre de bénéficiaires touchés par les initiatives/programmes pilotes développés en faveur de la promotion de la santé											
4	Nombre d'initiatives innovantes en PS accompagnées											

4. ACTIVITÉS DE SUIVI-ÉVALUATION

Les mécanismes de suivi-évaluation tels que définis dans le PNDS 2015-2024 permettent de suivre des indicateurs de performance de la promotion de la santé. Les principales activités de suivi-évaluation concernent la collecte, la validation, la transmission, l'analyse et l'interprétation des données, la production de rapport, ainsi que le partage d'informations à travers des supports, des réunions, des tables-rondes, des émissions radiophoniques, etc.

Le SNPS mènera une étude de base pour renseigner les indicateurs du plan pour l'année de départ. La mise en œuvre stratégique d'un suivi en temps réel pour tracer les résultats, les indicateurs de portée et de couverture permettra au SNPS d'être souple, et gérer de façon adaptative grâce à des corrections de gap appropriées et de repérer des imprévues dans l'exécution du plan Stratégique. Une première évaluation à mi-parcours est envisagée pour éventuellement réajuster le PSNPS en fonction des changements majeurs observés dans sa conduite. Une évaluation de la mise en œuvre du plan sera menée à la fin de l'exécution du plan stratégique pour évaluer le taux d'exécution des activités et la progression vers l'atteinte des résultats du plan. Cette dernière évaluation servira de base pour projeter l'élaboration d'un nouveau plan stratégique pour une nouvelle échéance.

4.1. RECHERCHE

La mise en œuvre du Plan Stratégique de Promotion de la Santé (SNPS) 2021-2025 connaîtra des succès éclatants dans certains districts ou formations sanitaires (FS) et de meilleures pratiques seront enregistrées à divers niveaux. Il importe de les documenter afin de les disséminer partout dans le pays et appuyer leur répliation dans d'autres zones sanitaires et FS. De meilleures pratiques en provenance de pays voisins pourraient également être répliquées en Guinée. La Guinée devrait également partager ses expériences lors des conférences internationales et d'échanges d'expériences.

En matière de capitalisation, il importe de produire des rapports et des analyses périodiques des données globales et spécifiques de promotion de la santé de sorte à permettre l'appréciation des progrès et des performances ainsi que l'identification et la proposition de solutions aux éventuels goulots d'étranglement.

Une étude de base sera menée pour alimenter les indicateurs de départ pour la mise en œuvre du plan stratégique. En plus de cela, la recherche opérationnelle sera essentielle pour permettre d'améliorer la robustesse du dispositif et les performances de la mise en œuvre de la promotion de la santé. Elle permettra aussi de générer périodiquement de l'information stratégique et des évidences pour soutenir les différentes activités de plaidoyer mais aussi pour orienter la prise de décision au niveau local, régional et national. Le tableau ci-dessous donne quelques pistes pour orienter l'élaboration de l'agenda de recherche opérationnelle concernant la promotion de la santé.

Tableau : Agenda de recherche en promotion de la santé

Questions clés / Préoccupations	Thématiques
Quels sont les indicateurs de départ de la stratégie ?	Étude de base sur les indicateurs de promotion de santé la santé
Quelles leçons tirer après une certaine période de mise en œuvre de la stratégie de promotion de la santé ?	Évaluation à mi-parcours de la mise en œuvre de la stratégie
Quel est l'impact de la mise en œuvre de la stratégie de promotion de la santé sur les populations ?	Évaluation finale de la stratégie
Quels sont les comportements prioritaires par lesquels les populations guinéennes peuvent améliorer substantiellement leur état de santé ?	Étude des déterminants individuels et collectifs des comportements prioritaires de promotion de la santé en Guinée
Etc.	

4.2. SUIVI DE LA MISE EN PLACE DES DÉMEMBREMENTS DU SNPS

Étant donné qu'un élément clé du plan stratégique est le renforcement des capacités et la mise en place des structures et instances opérationnelles de promotion de la santé, l'unité S-E de la direction du SNPS développera un outil pour documenter la mise en place et le fonctionnement effectif de ces organes. À la fin, le résultat global portera sur la mise en place d'un cadre unique structuré de gestion et de coordination de promotion de la santé.

4.3. SUIVI DES FORMATIONS

La mise en œuvre du plan stratégique implique la création d'un cadre unique de promotion de la santé. Ce nouveau cadre nécessite la formation d'acteurs spécialistes de la promotion de la santé qui seront utilisés pour la conduite de l'ensemble des interventions des projets et programmes de santé en lien avec la communication, la mobilisation sociale et l'engagement communautaire. À la suite de la formation, un guide de suivi post-formation sera développé. Des personnes (autorités, journalistes, ONG, acteurs locaux, etc.) constituant les acteurs clés seront identifiées et formées sur les rôles et responsabilité en matière de promotion de la santé afin de rendre robuste le dispositif national de promotion de la santé. Il est prévu la réalisation et l'actualisation régulière d'une base de données des acteurs formés et aptes à faire la promotion de la santé. Le suivi des formations se fera de la manière suivante :

- **Le suivi des formations** : il sera réalisé au moment de la dispensation de la formation par des équipes mixtes provenant du niveau central, régional et préfectoral. Il vise à s'assurer de la qualité des formations et de soutenir l'équipe de formateurs.

- **Le suivi post formation** : il sera fait par les formateurs à la fin de la formation. Il s'agit de visites de suivi de la consistance et de la qualité des acquis de la formation. C'est une opportunité pour renforcer davantage les connaissances et les capacités du personnel formé. Les activités de suivi post formation sont réalisées à partir du mois suivant la formation et pour une période qui sera définie au cas par cas.

4.4. SUIVI DE LA CONTRACTUALISATION (MÉDIAS, SECTEUR PRIVÉ, OSC/OCB ET GROUPES D'ACTION COMMUNAUTAIRES)

Afin de s'assurer d'une bonne mise en œuvre des activités confiées aux OSC et au secteur privé dans le cadre du plan stratégique, il importe d'effectuer un suivi de l'exécution des contrats signés entre les PTF ou l'État, d'une part, et les ONG et structures privées impliquées, d'autre part. Cette activité est à réaliser de façon continue en se référant aux principes du financement basé sur les résultats.

4.5. SUIVI TECHNIQUE

L'unité suivi-évaluation du SNPS utilisera principalement, mais pas exclusivement, le DHIS2 comme le prévoit le Ministère de la santé. Des stratégies numériques, y compris la collecte mobile de données (MCD), seront utilisées. Les indicateurs seront renseignés de manière continue tout au long du processus de mise en œuvre du plan stratégique. Le SNPS travaillera avec des partenaires et des intervenants pour développer des outils de suivi et créer une base de données de suivi des indicateurs qui sera alimentée par plusieurs sources de données :

4.5.1. OUTPUT

La plupart des données sur les extrants proviendront des programmes et projet de promotion de la santé, des rapports mensuels du SNPS, des PTF et des ONG. Les sources de données comprennent les procès-verbaux des réunions de staff ou des groupes de travail techniques (GTT), les inventaires des documents élaborés, les arrêtés, décrets diffusés, etc. Les rapports mensuels à des fins internes rationalisent les rapports trimestriels, semestriels et annuels requis par le SNPS.

