



Ministère de la Santé et
de l'Action Sociale

**MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DE L'ACTION SOCIALE (MSAS)
REPUBLIQUE DU SENEGAL**

**ELABORATION D'UN CADRE DE SUIVI EVALUATION DES PLANS DE
COMMUNICATION POUR LE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT
POUR LE COMPTE DU SERVICE NATIONALE DE L'EDUCATION ET
DE L'INFORMATION POUR LA SANTÉ (SNEIPS)**

AVEC L'APPUI DE L'ADEMAS - USAID

**RAPPORT DIAGNOSTIC
NOVEMBRE 2015**



SMD Policy Management Associates
Bande Verte VDN - Lot N°61, 3ème étage BP 4695 Dakar RP-Sénégal
Tel.: +221 33 867 53 42 - info@smd-associates.com - www.smd-associates.com

TABLE DES MATIERES

ABRÉVIATIONS ET ACRONYMES	3
AVANT - PROPOS	4
REMERCIEMENTS	5
I. INTRODUCTION	6
A. CONTEXTE DE LA MISSION D'ÉLABORATION DU CADRE DE SUIVI-ÉVALUATION	6
B. RAPPEL DES OBJECTIFS DE LA MISSION.....	7
C. APPROCHE MÉTHODOLOGIQUE ET SA MISE EN ŒUVRE.....	8
D. LES DÉFIS.....	11
II. DIAGNOSTIC DU SYSTÈME DE SUIVI-EVALUATION DES PLANS DE CCC	12
A. LE DISPOSITIF INSTITUTIONNEL ET COORDINATION ENTRE LES ACTEURS.....	12
B. LES MÉCANISMES DE SUIVI-EVALUATION (Outils, RAPPORTAGE ET PRISE DE DÉCISION).....	15
C. LES CAPACITÉS ET BESOIN EN RENFORCEMENT DES CAPACITÉS	18
D. LE SYSTÈME D'INFORMATION DE SUIVI-EVALUATION DES PLANS DE CCC.....	21
CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS	24
ANNEXES	29
ANNEXE 1 : LISTE DES PERSONNES RENCONTREES.....	30
ANNEXE 2 : LISTE DES DOCUMENTS RECUS.....	38
ANNEXE 3 : GUIDES D'ENTRETIENS.....	42
ANNEXE 4 : LISTE DES PARTICIPANTS A L'ATELIER FFOM.....	49

ABRÉVIATIONS ET ACRONYMES

ADEMAS	Agence pour le Développement du Marketing Social
BPSE	bureau planification suivi-evaluation
BREIPS	Bureau Régional de l'Education et de l'Information Pour la Santé
DHIS 2	District Health Information System 2
DRSE	Direction de la santé de la Reproduction et de la Survie de l'Enfant
EDS	Entrepôt de Données Sanitaires
EIPS	Education et de l'Information pour la Santé
FFOM	Forces Faiblesses Opportunités Menaces
MSAS	Ministère de la Santé et de l'Action Sociale
PTA	Plan de Travail Annuel
PNLP	Programme National Lutte contre le Paludisme
PNPS	Politique Nationale de Promotion de la Santé
PNSPS	Plan National Stratégique de Promotion de la Santé
SNEIPS	Service National de l'Education et de l'Information pour la Santé
SNH	Service National d'Hygiène
SWOT	Strengths Weaknesses Opportunities and Threats
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
TDRs	Termes De Références

AVANT - PROPOS

Le Service National de l'Éducation et de l'Information pour la Santé (SNEIPS) assure pour le compte du MSAS, la coordination des interventions de communication. Cette structure transversale vient en appui à toutes les Directions et tous les Programmes de santé en matière de communication.

Ainsi le SNEIPS a pour mission d'assurer l'information, la sensibilisation et la communication en matière de santé. Il est chargé, à ce titre, d'élaborer et de mettre en œuvre la politique nationale de promotion de la santé (PNPS).

Cette responsabilité nécessite un renforcement de la collaboration entre le SNEIPS et les régions médicales et districts sanitaires en vue de la bonne exécution des activités de communication. De ce fait, et pour jouer pleinement son rôle, le SNEIPS, doit disposer d'un personnel suffisamment formé et compétent, mais également d'outils de supervision harmonisés pour tous les acteurs et pour tous les niveaux.

C'est dans cette perspective que le SNEIPS grâce à l'appui d'ADEMAs, a sollicité les services d'un consultant pour l'élaboration d'un cadre de suivi-évaluation des plans de CCC des programmes prioritaires de santé.

En effet, de considérables ressources ont été allouées pour la mise en œuvre des activités et campagnes de CCC, cependant le SNEIPS dispose de peu d'outils résultant de l'efficacité relative aux supports, activités, et messages de communication pour le changement de comportement.

REMERCIEMENTS

A l'issue de cette phase de diagnostic, le Cabinet SMD Policy Management Associates a une immense reconnaissance à l'endroit de toutes les personnes morales et physiques qui ont pu apporter leur contribution afin que cette consultance se déroule dans des conditions optimalement favorables à l'atteinte des résultats escomptés.

Le Cabinet SMD Policy Management Associates tient tout d'abord à remercier, Dr Cheikh Saad Bou SARR, Directeur Exécutif d'ADEMAs, ainsi qu'à Mamadou MBAYE, Conseiller en Communication, et le personnel d'ADEMAs pour leur franche collaboration et de tout son appui financier et logistique qu'ils ont apporté durant la période de réalisation de cette étude qui nous a été confié.

Nos remerciements s'adressent également à Monsieur DIOUF Aloyse Waly, Chef de Service du SNEIPS (Service National de l'Éducation et de l'Information Pour la Santé), ainsi que Monsieur SAGNA Michel, Coordonnateur Technique et Madame SARR Bineta Bocoum, Chargée de la Planification au SNEIPS, de par la confiance dont ils ont fait preuve à notre égard.

Nous nous permettons de souligner l'implication efficace de tout le personnel du SNEIPS qui n'a rien ménagé pour nous faciliter l'accès à l'information en donnant le meilleur d'eux-mêmes pour créer un environnement idéal pour l'accomplissement de notre tâche.

Nous adressons aussi nos sincères remerciements à tous les Partenaires Techniques et Financiers du SNEIPS de leur disponibilité pendant la période durant laquelle ils ont participé aux entretiens individuels et réunions d'animations qui ont été organisées à leur égard et qui ont accepté de nous recevoir et de répondre à nos multiples questionnements. Votre contribution a précieusement influencé la qualité des résultats de cette étude.

A tous ceux qui ne se reconnaîtront pas dans cette liste non exhaustive des facilitateurs de la réalisation de cette œuvre, nous adressons nos remerciements les plus sincères.

En espérant que la démarche d'approche participative, privilégiée par le cabinet SMD Policy Management Associates tout au long de notre prestation pourra apporter ses fruits par la suite.

Rapport Diagnostic pour la Mission d'élaboration du cadre de suivi -évaluation des plans de communication pour le changement de comportement des programmes prioritaires de santé. Novembre 2015

I. INTRODUCTION

A. CONTEXTE DE LA MISSION D'ÉLABORATION DU CADRE DE SUIVI-EVALUATION

Face à l'adoption croissante de la Gestion Axée sur les Résultats, par de nombreuses organisations de développement bilatérales et d'administrations publiques à travers le monde, il devient indispensable pour les structures de se doter d'outils permettant d'évaluer leur performance et ainsi garantir la redevabilité vis-à-vis de Partenaires Techniques et Financiers.

Dans le contexte des interventions de communication pour le changement de comportement (CCC), cette exigence de redevabilité est très souvent soulignée. En effet, il a souvent été reproché à la CCC de manquer d'instruments pouvant évaluer les résultats et les impacts des interventions menées. Ce qui implique qu'il est laborieux d'estimer la contribution de la CCC dans l'atteinte d'objectifs des différents programmes.

En juillet 2013, avec l'appui technique et financier d'ADEMAS, le SNEIPS a élaboré un diagnostic institutionnel et technique. Ce dernier a relevé en général des faiblesses au niveau du Suivi-évaluation et particulièrement (1) l'absence d'un système de suivi-évaluation permettant de collecter, stocker et analyser les données relatives à la promotion de la santé, (2) l'inexistence de données sur la communication, (3) le manque d'indicateurs clés sur la communication dans le logiciel DHIS 2 du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale, (4) la pénurie d'outils et de supports de collecte des données et indicateurs sur la CCC, (5) la déficience d'outils de synthèse pour la compilation des données (6) l'insuffisance de formation en suivi-évaluation des cadres.

Ces lacunes justifient l'urgence de mettre en place un cadre de suivi-évaluation des plans de communication pour le changement de comportement des programmes prioritaires de santé et de renforcer les capacités des agents en suivi-évaluation.

C'est dans ce cadre que le SNEIPS, avec l'appui technique et financier de l'USAID / ADEMAs a sollicité les services du Cabinet SMD Policy Management Associates pour aider à l'élaboration d'un cadre de suivi-évaluation des plans de CCC des programmes prioritaires de santé.

B. RAPPEL DES OBJECTIFS DE LA MISSION

La mise en œuvre de la mission d'élaboration d'un cadre de suivi-évaluation des plans de CCC des programmes prioritaires de santé a pour principaux objectifs de :

- proposer un cadre de suivi évaluation des interventions majeures de communication pour le changement de comportement (CCC) des programmes prioritaires de santé aux différents niveaux (central, régional, district et communautaire),
- former les agents du SNEIPS en suivi et évaluation.

De manière spécifique, il s'agira de :

(i) faire l'état des lieux du système de suivi évaluation existant afin d'identifier les forces, les faiblesses, les opportunités et menaces;

(ii) élaborer un cadre conceptuel et un cadre de résultats des interventions en communication pour le changement de comportement (CCC) ;

(iii) décrire les procédures et mécanismes de collecte des données intégrant les systèmes, méthodes, outils de collecte et de rapportage de données;

(iv) proposer un plan pour la diffusion et l'utilisation de l'information comportant une description des mécanismes de stockage et du mode de rétro-information (feed-back) ainsi que les méthodes de dissémination de l'information;

(v) proposer un plan de mise en œuvre du plan de suivi évaluation avec calendrier, budget;

(vi) élaborer un module de formation sur la base du cadre de suivi évaluation développé et ainsi former les agents du SNEIPS en suivi évaluation.

C. APPROCHE METHODOLOGIQUE ET SA MISE EN ŒUVRE

Dans le cadre de la conduite de la mission d'élaboration d'un cadre de suivi-évaluation des interventions de communication pour le changement de comportement des programmes prioritaires de santé, le cabinet SMD Policy Management Associates a mené et mènera le mandat à travers les quatre (4) phases suivantes :

1 – La phase préparatoire de la mission qui a eu pour objectif de confirmer une compréhension commune sur les objectifs et les résultats attendus, mais qui a également permis de valider l'approche et le plan du travail élaboré et de mobiliser les outils de diagnostic nécessaires.

