



24/10/2024



hosted by
 UNOPS

RAPPORT

Projet CFCS ROUND 12

ANALYSE SITUATIONNELLE ET PLAN D'AMÉLIORATION POUR UNE
RÉPONSE COMMUNAUTAIRE RENFORCÉE CONTRE LA
TUBERCULOSE EN AFRIQUE FRANCOPHONE

TABLE DES MATIERES

ANALYSE SITUATIONNELLE ET PLAN D'AMÉLIORATION POUR UNE RÉPONSE COMMUNAUTAIRE RENFORCÉE CONTRE LA TUBERCULOSE EN AFRIQUE FRANCOPHONE

0

Liste des figures 0

Figure 01 0

Performance Globale des organisations évaluées 0

Figure 02..... 0

Performance par domaine..... 0

I- INTRODUCTION 0

A- ANALYSE DES CAPACITES ORGANISATIONNELLES ET PLAN D'AMELIORATION..... 1

II- Objectifs et livrables attendus 3

II.1 Objectif général 3

II.2 Objectifs spécifiques 3

III- DEMARCHE METHODOLOGIQUE DU PROCESSUS 3

III-1. Méthodologie de l'évaluation des capacités des organisations membres de DRAF TB . 3

- Méthodologie de l'auto-évaluation par organisation..... 4

- Détermination et Classement des actions d'amélioration par ordre de priorité (court, moyen et long terme)..... 4

- Eléments de preuves 5

- Analyse des résultats de l'évaluation..... 5

III-2. Méthodologie de l'analyse documentaire sur le CRG, le plaidoyer et l'engagement communautaire TB 5

III-3. Difficultés rencontrées au cours de la mission et mesures d'atténuation proposées 5

IV- RESULTATS DE L'ANALYSE DE CAPACITES DES ONG EVALUEES..... 0

IV-1 Performance Globale des organisations évaluées 0

IV-2 Performance par domaine 0

IV-3. Résultats par domaine thématique et par organisation évaluée..... 1

Section 1 : Gouvernance et stratégie 1

Section 2 : Planification 2

Section 3 : Finances..... 3

Section 4 : Durabilité..... 5

Section 5 : Ressources humaines..... 6

Section 6 : Administration 8

Section 7 : Suivi et Evaluation..... 10

Section 8 : Sécurité et Gestion des risques 11

Section 9 : Mise en réseau et plaidoyer..... 12

Section 10 : Communautés, Droits et Genre (CRG) 14

Section 11 : Programme de lutte contre la Tuberculose 15

IV-4 Plan d'amélioration et de renforcement de capacités des organisations évaluées	17
Section 1 : TB People (Cameroun)	17
Section 2 : AGUISOC-TB (Guinée)	18
Section 3 : AMT (Burkina Faso)	19
Section 4 : ARCAD Santé Plus (Mali)	20
Section 5 : CONISOC TB (Niger)	20
Section 6 : PAT (Burundi)	21
Section 7 : ONG GLOBE (Mauritanie)	21
Section 8 : COLTMR (Côte d'Ivoire)	22
Section 09 : RENALTUB (Tchad)	22
Section 10 : RN/ASLUT (Sénégal)	23
Section 11 : UONGTO (Togo)	24
II- RESULTAT DE L'EXAMEN DOCUMENTAIRE DES DONNEES SECONDAIRES EXISTANTES SUR LE PLAIDOYER ET L'ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE DANS LA LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE.....	0
Section 1 : République de Guinée	0
Section 2 : République du Cameroun	0
Section 3 : République du BURUNDI	1
Section 4 : République de côte d'Ivoire	2
Section 5 : République du Burkina Faso	3
Section 6 : République du TOGO	3
V- PLAN D'AMELIORATION PROPOSE POUR RENFORCER LE PLAIDOYER ET L'ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE TB.....	4
VI- ENCORAGE INSTITUTIONNEL ET SUIVI DU PLAN	0
VI.1 Encrage de mise en œuvre du Plan d'amélioration régional	0
VI.2 Suivi du plan et responsabilités	0
VI.2 -1 PNLT	0
VI. 2. 2 Stop TB Partnership et autres fournisseurs d'assistance technique	0
VI. 2 -3 OSC accompagnatrice de pairs	1
ANNEXES	0
Liste des personnes consultées par organisations et par pays	0
Liste documentaire exploitée.....	0
Rapports d'évaluation par organisation/pays	0

Liste des figures

Figure 01	Performance Globale des organisations évaluées
Figure 02	Performance par domaine

I- INTRODUCTION

La Dynamique de la Réponse d'Afrique Francophone sur la TB (DRAF TB) a été créée en 2018 dans le cadre des réunions préparatoires de la première réunion de haut niveau des Nations Unies sur la tuberculose. Elle rassemble des réseaux et des associations de la société civile engagés dans la lutte contre la tuberculose dans 16 pays d'Afrique occidentale et centrale francophone (AOC). DRAF TB est légalement enregistrée en tant qu'organisation non gouvernementale régionale à Yaoundé, Cameroun. Dirigé par un Comité Directeur, DRAF TB vise à susciter un engagement communautaire significatif pour la lutte contre la tuberculose (TB) en Afrique francophone, à l'appui des engagements liés au CRG approuvés par les chefs d'État lors de la réunion de haut niveau des Nations Unies sur la tuberculose en 2018. DRAF TB utilise des approches participatives pour mobiliser et responsabiliser les associations et les réseaux de survivants de la tuberculose et les communautés touchées par la tuberculose dans la région de l'Afrique francophone en aidant à établir des réseaux et des associations communautaires touchés par la tuberculose ; en plaidant pour une volonté politique plus forte à tous les niveaux, un financement accru pour la tuberculose, ses comorbidités et ses déterminants sociaux, des réponses fondées sur les droits et transformatrices en matière de genre pour garantir l'accès universel à la tuberculose et aux services associés d'ici 2030.

Plus précisément, DRAF TB vise à : (1) Mobiliser les individus touchés par la tuberculose dans les 16 pays francophones pour qu'ils s'engagent de manière significative et durable dans les réponses à la tuberculose à tous les niveaux (mondial, régional et national) ; (2) Favoriser la mobilisation des ressources nationales pour un financement accru et durable de l'élimination de la tuberculose et de la couverture sanitaire universelle d'ici 2030 ; (3) Développer et/ou maintenir des partenariats stratégiques aux niveaux national, régional et international pour renforcer ou créer des plateformes communautaires contre la tuberculose et à travers les pays et apprentissage partagé dans la région.

Pour contribuer à l'atteinte de ses objectifs, DRAF TB a été retenu dans le cadre de l'appel à projet Challenge Facility for Civil Society (CFCS) Round 12, pour mettre en œuvre un projet régional couvrant 16 pays d'Afrique Francophone (Benin, Burkina Faso, Burundi, Cameroun, Congo Brazzaville, Cote d'Ivoire, Gabon, Guinée, Niger, RDC, RCA, Sénégal, Tchad, Mali, Mauritanie, Togo).

Soutenu par l'USAID et l'Initiative stratégique du Fonds mondial pour retrouver les personnes disparues atteintes de TB, le Challenge Facility for Civil Society (CFCS) est le mécanisme de subvention du Partenariat Stop TB, permettant aux communautés touchées par la TB et aux organisations à base communautaire de la société civile, de transformer la réponse à la TB afin qu'elle promeuve et protège les droits de l'homme et l'égalité des sexes. Le renforcement des réponses communautaires et de la société civile est un impératif éthique et programmatique dans cette poursuite.

L'objectif 1 du projet régional vise à consolider le mouvement antituberculeux en Afrique francophone, l'échange de connaissances et la coordination dans les 16 pays couverts.

Le présent rapport présente les résultats de deux (2) activités liées à cet objectif 1 qui sont : 1. Réaliser une évaluation des capacités des réseaux nationaux TB à mettre en œuvre le CRG, le plaidoyer et l'activisme contre la tuberculose dans les 16 pays, en vue de mettre en place un plan de renforcement des capacités et, 2. Effectuer une analyse situationnelle liée au CRG, le plaidoyer et l'activisme des réseaux nationaux TB dans les 16 pays, en vue d'identifier les bonnes pratiques et expériences à partager, les partenariats, les besoins prioritaires, les mécanismes d'accès aux ressources et les axes d'appui technique.

Ces deux (2) activités ont été conduites simultanément par un consultant indépendant, avec l'appui de l'équipe du projet régional CFCS 12 et les Points Focaux Nationaux (PFN) de DRAF TB dans les 16 pays. Globalement, la méthodologie a consisté en un travail à distance avec les différentes organisations retenues pour l'évaluation dans les 16 pays, ainsi qu'avec les PFN DRAF TB. Pour chaque activité, un outil adapté de collecte de données a été partagé aux organisations et PFN DRAF TB. Cette collecte des données a duré de mai à juillet 2024 (3 mois). Après l'analyse des données, un draft provisoire a été partagé et discuté plusieurs fois en ligne (webinaires) avec l'ensemble des acteurs nationaux (Organisations et PFN DRAF TB). Ces discussions ont permis d'aboutir au présent rapport.

A- ANALYSE DES CAPACITES ORGANISATIONNELLES ET PLAN D'AMELIORATION

I. Pourquoi miser sur le Renforcement des Capacités Organisationnelles (RCO) des partenaires de DRAF TB

1. L'importance du RCO

On assiste depuis peu à une dynamique et à une véritable explosion du nombre des Organisations de la Société Civile (OSC) dans le domaine de la santé en général, et, en particulier, dans la lutte contre la tuberculose regroupée au sein de la DRAF TB.

Fait heureux ou malheureux selon le point de vue que l'on adopte, la quantité toujours galopante des organisations de la société civile, à but non lucratif, entraîne inévitablement une forte concurrence et un problème de coordination. Or, la tendance générale est que l'aide publique au développement n'augmente pas à la même vitesse, lorsqu'elle ne décroît pas. L'accès aux bailleurs de fonds se rétrécit à mesure que le nombre des ONG augmente et pour que l'organisation accède aux fonds, il lui faut désormais démontrer des capacités suffisantes pour la mise en œuvre des projets pour obtenir un/des effet(s) probant(s) sur le développement de la communauté et, par effet papillon, sur le pays, mais aussi avec des effets suffisamment viables pour pouvoir consolider ou capitaliser ses acquis et les « réinvestir » dans des actions futures.

Les ONG doivent donc avoir un potentiel organisationnel, institutionnel et de gestion à la hauteur des exigences des donateurs ce qui nous amène à dire que le renforcement de capacités en ce sens est salubre, voire indispensable.

2. Légitimité et responsabilité de l'ONG

Une organisation à but non lucratif repose, on le sait, sur des valeurs et une responsabilisation. Les membres définissent une vision et des missions avec en toile de fond des valeurs auxquelles ses membres ne peuvent en principe pas déroger sous peine de porter des modifications substantielles à l'organisation. Ces acteurs sont choisis, élus la plupart du temps, sur leur capacité à décider des stratégies et actions concourant à la vision, la mission et en respectant les valeurs ainsi définies. Elles engagent leur responsabilité devant ceux qui leur ont fait confiance : les adhérents.

Responsabilité quant aux moyens mis en œuvre pour répondre aux besoins de ceux vers qui les actions sont destinées et responsabilité d'agir selon les principes communément admis de la Gouvernance et de la Transparence financière. C'est là que le développement organisationnel prend tout son sens. Il s'agira pour la structure de mettre en place des mécanismes de réajustement ou de changement pour atteindre de bons niveaux de performance et pour devenir irrécusable.

Les organisations de la société civile qui mettent en place des actions de renforcement de capacités organisationnelles le font en tout premier lieu pour professionnaliser la structure, rationaliser le travail et, par voie de conséquence, gagner en performance, à savoir en efficacité, en efficience, en pertinence et en viabilité financière. D'un autre côté, l'OSC peut envisager un programme de

renforcement de capacités pour séduire les bailleurs de fonds potentiels à l'heure où, comme évoqué plus haut, ces derniers portent une attention accrue sur la gouvernance des organisations à but non lucratif et sur leur capacité à mettre en œuvre des actions visant à la transformer pour atteindre des niveaux élevés de performance.

3. Les dimensions du Renforcement de Capacités

Les dimensions du Renforcement de Capacités des Organisations sont au nombre de trois (03) : institutionnelle, **organisationnelle** et sociale.

1) La dimension institutionnelle : c'est-à-dire la bonne gouvernance de l'organisation. On entend ici qu'une organisation est performante quand elle est dotée d'organes de gouvernance (Assemblée Générale, Conseil d'Administration et Direction Exécutive ou Comité de direction le cas échéant) effectifs— c'est-à-dire qui existent vraiment et efficaces— c'est-à-dire qui remplissent amplement leurs rôles respectifs en toute indépendance.