4.5.2. PORTÉE ET COUVERTURE DES INTERVENTIONS

Pour ce qui est de la portée des interventions, l'unité suivi-évaluation renseignera mensuellement la base de données provenant des documents de source primaire, s'il y a lieu. Le personnel de suivi recueillera les données médiatiques pour documenter la diffusion des messages radio, TV, réseaux sociaux et élaborer des outils de surveillance personnalisés pour toute autre approche communautaire ou médiatique. Là où les partenaires dirigent les interventions au niveau communautaire, le SNPS, en collaboration avec le BSD, offrira une assistance technique pour le développement d'outils de suivi qui prend en compte les indicateurs de promotion de la santé au besoin (y compris les questions environnementales en tant que moyens d'appréciation et de prévention des épidémies). L'unité SE du SNPS surveillera les interventions à l'aide d'une analyse intégrée de la plate-forme du DHIS2 et segmentera les données agrégées selon l'âge, le sexe et la zone géographique dans la mesure du possible. La

base de données comprendra également une fonction de cartographie pour visualiser la couverture des activités des programmes.

4.6. SUPERVISION FORMATIVE

Les activités de supervision formative seront menées pour maintenir et assurer la qualité et la performance des activités de promotion de la santé. Cette supervision porte essentiellement sur les activités de promotion des programmes et projets ainsi que celles des structures déconcentrées du ministère de la santé (DRS/DPS) et des plateformes locales d'engagement communautaire (y compris les ONG/OSC). La supervision s'organise comme suit :

- La supervision conjointe avec les responsables de communication des programmes et projets
- La supervision des activités promotionnelles de la santé par les DRS/DPS à travers les chargés de changement sociale et de comportement (CSC) aux niveaux régional et préfectoral ;
- La supervision conjointe au niveau central et régional des activités de la promotion de la santé ;

Les supervisions techniques : elles s'adressent aux acteurs de mise en œuvre de la promotion de la santé et comportent :

- La supervision trimestrielle des chargés de CSC par le niveau central
- La supervision mensuelle des COSAH par les CSC

Des grilles seront élaborées pour servir de support aux différentes supervisions. En ce qui concerne les supervisions mixtes (niveaux central et régional), elles sont précédées d'une analyse préalable des données et des performances afin de servir de support de discussion autour des performances et des goulots d'étranglement concernant les contre-performances.

4.7. SUIVI FINANCIER DE LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN STRATÉGIQUE

Les ressources pour la mise en œuvre du Plan stratégique de promotion de la santé 2021-2025 proviendront du BND, des Partenaires au développement, du secteur privé et des collectivités. Le service de suivi évaluation mettra en place un outil et assurera la collecte semestrielle des informations sur les financements disponibles, les ressources mobilisées et les ressources dépensées. La synthèse et l'analyse des données financières ainsi collectées permettront d'établir et de mettre à jour régulièrement la situation de financement du Plan stratégique de promotion de la santé ainsi que le gap de financement pour soutenir le plaidoyer pour la mobilisation effective des ressources financières.

Approches futures : L'unité de suivi utilisera la plate-forme électronique - District Health Information System 2 (DHIS2) - déjà mise en place par le SNIS. Les indicateurs de promotion de la santé seront intégrés à la plateforme pour faciliter le suivi national des progrès en matière de promotion.

4.8. ÉVALUATION

Une première évaluation se fera à mi-parcours pour évaluer l'exécution des activités, identifier les forces et faiblesses et proposer des solutions de corrections et à la fin des activités une évaluation finale. Cette dernière évaluation servira à se projeter pour l'élaboration d'un nouveau plan stratégique. Des ajustements pourraient ainsi être apportés au plan lors de sa revue à mi-parcours (activités jugées inefficaces, nouvelles opportunités, etc.). Des revues annuelles de mise en œuvre du plan seront organisées au niveau régional et national avec l'appui des différents PTF et du Gouvernement de la République de Guinée.

Les différentes méthodes et outils d'évaluation à utiliser pendant la mise en œuvre de ce plan stratégique sont les suivants :

4.8.1. ÉVALUATION DES PERFORMANCES

Elle vise à juger le SNPS sur sa capacité de gérer les ressources mises à sa disposition pour atteindre les résultats de la stratégie de Promotion de la Santé en République de Guinée. Cela nécessite la collecte des données sur les indicateurs d'intrants, de processus et de résultats immédiats.

4.8.2. ÉVALUATION D'IMPACTS

Elle vise à déterminer dans quelle mesure la mise en œuvre de la stratégie a contribué à améliorer la gouvernance sanitaire en Guinée en s'appuyant sur les capacités organisationnelles, les aptitudes, les attitudes et les comportements (effets) d'une part et, les conditions sanitaires des populations bénéficiaires de la stratégie (impact) d'autre part. Les données seront interprétées au regard des contextes environnementaux (physique, social et économique).

4.8.3. ÉVALUATION D'IMPACT PARTICIPATIVE

Elle constitue une extension de l'évaluation participative communautaire et repose sur l'adaptation d'outils participatifs combinés à des approches statistiques conventionnelles en vue de mesurer spécifiquement l'impact de l'assistance humanitaire et des projets de développement sur la vie des populations.

Cette approche reconnaît et met au centre l'expertise des populations locales ou bénéficiaires des projets en privilégiant le rôle des acteurs qui ont participé au projet ainsi que du rôle des communautés bénéficiaires pendant l'évaluation d'impact. Elle repose sur le postulat selon lequel « les populations locales sont capables d'identifier et de mesurer leurs propres indicateurs de changement ».

5. COLLECTE ET GESTION DES DONNÉES

Le dispositif de collecte et de gestion des données de mise en œuvre du PSNPS sera soutenu par des outils de collecte et une base de données conçue sous un logiciel spécialisé. Ce logiciel sera soit le DHIS2, sinon il devra être interopérable avec le DHIS2. L'objectif visé est celui d'assurer la gestion de la qualité des informations à travers le stockage, le traitement, l'analyse et l'interprétation des données de suivi-évaluation du Plan Stratégique de Promotion de la Santé.

Pour parvenir à cette qualité, le travail de collecte et de gestion des données constituera un processus subdivisé en des objectifs spécifiques ci-dessous :

- Collecter les données au niveau du terrain en utilisant les plateformes de collecte en ligne (Kobo Toolbox, ODK Collect, Google Forms, etc.) pour les données ponctuelles et le DHIS2 pour celles de routine.
- Mettre à jour régulièrement les données collectées au niveau de chaque acteur
- Assurer la centralisation des données par le personnel du SNPS
- Apurer les données collectées
- Analyser les données collectées et sortir des tableaux de données désagrégées à différents niveaux (national, régional, préfectoral, sous-préfectoral, communautaire)
- Assurer le contrôle qualité des données par la triangulation des informateurs et méthodes de collecte des données

5.1. OUTILS DE SUIVI-ÉVALUATION

Les outils de suivi-évaluation seront élaborés et serviront à collecter, analyser les données pour les recadrages des actions/activités et les prises de décision à tous les niveaux de la pyramide. Ils sont :

- Outils de collecte ;
- Suivi des risques ;
- Manuel de suivi-évaluation ;
- Ressources documentaires ;
- Supports de formation.