2 - La phase de diagnostic a eu pour but principal de passer en revue l'état de fonctionnement du dispositif de suivi – évaluation, de relever et identifier les forces, les faiblesses, les menaces et les opportunités, ainsi que les besoins en renforcement de capacités en suivi-évaluation des agents de la SNEIPS. Le présent rapport porte ainsi sur les aboutissements de cette phase.

3 – La phase de développement des outils de suivi-évaluation, consistera à développer les différents outils de diagnostic. Il s'agira (1) d'élaborer un cadre conceptuel et un cadre de résultats, (2) d'identifier, de valider, et documenter les indicateurs de performance, (3) de décrire les procédures et mécanismes de collecte, de traitement et de reportage de données.

4 – La formation visera à fournir une démarche structurée de planification opérationnelle et de suivi-évaluation des programmes et projets publics dans une perspective de Gestion Axée sur les Résultats de Développement (GRD).

Afin de mener la phase de diagnostic du système, et d'atteindre les objectifs de la mission, SMD Policy Management Associates a développé une approche plurielle en conformité avec la démarche globale recommandée par les TDRs de la mission. Trois (3) méthodes complémentaires ont été utilisées :

- (1) *La revue critique documentaire,*
- (2) *les entretiens et discussions de groupes avec les parties prenantes, et*
- (3) *un atelier FFOM (Faiblesses, Forces, Opportunités, Menaces).*

La revue critique documentaire a consisté d'abord à collecter auprès des différents acteurs notamment DRSE, Direction de la Prévention, PNLPSNH, Intrahealth, ADEMAs, etc. et des partenaires techniques et financiers tels que l'UNICEF, l'OMS des fichiers électroniques

Rapport Diagnostic pour la Mission d'élaboration du cadre de suivi –évaluation des plans de communication pour le changement de comportement des programmes prioritaires de santé. Novembre 2015

portant sur les différents plans communications, Plan de Travail (PTA), notes synthèses d'activités phares de communication, plan de suivi-évaluation, rapports divers, etc. La liste complète des documents est mise en Annexe 2.

En effet, plusieurs documents nous ont été transmis à la fin des séances d'entretiens. A la suite de cette collecte documentaire, l'équipe de consultants de SMD Policy Management Associates a procédé à une lecture minutieuse de chaque document afin d'en tirer le plus grand nombre d'informations. La revue critique documentaire s'est intéressée à appréhender le système de suivi-évaluation actuellement en place en matière de CCC généralement. En particulier, nous nous sommes intéressés au dispositif institutionnel et de coordination des acteurs, aux mécanismes de suivi-évaluation (outils, rapportage et prise de décision), aux capacités et besoins en renforcement de capacités, et du système d'information de suivi-évaluation des plans de CCC. Enfin une compilation des points saillants de chacun des angles d'analyses a été faite. Les sections spécifiques du présent rapport diagnostic reviendront sur chacun de ces aspects en détails.

Par ailleurs, en plus de la revue critique documentaire, des entretiens et discussions de groupes ont été organisés avec plusieurs acteurs du système national de CCC en santé. Les organisations partenaires ont été visitées et des échanges fructueux se sont tenus. La liste de tous les acteurs rencontrés à la date de rédaction dudit rapport est mise en Annexe 1. A partir des guides d'entretien, selon les deux catégories d'acteurs que sont les responsables de programmes de santé prioritaires et les partenaires techniques et financiers des échanges se sont tenus. Les guides d'entretiens sont mis en Annexe 3 de ce rapport. Les entretiens ont été très informatifs à plusieurs égards. Premièrement, ces entretiens ont permis de disposer d'informations actualisées sur les programmes et les initiatives dans le sens du suivi-évaluation en CCC. Ceci est d'autant vraisemblable qu'il se passe souvent un délai entre le moment qu'une information soit disponible et sa mise sous forme écrite dans un document partageable. Deuxièmement, au cours des entretiens nous avons pu recueillir des informations sur les plans de communication, les défis techniques, humains, organisationnels, les attentes des parties prenantes sur le rôle du SNEIPS, etc. Aussi, avons-nous réuni des documents sur la plus part des programmes prioritaires. Toutes les séances d'entretiens ont fait l'objet d'enregistrement systématique et d'un rapport. L'enregistrement a permis de disposer d'une base d'informations primaires disponibles et susceptibles d'être consultée pour enrichir les analyses futures et les discussions. Enfin, ces entretiens ont permis de mieux préparer l'atelier FFOM en fournissant des informations initiales.

Rapport Diagnostic pour la Mission d'élaboration du cadre de suivi-évaluation des plans de communication pour le changement de comportement des programmes prioritaires de santé. Novembre 2015

Durant la journée 20 Octobre 2015 au sein des locaux du SNEIPS, s'est tenu l'atelier FFOM. L'atelier FFOM a constitué une opportunité de rencontrer physiquement les parties prenantes pour échanger sur la mission et surtout de conduire une analyse de forces, faiblesses, opportunités et menaces. Ayant réuni les partenaires du SNEIPS (Cf. Annexe 4 : Liste de présence à l'atelier FFOM,) l'atelier a eu pour objectifs de discuter de concert avec les acteurs du système de suivi-évaluation des CCC, sur les points positifs et axes d'améliorations, les opportunités et les menaces. Ce fut également l'occasion de recueillir les perceptions des acteurs du système de suivi-évaluation et confronter les analyses des un avec celles de autres afin d'arriver à un consensus. En effet, au cours de cette journée, des travaux de groupes suivis par des restitutions se sont tenus et ont permis d'exposer sur les FFOM du SNEIPS. Les groupes de travail ont été constitués selon les profils de chaque participant; permettant ainsi d'organiser des discussions riches et de constituer des pôles de discussions et d'analyses critiques sur le système de suivi-évaluation des plans de CCC. Les restitutions ont permis aux autres groupes d'apporter leurs contributions et compléments d'analyses au travail du groupe exposant et ainsi d'obtenir le consensus autour de l'analyse FFOM réalisée.

En somme, l'approche méthodologique a combiné la revue critique documentaire, les entretiens et l'atelier FFOM. La complémentarité de ces méthodes ainsi que l'approche participative mise en place par SMD Policy Management Associates aura permis de collecter des informations actuelles et fiables. Les analyses découlant de cette méthodologie ont l'avantage également d'être consensuelles, c'est-à-dire que chaque partie prenante se sentira concernée et s'apercevra de sa contribution au diagnostic.

D. LES DEFIS DU SNEIPS

Comme nous l'avons souligné préalablement, le suivi-évaluation des activités de communication pour la promotion de la Santé, constitue clairement un maillon faible du SNEIPS. Les difficultés existantes et majeurs auxquels fait face le SNEIPS sont :

- (1) l'absence d'un système de suivi-évaluation permettant de collecter, stocker et analyser les données relatives à la promotion de la santé,*
- (2) l'inexistence de données sur la communication,*
- (3) le manque d'indicateurs clés sur la communication dans le logiciel DHIS 2 du Ministère de la Santé et de l'Action Sociale,*
- (4) la pénurie d'outils et de supports de collecte des données et indicateurs sur la CCC,*
- (5) la déficience d'outils de synthèse pour la compilation des données,*
- (6) l'insuffisance de formation en suivi-évaluation des cadres.*

II. DIAGNOSTIC DU SYSTEME DE SUIVI-EVALUATION DES PLANS DE CCC

Cette section présente les résultats de l'analyse SWOT qui s'est tenu le 20 octobre 2015 dans les locaux du SNEIPS ainsi que la revue documentaire et les entretiens individuels. Les forces et les faiblesses ainsi que les menaces et les opportunités identifiées à chaque dimension ci-dessus, offriront des solutions d'amélioration.

A. LE DISPOSITIF INSTITUTIONNEL ET COORDINATION ENTRE LES ACTEURS

Le dispositif institutionnel et la coordination entre les acteurs relèvent de l'ensemble des (inters) relations qui existent entre le SNEIPS et les acteurs du système de santé d'une part et le SNEIPS et ses organes à l'interne.

Sur le plan externe, bien que la mission, le rôle, et la valeur ajoutée attendue du SNEIPS soient connus des acteurs dont notamment le Ministère de la Santé et de l'action Sociale (MSAS), il demeure que des difficultés et défis majeurs s'opposent à l'exercice efficace de la mission dévolue au SNEIPS. En dehors des programmes prioritaires que sont le Programme Élargi de Vaccination (PEV), la Planification Familiale (PF), le Programme de lutte contre le Paludisme, le Programme d'allaitement maternel, Le Programme de lavage des mains, et SRO/Zinc, avec lesquels le SNEIPS disposent de clauses de collaboration écrites, la collaboration du SNEIPS avec les autres acteurs du système de CCC restent à être formalisée; exception faite d'ADEMAS. En outre, même avec ces programmes, la collaboration avec le SNEIPS n'est pas systématique et planifiée à l'avance et il est fréquent d'observer que le SNEIPS soit sollicité et intervienne de manière ponctuelle. Quelques fois les interventions que mène le SNEIPS à l'endroit des programmes prioritaires se font hors de son Plan de Travail Annuel. Par ailleurs, la mise en place et le fonctionnement du Groupe Technique National de Travail sur la Communication pour le Changement de Comportement (GTT/CCC) qui devrait pallier aux problèmes de coordination avec les différents acteurs reste problématique.