- ❖ L'Assemblée Générale : il s'agit ici des vrais propriétaires de l'organisation. Elle comprend toutes les parties prenantes les plus importantes (bénéficiaires, partenaires, donateurs, etc.). Leur rôle consiste à articuler la mission et la vision de l'organisation ainsi qu'à élire leurs représentants au sein du Conseil d'Administration (CA) et enfin, ce sont eux qui sanctionnent la performance de l'organisation en général (est-ce que les objectifs ont été atteints ? les valeurs respectées ? Il y a-t-il des réajustements à faire ?)
- ❖ Le Conseil d'administration : ses membres sont constitués de représentants des parties prenantes. Ils sélectionnent les dirigeants, ordonnent les audits internes et externes, définissent les orientations stratégiques et évaluent les résultats de l'organisation.
- ❖ Les dirigeants : Ils sont responsables de définir des tactiques et mettre en œuvre un plan opérationnel pour atteindre les orientations stratégiques que le CA leur dicte. Ils recrutent le personnel, les évaluent et reproduisent un modèle organisationnel efficace compte tenu du secteur d'activité, le mandat, les ressources et l'environnement dans lequel leur organisation évolue.

2) La dimension organisationnelle : Il s'agit ici du bon fonctionnement de l'organisation. On la mesure sur une base fonctionnelle à savoir, entre autres :

Est-ce que la stratégie de communication réussit à renforcer l'image de marque de l'organisation, permet de recueillir suffisamment de fonds auprès des donateurs ? Attire de nouveaux volontaires ?

- ❖ La gestion de programmes. Est-ce que les projets de développement sont de qualité ? Est-ce qu'ils répondent aux besoins les plus urgents des bénéficiaires ? Est-ce qu'ils renforcent les capacités de ces bénéficiaires ? Est-ce que les effets de ces projets se font ressentir au niveau local, régional, national ?
- ❖ La politique de ressources humaines (RH) doit se faire de façon à attirer de la main d'œuvre qualifiée en effectuant un arbitrage entre coût de la main d'œuvre et expertise. Le défi des OSC, qui, par nature, ne génèrent pas de ressources financières, est de disposer de suffisamment de fonds pour la mise en œuvre de leurs projets et à leur mise à l'échelle ou même pour la création de nouveaux projets. Par conséquent, elles ne font pas toujours le poids face à leurs concurrentes du secteur privé en matière de conditions de travail, rémunération, etc. C'est aux RH de déterminer des incitatifs non financiers pour attirer la main d'œuvre spécialisée dont leurs organisations ont besoin. D'autre part, les RH devront élaborer une stratégie pour attirer, sélectionner et garder les bénévoles compétents. L'idée est de s'assurer d'avoir suffisamment de ressources humaines pour faire face aux besoins de l'organisme.
- ❖ La stratégie financière des réseaux doit mettre l'accent sur la santé financière du réseau et de ses ONG membres. Elle doit s'assurer de la disponibilité des ressources financières dans le temps. La stratégie financière doit aussi tenir compte de l'efficacité du réseau et de ses ONG membres – Impact social pour chaque sou investi. Il est important d'évaluer la structure des coûts.

3) **La dimension sociale** : Il s'agit ici de la capacité du réseau et de ses ONG membres à avoir un impact durable et de grande magnitude sur ses bénéficiaires et la communauté. Les réseaux sont des organisations à vocation d'utilité sociale, il paraît donc évident que l'évaluation de leur performance repose sur leur capacité à répondre à la demande sociale. Renforcer les capacités d'un public cible consiste à mettre en œuvre des initiatives qui permettent de les aider à faire face à plusieurs sphères de vulnérabilité (social, économique, politique, naturelle, climatique et cognitif). À long terme, on s'attend à ce que les bénéficiaires puissent eux même prendre leur destin en main.

II- Objectifs et livrables attendus

II.1 Objectif général

Accompagner DRAF TB à initier un état des besoins de renforcement de capacités de ses organisations membres en matière de CRG, plaidoyer et activisme contre la tuberculose dans les 16 pays.

II.2 Objectifs spécifiques

OS1 : Réaliser l'analyse des capacités organisationnelles, institutionnelles et opérationnelles des organisations membres de DRAF TB et l'analyse documentaire liée au CRG, le plaidoyer et l'activisme dans les 16 pays ;

OS2 : Élaborer un plan de renforcement des capacités des organisations membres de DRAF TB et un plan d'amélioration régional en matière de CRG, plaidoyer et activisme en se basant sur les résultats des analyses ;

III- DEMARCHE METHODOLOGIQUE DU PROCESSUS

III-1. Méthodologie de l'évaluation des capacités des organisations membres de DRAF TB

Il faut noter que 14 organisations membres de DRAF TB ont été retenues pour l'évaluation, en dehors des trois (3) organisations membres de DRAF TB qui bénéficient déjà du projet CE-SI du FM. Les organisations retenues sont les suivantes : ONG GLOBE (Mauritanie), Alliance Guinéenne de la Société Civile contre la TB (GUINEE), Collectif des organisations de lutte contre la tuberculose et les maladies respiratoires en côte d'ivoire (COTE D'IVOIRE), Stop TB RDC (République Démocratique du Congo), Association des Anciens Patients TB du Bénin "ASSAP-TB (BENIN), Association des Anciens Malades de la Tuberculose-AMT (BURKINA FASO), PLATEFORME ACTIVE CONTRE LA TUBERCULOSE-PAT (BURUNDI), ARCAD-SANTE-PLUS (MALI), Réseau National pour la promotion de la santé sexuelle et les questions de population et développement-RENAPS/AJ (GABON), Réseau National de Lutte contre la Tuberculose-RENALTUB (TCHAD), TB People Cameroun (CAMEROUN), Coalition Nigérienne de la Société Civile contre la TB-CONISOC TB (NIGER), Réseau national des associations de lutte contre la tuberculose du Sénégal (RN/ASLUT) (SENEGAL), Union des ONG du Togo-UONGTO (TOGO).

Sur les 14 organisations retenues, 3 n'ont pas pu participer au processus d'évaluation pour des raisons diverses. Il s'agit de : Stop TB RDC (RDC), Association des Anciens Patients TB ASAP-TB (Bénin) et le Réseau National pour la promotion de la santé sexuelle et les questions de population et développement-RENAPSAJ (GABON). Globalement, Onze (11) organisations ont été évaluées et ont bénéficiées d'un plan individuel de renforcement des capacités.

Les étapes du processus de la mission du consultant ont été les suivantes :

1. Adaptation de la matrice d'évaluation (la même matrice utilisée dans le cadre du projet CE-SI/FM¹ en Guinée, Congo et RCA a été adaptée) pour inclure la collecte des données sur le plaidoyer et l'engagement communautaire dans les pays ;
2. Envoi de la matrice aux différentes organisations retenues pour chaque pays et remplissage de celle-ci en équipe ;
3. Transmission de la matrice remplie au consultant pour ses inputs ;

L'analyse s'est déroulée autour des niveaux de capacités.

Pour connaître le niveau de capacité atteint par l'organisation par volet et par domaine, le mode de calcul est le suivant :

La classification des organisations	
4	Mature
3	Intermédiaire
2	Émergents
1	Naissant

1. **Niveau 1= Naissant (1)** : L'organisation a commencé à mettre en place ces composantes de capacité, mais n'atteint pas les résultats de façon systématique pour être efficace.
2. **Niveau 2= Emergent (2)** : L'organisation réalise des résultats non documentés qui sont atteints sur la base des capacités des individus en lieu et place des systèmes et procédures en place pour les accomplir. Son efficacité sera moyenne.
3. **Niveau 3= Intermédiaire (3)**: L'organisation dispose d'un système pour atteindre des résultats insuffisamment documentés qui s'intègrent dans les opérations de la structure. Sa capacité est juste au-dessus de la moyenne ayant un potentiel.
4. **Niveau 4= Mature (4)** : L'organisation dispose d'un système pour atteindre des résultats documentés qui s'intègrent pleinement dans les opérations de la structure et sont réalisés de manière rigoureuse et avec la plus grande efficacité. Ce niveau de capacité et celui qui rencontre les **Phase de préparation**

- **Méthodologie de l'auto-évaluation par organisation**

Elle a consisté pour chaque évaluateur/participant/membre de l'organisation à donner individuellement une note à chacun des critères, puis à chaque volet des différents domaines selon ses compétences.

- **Niveau de capacité par volet égal au total de points obtenus divisé par le total de points attendu ;**
 - Niveau de capacité par domaine calculé en faisant la somme des pourcentages obtenus par volet divisé par le nombre de volet ;
 - Niveau de capacité de l'organisation connu en faisant la somme des pourcentages obtenus par domaine divisé par le nombre de domaines. Les calculs sont faits automatiquement à partir de fichiers Excel configurés.
- **Détermination et Classement des actions d'amélioration par ordre de priorité (court, moyen et long terme)**

¹ DRAF TB a obtenu du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (FM) une subvention de 150.000 USD pour mettre en œuvre un projet de renforcement des capacités de ses organisations membres en Guinée, au Congo et en Centrafrique. La période de mise en œuvre de ce projet de de 12 mois (janvier à décembre 2024).

En fonction des besoins et des résultats de l'évaluation, plusieurs actions d'amélioration ont été proposées par l'équipe d'auto-évaluation de l'organisation. Au cours de la réunion en ligne de synthèse post évaluation, les évaluateurs de l'organisation, assistés du consultant, ont discuté de la priorité de ces actions afin de ne pas inscrire un très grand nombre d'activités dans le plan de renforcement des Capacités qui ne pourront être réalisées dans le temps imparti. Ces actions d'amélioration constituent les activités du plan de renforcement des capacités à mettre en œuvre sur la période déterminée.

- **Eléments de preuves**

Les éléments de preuve sont constitués de tous types de documents afférents à chaque domaine et qui attestent de la véracité des réponses aux différents critères. L'équipe de facilitateur a veillé à vérifier l'existence de ces documents au cours de la session d'auto-évaluation.

- **Analyse des résultats de l'évaluation**

L'analyse des résultats de l'évaluation décrit par thématique ou domaine d'intervention des ONG l'urgence et l'intensité des besoins en renforcement des capacités compatibles avec les exigences des bailleurs.

III-2. Méthodologie de l'analyse documentaire sur le CRG, le plaidoyer et l'engagement communautaire TB

La méthodologie a consisté à travailler en ligne avec les points focaux nationaux DRAF TB des 16 pays cibles du projet régional CFCS 12. Un outil de collecte des données a été partagé par le consultant. L'outil a permis de collecter les informations suivantes par rapport aux activités et projets menés dans chaque pays lié au CRG, le plaidoyer et l'engagement communautaire TB : Thématique abordée, Parties prenantes, Période de mise en œuvre, Objectif général, Objectifs spécifiques, Principales activités menées, Résultats attendus du plaidoyer, Principaux messages et arguments avancés, Changements opérés, Budget, Bonnes pratiques, Défis, Difficultés, etc.

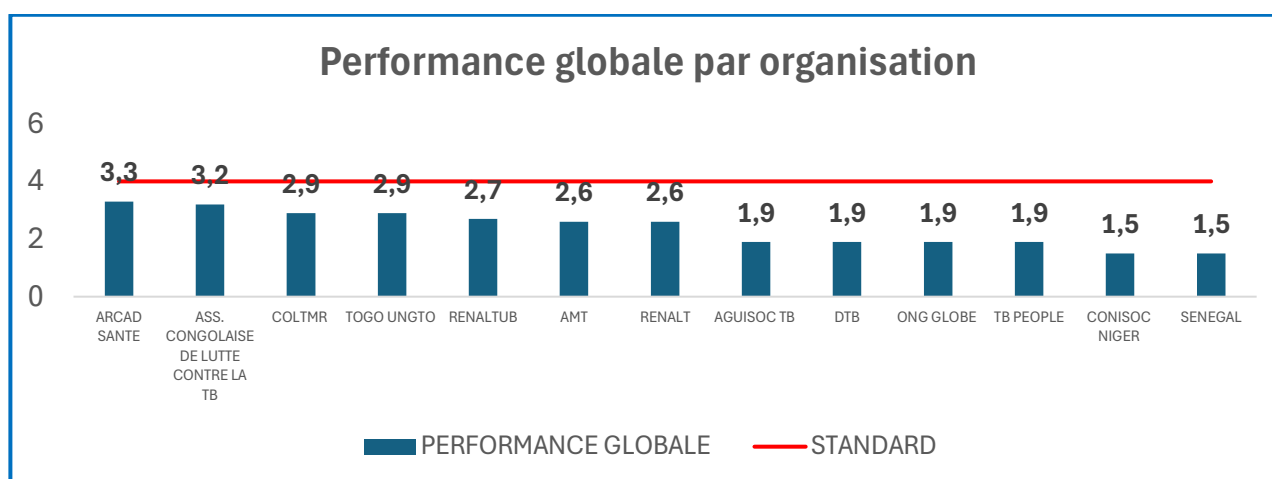
III.3. Difficultés rencontrées au cours de la mission et mesures d'atténuation proposées

Difficultés rencontrées	Mesures d'atténuation
Retard dans la collecte des données auprès des organisations et des Points focaux nationaux	Relances périodiques et régulières des acteurs concernés
L'indisponibilité de la majorité des acteurs nationaux à participer aux webinaires de suivi du processus	Reporter le webinaire à une date où la majorité des acteurs nationaux confirment leur disponibilité
L'instabilité de la connexion Internet dans certains pays à certains moments	Utilisation du téléphone pour discuter

Ces difficultés ont impacté négativement la durée de l'évaluation et la production des livrables dédiés par le consultant.