5.2. COLLECTE ET TRANSMISSION DES DONNÉES

Aujourd'hui, la modernisation du SNIS favorise la centralisation des différentes sources d'information notamment le DHIS2 permettant ainsi la disponibilité de données viables. Avec l'introduction de la santé communautaire, le système national d'information sanitaire, qui initialement se limitait au centre/poste de santé, s'enrichit d'une branche qui va jusqu'au sein des communautés. Tandis que le SGIS (système de gestion de l'information sanitaire) concerne

les informations relatives aux services fournis par un centre référent (Centre/poste de santé), le SISC (système d'information sanitaire communautaire) porte sur les activités offertes aux membres d'une communauté, généralement par les RECO vivant au sein de cette communauté ou par des services mobiles fournis par les ASC à partir d'un centre de santé.

En effet, les ASC et les RECO effectueront des prestations relatives à la santé au sein des communautés qui vont générer des données pour permettre de calculer des indicateurs en vue d'apprécier les performances du dispositif de santé communautaire d'une part et d'autre part alimenter et compléter les données nationales sur la promotion de la santé.

Conformément à la politique nationale, les données du SISC et SGIS seront étroitement liés pour éviter les duplications. Le RECO et l'ASC fournissent des services à des individus ou des groupes au sein d'un ménage et prend des notes à ce sujet dans ses outils (cahiers, registres, carnets, fiches, etc.).

Le SNPS, se servira globalement de trois sources d'information : les données transmises à partir du DHIS2 (incluant le SISC et le SGIS) pour le suivi de ses indicateurs et celles recueillies lors des supervisions dans le cadre du suivi de ses activités ou dans le cadre de l'enquête de base et/ou finale. Une troisième source (Source secondaire) tiendra compte des autres études sur les comportements et indicateurs de bien-être réalisées par des institutions de recherche, des ONG et organismes partenaires nationaux ou internationaux.

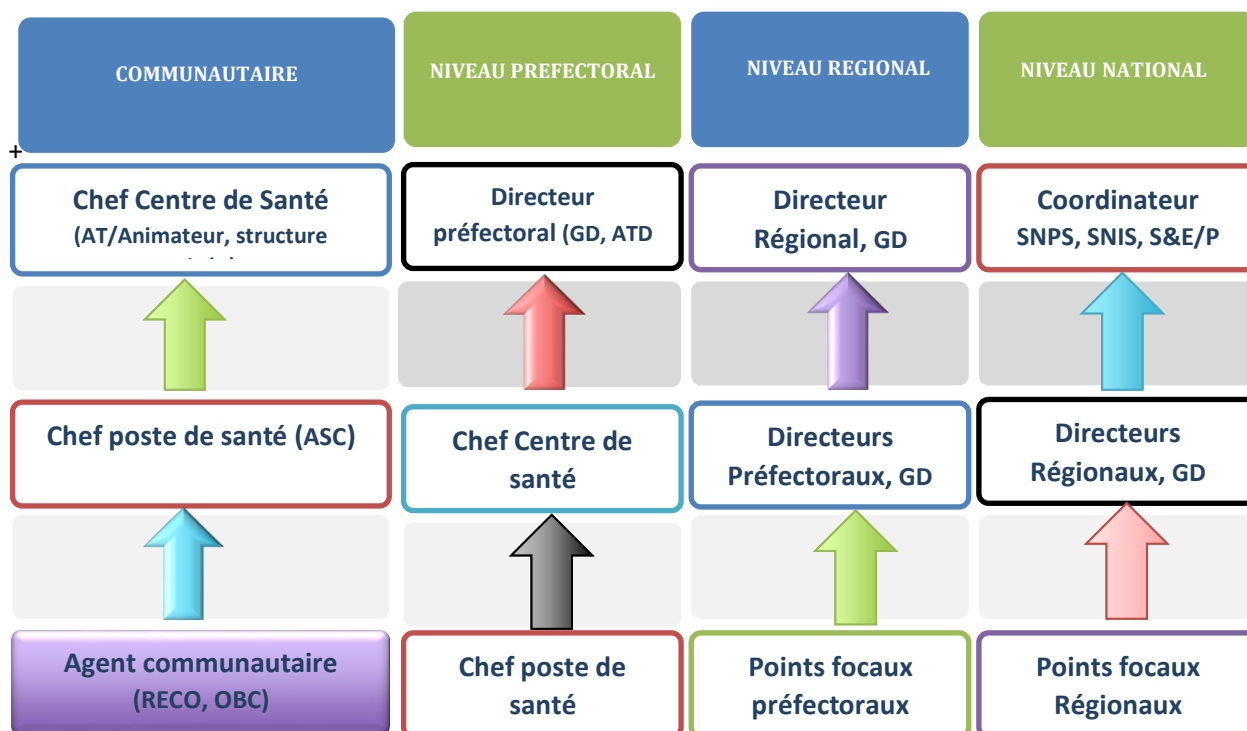
Ceci permettra de générer périodiquement de l'information stratégique et des évidences pour soutenir les différentes activités de plaidoyer mais aussi pour orienter la prise de décision au niveau régional et national.

5.2.1. OUTILS DE COLLECTE DES DONNÉES

Nom de l'outil	Description de l'outil
Guide d'entretien	C'est un guide qui contient les grands thèmes à aborder pendant les différentes études et évaluations de la stratégie. Il sera utilisé de manière continue pour faciliter la collecte des informations auprès des acteurs clés et devra être utilisé au moment des entretiens semi-structurés individuels ou de groupes
Diagrammes et autres outils de diagnostic sanitaire (cartes sociales, transects, arbre à problèmes, diagrammes de venn, etc.)	Ce sont des outils issus de la MARP qui seront utilisés au besoin pour conduire certains diagnostics dans le domaine de la promotion de la santé
Grille de lecture	Une grille de lecture sera conçue et facilitera la synthèse des données secondaires sur la promotion de la santé en République de Guinée
Matrice SWOT	Matrice d'analyse des forces, faiblesses, opportunités et menaces qui sera utilisée dans le cadre de l'appui au SNPS et

	aux partenaires dans leur analyse de l'environnement interne et externe pour une bonne mise en œuvre de la stratégie de promotion de la santé
Fiches de collectes	Fiches spécifiques conçues pour le suivi des principaux indicateurs de mise en œuvre du PSNPS
Rapports	Des formats de rapports seront conçus sous format Word et Excel pour rendre compte de l'avancement des activités de mise en œuvre du PSNPS

5.2.2. FLUX DE COLLECTE DES DONNÉES



5.3. STOCKAGE ET SÉCURITÉ DES DONNÉES

Les différents canaux de collecte des données identifiés définissent de par leur nature le domaine de stockage et la sécurité des données.

Les données recueillies à travers le SNIS sont conservées dans le DHIS2. Avec l'appui du BSD, elles sont souvent extraites et stockées à l'aide des supports externes auprès du responsable de la cellule recherche du SNPS. Les rapports électroniques feront l'objet d'archivage au niveau du SNPS et du BSD.

Les données collectées lors des supervisions formatives dans le cadre du suivi de ses activités ou dans le cadre de l'enquête de base et/ou finale seront quant à elles stockées sur des supports adéquats qui seront toujours bien définis avant même les collectes et cela conformément aux recommandations du PNDS. Ce mécanisme servira aussi de référence pour les données ou

rapports issus d'autres institutions de recherche, des ONG et organismes partenaires nationaux ou internationaux.