Sur le plan interne, le principal handicap constitue l'absence de planification stratégique intégrée et transversale, basée sur des évidences de la part du SNEIPS. Aussi, l'absence de coordination entre le BREIPS et EIPS qui constitue la cheville ouvrière avec le SNEIPS affecte l'efficacité de ce dernier. En outre, il conviendra de rectifier l'absence de liens fonctionnels clairs entre les différents services qui constituent le SNEIPS; ceci nécessitera la clarification des

Rapport Diagnostic pour la Mission d'élaboration du cadre de suivi -évaluation des plans de communication pour le changement de comportement des programmes prioritaires de santé. Novembre 2015

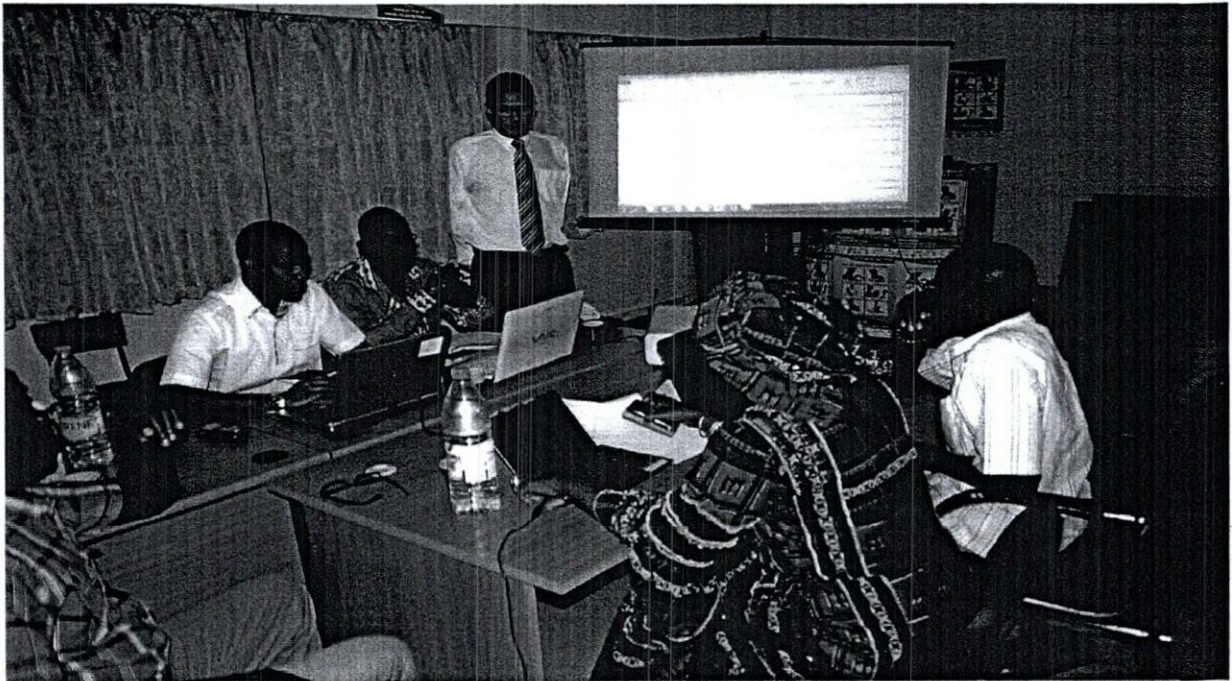
tâches par poste au sein du SNEIPS. Enfin, l'instabilité dans le leadership (changement fréquent du Chef du Service) constituerait aussi un goulot d'étranglement pour la mise en œuvre et le suivi diligent des réformes et actions prioritaires du SNEIPS.

En résumé, l'importance du SNEIPS est reconnue sur le plan institutionnel toutefois, des ajustements internes et vis-à-vis de ses collaborateurs seraient bénéfiques à toute la chaîne des acteurs de la CCC.

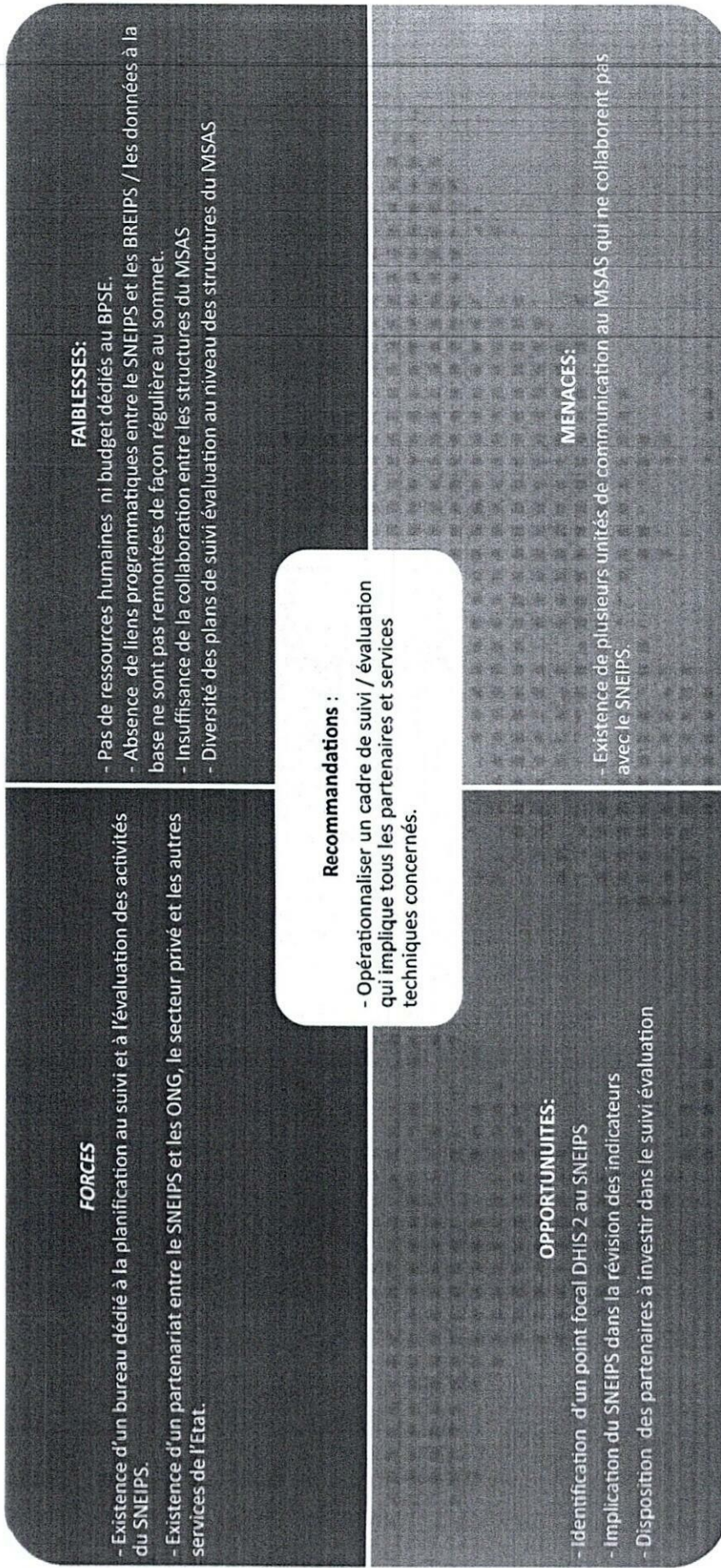
Au cours de l'atelier SWOT, les intervenants se sont basés sur ces pistes d'analyses :

- *Cadre organisationnel cellules de planification de suivi-évaluation (organigramme, hiérarchie etc.) ;*
- *Rôles et les responsabilités dans le suivi-évaluation des plans de CCC ;*
- *Moyens financiers pour les cellules de planification de suivi-évaluation.*

Ci-après, le tableau d'analyse SWOT illustrant les contributions ressorties concernant le diagnostic institutionnel et de coordination entre les acteurs du SNEIPS



Thème I: Diagnostic sur le dispositif institutionnel et coordination entre les acteurs



B. LES MECANISMES DE SUIVI-EVALUATION (LES OUTILS, RAPPORTAGE ET PRISE DE DECISION)

Actuellement, le suivi-évaluation des activités de communication pour la promotion de la santé constitue l'un des maillons faibles du SNEIPS. En effet, il n'existe pas un système de suivi-évaluation clair avec la participation des acteurs à tous les niveaux. Cependant, il y a des acquis notés depuis 2013 sur lesquels le SNEIPS pourrait capitaliser. Notamment, un circuit des informations de la base (communautaire) jusqu'au niveau national a été défini au cours d'un atelier en collaboration avec des partenaires des régions et des districts.

En outre, grâce à l'appui de ADEMAs, des outils de collecte des données ont été développés pour tous les niveaux (fiche de séance, fiche de synthèse de l'OCB, fiche de référence, fiches de rapport, synthèse du district, fiche pour les émissions radios). Cependant, ces outils développés ne sont pas produits et encore moins disponibles aux différents niveaux. Par ailleurs, il manque un outil de synthèse pour la compilation des données au niveau régional et au niveau national. Les données de suivi évaluation n'étant pas produites, elles ne sont pas utilisées pour la planification et la mise en œuvre des programmes. De plus, la supervision des intervenants sur le terrain au niveau régional et district n'est pas organisée et les activités de suivi évaluation ne sont pas intégrées dans le PTA.

Il n'existe pas non plus de système informatisé de traitement et de stockage des données, ni de dispositif permettant d'assurer la qualité des données collectées.

Suite à la collaboration avec ADEMAs, le SNEIPS qui a bénéficié d'une formation DELTA, a planifié de manière stratégique son intervention pour la prise en charge de la diarrhée avec SRO/zinc chez les enfants de moins de 5 ans. Pour cette intervention, le SNEIPS a développé un cadre logique et un plan marketing doté d'un plan d'action et d'un budget. Cette expérience pourrait désormais s'étendre à toutes les interventions de communication programmées dans le PTA du SNEIPS.

Les efforts du SNEIPS dans le domaine de la recherche se sont traduites par l'élaboration d'un répertoire de recherches sur la santé et le développement d'un plan de recherche sur deux ans couvrant 2013 et 2014 avec l'implication du SNEIPS, des BREIPS, des EIPS, de la

Rapport Diagnostic pour la Mission d'élaboration du cadre de suivi-évaluation des plans de communication pour le changement de comportement des programmes prioritaires de santé. Novembre 2015

Division de la Recherche du MSAS et des partenaires. Les thèmes de recherche ont été identifiés sur la base des besoins exprimés par les acteurs (SNEIPS, BREIPS et EIPS), l'analyse des indicateurs des programmes et des gaps identifiés dans les recherches disponibles. Ce plan qui a été intégré dans le plan global de recherche du MSAS, n'a malheureusement pas été intégré dans le PTA 2013 du SNEIPS pour des raisons budgétaires. Les indicateurs liés aux comportements dans les domaines prioritaires de santé ne sont pas suffisamment pris en compte dans les recherches d'envergure nationale telle que l'EDS.

Non moins importantes, les interrogations sur la qualité des indicateurs, des données collectées restent à être élucidées.