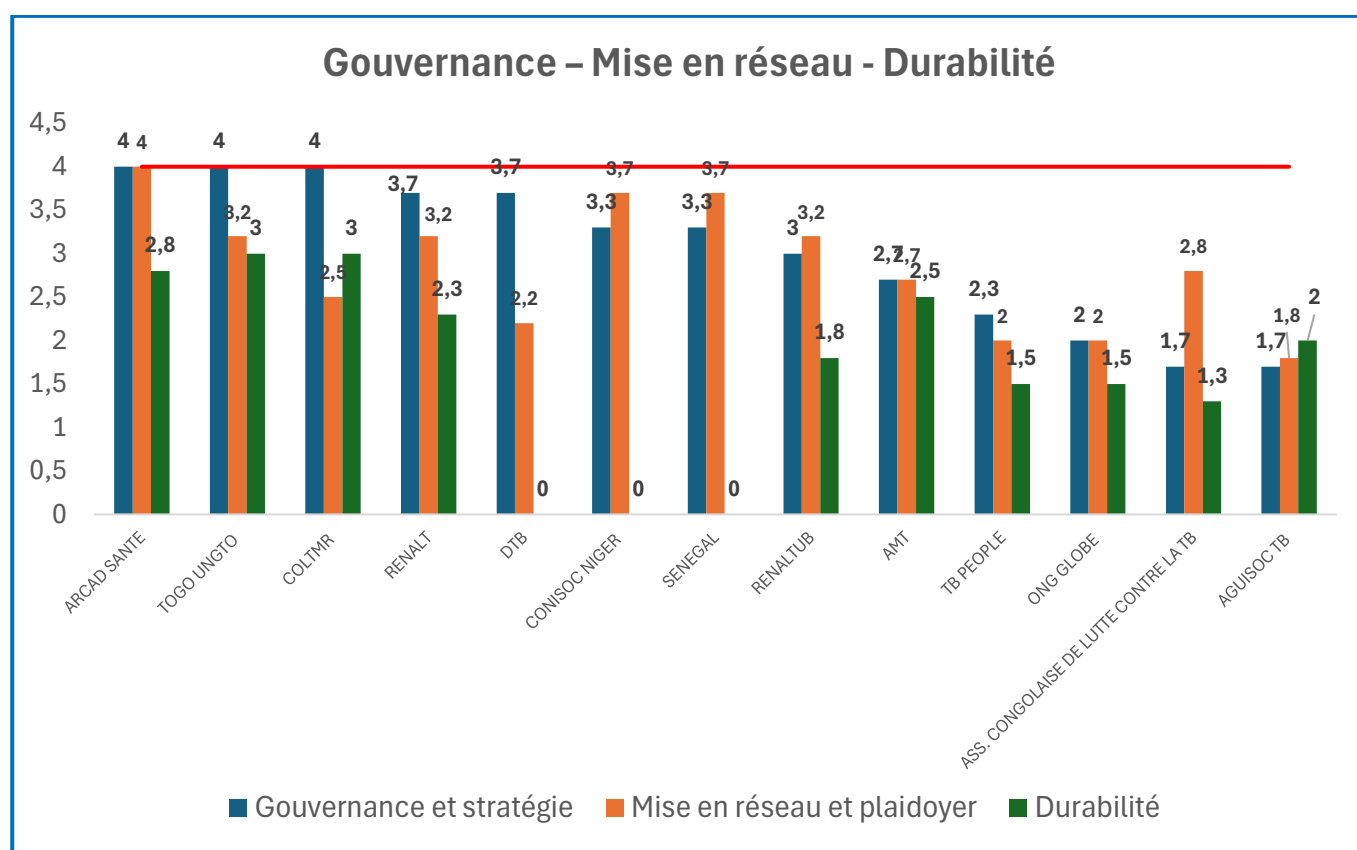
IV- RESULTATS DE L'ANALYSE DE CAPACITES DES ONG EVALUEES

IV-1 Performance Globale des organisations évaluées



Commentaires : Nous notons 2 organisations intermédiaires qui sont ARCAD SANTE et l'Association congolaise se la lutte contre la TB ; 5 organisations émergentes dont le COLTMR, UNGTO Togo, RENALTUB, AMT, RENALT en enfin 6 organisations avec une capacité naissante (AGUISOC TB, DTB, ONG Globe, CONISOC TB People, Sénégal)

IV-2 Performance par domaine



Commentaires : Nous notons : Gouvernance 3 organisations sont matures (ARCAD SANTE, UNGTO et COLTMR) , 5 organisations ont une capacité intermédiaire (RENALT, DTB, CONISOC, RENALTUB) , 4 organisations avec une capacité émergente et 2 organisations avec une capacité naissante

Mise en réseau et plaidoyer seul ARCAD SANTE est mature , 5 organisations sont intermédiaires , 6 organisations émergentes et 01 organisation naissante

Durabilité 02 organisations ont une capacité matures (UNGTO, COLTMR), 4 organisations avec une capacité intermédiaire (ARCAD SANTE, RENALT, AMT, AGUISOC TB)

07 organisations ont une capacité naissante

SECTION 1 : Gouvernance et stratégie

TB People (Cameroun) : TB People dispose de statuts et de règlements intérieurs, ainsi que des réunions régulières bien documentées. Toutefois, l'organisation manque de vision claire et reste sous la tutelle de l'ONG FIS Cameroun. Il est recommandé d'organiser un atelier de 2 jours avec une assistance technique nationale pour élaborer une politique sur le conflit d'intérêt et valider l'ensemble des politiques par le conseil d'administration (CA) et la direction exécutive (DE). Il est également conseillé de respecter les réunions statutaires et de mettre en place une politique de transfert des compétences.

AGUISOC-TB (Guinée) : AGUISOC-TB possède des statuts et règlements intérieurs, mais ceux-ci sont obsolètes et ne prévoient pas de mission, de vision claire ou de conseil d'administration (CA). Il est recommandé de réviser les statuts et règlements intérieurs pour y inclure la mission et la vision, et de mettre en place un CA. Un atelier de 2 jours avec une assistance technique nationale est conseillé pour élaborer une politique sur le conflit d'intérêt et valider les politiques par le CA et la DE.

AMT (Burkina Faso) : AMT a des statuts et règlements intérieurs disponibles, avec une vision et une mission approuvée par l'assemblée générale. Toutefois, l'association n'a pas de conseil d'administration (CA). Il est recommandé d'organiser une réunion du CA pour identifier les membres de l'assemblée générale et soutenir leur processus d'adhésion. Un atelier de 2 jours avec une assistance technique nationale est conseillé pour élaborer une politique sur le conflit d'intérêt et respecter les réunions statutaires.

ARCAD Santé Plus (Mali) : ARCAD Santé Plus dispose de statuts et règlements intérieurs depuis 1994, révisés en 2020. L'organisation tient des réunions semestrielles du CA selon ses textes. Aucune faiblesse notable n'est mentionnée.

CONISOC TB (Niger) : CONISOC TB possède des statuts et règlements approuvés, avec une vision et une mission à jour. Cependant, les réunions du Conseil d'Administration (CA) sont occasionnelles et leur rôle n'est pas très utile. Il est recommandé d'organiser un atelier de 2 jours avec une assistance technique nationale pour élaborer une politique sur le conflit d'intérêt, valider les politiques par le CA et la Direction Exécutive (DE), et respecter les réunions statutaires.

PAT (Burundi) : PAT est en cours de reconnaissance officielle et a une vision et une mission claires. Cependant, la reconnaissance n'est pas finalisée et l'organisation n'a pas de conseil d'administration (CA). Il est recommandé de poursuivre les démarches pour obtenir la reconnaissance, de mettre en place un CA, et d'organiser un atelier de 2 jours avec une assistance technique nationale pour élaborer une politique sur le conflit d'intérêt.

ONG GLOBE (Mauritanie) : ONG GLOBE dispose de statuts, règlements intérieurs et d'un conseil d'administration (CA). Toutefois, la vision de l'organisation n'est pas alignée avec ses missions et il manque une politique de conflit d'intérêt. Il est recommandé de réviser les statuts et règlements intérieurs, d'organiser un atelier de 2 jours avec une assistance technique nationale pour élaborer une politique sur le conflit d'intérêt, et de respecter les réunions statutaires.

COLTMR (Côte d'Ivoire) : COLTMR a révisé ses statuts et règlements en 2021 et affiche la vision de l'organisation. Le CA tient des réunions trimestrielles et les procès-verbaux sont disponibles. Cependant, il y a un non-paiement des cotisations des membres et un manque de décentralisation.

Il est recommandé de suivre le paiement des cotisations et de décentraliser l'organisation pour couvrir tout le pays.

RENALTUB (Tchad) : RENALTUB dispose de statuts et règlements intérieurs, avec une vision et une mission approuvée par le Conseil d'Administration (CA). Les réunions sont régulières et bien documentées. Cependant, les statuts et règlements intérieurs n'ont pas été mis à jour depuis plus de 10 ans. Il est recommandé de réviser les statuts et règlements, d'organiser un atelier de 2 jours avec une assistance technique nationale pour élaborer une politique sur le conflit d'intérêt, et de respecter les réunions statutaires.

RN/ASLUT (Sénégal) : RN/ASLUT a des statuts et règlements approuvés, avec une vision et une mission à jour. Toutefois, les réunions du CA sont occasionnelles et leur rôle n'est pas très utile. Il est recommandé d'organiser un atelier de 2 jours avec une assistance technique nationale pour élaborer une politique sur le conflit d'intérêt, valider les politiques par le CA et la Direction Exécutive, et respecter les réunions statutaires.

UONGTO (Togo) : UONGTO a des statuts et règlements intérieurs validés par le CA, et respecte le calendrier des réunions statutaires. Cependant, la stratégie de mobilisation des ressources n'est pas à jour. Il est recommandé de mettre à jour le plan de mobilisation des ressources.

SECTION 2 : PLANIFICATION

TB People (Cameroun) : Bien que TB People dispose de statuts et règlements intérieurs, elle ne possède ni plan stratégique ni plan opérationnel ou de travail annuel, semestriel ou trimestriel. Il est recommandé de recruter un consultant pour élaborer un plan stratégique en accord avec les nouvelles orientations et en lien avec le PSN du PNLT. Ensuite, il serait bénéfique d'élaborer les plans annuels alignés sur le plan stratégique et de les faire valider en réunion de CA.

AGUISOC-TB (Guinée) : AGUISOC-TB élabore son plan d'action annuel budgétisé avant le début de chaque année, mais ne dispose pas d'un plan stratégique qui définit clairement sa mission, sa vision et ses valeurs. Il est conseillé d'élaborer un plan stratégique en accord avec les nouvelles orientations, puis de créer des plans annuels alignés sur ce plan stratégique et de les valider en réunion de CA.

AMT (Burkina Faso) : AMT a un plan stratégique et un plan annuel disponibles. Cependant, le plan stratégique est très vague et ne tient pas compte des nouveaux enjeux tels que le genre, les droits humains et la redevabilité. De plus, l'organisation ne dispose pas de plan d'action annuel. Il est recommandé de réviser le plan stratégique pour l'aligner sur les nouvelles orientations, puis d'élaborer des plans annuels alignés sur ce plan stratégique et de les valider en réunion de CA.

ARCAD Santé Plus (Mali) : ARCAD Santé Plus dispose d'un plan stratégique pour 2020-2024, révisé en cours, ainsi que d'un plan de travail annuel détaillé. Toutefois, il manque un plan opérationnel aligné sur le plan stratégique. Il est recommandé d'élaborer des plans annuels alignés sur le plan stratégique et de les faire valider en réunion de CA.

CONISOC TB (Niger) : CONISOC TB a un plan stratégique, mais celui-ci ne tient pas compte des nouveaux enjeux tels que le genre, les droits humains et la redevabilité. L'organisation ne dispose pas non plus de plan d'action annuel. Il est conseillé de réviser le plan stratégique pour l'aligner sur les nouvelles orientations, puis d'élaborer des plans annuels alignés sur ce plan stratégique et de les valider en réunion de CA.

PAT (Burundi) : PAT ne dispose pas de plan stratégique. Il est recommandé d'élaborer un plan stratégique en accord avec les nouvelles orientations et d'élaborer les plans annuels pour 2024 et 2025, alignés sur ce plan stratégique, et de les faire valider en réunion de CA.