5.4. PROCÉDURES DE VALIDATION ET D'ASSURANCE QUALITÉ DES DONNÉES

Le contrôle de la qualité des données de la promotion de la santé sera intégré à celui existant tel que défini dans le plan de suivi évaluation du PNDS. En effet, plus les données seront de qualité, meilleure sera leur utilisation.

Les dispositions indiquent que le contrôle de la qualité des données sera rendu systématique à tous les niveaux de la pyramide sanitaire. À cet effet, les actions de supervision intégrées seront renforcées et orientées davantage sur le contrôle de qualité des données. Il en est de même pour le monitoring qui constitue une pratique généralisée dans toutes les zones sanitaires. Ainsi, le niveau central organisera 2 supervisions par an, le niveau intermédiaire fera 4 supervisions par an alors que les districts feront 6 supervisions par an.

5.4.1. STRATÉGIE INTERNE DE CONTRÔLE DE LA QUALITÉ DES DONNÉES

Triangulation et validation des données : Les données de suivi collectées et/ou reçues devraient être validées en les comparant avec les données obtenues via d'autres sources. Lorsque des écarts sont observés, il faut s'assurer d'identifier les données erronées et réviser le processus concerné afin de s'assurer que les données collectées dans le futur soient fiables. À titre d'exemple, l'équipe de S&E devrait comparer régulièrement les informations dont elle dispose avec celles des structures nationales en charge de la production statistique pour, soit les valider, soit les ajuster.

Ateliers nationaux d'échanges d'expériences et de discussions : Des ateliers nationaux devraient être organisés par l'équipe de coordination du PSNPS de façon régulière afin de permettre le partage d'expérience et la discussion entre les acteurs nationaux de production statistique. Ces rencontres permettront de clarifier si nécessaire les procédures de suivi, de soulever et de discuter des problématiques de suivi dans une perspective d'amélioration continue et de capitaliser sur les expériences des autres acteurs. En plus de faciliter la communication, ces rencontres permettront de détecter rapidement d'éventuels problèmes et d'y remédier pour assurer la qualité des données produites.

5.4.2. STRATÉGIE EXTERNE DE CONTRÔLE DE LA QUALITÉ DES DONNÉES

Pour s'assurer que les données et les sources de données liées à l'évaluation du PSNPS sont objectives et fiables, une Revue de la Qualité des Données (RQD) devrait être mise en œuvre par l'équipe de coordination du PSNPS. Cette revue devrait définir les responsabilités de chaque équipe dans la collecte et la gestion des données (y compris l'assurance qualité). En outre, cette revue devrait prévoir une évaluation externe à effectuer par une équipe indépendante.

Une RQD devrait être lancée quelques mois après la mise en œuvre du plan de S&E, suivie d'une autre, quelques mois avant la clôture du PSNPS. La première RQD garantira une collecte et une analyse de données exhaustives et robustes. La deuxième RQD évaluera la qualité des

données vers la fin du PSNPS. Cette revue analysera la qualité des données en fonction des dimensions suivantes : validité, précision, fiabilité et pertinence. De plus, elle fournira des recommandations pratiques pour améliorer les processus déficients.

Tableau : Cadre d'évaluation de la qualité des données

Issue	Opérationnalisation
Validité	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les données reflètent-elles ce qui se passe réellement ?
Fiabilité	<ul style="list-style-type: none"> ▪ D'autres personnes utilisant le même outil auraient-elles les mêmes mesures ?
Intégralité	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Le même codeur coderait-il les mêmes valeurs de la même manière d'une fois à l'autre ?
Précision	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Y a-t-il des détails importants qui ont été omis et l'outil est-il complet ?
Rapidité d'exécution	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'outil est-il suffisamment sensible pour mesurer des variations importantes ?
Intégrité	<ul style="list-style-type: none"> ▪ L'outil est-il appliqué de la même manière sur tous les sites ? ▪ Les échéances sont-elles fixées en fonction des besoins du programme ? ▪ Le personnel concerné comprend-il l'importance des délais ? ▪ Les données sont-elles communiquées dans les délais fixés ? ▪ Les données sont-elles stockées en toute sécurité ? ▪ La confidentialité est-elle protégée ? ▪ Les participants sont-ils bien informés pour donner leur consentement ? ▪ L'accès aux données est-il limité aux seules personnes appropriées ?

5.5. ANALYSE DES DONNÉES ET PRODUCTION DES RAPPORTS

Sur la base des données collectées et validées intégrées dans le SNIS, le SNPS fera une extraction périodique de ces données afin de procéder à des analyses spécifiques pour i) la production des rapports de progrès de la promotion de la santé et ii) pour déterminer et analyser les performances spécifiques du cadre unique de promotion de la santé.

- Revue continue ;
- Revue semestrielle ;
- Revue annuelle ;
- Revue à mi-parcours ;
- Revue finale.

Les données du SNIS seront complétées par la collecte des données complémentaires lors d'études de base situationnelle et/ou de l'évaluation finale du plan afin de produire les rapports.

Les procédures de production des rapports seront les suivantes :

Procédures	Responsables
1. Extraction des données de promotion de la santé dans le DHIS2	Section suivi évaluation du SNPS avec appui SNIS
2. Collecte complémentaire des données de promotion de la santé auprès des structures et partenaires	Section suivi évaluation du SNPS
3. Compilation et analyse des données	Section suivi évaluation du SNPS
4. Production du rapport périodique consolidé	Section suivi évaluation du SNPS
5. Validation du rapport	Plateforme multisectorielle de santé communautaire

5.6. UTILISATION DES DONNÉES POUR LA PRISE DE DÉCISION

L'utilisation des données de suivi-évaluation s'aligne avec celle décrite dans le Plan National de Développement Sanitaire (PNDS) du Ministère de la santé. La prise de décisions éclairées s'adosse sur des évidences établies. Dans le plan de suivi-évaluation du PNDS, l'utilisation des résultats de l'analyse des données faite à tous les niveaux seront diffusés à tous les acteurs qui les utiliseront pour la planification et la prise de décision. Le schéma de production et d'utilisation des données sera le suivant :

- Collecte et traitement de l'information ;
- Analyse et interprétation des données ;
- Présentation et communication des résultats ;
- Prise de décisions et actions.

Tableau : Discussions sur l'apprentissage pour l'action

Activités	Objectifs	Périodicité
Réunion de coordination hebdomadaire entre les membres du SNPS et le comité intersectoriel	Planifier les activités de façon hebdomadaire au niveau de chaque partenaire Faire le compte rendu des activités de la semaine précédente Identifier les défis majeurs liés à la mise en œuvre des activités et proposer des solutions d'amélioration	Hebdomadaire /mensuelle avec le comité intersectoriel
Réunions mensuelles de la coordination du SNPS	Passer en revue la planification opérationnelle (activités et budget) des activités de mise en œuvre de la stratégie Planifier les activités futures Faire un compte rendu succinct des activités réalisées par chaque acteur concerné par la stratégie Documenter les défis et apprentissages majeurs au cours de la période	Mensuelle
Réunions de revue	Faire une revue générale des activités auprès de tous les acteurs de la stratégie (partenaires de mise en œuvre et bénéficiaires y compris) et tirer les leçons des succès et échecs des activités mis en œuvre par les différents acteurs	Trimestrielle et annuelle

5.7. PARTAGE DES DONNÉES

La dissémination de l'information qui portera sur les différents résultats, les performances et expériences de chaque niveau se fera à travers : i) les annuaires statistiques, ii) les bulletins de rétro-information, iii) les conférences et colloques ; iv) les mémoires et les thèses par les étudiants ; v) les publications dans les revues internationales dans les normes de l'éthique ; vi) le site web.