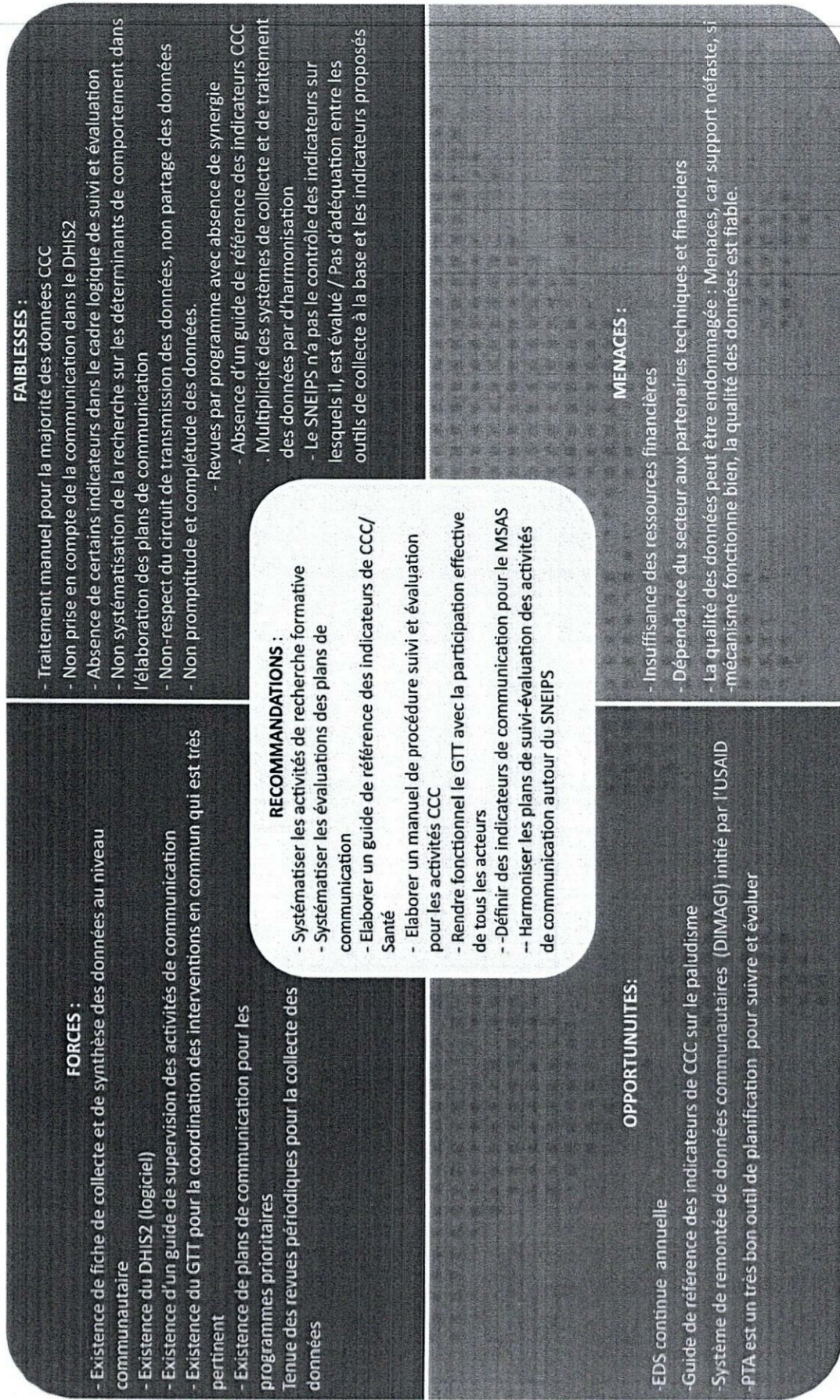
En définitive, même si des efforts ont été faits pour la confection d'outils de suivi-évaluation, leur mise en application de même que leur usage pour la prise de décision reste un véritable défi pour le SNEIPS et le MSAS.

Le Diagnostic sur les mécanismes de suivi –évaluation mené par les membres et partenaires du SNEIPS ont été recensées à travers le tableau figurant en page suivante.

Pour ce faire, les participants de l'atelier SWOT ont exploré ces axes d'analyses :

- *Les outils de collecte, de traitement ;*
- *L'existence et la qualité des indicateurs de performance pour la communication ;*
- *L'existence et la qualité des plans de communication pour les programmes prioritaires de santé ;*
- *Remontée des données du niveau communautaire au niveau national ;*
- *Le mécanisme de reporting et de prise de décisions.*

Thème II: Diagnostic sur les mécanismes de suivi-évaluation



C. LES CAPACITES ET BESOINS EN RENFORCEMENT DES CAPACITES

Les SNEIPS est confronté à un problème de qualité et à une insuffisance des effectifs aussi bien au niveau national qu'au niveau des BREIPS et des EIPS. Actuellement, le SNEIPS compte 1 BREIPS (par région) et 1 EIPS par district, soit au total 14 BREIPS et 75 EIPS sur toute l'étendue du territoire. La plupart des observateurs internes et externes (partenaires) tombent d'accord sur le fait que l'effectif alloué à la réalisation efficace de la mission du SNEIPS sur le terrain est insuffisant et qu'il est impérieux d'y suppléer.

En plus de la quantité, l'un des défis majeurs en termes de capacités reste le profil, les qualifications du personnel affecté aux tâches du SNEIPS. En effet, il y a une multitude de profils des éducateurs pour la santé qui sont issus d'origines diverses telles que assistants sociaux, agents de l'hygiène, aides sociaux, enseignants, préventionnistes, techniciens supérieurs de santé, infirmiers, et sages-femmes. En plus de ces profils, le service manque d'agents techniques nécessaires à la bonne marche de ses services. En septembre 2012 le SNEIPS a au cours de l'analyse situationnelle a ressorti les carences en personnel technique notamment le manque un documentaliste, un dessinateur, un photographe, un monteur, Infographe et un réalisateur¹. A cette liste il faudrait ajouter les besoins complémentaires identifiés au cours de l'atelier d'auto évaluation en juillet 2013 à savoir un informaticien, un spécialiste en communication pour le changement de comportements, un spécialiste en recherche et un spécialiste en suivi. La même analyse situationnelle de septembre 2012, a identifié les besoins en renforcement des capacités du SNEIPS pour la période 2012- 2015 et a développé un plan de formation pour cette période.² Ce plan de renforcement des capacités a été budgétisé et porte sur des domaines clés notamment la gestion, la communication et la connaissance des programmes de santé. Il constitue un outil de référence qui pourrait servir valablement pour la correction de la situation des ressources humaines.

Au niveau du suivi-évaluation, le SNEIPS ne dispose pas d'un personnel spécialisé, d'un document de référence qui définit les rôles et les organisations du bureau de suivi-

¹ CF "Plan National de formation des Éducateurs pour la Santé, Septembre 2012 » du SNEIPS, tableau 1 intitulé, Analyse situationnelle des structures de l'éducation pour la santé.

² CF document cité ci-dessus, tableau 4 intitulé, Plan de formation des éducateurs pour la santé.

évaluation. Aussi, les profils des membres du bureau de suivi-évaluation ne sont pas clairement explicites.

Au nombre des facteurs explicatifs de cette situation, le fait que le SNEIPS ne maîtrise pas les affectations de personnel qui lui sont faites et l'insuffisance de leadership pour outiller et renforcer les capacités du personnel existant viennent en première position.

Toutefois, le soutien (promis) de certains partenaires en renforcement des capacités humaines et matérielles laissent présager d'un avenir plus reluisant sur le plan des capacités. Il reste néanmoins que l'Etat à travers le MSAS devrait accorder plus d'attention aux défis actuels du SNEIPS.

Les forces, faiblesses, opportunités et menaces précédemment soulignées sur les capacités existantes et besoins en renforcement de capacités, ont également été mentionnées à travers l'atelier SWOT du 20 octobre 2015. Le tableau ci-après illustre les résultats du diagnostic.



Thème III: Diagnostic sur les capacités

FORCES :

- Reconnaissance de l'importance du Bureau suivi-évaluation dans le fonctionnement du SNEIPS
- Existence d'un outil de supervision qui prend en compte les activités de communication

RECOMMANDATIONS :

- Formaliser les missions, organisation dans un document administratif officiel
- Faire les fiches de description des postes
- Renforcer les capacités des agents du Bureau dans les différents domaines du suivi-évaluation
- Mettre en place un système informatisé fonctionnel de traitement et de stockage des données.
- Créer un cadre de synergie et de coordination de la supervision des activités de communication.
- Elaborer un plan de suivi-évaluation des plans de communication
- Renforcer le Leadership, éléments et outils.
- Etoffer le BPSE en lui affectant les ressources humaines de qualité, et le doter de moyens financiers à la hauteur de sa mission.

OPPORTUNITES:

- Existence d'un partenaire qui appui pour le bon fonctionnement du service
- Une multitude de compétences en suivi-évaluation chez les partenaires et dans les programmes du MSAS
- Existence d'une organisation de la communication au niveau opérationnel (Regions, Districts)
- Tenue de revues et supervisions semestrielles des activités de communication avec les BREIPS
- Existence d'un groupe technique de travail (GTT) sur la Communication.

FAIBLESSES :

- Le SNEIPS ne dispose pas d'un personnel spécialisé dans le domaine du suivi-évaluation
- Inexistence d'un document de référence qui définit les missions, rôles et organisation du Bureau de suivi-évaluation
- Les profils des membres du Bureau de suivi-évaluation n'est pas déterminé
- Insuffisance du personnel du Bureau de suivi-évaluation
- Absence de ligne budgétaire allouée au Bureau de suivi-évaluation
- Insuffisance dans la coordination entre le SNEIPS et les services de com des partenaires et programmes du MSAS
- L'insuffisance du leadership du SNEIPS dans le management

- Au niveau du SNEIPS pas de budget pour le Suivi Evaluation, ni de plan de budget
- Le BPSE n'a pas les capacités requises pour faire des évaluations formatives ou d'impact.

MENACES :

- Absentéisme des programmes phares du MSAS aux rencontres du GTT sur la communication
- Mobilité du personnel du SNEIPS

D. LE SYSTEME D'INFORMATION DE SUIVI-EVALUATION DES PLANS DE CCC (LE SYSTEME INFORMATIQUE DE COLLECTE, DE TRAITEMENT ET DE REPORTING)

Suite à la revue de tous les documents mis à notre disposition par le SNEIPS et collaborateurs, aux rencontres avec les partenaires et programmes et à l'atelier FFOM, les principaux problèmes constatés au niveau du système d'information et de suivi-évaluation des plans de communication pour le changement des comportements, sont multiples. En effet, suite à nos divers échanges, il a été très souvent ressorti qu'un système clair et concis de Suivi-évaluation demeure inexistant au sein du SNEIPS.

C'est ainsi qu'à travers notre phase de diagnostic, nous avons pu recenser les faiblesses suivantes :

- La multiplicité de système d'information et de suivi évaluation au niveau des structures du MSAS ;
- *Le manque de partage et de remontée d'informations entre ces systèmes*
- *Le manque d'harmonisation des données en communication ;*
- *L'absence d'une plateforme informatique propre au SNEIPS (Matériels, logiciels, personnel dédié etc.), permettant de stocker, traiter et faire des reporting ;*
- *L'absence d'un gestionnaire de données, spécialiste en technique de collecte, stockage et suivi des données ;*
- *L'absence d'une équipe jouant les rôles de points focaux entre le SNEIPS, ses partenaires et les programmes.*

D'autre part il est ressorti que le SNEIPS disposait d'atouts existants mais malheureusement inexploités. En effet, grâce à la revue documentaire, nous avons pu constater qu'avec l'appui de l'ADEMAS ont été développés, des outils de collecte des données ; listes d'indicateurs à suivre, la liste des cibles à atteindre, la liste des supports à utiliser etc...