ONG GLOBE (Mauritanie) : ONG GLOBE ne dispose pas de plan stratégique ni des documents annexes nécessaires. Il est recommandé de recruter un consultant pour mettre à jour le plan stratégique en accord avec les nouvelles orientations et en lien avec le PSN du PNLT, ainsi que les documents annexes tels que le plan de plaidoyer, le plan de communication et le plan de mobilisation de ressources. Ensuite, il serait bénéfique d'élaborer les plans annuels alignés sur le plan stratégique et de les faire valider en réunion de CA.

COLTMR (Côte d'Ivoire) : Le plan stratégique de COLTMR a été révisé en 2023 avec l'appui d'un consultant et validé par le CA. Cependant, l'organisation ne dispose pas d'un plan opérationnel annuel. Il est conseillé d'élaborer un plan opérationnel pour l'organisation.

RENALTUB (Tchad) : RENALTUB dispose d'un plan stratégique, mais celui-ci ne prend pas en compte les nouvelles orientations telles que les droits humains, le genre et la redevabilité. Il est recommandé de recruter un consultant pour mettre à jour le plan stratégique en accord avec les nouvelles orientations et en lien avec le PSN du PNLT. Ensuite, il serait bénéfique d'élaborer des plans annuels alignés sur le plan stratégique et de les faire valider en réunion de CA.

RN/ASLUT (Sénégal) : RN/ASLUT dispose d'un plan stratégique, mais celui-ci ne tient pas compte des nouveaux enjeux tels que le genre, les droits humains et la redevabilité. De plus, l'organisation ne dispose pas de plan d'action annuel. Il est conseillé de réviser le plan stratégique pour l'aligner sur les nouvelles orientations, puis d'élaborer des plans annuels alignés sur ce plan stratégique et de les valider en réunion de CA.

UONGTO (Togo) : UONGTO dispose d'un plan stratégique pour 2021-2025 et élabore des plans annuels budgétisés en accord avec les bénévoles, le personnel et le CA. Cependant, le suivi du PSN régulier n'est pas fait, le niveau de mise en œuvre du PSN est faible en raison des ressources financières limitées, et le plan stratégique 2021-2025 n'a pas pris en compte les aspects liés au CRG et à l'utilisation des NTIC dans la lutte contre la tuberculose. Il est recommandé d'élaborer un plan opérationnel budgétisé, de mettre en place un plan de mobilisation de ressources endossé au plan stratégique et de réviser le plan stratégique en prenant en compte les nouveaux enjeux.

SECTION 3 : FINANCES

TB People (Cameroun) : Le secrétariat de TB People est assuré par l'ONG FIS Cameroun, qui gère également la comptabilité de l'association. TB People dispose d'un compte bancaire à son nom, mais l'organisation ne possède pas de comptable dédié et dépend fortement de FIS. Elle manque de politiques et procédures financières autonomes, de politiques d'achats, et n'a jamais préparé de budget. Il est recommandé de dédier une personne qualifiée aux finances, de mettre en place un système de transfert de compétences, d'améliorer l'archivage des pièces comptables, et de recruter un consultant pour réviser le manuel de gestion et élaborer des politiques et manuels nécessaires.

AGUISOC-TB (Guinée) : AGUISOC-TB dispose d'une comptabilité tenue par une bénévole et d'un compte bancaire. Elle possède un manuel de procédures administratives et financières, mais il ne répond pas entièrement aux besoins. L'organisation manque de personnel dédié à la comptabilité et d'un processus de recrutement efficace. Il est conseillé de dédier une personne qualifiée aux

finances, de réviser le manuel de procédures, d'élaborer un manuel de RH, et d'améliorer l'archivage des pièces comptables et la sécurité de la trésorerie.

AMT (Burkina Faso) : AMT dispose d'une comptabilité assurée par la trésorière générale, d'un compte bancaire et d'un manuel de procédures. Cependant, ce manuel n'est pas bien connu ni toujours respecté. L'organisation ne possède pas de politiques d'achats, de compte annuel, et manque d'un système de classement approprié. Aucun état financier annuel n'a été produit depuis trois ans. Il est recommandé de dédier une personne qualifiée aux finances, de réviser le manuel de procédures, d'élaborer un manuel de RH, et d'améliorer l'archivage des pièces comptables et la sécurité de la trésorerie.

ARCAD Santé (Mali) : ARCAD Santé dispose d'une direction administrative et financière complète, d'un compte bancaire, de manuels de procédures connus de tous, de politiques d'achat, et prépare des états financiers semestriels. Elle réalise des audits financiers annuels internes et externes. Cependant, elle ne prépare pas, ne contrôle ni ne révisé son budget aligné sur le plan stratégique, et le commissariat aux comptes n'audit pas ses propres comptes. Il est recommandé de réviser le plan opérationnel budgétaire pour couvrir tous les axes stratégiques, et d'impliquer davantage les commissaires aux comptes dans les audits.

CONISOC TB (Niger) : CONISOC TB conserve parfois les reçus/factures, mais ne dispose pas de politiques ou de procédures d'achats, de compte annuel, ni de système de classement approprié. Aucun état financier annuel n'a été produit depuis trois ans. Il est conseillé de dédier une personne qualifiée aux finances, de réviser le manuel de procédures, d'élaborer un manuel de RH, et d'améliorer l'archivage des pièces comptables et la sécurité de la trésorerie.

PAT (Burundi) : PAT dispose d'un comptable qui gère également la comptabilité pour une autre organisation membre. La comptable est bien qualifiée et conserve tous les reçus/factures. L'organisation a une petite caisse mais ne possède pas de compte bancaire ni de politiques et procédures administratives et financières. De plus, il y a une insuffisance dans le rangement des dossiers comptables. Il est recommandé d'ouvrir un compte bancaire, d'améliorer l'archivage des pièces comptables, d'acquérir des équipements comme des étagères et un coffre-fort, et de réaliser un inventaire des immobilisations.

ONG GLOBE (Mauritanie) : L'association dispose d'un trésorier général qui fait office de comptable et possède un compte bancaire avec des procédures financières disponibles. Cependant, elle n'a pas de comptable dédié, le manuel de procédures n'est pas vulgarisé auprès des membres et n'est pas à jour, il n'y a pas de politique d'achat et les comptes n'ont jamais été audités. Il est recommandé de recruter un comptable expérimenté, d'améliorer l'archivage des pièces comptables, de réviser le manuel de gestion administrative, comptable et financière, d'élaborer une politique d'achats, et d'impliquer davantage le commissariat aux comptes pour les audits.

COLTMR (Côte d'Ivoire) : COLTMR dispose d'un comptable expérimenté, de deux comptes bancaires, d'un manuel de procédure, produit des états financiers annuels et réalise des audits internes. Cependant, le manuel n'est pas bien connu de tous les membres, les procédures des partenaires sont souvent utilisées à la place de celles de l'organisation, et les comptes ne sont pas audités par un commissaire aux comptes indépendant. Il est recommandé de vulgariser le manuel de procédures, et d'assurer l'audit des comptes par le commissariat aux comptes.

RENALTUB (Tchad) : RENALTUB a un trésorier général qui fait office de comptable, un compte bancaire et un manuel de procédures. Cependant, l'organisation manque de comptable dédié, le

manuel de procédures n'est pas vulgarisé et n'est pas respecté, notamment en matière de politique d'achats, et les comptes n'ont jamais été audités. Il est conseillé de recruter un comptable expérimenté, d'améliorer l'archivage des pièces comptables, de réviser le manuel de gestion et d'élaborer une politique d'achats, et d'impliquer davantage le commissariat aux comptes pour les audits.

RN/ASLUT (Sénégal) : RN/ASLUT conserve parfois les reçus/factures mais ne dispose pas de document de politique ou de procédure en matière d'achats, de compte annuel, ni de système de classement approprié. Aucun état financier annuel n'a été produit depuis trois ans. Il est recommandé de dédier une personne qualifiée aux finances, de réviser le manuel de procédures, d'élaborer un manuel de RH, et d'améliorer l'archivage des pièces comptables et la sécurité de la trésorerie.

UONGTO (Togo) : UONGTO dispose de deux gestionnaires comptables expérimentés, d'un compte bancaire, et d'un manuel de procédure administrative financière et comptable respecté. La politique d'achat est définie et respectée, et les états financiers annuels sont audités. Cependant, l'organisation ne dispose pas de logiciel performant pour la gestion comptable et financière des projets. Il est conseillé de mettre à jour le manuel de procédures pour intégrer les procédures de recrutement et d'élaborer un outil pour le suivi comptable des projets.

SECTION 4 : DURABILITÉ

TB People (Cameroun) : TB People bénéficie d'un financement avec STOP TB (CFCS 12) et est appuyée par l'ONG FIS pour la mobilisation de ressources. Toutefois, les membres de TB People manquent de capacités en mobilisation de ressources. Il est recommandé de recruter un consultant pour rédiger un plan de mobilisation de ressources aligné sur le plan stratégique, de former le personnel à la mobilisation des ressources et à la rédaction des projets, de cartographier les potentiels bailleurs, de mettre en place une stratégie de mobilisation et d'encourager les membres du réseau à s'acquitter de leurs cotisations.

AGUISOC-TB (Guinée) : AGUISOC-TB reçoit de petites subventions, mais ne dispose pas de plan de pérennisation de l'organisation et a du mal à obtenir des subventions pluriannuelles en raison du manque de ressources humaines qualifiées. Il est conseillé de recruter un consultant pour rédiger un plan de mobilisation de ressources, de former le personnel à la mobilisation des ressources et à la rédaction des projets, de cartographier les potentiels bailleurs, de mettre en place une stratégie de mobilisation et d'encourager les membres du réseau à s'acquitter de leurs cotisations. Un plan de pérennité de l'organisation devrait également être élaboré.

AMT (Burkina Faso) : AMT est accompagné par le secrétariat permanent de lutte contre le VIH/SIDA et le réseau RAME et soumet des requêtes annuelles pour la mobilisation des ressources. Cependant, l'association n'a pas de plan de pérennité, et il y a une insuffisance de compétences pour mobiliser les ressources et un manque de fonds pour l'administration et les frais généraux. Il est recommandé de recruter un consultant pour rédiger un plan de mobilisation de ressources, de former le personnel à la mobilisation des ressources et à la rédaction des projets, de cartographier les potentiels bailleurs, de mettre en place une stratégie de mobilisation et d'encourager les membres du réseau à s'acquitter de leurs cotisations.

ARCAD Santé (Mali) : ARCAD Santé reçoit des financements divers depuis 2005 et a une forte capacité de mobilisation de ressources. Cependant, l'organisation est trop dépendante des financements externes et ne dispose pas de plan de pérennité. Il est conseillé de recruter un

consultant pour rédiger un plan de pérennité et de mettre en place un mécanisme de mobilisation de ressources interne auprès de l'état et des entreprises privées.

CONISOC TB (Niger) : CONISOC TB n'a pas soumis de proposition et manque de compétences pour mobiliser les ressources. Il est recommandé de recruter un consultant pour rédiger un plan de mobilisation de ressources aligné sur le plan stratégique, de former le personnel à la mobilisation des ressources et à la rédaction des projets, de cartographier les potentiels bailleurs, de mettre en place une stratégie de mobilisation et d'encourager les membres du réseau à s'acquitter de leurs cotisations.

PAT (Burundi) : PAT ne dispose pas de plan de pérennisation ni de bailleurs de fonds. Il est conseillé de recruter un consultant pour rédiger un plan de mobilisation de ressources aligné sur le plan stratégique, de former le personnel à la mobilisation des ressources et à la rédaction des projets, de cartographier les potentiels bailleurs, de mettre en place une stratégie de mobilisation et d'encourager les membres du réseau à s'acquitter de leurs cotisations.

ONG GLOBE (Mauritanie) : ONG GLOBE ne dispose pas de plan de pérennisation ni de responsable plaidoyer et mobilisation de ressources, et les membres ne paient pas leur cotisation. Il est recommandé de recruter un consultant pour rédiger un plan de mobilisation de ressources aligné sur le plan stratégique, de former le personnel à la mobilisation des ressources et à la rédaction des projets, de cartographier les potentiels bailleurs, de mettre en place une stratégie de mobilisation et d'encourager les membres du réseau à s'acquitter de leurs cotisations.

COLTMR (Côte d'Ivoire) : COLTMR est Sous Réciendaire (SR) sur la subvention GC7 du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (FM) et reçoit des subventions pour au moins trois ans. Cependant, les fonds ne couvrent pas le budget du Plan Stratégique de l'organisation et il n'y a pas de plan de mobilisation de ressources. Il est conseillé d'élaborer un plan de mobilisation de ressources pour opérationnaliser le PSN.