Tableau : Partage de données

Niveau	Éléments à transmettre	Canaux de transmission	Périodicité
Formations sanitaires +Spécificités du district	Rapport mensuel Rapport hebdomadaire	Courrier Réunions Téléphone	Hebdomadaire (système de surveillance épidémiologique) Mensuel (rapports des données de routine)
District Sanitaire	Rapport mensuel Rapport trimestriel Rapport semestriel	Courrier Réunions Radio communautaire	Mensuelle

Niveau	Éléments à transmettre	Canaux de transmission	Périodicité
	Rapport d'activité N-1 Budget programme N+1	Internet	
Direction Régionale	Rapports de suivi-évaluation PV de réunions	Réunion Internet Courrier Radio	Mensuelle
National	Rapports de suivi-évaluation PV de réunions	Réunion Internet Courrier Bulletin d'info Annuaire statistique Publi-reportage Conférences /débat	Trimestrielle

En plus de ces cadres et mécanismes, les acteurs de la promotion de la santé mettront à profit leur participation à des foras et conférences nationales et internationales pour faire connaître et promouvoir l'information stratégique pour la promotion de la santé.

6. MÉCANISMES DE REDEVABILITÉ VIS-À-VIS DES BAILLEURS, BÉNÉFICIAIRES ET PARTIES PRENANTES

Tableau : Mécanisme de redevabilité

Rapport	Objectifs du rapport	Contenu du rapport	Destinataires	Périodicité	Échéance
Rapport de l'étude de base de la PS	Fournir une situation de référence vis-à-vis des interventions de promotion de la santé en vue de fixer les indicateurs de départ et faciliter le suivi de sa performance	État des lieux de la promotion de la santé en République de Guinée Nombre de bénéficiaires couverts et engagés par les services de Promotion de la Santé Nature de la coordination entre les départements sectoriels Connaissances, attitudes et comportements des populations en matière de santé	Équipe du Service National de Promotion de la Santé	Début de la stratégie	
Rapports d'activités	Mesurer l'état d'avancement des activités de mise en œuvre du Plan Stratégique de Promotion de la Santé sur une base continue Suivre le niveau d'atteinte des extrants en rapport avec les objectifs annuels du Plan Stratégique Identifier les défis majeurs rencontrés pendant la mise en œuvre des activités sous la période couverte par le rapport Identifier les bonnes pratiques et leçons apprises Formuler des recommandations correctives pour la mise en œuvre du Plan Stratégique	Période du rapport Date d'émission du rapport Nombre de bénéficiaires atteints désagrégés par sexe Principaux résultats atteints Objectifs Stratégiques de la Politique Nationale de Santé auquel le Plan Stratégique Contribue Leçons apprises et bonnes pratiques Recommandations en faveur du changement souhaité	SNPS Partenaires de mise en œuvre de la stratégie Services Techniques déconcentrés de l'État	Mensuelle Trimestrielle Annuelle	
Rapport d'évaluation à mi-parcours de la stratégie	Juger l'état d'avancement de la mise en œuvre de la stratégie après une certaine période d'intervention	Niveau d'exécution des activités de la stratégie Information sur quelques indicateurs de processus et sur certains critères Recommandations pour les futures interventions	SNPS Partenaires de mise en œuvre de la stratégie	Milieu de la mise en œuvre de la stratégie	

Rapport	Objectifs du rapport	Contenu du rapport	Destinataires	Périodicité	Échéance
			Services Techniques déconcentrés de l'État		
Rapport d'évaluation finale de la stratégie de Promotion de la Santé	Évaluer l'effet induit par les activités de Promotion de la Santé après la mise en œuvre de la stratégie de Promotion de la Santé en Guinée	Mesurer les critères (pertinence, efficacité, efficience, impact, durabilité et cohérence) des activités de Promotion de la santé en Guinée	SNPS Partenaires de mise en œuvre de la stratégie Services Techniques déconcentrés de l'État	Fin de stratégie	

7. CONDITIONS DE RÉUSSITE

7.1. FACTEURS DE RÉUSSITE

Le succès de la mise en œuvre du plan de suivi-évaluation du PSNPS est tributaire d'un engagement fort de l'État, des PTF et de tous les acteurs impliqués dans sa mise en œuvre. Par ailleurs, un tel succès passe par un meilleur fonctionnement des différents mécanismes de coordination et de Suivi-Évaluation, et le renforcement du partenariat public-privé. Les conditions de succès se déclinent de la manière suivante :

- Appropriation du plan par les parties prenantes
- Accompagnement adéquat des partenaires techniques et financiers
- Bonne gouvernance et redevabilité
- Mise en œuvre adéquate du plan ;
- Stabilité sociopolitique du pays ;
- Conditions environnementales (physique, sociale et économique)

7.2. RISQUES D'ÉCHEC

Certaines situations peuvent entraver la mise en œuvre réussie de ce plan. Nous pouvons citer entre autres :

- La faible collaboration entre les différents acteurs de mise en œuvre du Plan. Il s'agit d'un risque majeur pour la réussite de ce plan. Les rencontres d'information et de plaidoyer avec les différents acteurs et les sorties de suivi à tous les niveaux contribueront à résoudre ou à atténuer ces difficultés.
- La non-appropriation du plan par les acteurs constituera un frein à l'atteinte de ses objectifs. Les cadres de concertation seront mis à profit pour une meilleure appropriation du plan par les différents acteurs.
- La non-disponibilité ou le manque de ressources financières. Le plan de suivi et d'évaluation est indispensable pour mesurer les progrès réalisés dans le cadre de la mise en œuvre du PSNPS. L'appropriation du plan par les différents acteurs amènera les partenaires techniques et financiers à s'y engager.
- L'instabilité sociopolitique du pays. En cas de troubles, les acteurs devront se conformer aux directives nationales ;
- Les risques environnementaux tels que les catastrophes naturelles, les calamités et les épidémies.