La mise en place d'une plateforme informatique du système d'information et suivi évaluation des plans de communication pour le changement des comportements , propre au SNEIPS et la formation des acteurs à tous les niveaux, fut l'une des majeurs recommandation lors du Diagnostic Institutionnel et Technique.

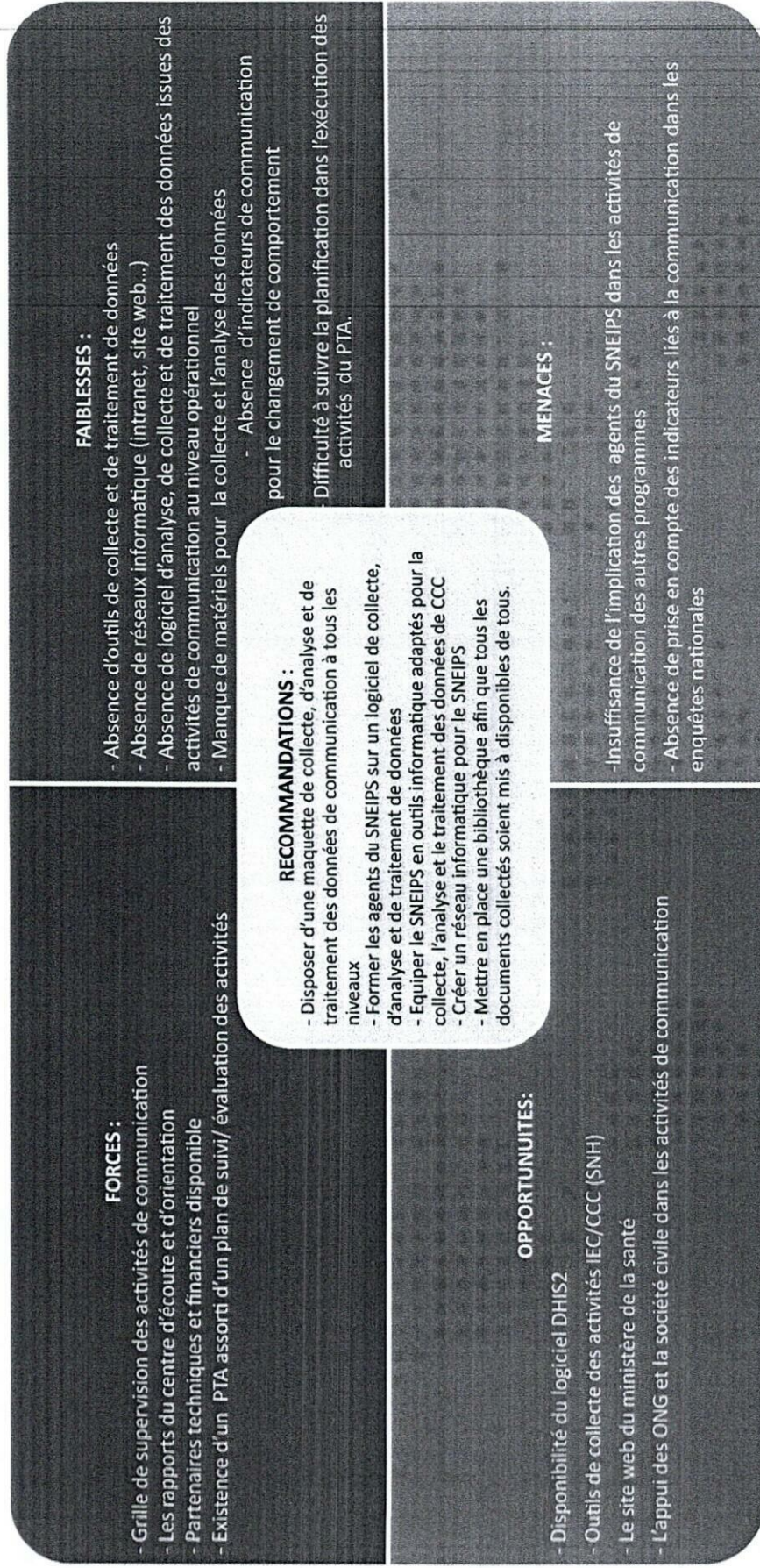
Rapport Diagnostic pour la Mission d'élaboration du cadre de suivi -évaluation des plans de communication pour le changement de comportement des programmes prioritaires de santé. Novembre 2015

Il est ressorti que la mise en place d'un système d'information permettra :

- *L'informatisation des plans de communications, des cadres logiques et des plans de travail annuel (PTA) du SNEIPS et de l'ensemble des programmes de tous les acteurs impliqués, facilitant ainsi la mise en œuvre, le suivi et la supervision des activités et indicateurs*
- *L'informatisation des outils de collecte de données qui ont été développés facilitant la récupération des données qui seront plus complètes et fiables.*
- *La Mise en place d'une base de données, alimentée par les fiches de collecte de données provenant de tous les niveaux de mise en œuvre (Communautaires, districts, régions etc.)*
- *L'intégration d'un système d'archivage électronique de tous documents collectés organisés en base de données (Fiches de collecte, rapports, prospectus)*
- *La mise en place d'un système complet de reporting pour le SNEIPS*
- *La mise à la disposition des partenaires, programmes, secteur privé, secteur public, ces bases de données constitueront une source pour le reporting*

Les résultats de l'analyse SWOT concernant le système d'information de suivi-évaluation des plans de CCC, sont recensés dans le tableau figurant en page suivante.

Thème IV: Diagnostic sur le système d'information de suivi-évaluation des plans de CCC



III. CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

L'analyse diagnostique à travers la revue critique documentaire, les entretiens et l'atelier FFOM ont permis d'explorer les différents aspects centraux qui affectent l'exercice efficace de la mission du SNEIPS. Notamment, le Plan National Stratégique de Promotion de la Santé (PNSPS) 2015-2019, tout en procédant à un diagnostic de l'ensemble des parties prenantes ébauchent des pistes de solutions qui pourraient contribuer à résoudre d'emblée certains défis auxquels le SNEIPS est confronté.

Après analyse, il ressort que :

AU NIVEAU DU DISPOSITIF INSTITUTIONNEL ET COORDINATION ENTRE LES ACTEURS

Afin d'améliorer le dispositif institutionnel et la coordination entre les acteurs, il est nécessaire de :

- *Renforcer et Redynamiser le Groupe Technique National de Travail sur la Communication pour le Changement de Comportement (GTT/CCC) par une tenue régulière des séances et un suivi des décisions prises;*
- *Renforcer l'exercice des fonctions de la BPSE en lui affectant les ressources humaines de qualité, et le doter de moyens financiers à la hauteur de sa mission;*
- *Opérationnaliser un cadre de suivi / évaluation qui implique tous les partenaires tant du privé que du public et services techniques concernés.*

AU NIVEAU DU MECANISME DE SUIVI-EVALUATION

Sur le plan du mécanisme de suivi-évaluation, il sera utile de :

- *Rendre systématique et régulières les activités de recherche formative*
- *Généraliser et vulgariser les outils de collecte existants et veillant à leur appropriation par les utilisateurs et à la qualité de leur remplissage*
- *Généraliser les évaluations des plans de communication après exécution. Ceci passe par l'élaboration des cadres logiques de chacune des interventions et la définition d'indicateurs objectivement vérifiables ;*
- *Elaborer un guide de référence harmonisé des indicateurs de CCC/Santé et veillant à son intégration dans les systèmes (DHIS, EDS) déjà mis en place pour la collecte des données ;*
- *Elaborer un manuel de procédure suivi et évaluation pour les activités CCC.*

AU NIVEAU DES CAPACITES ET BESOINS EN RENFORCEMENT DES CAPACITES

Vu la place centrale qu'occupe les ressources humaines dans la mise en œuvre efficace de la mission du SNEIPS, il conviendra de :

- *Mettre à jour les cahiers de charges, les liens de travail avec les bureaux au sein du SNEIPS ;*
- *Concevoir et diffuser les fiches de description des postes et recruter du personnel complémentaire selon les besoins ;*
- *Renforcer les capacités des agents du Bureau dans les différents domaines du suivi-évaluation ;*
- *Renforcer le leadership et l'orienter vers une gestion axée sur les résultats ceci permettra au SNEIPS d'être plus crédible devant les partenaires techniques et nationaux*

AU NIVEAU DU SYSTEME D'INFORMATION

Pour faciliter la mise en place et le développement d'un système fonctionnel de suivi-évaluation, il sera nécessaire au SNEIPS de :

- *Elaborer et d'encourager l'élaboration de manière systématique un plan de suivi-évaluation des plans de communication par les différents programmes ;*
- *Disposer d'une maquette de collecte, d'analyse et de traitement des données de communication à tous les niveaux ;*
- *Mettre en place un système informatisé fonctionnel de traitement et de stockage des données ;*
- *Former les agents de terrain notamment du SNEIPS sur un logiciel de collecte, d'analyse et de traitement de données ;*
- *Equiper le SNEIPS en outils informatique adaptés pour la collecte, l'analyse et le traitement des données de CCC*
- *Mettre sur pied et généraliser l'utilisation un réseau dynamique de transmission de données vers le SNEIPS.*
- *Harmoniser les plans de suivi-évaluation des activités de communication autour du*

SNEIPS

- *Mettre en place une base de données virtuelle permettant aux décideurs de disposer en temps réel d'informations actualisées sur les CCC afin de favoriser la prise de décisions.*

En complémentarité à la mission d'élaboration d'un cadre de suivi –évaluation des plans de CCC des programmes prioritaires de santé, et suite à la phase de diagnostic, le Cabinet SMD Policy Management recommande au SNEIPS un plan de renforcement de capacités destinés à l'ensemble de acteurs et membres du SNEIPS pour une meilleure appropriation et utilisation du nouveau cadre de suivi-évaluation. Ainsi, vous trouverez ci-dessous le plan proposé, selon thèmes, cibles et objectifs.