RENALTUB (Tchad) : RENALTUB reçoit une subvention du fonds mondial tous les trois ans en tant que Sous-Sous Réciendaire (SSR) et prévoit d'ouvrir des antennes régionales. Cependant, l'organisation n'a pas de responsable plaidoyer et mobilisation de ressources, les membres ne paient pas leur cotisation, et les subventions ne couvrent pas les besoins en salaires. Il est recommandé de recruter un consultant pour rédiger un plan de mobilisation de ressources aligné sur le plan stratégique, de former le personnel à la mobilisation des ressources et à la rédaction des projets, de cartographier les potentiels bailleurs, de mettre en place une stratégie de mobilisation et d'encourager les membres du réseau à s'acquitter de leurs cotisations.

RN/ASLUT (Sénégal) : RN/ASLUT n'a soumis aucune proposition et manque de compétences pour mobiliser les ressources. Il est conseillé de recruter un consultant pour rédiger un plan de mobilisation de ressources aligné sur le plan stratégique, de former le personnel à la mobilisation des ressources et à la rédaction des projets, de cartographier les potentiels bailleurs, de mettre en place une stratégie de mobilisation et d'encourager les membres du réseau à s'acquitter de leurs cotisations.

UONGTO (Togo) : UONGTO dispose d'un plan de mobilisation des ressources régulièrement révisé, mais sa mise en œuvre est insuffisante. Il est recommandé de mettre en place un plan de durabilité.

SECTION 5 : RESSOURCES HUMAINES

TB People (Cameroun) : TB People s'appuie sur le personnel de l'ONG FIS mais ne dispose pas de politiques en matière de ressources humaines, ni de procédures de recrutement, de motivation et de fidélisation des volontaires. Il est recommandé d'identifier du personnel bénévole selon la disponibilité des fonds pour travailler en lien avec le personnel de l'ONG, de mettre en place une politique de transfert de compétences et d'élaborer un plan de formation du personnel.

AGUISOC-TB (Guinée) : AGUISOC-TB dispose d'un organigramme, mais les liens hiérarchiques ne sont pas clairement définis et l'organisation manque de stratégie ou de politique pour soutenir le bien-être du personnel et des bénévoles. De plus, AGUISOC-TB n'a pas de ressources financières pour assurer le paiement des indemnités des volontaires. Il est conseillé de revoir l'organigramme pour l'aligner avec le plan stratégique, de recruter un consultant pour réviser le manuel RH, élaborer la politique salariale et la grille de salaire, et définir les profils et attributions des postes. Un plan de formation du personnel pour 2024/2025 doit également être élaboré.

AMT (Burkina Faso) : AMT dispose d'un organigramme et de fiches de poste, mais celles-ci sont obsolètes. L'organisation n'a pas de politique et de procédures de ressources humaines en place. Il est recommandé de recruter un consultant pour réviser le manuel RH, élaborer la politique salariale et la grille de salaire, adapter le modèle de la grille d'évaluation, définir les profils et attributions des postes du nouvel organigramme pour 2024 à 2030, et élaborer un plan de formation du personnel pour 2024/2025.

ARCAD Santé (Mali) : ARCAD Santé dispose d'une politique des ressources humaines, d'un organigramme expliquant les rôles et les lignes hiérarchiques, et offre des renforcements de capacités et des soutiens financiers et sociaux au personnel et aux bénévoles. Cependant, la politique des ressources humaines a besoin d'être révisée et il manque une politique de gestion des bénévoles. Il est conseillé d'élaborer un plan de formation du personnel, de réviser l'organigramme en tenant compte des nouveaux enjeux et de recruter un consultant pour réviser la politique RH en intégrant la gestion des bénévoles.

CONISOC TB (Niger) : CONISOC TB dispose d'un organigramme et de volontaires, mais l'organigramme est obsolète et peu suivi, et les descriptions de poste sont inadéquates. L'organisation n'a pas de politique et de procédures de ressources humaines en place. Il est recommandé de revoir l'organigramme pour l'aligner avec le plan stratégique, de recruter un consultant pour réviser le manuel RH, élaborer la politique salariale et la grille de salaire, définir les profils et attributions des postes, et élaborer un plan de formation du personnel pour 2024/2025.

PAT (Burundi) : PAT dispose d'un organigramme, mais celui-ci n'est pas opérationnel et l'organisation ne possède pas de politique de ressources humaines. Il est conseillé de revoir l'organigramme pour l'aligner avec le plan stratégique, de recruter un consultant pour réviser le manuel RH, élaborer la politique salariale et la grille de salaire, définir les profils et attributions des postes, et élaborer un plan de formation du personnel pour 2024/2025.

ONG GLOBE (Mauritanie) : ONG GLOBE dispose d'un organigramme, mais les liens hiérarchiques ne sont pas respectés, les descriptions de postes sont obsolètes, et le manuel de procédure n'a jamais été revu. L'organisation ne dispose pas de politique de ressources humaines ni de gestion des bénévoles. Il est recommandé d'élaborer un plan de formation du personnel, de réviser l'organigramme en tenant compte des nouveaux enjeux, et de recruter un consultant pour réviser la politique RH en intégrant la gestion des bénévoles. Il serait également utile de désigner ou recruter un point focal RH.

COLTMR (Côte d'Ivoire) : COLTMR dispose d'un organigramme en lien avec son plan stratégique et d'un manuel de procédures de RH, mais tous les postes ne sont pas pourvus et la politique RH n'est pas à jour. Il manque également des fiches de description de postes. Il est conseillé de mobiliser des fonds pour combler les postes non pourvus et de réviser l'organigramme en tenant compte des nouveaux enjeux.

RENALTUB (Tchad) : RENALTUB dispose d'un organigramme, d'une politique des ressources humaines et de bénévoles, mais les liens hiérarchiques ne sont pas respectés, les descriptions de postes sont obsolètes, et le manuel de procédure n'a jamais été revu. La politique des ressources humaines n'est pas mise à jour et l'organisation ne dispose pas de politique de gestion des bénévoles. Il est recommandé d'élaborer un plan de formation du personnel, de réviser l'organigramme en tenant compte des nouveaux enjeux, et de recruter un consultant pour réviser la politique RH en intégrant la gestion des bénévoles. Il serait également utile de désigner ou recruter un point focal RH.

RN/ASLUT (Sénégal) : RN/ASLUT dispose d'un organigramme et de volontaires, mais l'organigramme est obsolète, les descriptions de postes ne sont pas détaillées, et l'organisation n'a pas de politique et de procédures de ressources humaines en place. Il est conseillé de revoir l'organigramme pour l'aligner avec le plan stratégique, de recruter un consultant pour réviser le manuel RH, élaborer la politique salariale et la grille de salaire, définir les profils et attributions des postes, et élaborer un plan de formation du personnel pour 2024/2025.

UONGTO (Togo) : UONGTO dispose d'un organigramme aligné au plan stratégique, mais certains postes ne sont pas pourvus faute de moyens financiers. Il est recommandé de mobiliser des ressources pour pourvoir aux postes non pourvus.

SECTION 6 : ADMINISTRATION

TB People (Cameroun) : Bien que TB People mette à jour une fiche d'inventaire chaque année, l'organisation ne possède pas de système d'inventaire et de gestion des actifs, ni de système de gestion des approvisionnements. Les consommables sont conservés dans les locaux de l'ONG FIS. Il est recommandé de recruter un consultant pour rédiger un manuel de procédures incluant le manuel des achats et logistique, une politique contre le conflit d'intérêt, une base de données des fournisseurs, et un fichier Excel pour la gestion de stock. Il est également conseillé de former le personnel sur les processus d'achats et la gestion de stock, ainsi que sur le conflit d'intérêt.

AGUISOC-TB (Guinée) : AGUISOC-TB a un système de gestion des achats et des approvisionnements, mais ne dispose pas d'un système de base pour l'inventaire et la gestion des actifs. Il n'existe pas de document d'inventaire des stocks et aucun système de suivi des fournitures. Il est conseillé de recruter un consultant pour élaborer un manuel des achats et logistique, une politique contre le conflit d'intérêt, une base de données des fournisseurs, et un fichier Excel pour la gestion de stock. Le personnel doit être formé sur les processus d'achats et la gestion de stock, ainsi que sur le conflit d'intérêt.

AMT (Burkina Faso) : AMT met à jour une fiche d'inventaire chaque année, mais n'a pas de système d'inventaire et de gestion des actifs. Les consommables sont conservés de manière informelle. Il est recommandé de recruter un consultant pour réviser le manuel des achats et logistique, élaborer une politique contre le conflit d'intérêt, créer une base de données des fournisseurs, et concevoir un fichier Excel pour la gestion de stock. Le personnel doit être formé sur les processus d'achats et la gestion de stock, ainsi que sur le conflit d'intérêt.

ARCAD Santé Plus (Mali) : ARCAD Santé Plus dispose d'un registre d'inventaire et d'un système de gestion des achats et des approvisionnements adossés au système national. L'organisation offre également des ordinateurs et une connexion internet pour le personnel. Aucune faiblesse ni recommandation particulière n'est mentionnée pour cette organisation.

CONISOC TB (Niger) : CONISOC TB n'a pas de système d'inventaire et de gestion des actifs, et les consommables sont conservés de manière informelle. Il est recommandé de recruter un consultant pour réviser le manuel des achats et logistique, élaborer une politique contre le conflit d'intérêt, créer une base de données des fournisseurs, et concevoir un fichier Excel pour la gestion de stock. Le personnel doit être formé sur les processus d'achats et la gestion de stock, ainsi que sur le conflit d'intérêt.

PAT (Burundi) : PAT a un registre pour noter les entrées et les sorties financières et de biens, mais ne dispose pas de matériel informatique pour le personnel. Il est conseillé de recruter un consultant pour réviser le manuel des achats et logistique, élaborer une politique contre le conflit d'intérêt, créer une base de données des fournisseurs, et concevoir un fichier Excel pour la gestion de stock. Le personnel doit être formé sur les processus d'achats et la gestion de stock, ainsi que sur le conflit d'intérêt.

ONG GLOBE (Mauritanie) : ONG GLOBE dispose d'un inventaire, mais n'a pas de système d'approvisionnement en intrants, et le registre d'inventaire n'est pas à jour. Le matériel n'est pas étiqueté pour différencier les biens des bailleurs et ceux de l'organisation. Il est recommandé d'aligner la politique d'approvisionnement à celle de la partie nationale, de recruter un consultant pour rédiger un manuel de procédures incluant le manuel des achats et logistique, une politique contre le conflit d'intérêt, une base de données des fournisseurs, et un fichier Excel pour la gestion de stock. Le personnel doit être formé sur les processus d'achats et la gestion de stock, ainsi que sur le conflit d'intérêt.

COLTMR (Côte d'Ivoire) : Tous les membres du personnel ne disposent pas d'ordinateurs avec une connexion internet. De plus, il n'existe pas de politique et de procédures de gestion des actifs acquis écrites, ni de procédure de gestion des achats et d'approvisionnement. Il est conseillé de mettre en place un fichier d'inventaire et de réviser le manuel de procédures en mettant un accent sur les achats.

RENALTUB (Tchad) : RENALTUB dispose d'un registre d'inventaire, mais celui-ci n'est pas à jour et les fournitures sont mal conservées. Il est recommandé de recruter un consultant pour rédiger un manuel de procédures incluant le manuel des achats et logistique, une politique contre le conflit d'intérêt, une base de données des fournisseurs, et un fichier Excel pour la gestion de stock. Le personnel doit être formé sur les processus d'achats et la gestion de stock, ainsi que sur le conflit d'intérêt.

RN/ASLUT (Sénégal) : RN/ASLUT n'a pas de système d'inventaire et de gestion des actifs, et les consommables sont conservés de manière informelle. Il est conseillé de recruter un consultant pour réviser le manuel des achats et logistique, élaborer une politique contre le conflit d'intérêt, créer une base de données des fournisseurs, et concevoir un fichier Excel pour la gestion de stock. Le personnel doit être formé sur les processus d'achats et la gestion de stock, ainsi que sur le conflit d'intérêt.

UONGTO (Togo) : UONGTO dispose d'un registre des immobilisations et gère ces dernières conformément aux procédures décrites dans le manuel de procédures. La structure fournit des

ordinateurs portables et une connexion internet au personnel. Cependant, la politique et les procédures de gestion des actifs ne sont pas mises à jour régulièrement, et il n'y a pas de logiciel de gestion de stock. Il est recommandé de mettre en place un fichier d'inventaire.

SECTION 7 : SUIVI ET EVALUATION

TB People (Cameroun) : L'association ne dispose pas de personne source pour le suivi-évaluation (SE) ni de plan ou de mécanisme de suivi-évaluation. Il est recommandé d'identifier un bénévole pour assurer le SE sous la supervision du responsable SE de l'ONG FIS, de recruter un consultant pour élaborer un plan de suivi-évaluation avec des outils de contrôle qualité et de collecte de données, et de mettre en place un cadre de collaboration entre l'ONG FIS, le PNLT, le PR et SR pour établir les obligations en termes de rapportage afin d'éviter les doublons.