8. ANNEXES

8.1. BUDGET DU SUIVI-ÉVALUATION

Voir le fichier de budgétisation du plan stratégique national de promotion de la santé (PSNPS) 2021-2025

8.2. PLAN DÉTAILLÉ DE MISE EN ŒUVRE DU PSNPS (MODÈLE)

#	Activités	Produits	Responsable	2021											
				Mai	Juin	Juil	Aou	Sep	Oct	Nov	Dec				
A. PERSONNEL, LOGISTQUE, PARTENARIAT, RENFORCEMENT DES CAPACITES															
A.1	Meublement des postes	X Staff Coordination SNPS X Staff S&E	Ressources Humaines MSHP												
A.2	Élaboration et signature des conventions de partenariat	X conventions de partenariat	Responsables SNPS												
A.3	Orientation et formation du Staff SNPS	X séances de formation	Responsables Ministère de la santé SNPS												
A.4	Achat du matériel et équipements	Équipement et matériels achetés	Passation des Marchés MSHP												
Objectif Stratégique 1 : Renforcer la Gouvernance du système national de promotion de la santé															
Résultat 1 : D'ici fin 2024, le leadership du SNPS pour la mise en œuvre des interventions de PS est renforcé et les instances de coordination sont fonctionnels à tous les niveaux															
Résultat intermédiaire 1.1 : Le cadre institutionnel (stratégique, législatif et règlementaire) du SNPS est renforcé d'ici à décembre 2025															
1.1.1.	Renforcement du cadre organique avec les attributions fondées sur la nouvelle politique de PS														
1.1.2.	Renforcement des capacités du SNPS conformément à la nouvelle politique de promotion de la santé														
Résultat intermédiaire 1.2 : Les leaders et décideurs à tous les niveaux se mobilisent en faveur de la promotion de la santé et influencent les politiques sectorielles avant la fin du plan stratégique															
1.2.1.	Renforcement des capacités institutionnelles des différents acteurs en matière de Promotion de la Santé														
1.2.2.	Intégration des questions de santé dans les politiques sectorielles et communautaires														
Résultat intermédiaire 1.3 : Une cellule nationale de coordination multisectorielle des activités de promotion de la santé est mise en place en début 2022 et favorise la coordination															
1.3.1.	Mise en place d'un comité de coordination multisectoriel de Promotion de la Santé														

#	Activités	Produits	Responsable	2021											
				Mai	Juin	Juil	Aou	Sep	Oct	Nov	Dec				
1.3.2.	Élaboration et mise en œuvre d'un plan conjoint de Promotion de la Santé														
1.3.3.	Coordination des interventions promotionnelles dans le secteur de la santé														
Résultat intermédiaire 1.4 : La politique nationale de promotion de la santé dispose de ressources humaines, matérielles et financières suffisantes pour sa mise en œuvre à partir de 2022															
1.4.1.	Amélioration du financement en faveur de la promotion de la santé														
1.4.2.	Renforcement des capacités du Pool financier du SNPS en gestion financière et comptable														
1.4.3.	Promotion des financements innovants en faveur de la promotion de la santé														
Résultat intermédiaire 1.5 : Le système de suivi-évaluation du SNPS est renforcé et redynamisé et permet une mise en œuvre adéquate des activités à travers un dispositif de suivi-évaluation efficace															
1.5.1.	Rendre disponible les données de promotion de la santé dans le DIHS2/SNIS (routines, factuelles, de recherche)														
1.5.2.	Supervisions (spécifiques et conjointes) intégrant la promotion de la santé à tous les niveaux														
1.5.3.	Évaluation du plan stratégique et les plans opérationnels de promotion de la santé														
Objectif Stratégique 2 : Renforcer les connaissances et attitudes individuelles et collectives favorables à la santé d'ici 2025															
Résultat 2 : D'ici fin 2025, les connaissances et attitudes individuelles et collectives favorables à la santé sont améliorées															
Résultat intermédiaire 2.1 : Les connaissances, attitudes et pratiques des individus sur les facteurs de risque et la gestion des maladies transmissibles, non transmissibles, situation d'urgence et invalidités sont améliorés au niveau de 25% des populations guinéennes d'ici 2025															
2.1.1.	Élaboration des plans d'actions (intégrés) sur les facteurs de risque et la gestion des maladies transmissibles, non transmissibles, situation d'urgence et invalidités pour le changement social et comportemental favorable à la santé														
2.1.2.	Développement des outils et matériels harmonisés de changement social et de comportement favorable à la santé sur les facteurs de risque et la gestion des maladies transmissibles, non transmissibles, situation d'urgence et invalidités														
2.1.3.	Renforcement des capacités des acteurs de mise en œuvre des plans (intégrés) d'actions pour le changement social et de comportement														
Résultat intermédiaire 2.2 : 25% des communautés (mairies) sont soutenues à la responsabilisation dans les interventions de promotion de la santé pendant la durée de la stratégie															
2.3.1.	Renforcement des capacités des communes, ONG, Associations et Société Civile pour l'élaboration et la mise en œuvre de plans d'action de promotion de la santé														
2.3.2.	Mise en place des approches communautaires basées sur le partenariat														
2.3.3.	Appui au suivi des initiatives locales en faveur du développement communautaire														
2.3.4.	Organisation des activités de mobilisation sociale et d'engagement communautaire														
Objectif Stratégique 3 : Développer l'innovation, la recherche en promotion de la santé, et l'utilisation des données pour la prise de décision d'ici 2025															
Résultat 3 : D'ici fin 2025, l'innovation, les résultats de recherche et les bonnes pratiques en promotion de la santé sont documentés et accessibles par les acteurs pour soutenir la prise de décisions															

#	Activités	Produits	Responsable	2021							
				Mai	Juin	Juil	Aou	Sep	Oct	Nov	Dec
Résultat intermédiaire 3.1 : Un agenda de recherche en PS est développé et mis en œuvre pendant la durée de la stratégie											
3.1.1.	Exploration des opportunités de recherche en matière de promotion de la santé										
3.1.2.	Renforcement du cadre de partenariat avec les institutions de recherche										
3.1.3.	Développement des activités de recherche en promotion de la santé										
Résultat intermédiaire 3.2 : Les résultats et bonnes pratiques de 10 recherches sont capitalisées et vulgarisées d'ici fin 2025											
3.2.1.	Mise en place d'une banque de données des recherches et de bonnes pratiques en promotion de la santé										
3.2.2.	Vulgarisation des résultats de recherche et les bonnes pratiques en promotion de la santé										
3.2.3.	Promotion de l'utilisation des évidences (résultats de recherche) pour améliorer les interventions de promotion de la santé										
Résultat intermédiaire 3.3 : 60% des initiatives innovantes en matière de PS identifiées par le SNPS sont soutenues et accompagnées d'ici 2025											
3.3.1.	Identification des opportunités pour capturer ou réaliser des initiatives innovantes en promotion de la santé										
3.3.2.	Développement des initiatives/programmes pilotes en faveur de la promotion de la santé										
3.3.3.	Accompagnement des initiatives innovantes en promotion de la santé										

8.3. OUTIL DE SUIVI DU PLAN DE MISE EN ŒUVRE

#	Activités / Sous-activités / Tâches	Situation d'exécution des activités		
		Non commencées	En cours	Achevées
A. Personnel, Logistique, Partenariat, Renforcement des capacités				
A.1	Meublement des postes	0	0	0
A.2	Élaboration et signature des conventions de partenariat	0	0	0
A.3	Orientation et formation du Staff SNPS	0	0	0
A.4	Achat du matériel et équipements	0	0	0
Objectif Stratégique 1 : Renforcer la Gouvernance du système national de promotion de la santé				
Résultat 1 : D'ici fin 2024, le leadership du SNPS pour la mise en œuvre des interventions de PS est renforcé et les instances de coordination sont fonctionnels à tous les niveaux				
Résultat intermédiaire 1.1 : Le cadre institutionnel (stratégique, législatif et réglementaire) du SNPS est renforcé d'ici à décembre 2025				
1.1.1.	Renforcement du cadre organique avec les attributions fondées sur la nouvelle politique de PS	0	0	0