PLAN DE RENFORCEMENT DE CAPACITES

THEMES	GROUPE(S) CIBLE	OBJECTIF(S)
1. Gestion axée sur les résultats et la prise de décisions basée sur les évidences	Responsable de bureaux et management, Directeurs des programmes de sante	<ul style="list-style-type: none"> • Outiller le management sur les outils d'une GAR • Améliorer le style de management pour rendre le SNEIPS plus performant
2. Élaboration d'une théorie de changement cohérente en CCC	Responsable de bureaux et management	<ul style="list-style-type: none"> • Doter les responsables des outils, techniques actuels pour l'élaboration d'une théorie de changement cohérente
3. Conception d'un cadre logique en matière de CCC	Cadre techniques, Responsables de bureau	<ul style="list-style-type: none"> • Doter les responsables des outils, techniques actuels pour la conception d'un cadre logique en matière de CCC
4. Formulation et mesure d'indicateurs en matière de CCC	Cadre techniques, Responsables de bureau	<ul style="list-style-type: none"> • Rendre les cadres techniques du SNEIPS capables de formuler et de mesurer des indicateurs en matière de CCC
5. Système informatique de collecte de données et collecte de données	Cadre techniques, Responsables de bureau, et membres des BREIPS et EIPS	<ul style="list-style-type: none"> • Outiller les acteurs de terrain et cadre techniques à la collecte de données par une plateforme (Ceci passe en amont par le choix d'une plateforme de collecte de données au niveau du SNEIPS)

<p>6. Utilisation des plateformes de traitement et d'analyse des données (MS Access, Excel, logiciels statistiques spécialisés)</p>	<p>Cadre techniques, Responsable service suivi-évaluation</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Améliorer les capacités de synthèse des données collectées, et d'analyse des cadres techniques et des responsables du suivi-évaluation
<p>7. Rapportage sur les indicateurs et communication avec les partenaires</p>	<p>Responsable de bureaux (cellule de suivi évaluation et communication), Responsable suivi-évaluation des programmes prioritaires de sante</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Outiller les responsables de suivi-évaluation au rapportage et à la communication avec les partenaires

ANNEXES

Rapport Diagnostique pour la Mission d'élaboration du cadre de suivi –évaluation des plans de communication pour le changement de comportement des programmes prioritaires de santé. Novembre 2015

ANNEXE 1 : LISTE DES STRUCTURES ET PERSONNES RENCONTREES

Rapport Diagnostic pour la Mission d'élaboration du cadre de suivi -évaluation des plans de communication pour le changement de comportement des programmes prioritaires de santé. Novembre 2015

LISTE DES STRUCTURES ET PERSONNES RENCONTREES

Structures et Personnes Rencontrées	Points discutés, constats, remarques, et observations
<p>Docteur Ousseynou Badiane Chef Division Immunisation <u>Direction de la Prévention</u></p>	<p>Les problèmes soulevés, liés aux programmes ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Aucun outil de Suivi évaluation n'est mis en place au sein du ministère,</i> - <i>La Mission initiale du SNEIPS est quasi absente, donc pas de centralisation,</i> - <i>Il n'y pas de financement sur la communication,</i> - <i>Documents disparates, chaque introduction de nouveau vaccin, un plan de communication, les plans de communication ont tous été développés avec le SNEIPS,</i> - <i>Plusieurs Campagnes ont été établies, pratiquement chaque année mais aucun résultats, ni suivi ne sont effectués.</i> <p>Quels sont les comportements ?</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Les évaluations se basent sur des enquêtes de convenance, donc elles ne pas structurées,</i> - <i>Les supports de collecte sont existants, mais il n'y a toujours pas de suivis établis,</i> - <i>Les programmes ne disposent pas de plan de communication, mais plutôt des plans évènementiels ? De ce fait, aucune évaluation. Une fois l'activité terminée, aucun suivi n'est fait.</i> - <i>Les programmes Palu, Sida, Tuberculose disposent de plan de suivi pour mesurer impacts et activités sur les populations car ils font face à une obligation de résultats suite au financement du Fond mondial.</i> <p>Identifier les indicateurs de performance ?</p> <p>Chaque programme a ses propres indicateurs de performance. Donc il n'y pas d'harmonisation entre les programmes.</p> <p>Après la finalisation du Plan National de communication, des activités test, vont démarrer dans une quinzaine de jours pour permettre au programme d'évaluer les résultats.</p> <p>Pour finir DR Badiane nous a conseillé de contacter Mme BOCOUM et faire le point pour recenser les documents suivants :</p>

	<p>L'ensemble des dernières campagnes réalisées, Plan national de communication (disponible) des diverses campagnes, Enquêtes de revue externe de 2010 et 2015 avec les SNEIPS Il nous a également conseillé de nous entretenir avec Mr Bamba CIS (en mission il sera disponible semaine prochaine) pour toutes nos interrogations concernant le logiciel actuel (DHIS : Logiciel).</p>
<p>MBAYE Mamadou Conseiller en Communication ADEMAS</p>	<p>Mr MBAYE, Conseiller en communication s'est introduit. Il a commencé par remercier et féliciter le cabinet SMD Policy Management Associates pour la démarche, et la bonne organisation. En particulier il a souligné « être rassuré, très enthousiaste, enchanté, et avoir une très bonne appréciation du cabinet, en qui il porte beaucoup d'espoir et confirme être en phase avec la compréhension du Cabinet ». Il a également spécifié que « la mise en œuvre d'un cadre de Suivi- Evaluation est une 1ère au Sénégal ».</p> <p>Par la suite, Mr MBAYE a rappelé les avantages d'un cadre de Suivi-évaluation au sein du SNEIPS :</p> <p>Le SNEIPS étant désarmés la mise en place d'un dispositif permettra :</p> <ul style="list-style-type: none"> - D'évaluer les effets escomptés, - D'assurer un suivi des Plans de communication <p>De plus, il a évoqué son inquiétude concernant le calendrier des activités, spécifiquement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - La date de la tenue de l'atelier FFOM, par souci d'année fiscale, il serait mieux de l'organiser pendant la semaine du 19 octobre 2015. - Le délai d'attente de validation du manuel de procédures à raccourcir. <p>Pour finir, il a conseillé l'équipe SMD pour la conduite des entretiens.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Quels sont les problèmes sur chaque programme ? Comportements et impacts clés. - Quels sont les déterminants ? En analyser 2 ou 3. - Identifier les indicateurs de performance, - Les programmes ont-ils les bons outils, les bons profils ? <p>Et a recommandé de visiter vivement la Cellule de Santé Communautaire</p> <p>Mr MBAYE a remis au cabinet plusieurs documents pertinents (cf en annexe 2 : Liste des documents reçus)</p>

Rapport Diagnostic pour la Mission d'élaboration du cadre de suivi -évaluation des plans de communication pour le changement de comportement des programmes prioritaires de santé. Novembre 2015

<p>MBENGUE Khalifa</p> <p>Chargé de la Promotion de la Santé</p> <p>Organisme Mondial de la Santé</p>	<p>Au cours de la réunion avec Mr MBENGUE, les points suivants ont été soulevés.</p> <p>Diagnostic sur le Dispositif Institutionnel</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'OMS a une collaboration très rapprochée avec le SNEIPS, car appui pour élaboration du Plan Stratégique National de Promotion de la Santé, - Le Sénégal est membre de l'OMS et chaque année, au cours de la réunion des ministres de la Santé de la région Africaine, ils se réunissent pour discuter des questions sanitaires. OMS demande aux pays membres d'élaborer une stratégie de promotion de la Santé. L'OMS a accompagné tous le processus pour l'élaboration du Plan Stratégique de Promotion de la Santé. - Le cadre de Suivi-évaluation est un document très attendu et important car depuis que le SNEIPS existe, ils n'ont jamais élaborés un tel document ou PTA. - LE SNEIPS est un des 1ers organismes de la Santé qui existe depuis toujours mais il constitue un grand problème. - Un désavantage : Le SNEIPS ne dispose pas de budget, comme le SNEIPS ne dispose pas de plans. Les bailleurs sont très réticents quant à les financer, par faute de bases et d'arguments. <p>Diagnostic sur les mécanismes de Suivi-évaluation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Le SNEIPS ne dispose pas de PTA ; ils travaillent à l'aveuglette à l'improviste. - Un service sans plan, décrédibilise le SNEIPS. - Le fait d'avoir un bon cadre va pouvoir régler plusieurs choses ; cela va faciliter la coordination, le suivi évaluation, - Le SNEIPS navigue dans le vide. - LE SNEIPS a besoin d'un minimum de planification, de vision à court et long terme. - Les activités ont dû mal à être coordonnées et suivies - Le SNEIPS ne disposent pas de Programmes, Plans d'actions, objectifs et stratégies pour savoir où est ce qu'ils vont et d'où est ce qu'ils sont partis. - Mauvaise appréciation du domaine de la communication ; les spots, émissions de messages doivent se baser sur des données étudiées, avec un travail de recherche préalable. De plus avant d'émettre un message, il faut étudier la cible, ses besoins et préoccupations. Puis après sa diffusion il faut l'évaluer. Malheureusement, le SNEIPS n'a jamais fait ainsi, lorsqu'un programme a besoin d'une affiche, elle est
--	--

Rapport Diagnostic pour la Mission d'élaboration du cadre de suivi -évaluation des plans de communication pour le changement de comportement des programmes prioritaires de santé. Novembre 2015

	<p><i>traitée, diffusée et passe aux oubliettes.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Les résultats des activités que le SNEIPS mène ne sont pas suivis. <p>Diagnostic sur les capacités :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Problème de nombre d'agents par rapport aux sollicitations - Besoin en renforcement de capacités - Revue de la structure du SNEIPS - Diversifier les Ressources Humaines - Renforcer les profils en communication <p>Diagnostic sur le système d'information de suivi-évaluation</p> <ul style="list-style-type: none"> - Système Malheureusement inexistant. <p>Remarques :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les potentiels changements attendus : - Le SNEIPS aura un programme, qui pourra aider tous les ministères et partenaires, pour que la Santé soit l'affaire de tous donc un capital commun. - Un budget consistant attribué au SNEIPS : Possibilité de faire du suivi évaluation, <p>DOCUMENT RECU</p> <p>Plan National de Développement Sanitaire 2009 2018</p>
<p>Mme Violeta COJACARU, <u>Chef de communication pour le Développement UNICEF</u> & Mr Ibrahim MBODJ, <u>Assistant, Communication pour le Développement UNICEF</u></p>	<p>Diagnostic sur le dispositif Institutionnel</p> <ul style="list-style-type: none"> - La vision du SNEIPS est réelle, la direction est consciente des faiblesses de sa structure mais aimerait améliorer la visibilité du SNEIPS dans l'architecture globale du ministère de la Santé mais également au niveau du pays. - Le travail avec le SNEIPS est fondamental pour les partenaires, Le SNEIPS doit couvrir plusieurs activités mais manque d'un cadre de logique clair pour mener les activités, - Il n'existe pas d'institution qui soit responsable pour les résultats dans la promotion de la santé. Il faudrait imposer dans le système de collecte de routine: <ul style="list-style-type: none"> · les indicateurs de communication et · les données à collecter. C'est donc au SNEIPS d'être responsable de cet aspect. - Complexité de la structure du SNEIPS, structure incompréhensible, car seules 3 personnes animent la structure.