AGUISOC-TB (Guinée) : Le suivi-évaluation est assuré par une personne bénévole qui consacre 20% de son temps à AGUISOC-TB. Cependant, l'organisation ne dispose pas de responsable de suivi-évaluation permanent ni de plan ou de système de suivi-évaluation. Les conclusions de l'évaluation par Plan International Guinée n'ont pas encore été reçues. Il est conseillé de recruter un consultant pour élaborer un plan de suivi-évaluation, de mettre en place des mécanismes de contrôle qualité et des outils de collecte de données, de créer un cadre de collaboration pour éviter les doublons, et de recruter et former un responsable SE.

AMT (Burkina Faso) : L'association dispose d'un agent responsable du suivi et de l'évaluation des actions. Cependant, il n'y a pas de plan ou de mécanisme de suivi-évaluation. Il est recommandé de recruter un consultant pour élaborer un plan de suivi-évaluation, de mettre en place des mécanismes de contrôle qualité et des outils de collecte de données, de créer un cadre de collaboration pour éviter les doublons, et de renforcer les capacités du service SE.

ARCAD Santé Plus (Mali) : ARCAD Santé Plus dispose de personnels compétents en charge des données, de divers outils d'évaluation et d'analyse des données, et d'un plan de suivi-évaluation. Cependant, il manque un cadre de collaboration pour établir les obligations de rapportage. Il est conseillé de mettre en place un cadre de collaboration avec le PNLT, le PR et SR pour éviter les doublons.

CONISOC TB (Niger) : CONISOC TB ne dispose pas d'un chargé de suivi-évaluation ni de système ou plan de suivi-évaluation. Il est recommandé de recruter un consultant pour élaborer un plan de suivi-évaluation, de mettre en place des mécanismes de contrôle qualité et des outils de collecte de données, de créer un cadre de collaboration pour éviter les doublons, et de recruter et former un responsable SE.

PAT (Burundi) : Un membre du comité exécutif de PAT a suivi une formation certifiante en suivi-évaluation. Cependant, l'organisation ne dispose pas de plan de suivi-évaluation ni de point focal SE. Il est conseillé de recruter un consultant pour élaborer un plan de suivi-évaluation, de mettre en place des mécanismes de contrôle qualité et des outils de collecte de données, de créer un cadre de collaboration pour éviter les doublons, et de former un responsable SE.

ONG GLOBE (Mauritanie) : ONG GLOBE dispose d'outils d'évaluation et d'analyse des données, mais l'appropriation de ces outils est faible. L'organisation ne dispose pas de personnels compétents en charge des données, de plan de suivi-évaluation, ni de mécanismes de contrôle qualité. Il est recommandé de recruter un consultant pour réviser le plan de suivi-évaluation, de mettre en place

des mécanismes de contrôle qualité et des outils de collecte de données, et de créer un cadre de collaboration pour éviter les doublons.

COLTMR (Côte d'Ivoire) : COLTMR dispose d'un cadre supérieur chargé du suivi-évaluation et d'un système de contrôle qualité des données à tous les niveaux. Cependant, le système de suivi-évaluation n'est pas révisé et le réseau n'a pas mis en place de système de collecte des données de ses organisations membres. Il est conseillé de réviser le plan de suivi-évaluation et de mettre en place un mécanisme de collecte des données de ses organisations membres.

RENALTUB (Tchad) : RENALTUB dispose de personnels compétents en charge des données et d'outils d'évaluation, mais leur appropriation est faible. L'organisation manque d'outils de gestion des données et les recommandations des évaluations ne sont pas mises en œuvre. Il est recommandé de recruter un consultant pour réviser le plan de suivi-évaluation, de mettre en place des mécanismes de contrôle qualité et des outils de collecte de données, et de créer un cadre de collaboration pour éviter les doublons.

RN/ASLUT (Sénégal) : RN/ASLUT ne dispose pas d'un chargé de suivi-évaluation, de système ou de plan de suivi-évaluation. Il est conseillé de recruter un consultant pour élaborer un plan de suivi-évaluation, de mettre en place des mécanismes de contrôle qualité et des outils de collecte de données, de créer un cadre de collaboration pour éviter les doublons, et de former un responsable SE.

UONGTO (Togo) : UONGTO dispose d'un système de suivi-évaluation par projets et a fait l'objet d'une évaluation en 2020. Cependant, il manque un plan de suivi-évaluation aligné au plan stratégique. Il est recommandé de rédiger un plan de suivi-évaluation, de mettre en place des mécanismes de contrôle qualité et des outils de collecte de données.

SECTION 8 : SÉCURITÉ ET GESTION DES RISQUES

TB People (Cameroun) : L'association ne dispose pas de procédures ni de plans en matière de sécurité. Le système de stockage des documents physiques ou électroniques est peu fiable. Il est recommandé, avec l'appui de FIS, de recruter un consultant pour élaborer des procédures de sécurité et de gestion de risques, d'acquérir une armoire métallique sécurisée et d'aménager un espace pour y déposer l'armoire sécurisée dont l'accès sera exclusivement limité au financier ou au chargé des ressources humaines à recruter.

AGUISOC-TB (Guinée) : AGUISOC-TB ne dispose pas de procédure de sécurité ni de système ou de politique de stockage des documents physiques ou électroniques. Il est conseillé de recruter un consultant pour élaborer des procédures de sécurité et de gestion de risques, d'acquérir une armoire métallique sécurisée et d'aménager un espace pour y déposer l'armoire sécurisée dont l'accès sera exclusivement limité au responsable administratif et financier (RAF) ou au chargé des ressources humaines à recruter.

AMT (Burkina Faso) : L'association ne dispose pas de procédures ni de plans en matière de sécurité et n'a pas de système ou de politique de stockage des documents physiques ou électroniques. Il est recommandé de recruter un consultant pour élaborer des procédures de sécurité et de gestion de risques, d'acquérir une armoire métallique sécurisée et d'aménager un espace pour y déposer l'armoire sécurisée dont l'accès sera exclusivement limité au RAF ou au chargé des ressources humaines à recruter.

ARCAD Santé Plus (Mali) : L'organisation dispose de serveurs sécurisés pour le stockage des informations, mais ne possède pas de procédures de sûreté et de sécurité. Il est conseillé de recruter un consultant pour élaborer des procédures de sécurité et de gestion de risques.

CONISOC TB (Niger) : L'organisation ne dispose pas de procédures, de plans ou de ressources en place. Il n'existe pas de système ou de politique de stockage des documents physiques ou électroniques. Il est recommandé de recruter un consultant pour élaborer des procédures de sécurité et de gestion de risques, d'acquérir une armoire métallique sécurisée et d'aménager un espace pour y déposer l'armoire sécurisée dont l'accès sera exclusivement limité au RAF ou au chargé des ressources humaines à recruter.

PAT (Burundi) : La sécurité des locaux est assurée par une société de gardiennage, mais l'organisation n'a pas de système de stockage des données pour assurer leur confidentialité. Il est conseillé d'acquérir une armoire métallique sécurisée et d'aménager un espace pour y déposer l'armoire sécurisée dont l'accès sera exclusivement limité au RAF ou au chargé des ressources humaines à recruter.

ONG GLOBE (Mauritanie) : L'association ne dispose pas de procédures ni de plans en matière de sécurité et n'a pas de système de stockage des documents physiques ou électroniques. Il est recommandé de recruter un consultant pour élaborer des procédures de sécurité et de gestion de risques, d'acquérir une armoire métallique sécurisée et d'aménager un espace pour y déposer l'armoire sécurisée dont l'accès sera exclusivement limité au financier ou au chargé des ressources humaines à recruter.

COLTMR (Côte d'Ivoire) : Les informations relatives à la mise en œuvre des activités sont conservées sur des disques durs externes et des clés USB, mais le réseau ne dispose pas de système de stockage et de gestion de l'accès à l'information. Il est conseillé de mettre en place un système de partage de documents avec les membres et le personnel.

RENALTUB (Tchad) : L'association ne dispose pas de procédures ni de plans en matière de sécurité et le système de stockage des documents physiques ou électroniques est peu fiable. Il est recommandé de recruter un consultant pour élaborer des procédures de sécurité et de gestion de risques, d'acquérir une armoire métallique sécurisée et d'aménager un espace pour y déposer l'armoire sécurisée dont l'accès sera exclusivement limité au financier ou au chargé des ressources humaines à recruter.

RN/ASLUT (Sénégal) : L'organisation ne dispose pas de procédures, de plans ou de ressources en place, ni de système ou de politique de stockage des documents physiques ou électroniques. Il est conseillé de recruter un consultant pour élaborer des procédures de sécurité et de gestion de risques, d'acquérir une armoire métallique sécurisée et d'aménager un espace pour y déposer l'armoire sécurisée dont l'accès sera exclusivement limité au RAF ou au chargé des ressources humaines à recruter.

UONGTO (Togo) : L'organisation manque d'un plan de mitigation des risques. Il est recommandé d'élaborer un plan de mitigation des risques.

SECTION 9 : MISE EN RÉSEAU ET PLAIDOYER

TB People (Cameroun) : TB People mène des activités de plaidoyer avec l'appui de l'ONG FIS et dispose de certains outils de plaidoyer. Cependant, l'organisation manque de compétences pour

développer des activités de plaidoyer, n'a pas d'outils de communication en place, et n'a pas de stratégie de communication. Il est recommandé d'établir un cadre de collaboration formel avec le PNLT et les organisations locales régionales, de mener des activités de plaidoyer basées sur des défis réels et des évidences, et de recruter un consultant pour rédiger un plan de communication.

AGUISOC-TB (Guinée) : AGUISOC-TB est membre de la plateforme sous-régionale DRAF-TB et de l'Alliance des Réseaux Organisés Contre VIH/TB/PALU, mais a travaillé de manière isolée en matière de plaidoyer et manque de compétences et d'outils nécessaires. L'organisation n'a pas de stratégie de communication. Il est conseillé d'établir un cadre de collaboration formel avec le PNLT et les organisations locales, de mener des activités de plaidoyer basées sur des défis réels et des évidences, et de recruter un consultant pour rédiger un plan de communication.

AMT (Burkina Faso) : L'association est membre de plusieurs réseaux et met en œuvre des actions en collaboration avec d'autres structures. Cependant, elle manque de compétences pour développer des activités de plaidoyer et n'a pas utilisé d'outils de plaidoyer. L'organisation n'a pas de stratégie de communication. Il est recommandé d'établir un cadre de collaboration formel avec le PNLT et les organisations locales, de mener des activités de plaidoyer basées sur des défis réels et des évidences, et de recruter un consultant pour rédiger un plan de communication.

ARCAD Santé Plus (Mali) : ARCAD Santé Plus est affilié à DRAF TB et Coalition PLUS, mène des activités de plaidoyer et dispose d'une direction de plaidoyer et communication. Cependant, l'appropriation des outils CRG est insuffisante. Il est conseillé de s'approprier davantage les outils de plaidoyer de STOP TB Partnership et de continuer les activités de plaidoyer sur la base des évidences.

CONISOC TB (Niger) : L'organisation participe à des plateformes décisionnelles et à des partenariats, mais manque de compétences pour développer des activités de plaidoyer et n'a pas de stratégie de communication. Il est recommandé d'établir un cadre de collaboration formel avec le PNLT et les organisations locales, de mener des activités de plaidoyer basées sur des défis réels et des évidences, et de recruter un consultant pour rédiger un plan de communication.

PAT (Burundi) : PAT est membre de DRAF TB et mène des activités de sensibilisation, mais n'a pas de cadre de collaboration formel avec les organisations locales et les réseaux nationaux, et ses actions de plaidoyer sont peu perceptibles au niveau national. Il est conseillé d'établir un cadre de collaboration formel avec le PNLT et les organisations locales, et de mener des activités de plaidoyer basées sur des défis réels.

ONG GLOBE (Mauritanie) : Le réseau est affilié à DRAF TB et collabore occasionnellement avec d'autres organisations, mais ne mène pas d'activités de plaidoyer à l'intention des décideurs politiques et manque de documents de communication. Il est recommandé d'établir un cadre de collaboration formel avec le PNLT et les organisations locales, de mener des activités de plaidoyer basées sur des défis réels et des évidences, et de recruter un consultant pour rédiger un plan de communication et de plaidoyer.

COLTMR (Côte d'Ivoire) : COLTMR est membre de plusieurs plateformes et dispose d'outils de communication, mais manque de compétences en matière de plaidoyer et n'a pas de site web. Il est conseillé de former le personnel sur le plaidoyer et les outils CRG, et d'élaborer un site web.

RENALTUB (Tchad) : Le réseau est affilié à DRAF TB et mène des activités de plaidoyer à l'intention des décideurs politiques, mais celles-ci ne s'appuient pas sur des évidences et manquent

de documents de communication. Il est recommandé d'établir un cadre de collaboration formel avec le PNLT et les organisations locales, de mener des activités de plaidoyer basées sur des défis réels et des évidences, et de recruter un consultant pour rédiger un plan de communication et de plaidoyer.