#	Activités / Sous-activités / Tâches	Situation d'exécution des activités		
		Non commencées	En cours	Achevées
1.1.2.	Renforcement des capacités du SNPS conformément à la nouvelle politique de promotion de la santé	0	0	0
Résultat intermédiaire 1.2 : Les leaders et décideurs à tous les niveaux se mobilisent en faveur de la promotion de la santé et influencent les politiques sectorielles avant la fin du plan stratégique				
1.2.1	Renforcement des capacités institutionnelles des différents acteurs en matière de Promotion de la Santé	0	0	0
1.2.2	Intégration des questions de santé dans les politiques sectorielles et communautaires	0	0	0
Résultat intermédiaire 1.3 : Une cellule nationale de coordination multisectorielle des activités de promotion de la santé est mise en place en début 2022 et favorise la coordination				
1.3.1.	Mise en place d'un comité de coordination multisectoriel de Promotion de la Santé	0	0	0
1.3.2.	Élaboration et mise en œuvre d'un plan conjoint de Promotion de la Santé	0	0	0
1.3.3.	Coordination des interventions promotionnelles dans le secteur de la santé	0	0	0
Résultat intermédiaire 1.4 : La politique nationale de promotion de la santé dispose de ressources humaines, matérielles et financières suffisantes pour sa mise en œuvre à partir de 2022				
1.4.1.	Amélioration du financement en faveur de la promotion de la santé	0	0	0
1.4.2.	Renforcement des capacités du Pool financier du SNPS en gestion financière et comptable			
1.4.3.	Promotion des financements innovants en faveur de la promotion de la santé	0	0	0
Résultat intermédiaire 1.5 : Le système de suivi-évaluation du SNPS est renforcé et redynamisé et permet une mise en œuvre adéquate des activités à travers un dispositif de suivi-évaluation efficace				
1.5.1.	Rendre disponible les données de promotion de la santé dans le DIHS2/SNIS (routines, factuelles, de recherche)	0	0	0
1.5.2.	Supervisions (spécifiques et conjointes) intégrant la promotion de la santé à tous les niveaux	0	0	0
1.5.3.	Évaluation du plan stratégique et les plans opérationnels de promotion de la santé	0	0	0
Objectif Stratégique 2 : Renforcer les connaissances et attitudes individuelles et collectives favorables à la santé d'ici 2025				
Résultat 2 : D'ici fin 2025, les connaissances et attitudes individuelles et collectives favorables à la santé sont améliorées				
Résultat intermédiaire 2.1 : Les connaissances, attitudes et pratiques des individus sur les facteurs de risque et la gestion des maladies transmissibles, non transmissibles, situation d'urgence et invalidités sont améliorés au niveau de 25% des populations guinéennes d'ici 2025				
2.1.1.	Élaboration des plans d'actions (intégrés) sur les facteurs de risque et la gestion des maladies transmissibles, non transmissibles, situation d'urgence et invalidités pour le changement social et comportemental favorable à la santé	0	0	0
2.1.2.	Développement des outils et matériels harmonisés de changement social et de comportement favorable à la santé sur les facteurs de risque et la gestion des maladies transmissibles, non transmissibles, situation d'urgence et invalidités	0	0	0
2.1.3.	Renforcement des capacités des acteurs de mise en œuvre des plans (intégrés) d'actions pour le changement social et de comportement	0	0	0
Résultat intermédiaire 2.2 : 25% des communautés (mairies) sont soutenues à la responsabilisation dans les interventions de promotion de la santé pendant la durée de la stratégie				
2.3.1.	Renforcement des capacités des communes, ONG, Associations et Société Civile pour l'élaboration et la mise en œuvre de plans d'action de promotion de la santé	0	0	0

#	Activités / Sous-activités / Tâches	Situation d'exécution des activités		
		Non commencées	En cours	Achevées
2.3.2.	Mise en place des approches communautaires basées sur le partenariat	0	0	0
2.3.3.	Appui au suivi des initiatives locales en faveur du développement communautaire	0	0	0
2.3.4.	Organisation des activités de mobilisation sociale et d'engagement communautaire	0	0	0
Objectif Stratégique 3 : Développer l'innovation, la recherche en promotion de la santé, et l'utilisation des données pour la prise de décision d'ici 2025				
Résultat 3 : D'ici fin 2025, l'innovation, les résultats de recherche et les bonnes pratiques en promotion de la santé sont documentés et accessibles par les acteurs pour soutenir la prise de décisions				
Résultat intermédiaire 3.1 : Un agenda de recherche en PS est développé et mis en œuvre pendant la durée de la stratégie				
3.1.1.	Exploration des opportunités de recherche en matière de promotion de la santé	0	0	0
3.1.2.	Renforcement du cadre de partenariat avec les institutions de recherche	0	0	0
3.1.3.	Développement des activités de recherche en promotion de la santé			
Résultat intermédiaire 3.2 : Les résultats et bonnes pratiques de 10 recherches sont capitalisées et vulgarisées d'ici fin 2025				
3.2.1.	Mise en place d'une banque de données des recherches et de bonnes pratiques en promotion de la santé	0	0	0
3.2.2.	Vulgarisation des résultats de recherche et les bonnes pratiques en promotion de la santé	0	0	0
3.2.3.	Promotion de l'utilisation des évidences (résultats de recherche) pour améliorer les interventions de promotion de la santé	0	0	0
Résultat intermédiaire 3.3 : 60% des initiatives innovantes en matière de PS identifiées par le SNPS sont soutenues et accompagnées d'ici 2025				
3.3.1.	Identification des opportunités pour capturer ou réaliser des initiatives innovantes en promotion de la santé	0	0	0
3.3.2.	Développement des initiatives/programmes pilotes en faveur de la promotion de la santé			
3.3.3.	Accompagnement des initiatives innovantes en promotion de la santé			