Rapport Diagnostic pour la Mission d'élaboration du cadre de suivi-évaluation des plans de communication pour le changement de comportement des programmes prioritaires de santé. Novembre 2015

<ul style="list-style-type: none"> - Les points focaux sont très souvent multitâches et donc souvent les postes sont en doublons. - Beaucoup de choses sont à clarifier au niveau institutionnel. - Plusieurs programmes sont très forts en matière de communication, comme exemple, Paludisme, Sida, Vaccination et Nutrition. Par exemple, le Cellule contre La Malnutrition développe sa propre stratégie de communication et travaille avec le SNEIPS, mais utilise le SNEIPS comme un instrument et non pas comme un cadre qui pourrait les aider dans le processus des stratégies de communication. - Le SNEIPS ne dispose pas de lignes directes de supervision avec les bureaux de promotion de la santé avec les régions, et Aucun partage d'information entre les régions. - Au niveau institutionnel, il n'y a pas de vision globale et claire du SNEIPS. - Le MSAS a au moins 15 programmes et couvrent environ 50 événements dans l'année, journée de lutte contre le palu, diabète etc.... Le SNEIPS n'a pas de repère car ils sont sollicités par tous ces services 	<p>Diagnostic sur les mécanismes de Suivi-évaluation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Difficultés d'obtenir des rapports sur les résultats, de gros montants sont avancés et financés sur des activités (EBOLA, Hygiène) mais le SNEIPS n'est pas en mesure d'émettre des - bons rapports sur les résultats, ce qui pose problème dans les relations avec les bailleurs de fonds. - Les partenaires et programmes ont besoin de données qualitatives et quantitatives dans le domaine du suivi-évaluation, pour pouvoir orienter et adapter les travaux sur les plans stratégique et plans de communication. - Les Rapports sont peu instructifs, ils sont très accès sur les aspects techniques mais non sur les aspects de communications. - Pour les enquêtes qualitatives : Pas de connaissance de liste d'indicateurs pour la promotion des différentes pratiques qui font objet des études du SNEIPS, ni sur les éléments prioritaires à suivre. - Il existe beaucoup de plans de communication liés avec des activités qui se développent mais n'ont aucun lien avec les études réalisées. - Dans le cadre de la collaboration entre SNEIPS et UNICEF, une avancé de fonds a été attribué - au SNEIPS pour renforcer les capacités de la ligne achat d'un soft pour avoir de meilleures analyses. Les fonds ont été cédés mais le SNEIPS le gère intégralement, de ce fait les bailleurs ne peuvent savoir à quoi ont servis les fonds.
--	---

Rapport Diagnostic pour la Mission d'élaboration du cadre de suivi-évaluation des plans de communication pour le changement de comportement des programmes prioritaires de santé. Novembre 2015

- Unicef travaille avec le SNEIPS au niveau national pour développer des plans de communication, mais au niveau régional, l'UNICEF travaille directement avec les régions et les indicateurs sont souvent différentes entre les nationaux et régionaux, par exemple les lignes de rapportage sont différentes.
- Le SNEIPS dispose d'un logiciel pour la collecte de données mais la communication y est inexistante, un canevas de reporting est aussi disponible mais la communication reste inexistante.
- Les plans que le SNEIPS avec l'UNICEF, ADEMAs et OMS sont fragmentés et ne couvrent pas l'intégralité des activités. C'est donc au SNEIPS d'avoir une vision et le plan d'actions et un cadre de résultats global.
- La Stratégie de Promotion de la Santé est un bon outil sur lequel il faut se baser mais il faut faire un bon travail pour identifier les priorités des promotions de la santé pour cette année et les années à venir en fonction des situations dans la santé au niveau national.

Diagnostic sur les capacités :

- Le recrutement d'un cabinet de consultance fut une recommandation de longue date pour renforcer le suivi-évaluation au sein du SNEIPS.
- Une proposition avait été faite pour le recrutement d'un chargé de suivi –évaluation mais pour un travail sérieux et plus élaboré, il a été préférable de sélectionner un consultant.
- Le SNEIPS doit être outillé et formé pour pouvoir suivre le changement de situation des pratiques fondamentales, (allaitement, hygiène, etc.).
- SNEIPS a besoin de renforcer sa capacité et faire études qualitatives dans le domaine de la communication.
- Les gens du SNEIPS n'ont pas d'orientations claires sur la communication.
- Le SNEIPS a besoin d'apprendre comment faire les choses. Par exemple le numéro de ligne, dispose d'une richesse de connaissance, par exemple lors de l'EBOLA, plus de mille personnes ont appelées le même jour, mais à l'issue personne n'a pu savoir : ce que les gens ont demandé, quelles ont été les questions, inquiétudes, suite aux appels. Ceci est sans doute dû à un manque de capacités d'analyses qualitatives. L'analyse des appels reçus auraient pu faire apprendre beaucoup de ces résultats.

Diagnostic sur le système d'information de suivi-évaluation :

- En termes de collecte de données, il faut passer à l'intégration de tous les indicateurs dans le domaine de promotion de la santé dans le système existant pour la collecte de données.
- Dans le système de collecte de données de routine, il y a de grandes réserves au niveau communautaire,

Rapport Diagnostic pour la Mission d'élaboration du cadre de suivi –évaluation des plans de communication pour le changement de comportement des programmes prioritaires de santé. Novembre 2015

domaine de plaidoyer pour le SNEIPS car la communication n'est pas représentée de façon générale, dans leurs relations avec le ministère.

Recommandations :

- UNICEF peut aider le SNEIPS, mais s'ils n'ont pas de vision, objectifs, la tâche sera rude. Une proposition de renforcer leurs capacités dans le domaine de communication pour le développement leur a été soumise, car pour l'UNICEF c'est très important.
- LE SNEIPS doit être le service qui fournit les données, et indicateurs de performance, mais les rôles sont inversés. Le SNEIPS doit avoir une dimension transversale.
- Le SNIS « système de collecte de données » doit recenser des données de communication.
- Il prévoir au niveau des capacités, un plan de formation
- Unicef dispose d'une plateforme pour la collecte de données via SMS qui est RAPIDPRO. Un consultant a été recruté auprès du MSAS pour voir comment intégrer cette plateforme. Comme le SNEIPS est faible en termes de collecte de données, L'UNICEF n'a pas vu l'utilité d'intégrer la plateforme dans le système. Si au cours de la Mission de SMD, le cabinet estime qu'il ait une potentielle nécessité, alors un RDV pourra être pris avec la personne référent pour évaluer les possibilités d'intégration.
- Plusieurs pays disposent de document de référence : Programme National de Communication pour le Développement, Tchad, Mali, Niger dont il faut s'inspirer.

ANNEXE 2 : LISTE DES DOCUMENT RECUS

Rapport Diagnostic pour la Mission d'élaboration du cadre de suivi -évaluation des plans de communication pour le changement de comportement des programmes prioritaires de santé. Novembre 2015



ELABORATION D'UN CADRE DE SUIVI-EVALUATION DES PLANS DE COMMUNICATION POUR LE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT

LISTE DES DOCUMENTS STRATEGIQUES RECUS

DOCUMENTS STRATEGIQUES	SOURCES
Plan d'action diagnostic du SNEIPS	SNEIPS
Plan national stratégique de promotion de la santé	SNEIPS
Bibliothèque unifiée d'extraits du MSAS pour l'élaboration des PTA 2017	SNEIPS
Diagnostic institutionnel et technique	SNEIPS
Plan d'action de renforcement des capacités - juillet 2013	SNEIPS
Mise en oeuvre des interventions de communication pour le changement de comportement	SNEIPS
Guide pour la supervision des acteurs - décembre 2014	SNEIPS
Description et missions des postes du SNEIPS	SNEIPS
Mission du groupe technique de travail sur la communication pour la promotion de la santé	SNEIPS
Plan de communication sur la menace d'épidémie de fièvre hémorragique Ebola - mars 2014	SNEIPS
Organigramme du sneips	SNEIPS
Plan de communication - campagne nationale de vaccination contre la méningite - mai 2011	SNEIPS

Rapport Diagnostic pour la Mission d'élaboration du cadre de suivi -évaluation des plans de communication pour le changement de comportement des programmes prioritaires de santé. Novembre 2015

DOCUMENTS STRATEGIQUES	SOURCES
Stratégie nationale de communication, pour la prise en charge de la diarrhée chez les enfants de moins de cinq ans avec le sel de réhydratation oral en association avec le zinc	SNEIPS
Plan national de formation des éducateurs pour la santé - septembre 2012	SNEIPS
Rapport du groupe technique de travail - aout 2015	SNEIPS
Rapport de la mission de supervision des activités de communication dans les régions	SNEIPS
Réunion semestrielle de coordination avec les breips et les partenaires, enda sante m'bour du 8 au 12 juin 2015 au rapport final	SNEIPS
Revue du partenariat sneips / ademas dans le cadre du programme santé usaid 2011-2016	SNEIPS
Guide de référence des indicateurs ccc	SNEIPS
Manuel Utilisateur du logiciel DHIS 2	SNEIPS
Evaluation de Plateforme, Plan d'action Recherche Suivi -Evaluation _ Juillet 2013	ADEMAS
Feuille de présence	ADEMAS
Fiche de collecte & référence	ADEMAS
Fiche de séance & référence	ADEMAS
Mémo - Liste d'impression d'outils de collecte de données	ADEMAS
Documents de supports pour collecte OCB validés	ADEMAS

Rapport Diagnostic pour la Mission d'élaboration du cadre de suivi -évaluation des plans de communication pour le changement de comportement des programmes prioritaires de santé. Novembre 2015

DOCUMENTS STRATEGIQUES	SOURCES
Synthèse district mensuelle des activités OCB couvertes par le District	ADEMAS
Synthèse mensuelle des activités OCB - v1	ADEMAS
Synthèse mensuelle des activités OCB - v2	ADEMAS
Synthèse mensuelle des activités PPS	ADEMAS
PLAN STRATEGIQUE NATIONAL DE COMMUNICATION POUR LA VACCINATION DE ROUTINE 2015 -2016	SNEIPS
Revue externe du Programme Elargi de Vaccination 2010	SNEIPS
Plan de Communication/ Mobilisation sociale pour les Journées Nationales de vaccination contre la Poliomyélite au Sénégal septembre, 2014	SNEIPS

Rapport Diagnostic pour la Mission d'élaboration du cadre de suivi -évaluation des plans de communication pour le changement de comportement des programmes prioritaires de santé. Novembre 2015