RN/ASLUT (Sénégal) : L'organisation participe à des plateformes décisionnelles et à des partenariats, mais manque de compétences pour développer des activités de plaidoyer, n'a pas utilisé d'outils de plaidoyer et n'a pas de stratégie de communication. Il est conseillé d'établir un cadre de collaboration formel avec le PNLT et les organisations locales, de mener des activités de plaidoyer basées sur des défis réels et des évidences, et de recruter un consultant pour rédiger un plan de communication.

UONGTO (Togo) : UONGTO est membre de plusieurs plateformes et utilise divers canaux de communication, mais ses outils de communication sont obsolètes. Il est recommandé d'élaborer un plan de communication assorti d'outils tenant compte des nouveaux enjeux.

SECTION 10 : COMMUNAUTÉS, DROITS ET GENRE (CRG)

TB People (Cameroun) : TB People est une ONG des anciens malades guéris de la tuberculose. Cependant, l'organisation ne dispose pas de politique de genre et n'a pas réalisé d'études sur la stigmatisation ou les cartes de score des droits humains. Il est recommandé de recruter un consultant pour rédiger une politique de genre et de demander un appui technique à STOP TB ou au Fonds Mondial pour la réalisation des études sur la stigmatisation et les cartes de score des droits humains.

AGUISOC-TB (Guinée) : AGUISOC-TB implique les anciens patients à 50 % dans son organisation, mais n'a pas une approche formelle sur les questions de genre et de droits humains, et n'a pas réalisé d'études CRG, de stigmatisation, etc. Il est conseillé de recruter un consultant pour rédiger une politique de genre et de demander un appui technique à STOP TB ou au Fonds Mondial pour réaliser ces études.

AMT (Burkina Faso) : Plus de 80 % des membres de l'association sont des survivants de la tuberculose et l'étude CRG et le déploiement de One Impact sont en cours. Cependant, le réseau n'a pas de politique de genre et droits humains, et n'a pas réalisé d'études sur la stigmatisation, les cartes de score, etc. Il est recommandé de recruter un consultant pour rédiger une politique de genre et de demander un appui technique à STOP TB ou au Fonds Mondial pour réaliser ces études.

ARCAD Santé Plus (Mali) : ARCAD Santé Plus mène des activités de plaidoyer, dispose d'une direction de plaidoyer, communication et mobilisation des ressources, et a un personnel dédié à la communication. Cependant, il y a une insuffisante appropriation des autres outils CRG. Il est conseillé de s'approprier davantage les outils de plaidoyer de STOP TB Partnership et de continuer les activités de plaidoyer sur la base des évidences.

CONISOC TB (Niger) : CONISOC TB implique les anciens patients dans son organisation, mais n'a pas de politique de genre et droits humains, et n'a pas réalisé d'études CRG, de stigmatisation, etc. Il est recommandé de recruter un consultant pour rédiger une politique de genre et de demander un appui technique à STOP TB ou au Fonds Mondial pour réaliser ces études.

PAT (Burundi) : Parmi les salariés et les bénévoles de PAT se trouvent d'anciens malades de la tuberculose et des groupes visés par les organisations de PAT. Cependant, l'organisation ne

dispose pas de rapports d'évaluation des barrières d'accès aux soins, de la stigmatisation, ou de cartes de score sur les droits humains. Il est conseillé de mener des activités de plaidoyer sur la base des évidences.

ONG GLOBE (Mauritanie) : L'organisation a documenté et intègre les approches de transformation du genre, mais ne dispose pas de politique de genre et n'a pas réalisé d'études sur la stigmatisation ou les cartes de score. Il est recommandé de recruter un consultant pour rédiger une politique de genre et de demander un appui technique à STOP TB ou au Fonds Mondial pour réaliser ces études. Il est également important d'intégrer la TB dans l'observatoire des droits humains et de proposer l'outil One Impact dans sa mise en œuvre.

COLTMR (Côte d'Ivoire) : Les membres de la communauté sont impliqués dans les activités et l'organisation a intégré la notion de genre dans sa vision. L'étude CRG a été réalisée et l'organisation dispose d'un point focal CRG. Cependant, le réseau ne dispose pas de plan stratégique de genre. Il est conseillé d'élaborer une stratégie de genre.

RENALTUB (Tchad) : L'organisation regroupe des anciens malades à tous les niveaux et a documenté les approches de transformation du genre. Cependant, elle ne dispose pas de politique de genre et n'a pas réalisé d'études sur la stigmatisation ou les cartes de score. Il est recommandé de recruter un consultant pour rédiger une politique de genre et de demander un appui technique à STOP TB ou au Fonds Mondial pour réaliser ces études. Il est également important d'intégrer la TB dans l'observatoire des droits humains et de proposer l'outil One Impact dans sa mise en œuvre.

RN/ASLUT (Sénégal) : L'organisation implique les anciens patients, mais ne dispose pas de politique de genre et droits humains et n'a pas réalisé d'études CRG, de stigmatisation, etc. Il est conseillé de recruter un consultant pour rédiger une politique de genre et de demander un appui technique à STOP TB ou au Fonds Mondial pour réaliser ces études.

UONGTO (Togo) : Les agents de santé communautaire et les pairs éducateurs sont au cœur de la mise en œuvre des activités et l'organisation dispose d'une commission droits humains et genre. Cependant, les acteurs communautaires ne sont pas impliqués dans les instances décisionnelles. Il est recommandé de mettre en œuvre l'étude CRG, de mettre en place un réseau des anciens patients TB, et de mettre en œuvre One Impact.

SECTION 11 : PROGRAMME DE LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE

TB People (Cameroun) : Les membres de TB People ont bénéficié de formations sur la coïnfection TB/VIH et ont une bonne connaissance des nouveaux enjeux de la lutte contre la tuberculose (droits humains, genre). Cependant, l'association ne dispose pas de plan de formation annuel et la majorité des membres ne sont pas formés sur ces nouveaux enjeux. Il est recommandé de ressortir les besoins en formation à chaque évaluation du personnel, d'établir un plan d'action de formation, de faire la cartographie des compétences internes, de solliciter des partenaires pour renforcer les capacités, et de former le personnel sur les nouveaux enjeux.

AGUISOC-TB (Guinée) : AGUISOC-TB partage les connaissances et informations aux membres par divers moyens (WhatsApp, mail, réunion en ligne), mais la majorité des membres n'ont pas une connaissance générale sur la tuberculose. Il est conseillé de ressortir les besoins en formation à chaque évaluation du personnel, d'établir un plan d'action de formation, de faire la cartographie des compétences internes, de solliciter des partenaires pour renforcer les capacités, et de former le personnel sur les nouveaux enjeux en lien avec la TB.

AMT (Burkina Faso) : La majorité des membres interviennent comme paires éducatrices en matière de lutte contre la tuberculose et sont régulièrement impliqués dans les sessions de renforcement des connaissances. Cependant, l'association ne dispose pas de plan de formation annuel et la majorité des membres n'ont pas une connaissance sur les nouveaux enjeux de la lutte contre la tuberculose. Il est recommandé de ressortir les besoins en formation à chaque évaluation du personnel, d'établir un plan d'action de formation, de faire la cartographie des compétences internes, de solliciter des partenaires pour renforcer les capacités, et de former le personnel sur les nouveaux enjeux.

ARCAD Santé Plus (Mali) : Le personnel et les bénévoles d'ARCAD Santé possèdent les compétences nécessaires et ont bénéficié de formations sur la coïnfection TB et les droits humains. Cependant, les compétences des bénévoles sur la TB et le volet droits humains et genre sont insuffisantes. Il est conseillé de faire la cartographie des compétences internes, de solliciter des partenaires pour renforcer les capacités, et de former le personnel sur les nouveaux enjeux en lien avec la TB.

CONISOC TB (Niger) : CONISOC TB partage les connaissances et informations aux membres par divers moyens (WhatsApp, mail, réunion en ligne), mais la majorité des membres n'ont pas une connaissance générale sur la tuberculose. Il est recommandé de ressortir les besoins en formation à chaque évaluation du personnel, d'établir un plan d'action de formation, de faire la cartographie des compétences internes, de solliciter des partenaires pour renforcer les capacités, et de former le personnel sur les nouveaux enjeux en lien avec la TB.

PAT (Burundi) : Les organisations membres de PAT ont formé leurs pairs éducateurs et continuent de former les jeunes actifs contre la TB. Les informations nouvelles sont données via des groupes WhatsApp. Cependant, PAT ne dispose pas de mécanisme pour valoriser l'impact de ses activités, manque de disposition de redevabilité et de documentation des bonnes pratiques, et n'a pas de stratégie écrite de renforcement de capacités. Il est conseillé de ressortir les besoins en formation à chaque évaluation du personnel, d'établir un plan d'action de formation, d'utiliser les ressources internes pour renforcer les capacités, de solliciter des partenaires pour renforcer les capacités, et de former le personnel sur les nouveaux enjeux en lien avec la TB.

ONG GLOBE (Mauritanie) : Le personnel et les bénévoles de l'ONG GLOBE possèdent les compétences nécessaires et ont bénéficié de formations sur la coïnfection TB et les droits humains. Cependant, il y a une faible compétence du personnel sur le volet « droits humains et genre », l'association ne dispose pas de plan de formation annuel, et la majorité des membres ne sont pas formés sur les nouveaux enjeux. Il est recommandé de ressortir les besoins en formation à chaque évaluation du personnel, d'établir un plan d'action de formation, de faire la cartographie des compétences internes, de solliciter des partenaires pour renforcer les capacités, et de former le personnel sur les nouveaux enjeux en lien avec la TB.

COLTMR (Côte d'Ivoire) : COLTMR dispose de personnel avec de bonnes connaissances en matière de tuberculose et les indicateurs communautaires sont intégrés dans le système d'information sanitaire du pays. Cependant, il y a un fort turnover du personnel et une faible connaissance en droits humains et genre, et il n'y a pas de mécanisme d'accès à l'information. Il est conseillé de mettre en place une politique de motivation du personnel, de former le personnel sur les droits humains et genre.

RENALTUB (Tchad) : Le personnel et les bénévoles de RENALTUB possèdent les compétences nécessaires et ont bénéficié de formations sur la coïnfection TB et les droits humains. Cependant, il

y a une faible compétence du personnel sur le volet « droits humains et genre », l'association ne dispose pas de plan de formation annuel, et la majorité des membres ne sont pas formés sur les nouveaux enjeux. Il est recommandé de ressortir les besoins en formation à chaque évaluation du personnel, d'établir un plan d'action de formation, de faire la cartographie des compétences internes, de solliciter des partenaires pour renforcer les capacités, et de former le personnel sur les nouveaux enjeux en lien avec la TB.

RN/ASLUT (Sénégal) : RN/ASLUT partage les connaissances et informations aux membres par divers moyens (WhatsApp, mail, réunion en ligne), mais la majorité des membres n'ont pas une connaissance générale sur la tuberculose. Il est conseillé de ressortir les besoins en formation à chaque évaluation du personnel, d'établir un plan d'action de formation, de faire la cartographie des compétences internes, de solliciter des partenaires pour renforcer les capacités, et de former le personnel sur les nouveaux enjeux en lien avec la TB.

UONGTO (Togo) : UONGTO implique les agents de santé communautaire et les pairs éducateurs dans la mise en œuvre des activités et dispose d'une commission droits humains et genre. Cependant, les acteurs communautaires ne sont pas impliqués dans les instances décisionnelles. Il est recommandé de mettre en œuvre l'étude CRG, de mettre en place un réseau des anciens patients TB, et de mettre en œuvre One Impact.