8.4. PLAN DE DÉCAISSEMENT MENSUEL (MODÈLE)

Nom de la dépense Name	Code dépense	Description dépense	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	TOTAL
Meublement des postes	6003	Meublement des postes		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Élaboration et signature des conventions de partenariat	6005	Élaboration et signature des conventions de partenariat		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Orientation et formation du Staff SNPS	6019	Orientation et formation du Staff SNPS		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Achat du matériel et équipements	6021	Achat du matériel et équipements		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Nom de la dépense Name	Code dépense	Description dépense	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	TOTAL
Renforcement du cadre organique avec les attributions fondées sur la nouvelle politique de PS	6022	Renforcement du cadre organique avec les attributions fondées sur la nouvelle politique de PS		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Renforcement des capacités du SNPS	6023	Renforcement des capacités du SNPS		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Développement des capacités institutionnelles et législatives des différents acteurs non sanitaires en matière de la Promotion de la Santé	6024	Développement des capacités institutionnelles et législatives des différents acteurs non sanitaires en matière de la Promotion de la Santé		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Intégration des questions de santé dans les politiques sectorielles et communautaires	6025	Intégration des questions de santé dans les politiques sectorielles et communautaires		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mise en place d'un comité de coordination multisectoriel de Promotion de la Santé	6026	Mise en place d'un comité de coordination multisectoriel de Promotion de la Santé		0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0
Renforcement du groupe technique multisectoriel (Points focaux) de Promotion de la Santé	6028	Renforcement du groupe technique multisectoriel (Points focaux) de Promotion de la Santé		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mise en œuvre des plans conjoints de Promotion de la Santé	6029	Mise en œuvre des plans conjoints de Promotion de la Santé		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Conduite de plaidoyer pour l'octroi de lignes budgétaires dans les départements sectoriels et les collectivités pour la mise en œuvre des interventions de PS	6030	Conduite de plaidoyer pour l'octroi de lignes budgétaires dans les départements sectoriels et les collectivités pour la mise en œuvre des interventions de PS		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Promotion du financement innovant de la PS en suscitant la contribution des autres secteurs économiques et des communautés	6052	Promotion du financement innovant de la PS en suscitant la contribution des autres secteurs économiques et des communautés		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Collecte des données factuelles de qualité, de routine, de la surveillance et des recherches en PS	6059	Collecte des données factuelles de qualité, de routine, de la surveillance et des recherches en PS		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Missions de supervision formatives conjointes en PS à tous les niveaux	6061	Missions de supervision formatives conjointes en PS à tous les niveaux		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Évaluation du plan stratégique et les plans opérationnels de promotion de la santé	6062	Évaluation du plan stratégique et les plans opérationnels de promotion de la santé		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Élaboration les plans d'actions sur les facteurs de risque et la gestion des maladies transmissibles, non transmissibles, situation d'urgence et invalidités pour le changement social et comportemental favorable à la santé	6063	Élaboration les plans d'actions sur les facteurs de risque et la gestion des maladies transmissibles, non transmissibles, situation d'urgence et invalidités pour le changement social et comportemental favorable à la santé		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Nom de la dépense Name	Code dépense	Description dépense	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	TOTAL
Développement des outils et matériels harmonisés de changement social et de comportement favorable à la santé	6064	Développement des outils et matériels harmonisés de changement social et de comportement favorable à la santé		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Renforcement des capacités des acteurs de mise en œuvre des plans d'action pour le changement social et de comportement	6065	Renforcement des capacités des acteurs de mise en œuvre des plans d'action pour le changement social et de comportement		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Plaidoyer pour le changement social et de comportement	6066	Plaidoyer pour le changement social et de comportement		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coordination de la mise en œuvre des activités de changement social et de comportement en faveur de la santé	6069	Coordination de la mise en œuvre des activités de changement social et de comportement en faveur de la santé		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Élaboration des plans d'actions sur leur environnement (cadre de vie physique, social et culturel) pour le changement social et comportement favorable à la santé	6071	Élaboration des plans d'actions sur leur environnement (cadre de vie physique, social et culturel) pour le changement social et comportement favorable à la santé		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Développement des outils et matériels harmonisés de changement social et de comportement favorable à la santé sur les facteurs de risque et la gestion des maladies transmissibles, non transmissibles, situation d'urgence et invalidités	6072	Développement des outils et matériels harmonisés de changement social et de comportement favorable à la santé sur les facteurs de risque et la gestion des maladies transmissibles, non transmissibles, situation d'urgence et invalidités		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Renforcement des capacités des acteurs de mise en œuvre des plans d'action pour le changement social et de comportement	6073	Renforcement des capacités des acteurs de mise en œuvre des plans d'action pour le changement social et de comportement		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Plaidoyer pour le changement social et de comportement	6101	Plaidoyer pour le changement social et de comportement		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Coordination de la mise en œuvre des activités de changement social et de comportement en faveur de la santé	6102	Coordination de la mise en œuvre des activités de changement social et de comportement en faveur de la santé		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Renforcement des capacités des communes, ONG, Associations et Société Civile pour l'élaboration et la mise en œuvre de plans d'action de promotion de la santé	6103	Renforcement des capacités des communes, ONG, Associations et Société Civile pour l'élaboration et la mise en œuvre de plans d'action de promotion de la santé		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Nom de la dépense Name	Code dépense	Description dépense	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M9	M10	M11	M12	TOTAL
Mettre en place des approches communautaires basées sur le partenariat	6104	Mettre en place des approches communautaires basées sur le partenariat		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Appui au suivi des initiatives locales en faveur du développement communautaire	6105	Appui au suivi des initiatives locales en faveur du développement communautaire		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Organisation des activités de mobilisation sociale et d'engagement communautaire	6106	Organisation des activités de mobilisation sociale et d'engagement communautaire		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Exploration des opportunités de recherche en matière de PS	6107	Exploration des opportunités de recherche en matière de PS		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Renforcer le cadre de partenariat avec les institutions de recherche	6111	Renforcer le cadre de partenariat avec les institutions de recherche		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Mise en place d'une banque de données des recherches et bonnes pratiques en PS	6112	Mise en place d'une banque de données des recherches et bonnes pratiques en PS		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vulgarisation des résultats de recherche et les bonnes pratiques en PS	6151	Vulgarisation des résultats de recherche et les bonnes pratiques en PS		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Promotion de l'utilisation des évidences (résultats de recherche) pour améliorer les interventions de PS	6152	Promotion de l'utilisation des évidences (résultats de recherche) pour améliorer les interventions de PS		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Suivi et évaluation de l'utilisation des résultats de recherche et des bonnes pratiques en PS	6153	Suivi et évaluation de l'utilisation des résultats de recherche et des bonnes pratiques en PS		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Identification des opportunités pour capturer ou réaliser des initiatives innovantes en PS	6154	Identification des opportunités pour capturer ou réaliser des initiatives innovantes en PS		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Développement des initiatives/programmes pilotes en faveur de la promotion de la santé	6155	Développement des initiatives/programmes pilotes en faveur de la promotion de la santé		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Accompagnement des initiatives innovantes en PS	6156	Accompagnement des initiatives innovantes en PS		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

8.5. OUTIL DE SUIVI DU DÉCAISSEMENT

Situation du : .../.../...

Établie par :

#	Rubrique de dépenses	Budget		Dépenses		Taux de réalisation		Observations
		Fin de projet	Année fiscale	Cumulées par rapport à la vie projet	Cumulées par rapport à l'année fiscale	Fin de projet	Année	
1	Rubrique 1							
2	Rubrique 2							
3	Rubrique 3							
4	Rubrique 4							
5	Rubrique 5							
6	Rubrique 6							
7	Rubrique 7							
8	Rubrique 8							
9	Rubrique 9							
10	Rubrique 10							

8.6. OUTIL DE SUIVI DES CONVENTIONS DE PARTENARIAT

Nom du partenaire :

Montant total de la convention :

Montant cumulé débloqué :

TYPES DE LIVRABLES	EXISTENCE FORMAT		DATE LIMITE DE SOUMISSION	
	OUI	NON	PREVUE	REELLE
Plan de Travail Annuel (PTA)				
Plan de Travail Trimestriel (PTT)				
Demande de déblocage				
Rapport Mensuel Financier				
Rapports techniques du Programme				
Rapport Annuel d'Activités				
Rapport Final				
Rapport financier final				

Montant total convention		
1er déblocage	Date	
	Montant	0
2ème déblocage	Date	
	Montant	
3ème déblocage	Date	
	Montant	
4ème déblocage	Date	
	Montant	
5ème déblocage	Date	
	Montant	
6ème déblocage	Date	
	Montant	
7ème déblocage	Date	
	Montant	
8ème déblocage	Date	
	Montant	
9ème déblocage	Date	
	Montant	
10ème déblocage	Date	
	Montant	
Montant total débloqué		0
% montant débloqué		