ANNEXE 3 : GUIDES D'ENTRETIENS

Rapport Diagnostic pour la Mission d'élaboration du cadre de suivi-évaluation des plans de communication pour le changement de comportement des programmes prioritaires de santé. Novembre 2015



ELABORATION D'UN CADRE DE SUIVI-EVALUATION DES PLANS DE COMMUNICATION POUR LE CHANGEMENT DE COMPORTEMENT

FICHE SIGNALÉTIQUE DES PROGRAMMES PRIORITAIRE DE SANTE

Dénomination sociale de l'institution		
Adresse du programme (localisation, site web, email, téléphone, etc.)		
Nom du responsable du programme		
Effectif du staff du programme		
Effectif du département/cellule de communication		
Profil des membres de cellule de communication (demander la formation de base, ou l'expertise du staff concerne)	Gestionnaires de projet / __/__/__/ Informaticien/Statisticien / __/__/__/ Epidémiologiste/Sante publique / __/__/__/ Sociologues / __/__/__/ Journaliste/Communication / __/__/__/ Autres (à préciser) / __/__/__/ 	
Moyens informatiques/techniques	Ordinateurs / __/__/__/ Imprimante / __/__/__/ Autres à préciser / __/__/__/ 	
Moyens roulants (moto, véhicules, etc.)	Type	Nombre
Type= 4*4, pickup, personnel, etc. de l'organisme		
Préciser si spécialement la cellule de		

Rapport Diagnostique pour la Mission d'élaboration du cadre de suivi -évaluation des plans de communication pour le changement de comportement des programmes prioritaires de santé. Novembre 2015

communication en dispose		

DONNES D'OBSERVATIONS PAR SMD PMA

1. L'organisme dispose-t-il d'une enseigne (pancarte indiquant sa dénomination) Oui Non
2. Avait-il des étrennes, flyers de promotion du programme disponible Oui Non

Rapport Diagnostic pour la Mission d'élaboration du cadre de suivi -évaluation des plans de communication pour le changement de comportement des programmes prioritaires de santé. Novembre 2015

12. Avez-vous participé une fois à une séance d'harmonisation des indicateurs sur du plan de communication avec d'autres programmes prioritaires de sante ? Si oui, parlez-en un peu. Quels étaient les autres programmes, contenu, rapport de la séance ? Quelles sont les actions qui ont été décidées ?

13. A présent, abordons les difficultés auxquelles vous êtes confrontées

- a. Le plan des RH au niveau national, régional, district, communautaires
- b. Moyens financiers
- c. Techniques, technologiques

14. Quelles suggestions formuleriez-vous pour une amélioration du système de Suivi-Evaluation des plans de CCC ?

III- RELATIONS AVEC SNEIPS

15. Avez-vous des relations avec le SNEIPS en ce qui concerne les plans de suivi-évaluation la CCC? Envoi de rapports réguliers, séances de travail, etc. ?

16. Quelle appréciation portez-vous sur le rôle actuel du SNEIPS en matière de suivi-évaluation des plans de CCC des programmes prioritaires?

17. Quelles suggestions formuleriez-vous pour améliorer le rôle du SNEIPS ?

Guide d'Entretien avec les Responsables des Programmes Prioritaires de Santé

I- SUR LE PROGRAMME EN GENERAL

1. Décrivez nous brièvement votre programme (ses objectifs, la population cible, les moyens d'interventions, l'organigramme d'actions) et situez nous votre programme dans la pyramide des institutions du système de santé du Sénégal ?
2. Parlez-nous du budget approximatif alloué pour votre programme au cours des 5 dernières années. Quelle est la prévision pour l'année 2016 ?
3. Parlez-nous des départements ou section qui composent votre programme ? Donnez-nous plus de détails le département/cellule de communication ? Part approximative (pourcentage) du budget y alloué.

II- SUR CELLULE DE COMMUNICATION DU PROGRAMME

1. Quels sont les différentes structures (nationales, régionales, district, communautaires) locales qui interagissent avec la cellule de communication pour la réalisation des actions pour le changement de comportement ?
2. Quels sont les axes prioritaires d'intervention de la communication dans votre programme ? Décrire
3. Comment se réalise l'évaluation des effets/résultats et impact des actions de communication pour un CC dans votre programme ?
4. Disposez-vous d'un plan de communication spécifique au programme ? Si Oui, décrivez nous comment il a été élaboré (en quelle année il a été conçu pour la

première fois, pendant de combien de temps il a été élaboré, quels étaient les acteurs impliqués, quel était mode de validation du plan, etc.)

5. Disposez-vous d'un cadre logique spécifique au plan de communication assorti d'indicateurs objectivement vérifiables? Si Oui, décrivez-nous le processus d'élaboration du cadre logique ?

Ici, sondez les déterminants (est-ce à partir d'une étude ? comment le programme est-il arrivé à concevoir les canaux/axes de changements de comportements ?)

6. A quelle fréquence généralement faites-vous la revue des indicateurs du plan de communication pour apprécier les progrès réalisés ? comment se déroulent ces revues de performance ?

7. Comment se fait actuellement l'information (mise à jour des données) des indicateurs de votre cadre logique ? Quels sont les acteurs (nom, localisation), fréquence, moyens déployés, etc.

8. Parlez-nous à présent des ressources (humaines, financières, matérielles) que vous déployez afin de renseigner lesdits indicateurs du plan ?

Aborder chaque aspect séparément...

9. Quels sont les outils, système informatiques (base de données, plateforme, etc.), et nouvelles technologies dont vous disposez (ou utilisez) pour la collecte, le transfert, le traitement et l'analyse des données des activités de CCC ?

10. Parlez-nous des ressources humaines pour accomplir les tâches liées au suivi, évaluation des plans des CCC sur le plan National, Régional, District, Communautaire.

Aborder les différents niveaux et relancer souvent

11. Les informations du cadre logique/indicateurs de communication votre programme sont-elles envoyées au SNEIPS ? A une autre instance du Ministère de la Santé ?

Rapport Diagnostic pour la Mission d'élaboration du cadre de suivi -évaluation des plans de communication pour le changement de comportement des programmes prioritaires de santé. Novembre 2015



**ELABORATION D'UN CADRE DE SUIVI-EVALUATION DES
PLANS DE COMMUNICATION POUR LE CHANGEMENT DE
COMPORTEMENT DES PROGRAMMES PRIORITAIRES DE
SANTÉ**

**Guide d'Entretien avec les Partenaires Techniques finançant les Programmes
Prioritaires de Santé**

1. Dans le soutien financier/ technique que [Nom de l'institution] apporte au Sénégal en particulier aux programmes prioritaires de sante, le CCC est-elle prioritaire ? Approximativement quelle pourcentage du budget ou des ressources y est consacrée ?
2. En matière de suivi- évaluation des plans de CCC, quels sont les challenges/difficultés auxquels vous êtes confrontés ?
3. Par quels mécanismes, [Nom de l'institution] parvient-elle à disposer de données sur les effets, résultats, impact des actions de communication pour un changement de comportement que vous soutenez ?
4. Quel rôle entrevoyez-vous pour le SNEIPS ?
5. Dans quelle mesure [Nom de l'institution] pourra soutenir le SNEIPS dans l'accomplissement de son rôle d'institution en charge de l'harmonisation et de centralisation des données sur les CCC ?

Rapport Diagnostic pour la Mission d'élaboration du cadre de suivi -évaluation des plans de communication pour le changement de comportement des programmes prioritaires de santé. Novembre 2015

ANNEXE 4 : LISTE DES PARTICIPANTS A L'ATELIER FFOM

Rapport Diagnostic pour la Mission d'élaboration du cadre de suivi -évaluation des plans de communication pour le changement de comportement des programmes prioritaires de santé. Novembre 2015



**ELABORATION D'UN CADRE DE SUIVI-EVALUATION DES PLANS DE COMMUNICATION POUR LE
CHANGEMENT DE COMPORTEMENT DES PROGRAMMES PRIORITAIRES DE SANTE**

Atelier FFOM du 20 octobre 2015

LISTE DES PARTICIPANTS

NOMS - PRENOMS	FONCTION	NUMERO DE TELEPHONE	EMAIL
THIAM Birahim	Technicien Supérieur en Santé Communautaire	776871660	birahimsneips@gmail.com
DAFF Nina	Point focal SFRJ	776402403	daffnina@gmail.com
Diangha TINE DIANE	Educatrice en Santé - Point Focal SRSE	774597174	dianghatine@yahoo.fr
Mbagnick DIOUF	Président association des journalistes en santé	776531394	mbadiouf1@yahoo.fr
SENE Mame Birane	SNEIPS /MSAS	776261993	bima212003@yahoo.fr
Oulève BEYE	PLNP	774316535	ouleye_beye@yahoo.fr

Rapport Diagnostic pour la Mission d'élaboration du cadre de suivi -évaluation des plans de communication pour le changement de comportement des programmes prioritaires de santé. Novembre 2015



NOMS - PRENOMS	FONCTION	NUMERO DE TELEPHONE	EMAIL
Cheick TOURE	SNEIPS	775763987	tkhech@gmail.com
Aly GUEYE	SNEIPS	776412707	aliounebadagueye@yahoo.fr
Joseph TINE	SNEIPS	779212365	josephine53@yahoo.fr
Amélie SOW - DIA	Micronutrient Initiative - MI	-	asowdia@micronutrient.org
Sokhna NDIAYE	SNEIPS	775518833	sokhndowa@gmail.com
Moustapha KANE	SNH	776164272	mknknbkane@yahoo.fr
Michel SAGNA	SNEIPS	776437732	michel1988@hotmail.com
Amadou Kh. KEBE	INTRAHEALTH	776154259	akebe@intrahealth.org
Malick NDIAYE	SNEIPS	776499819	natzoo2000@yahoo.fr

Rapport Diagnostic pour la Mission d'élaboration du cadre de suivi -évaluation des plans de communication pour le changement de comportement des programmes prioritaires de santé. Novembre 2015

NOMS - PRENOMS	FONCTION	NUMERO DE TELEPHONE	EMAIL
Awa LY	DP/MSAS	776201617	lyawaly2005@yahoo.fr
SARR Bineta BOCOUM	SNEIPS	776461778	binetabocoum1@gmail.com
Maguette DIA	DSRSE	774232542	dianemaguette310@gmail.com
Sana DARBOE	Consultant SMD	770998797	smdarboe@smd-associates.com
Charles SOARES	Consultant SMD	773320264	cdsoares@smd-associates.com
Mbarrou NDAW	Consultant SMD	774803621	mndaw@smd-associates.com

Rapport Diagnostic pour la Mission d'élaboration du cadre de suivi –évaluation des plans de communication pour le changement de comportement des programmes prioritaires de santé. Novembre 2015