IV-4 Plan d'amélioration et de renforcement de capacités des organisations évaluées

SECTION 1 : TB PEOPLE (CAMEROUN)

THEMATIQUES	Actions recommandées	Priorité (haute, moyenne, faible)	Budget (oui/non)	Assistance technique nécessaire
Gouvernance et stratégies	Recruter une assistance technique nationale de 5 jours, pour élaborer une politique sur le conflit d'intérêt, assurer la validation et l'appropriation de l'ensemble des politiques par le CA et la DE	1	OUI	Oui
Planification	Recruter un consultant pour élaborer un plan stratégique en lien avec les orientations du PSN du PNLT.	1		OUI
Finances	Recruter un consultant ATN (20 jrs) pour les 2 livrables ci-dessous prenant en compte les constats de l'analyse des capacités d'une part et les standards de bonne pratique : Réviser le manuel de gestion administrative, comptable et financière, Élaborer un guide simplifié de contrôle interne, Élaborer une politique d'achats	2		oui
	Dédier une personne aux finances avec une bonne qualification et maîtrise du système comptable	1	Sans coûts	
Durabilité	Elaborer un plan de plaidoyer	3	Oui	Oui
	Organiser une formation du personnel à la mobilisation des ressources et à la rédaction des projets	3	Oui	Oui
	Stimuler les membres à s'acquitter de leur cotisation	1	Non	Non
Ressources humaines	TB People devra identifier du personnel bénévole selon la disponibilité des fonds qui travaillera en lien avec le personnel de FIS	1	Non	

Administration	Rédiger les documents d'administration de TB People : Le manuel des achats et logistique, une politique contre le conflit d'intérêt, base de données des fournisseurs sur la base d'un avis à manifestation d'intérêt	1	oui	oui
Suivi Evaluation	Recruter un consultant pour 15 jours afin d'élaborer un plan de suivi évaluation de l'organisation avec les points suivants - Mise en place mécanisme de contrôle qualité des données et des services - Mise en place d'outils de collecte de données (outils primaires, base de données et de grille de supervision)	1		Oui
	Identifier un bénévole pour assurer le SE sous la supervision du responsable SE de l'ONG FIS	2	Oui Non	
Sécurité et gestion des risques	Avec l'appui de FIS, recruter un consultant pour élaborer des procédures de sécurité et de gestion de risques	3	Oui	Oui
	Acquérir une armoire métallique sécurisée et aménager un espace pour y déposer l'armoire sécurisée dont l'accès sera exclusivement limité au Financier ou le chargé des ressources humaines à recruter.	3	Oui	Non
Mise en réseau et plaidoyer	Etablir un cadre formel de collaboration entre le réseau et le PNLT ainsi qu'avec les organisations locales régionales	1	Non	Non
	Recruter un consultant pour la rédaction d'un plan de communication	2	Oui	Oui
Communautés, Droits et genre	Recruter un consultant pour rédiger une politique genre	3	Oui	Oui
Programme de lutte contre la tuberculose	Élaborer un plan de formation du personnel,	4	Non	
	Organiser des sessions de formation des acteurs de TB People	1	Oui	

SECTION 2 : AGUISOC-TB (GUINÉE)

THEMATIQUES	Actions recommandées	Priorité (haute, moyenne, faible)	Budget (oui/non)	Assistance technique nécessaire
Gouvernance et stratégies	Recruter un consultant National pour 9 jours pour la révision des statuts et règlement intérieurs d'AGUISOC-TB et les faire valider les statuts, règlements intérieurs et la mise en place du Conseil d'Administration	1	Oui	Oui
Planification	Elaborer un plan stratégique prenant en compte la mission, la vision et les valeurs d'AGUISOC-TB	1	Oui	Oui
	Validation du plan stratégique avec les OSC membres du Réseau AGUISOC-TB			
Finances	Réviser le manuel de procédures administratives financières et comptables d'AGUISOC-TB	1	Oui	Oui
	Valider le manuel de procédures administratives, financières et comptables	1	Oui	Oui
Durabilité	Recruter et élaborer un plan de pérennité pour AGUISOC-TB	4	Oui	Oui

	Organiser un atelier de formation en technique de montage de projet, de gestion et de recherche de financement pour les membres OSC d'AGUISOC	4	Oui	Oui
Ressources humaines	Elaborer un document de politique et procédures de ressources humaines	5	Oui	Oui
	Formation des membres sur la politique et procédures de ressources humaines	5	Oui	Oui
Administration	Recruter un logisticien à moyen terme	10	Oui	Non
	Acheter les matériels informatiques	10	Oui	Non
Suivi Evaluation	Elaborer un Plan de Suivi Evaluation	6	Oui	Oui
	Recruter une responsable suivi évaluation	6	Oui	Non
	Former les membres du réseau en Suivi Evaluation des projets	6	Oui	Non
Sécurité et gestion des risques	Mettre en place d'un système de surveillance	9	Oui	
	Elaborer un plan de gestion de risque	9	Oui	Oui
	Mettre en place d'un système de réponse aux situations d'urgence en matière de sécurité	9	oui	Oui
	Mettre en place d'un système de stockage et de gestion de l'accès à l'information	9	Oui	Non
Mise en réseau et plaidoyer	Elaborer un document de stratégie et technique de plaidoyer	1	Oui	Oui
	Former les membres d'AGUISOC-TB en technique de plaidoyer	1	Oui	Oui
Communautés, Droits et genre	Elaborer une politique en matière de genres et droits de l'homme	7	Oui	Oui
Programme de lutte contre la tuberculose	Former les anciens malades TB et membres d'AGUISOC-TB sur les connaissances générales de la tuberculose dans les 8 régions	8	Oui	Non

SECTION 3 : AMT (BURKINA FASO)

THEMATIQUES	Actions recommandées	Priorité (haute, moyenne, faible)	Budget (oui/non)	Assistance technique nécessaire
Gouvernance et stratégies	Former en 5 jours 6 membres de l'association sur le manuel et procédures de gestion administrative et financière	1	Oui	Non
Planification	Elaborer un plan stratégique de l'organisation	2	Oui	Oui
Finances	Formation des membres de l'association sur les finances	3	Oui	Oui
Durabilité	Former des membres de l'association sur la mobilisation de ressources	3	Oui	Oui
Ressources humaines	Elaborer un document de politique et procédures de ressources humaines,	1	Oui	Oui
Suivi évaluation	Elaborer un Plan de Suivi Evaluation	1	Oui	Oui
Sécurité et gestion des risques	Elaborer un plan de sureté et sécurité	1	Oui	Oui
Mise en réseau et plaidoyer	Former les membres d/de l'association en technique de plaidoyer	2	Oui	Oui
Communautés, Droits et genre	Elaborer une politique en matière de genres et droits de l'homme	7	Oui	Oui
Programme de lutte contre la tuberculose	Former les anciens malades TB et membres de l'association sur les	3	Oui	Non

	connaissances générales de la tuberculose dans les 8 régions			
--	--	--	--	--

SECTION 4 : ARCAD SANTÉ PLUS (MALI)

THEMATIQUES	Actions recommandées	Priorité (haute, moyenne, faible)	Budget (oui/non)	Assistance technique nécessaire
Sécurité et gestion des risques	Elaborer les documents de mesures d'urgence et de gestion des risques (sécuritaire)	1	Oui	Oui
	Elaborer un plan de sécurité des données.	1	Oui	Oui
Mise en réseau et plaidoyer	Recruter un consultant pour la rédaction d'un plan de communication et de plaidoyer ainsi que les outils de communication y afférents	1	Oui	Oui
Communautés, Droits et genre	Réaliser des études Stigma et carte de score droits humains	1	Oui	Oui

SECTION 5 : CONISOC TB (NIGER)

THEMATIQUES	Actions recommandées	Priorité (haute, moyenne, faible)	Budget (oui/non)	Assistance technique nécessaire
Gouvernance et stratégies	- Organisation d'une assemblée générale ordinaire par an Former le CA sur la gouvernance	1	Oui	Non
Durabilité	Elaborer une politique de mobilisation de ressources	1	Oui	Oui
	Former le personnel à la mobilisation des ressources et à la rédaction des projets	1	Oui	Oui
Ressources humaines	Recruter un consultant pour l'élaboration d'un organigramme	1	Oui	Oui
Administration	Recruter un consultant national pour élaborer une politique d'achats et d'inventaire	1	Oui	Oui
Suivi évaluation	Recruter un consultant national pour l'élaboration d'un plan de suivi évaluation	1	Oui	Oui
Sécurité et gestion des risques	Recruter un consultant pour élaborer des procédures de sécurités et de gestion des risques	2	Oui	Oui
	Acquérir une armoire métallique sécurisée et aménagée	3	Oui	Oui
Mise en réseau et plaidoyer	Recruter un consultant pour rédiger un plan de communication	2	Oui	Oui
	Recruter un consultant pour rédiger un plan de plaidoyer	2	Oui	Oui
Communautés, Droits et genre	Réaliser des études Stigma et carte de score droits humains	1	Oui	Oui
Programme de lutte contre la tuberculose	Former les anciens malades TB et membres de l'association sur les	2	Oui	Non

	connaissances générales de la tuberculose dans les 8 régions			
--	--	--	--	--

SECTION 6 : PAT (BURUNDI)

THEMATIQUES	Actions recommandées	Priorité (haute, moyenne, faible)	Budget (oui/non)	Assistance technique nécessaire
Gouvernance et stratégies	Elaborer un plan de travail clair du conseil d'administration	2	Non	Non
Planification	Recruter un consultant national ;	1	Oui	Oui
	Organiser un atelier de validation du PSN	1	Oui	Oui
Finances	Elaborer le manuel de procédures administratives financières et comptables	1	Oui	Oui
Durabilité	Elaborer une politique de mobilisation de ressources	1	Oui	Oui
Ressources humaines	Réaliser la réalisation du document de la politique des Ressources Humaines	2	Oui	Oui
Administration	Acquérir mobiliers de bureau et de nouveaux ordinateurs	1	Oui	Non
	Elaborer d'une politique et procédures d'achats et de passation de marchés	2	Oui	Oui
Suivi évaluation	Engager un salarié et 2 bénévoles pour le service S-E	1	Oui	Non
	Elaborer d'un manuel de suivi et évaluation	1	Oui	Oui
Sécurité et gestion des risques	Elaborer un plan de sureté et sécurité	1	Oui	Oui
Mise en réseau et plaidoyer	Elaborer un document de stratégie et technique de plaidoyer	1	Oui	Oui
	Former les membres d'de l'association en technique de plaidoyer	1	Oui	Oui
Communautés, Droits et genre	Réaliser des études Stigma et carte de score droits humains	1	Oui	Oui
Programmes de lutte contre la Tuberculose	Organiser des sessions de formations en ligne et présentiel sur la Tuberculose	3	Oui	Non

SECTION 7 : ONG GLOBE (MAURITANIE)

THEMATIQUES	Actions recommandées	Priorité (haute, moyenne, faible)	Budget (oui/non)	Assistance technique nécessaire
Gouvernance et stratégies	Réviser les textes juridiques et organiser une réunion d'évaluation des nouveaux textes juridiques	2	Oui	Oui
Planification	Elaborer des outils de planification stratégique et opérationnelle et formations des équipes sur la planification à différentes échelles temporelles	1	Oui	Oui

Finances	Elaborer le manuel de procédures administratives financières et comptables	1	Oui	Oui
Durabilité	Elaborer et former les membres sur la mobilisation de ressources	1	Oui	Oui
Ressources humaines	Elaborer un document de politique et procédures de ressources humaines et ses annexes	2	Oui	Oui
Administration	Elaborer d'une politique et procédures d'achats et de passation de marchés	2	Oui	Oui
Suivi évaluation	Elaborer une stratégie de suivi et évaluation	1	Oui	Oui
Sécurité et gestion des risques	Elaborer un plan de sureté et sécurité	1	Oui	Oui
Mise en réseau et plaidoyer	Elaborer une stratégie de réseautage	1	Oui	Oui
Communautés, Droits et genre	Réaliser des études Stigma et carte de score droits humains	1	Oui	Oui
Programmes de lutte contre la Tuberculose	Organiser des sessions de formations en ligne et présentiel sur la Tuberculose	1	Oui	Non

SECTION 8 : COLTMR (CÔTE D'IVOIRE)

THEMATIQUES	Actions recommandées	Priorité (haute, moyenne, faible)	Budget (oui/non)	Assistance technique nécessaire
Planification	Réviser le PSN	1	Oui	Oui
Finances	Appuyer à la réalisation d'audit de l'organisation	1	Oui	Oui
Durabilité	Former les membres à l'élaboration de projets	1	Oui	Oui
	Elaborer une politique de mobilisation de ressources			
Ressources humaines	Réviser la politique et procédures de ressources humaines et ses annexes	2	Oui	Oui
Suivi évaluation	Réviser le plan de suivi et évaluation	1	Oui	Oui
Sécurité et gestion des risques	Elaborer un plan de sureté et sécurité	1	Oui	Oui
Mise en réseau et plaidoyer	Recruter un consultant pour la rédaction d'un plan de communication et de plaidoyer ainsi que les outils de communication y afférents	1	Oui	Oui
Communautés, Droits et genre	Réaliser des études Stigma et carte de score droits humains	1	Oui	Oui

SECTION 09 : RENALTUB (TCHAD)

THEMATIQUES	Actions recommandées	Priorité (haute, moyenne, faible)	Budget (oui/non)	Assistance technique nécessaire
Gouvernance et stratégies	Former la gouvernance sur le leadership	1	Oui	Oui

Planification	Recruter un consultant pour mettre à jour le plan stratégique de l'organisation arrimé sur les nouvelles orientations et en lien avec le PSN du PNLT Élaborer les plans annuels de l'organisation, aligné sur le plan stratégique, et les faire valider en réunion de CA	1	Oui	Oui
Finances	Réviser le manuel de gestion administrative, comptable et financière, élaborer une politique d'achats, Elaborer un guide simplifié de contrôle interne	1	Oui	Oui
Durabilité	Elaborer une politique de mobilisation de ressources	1	Oui	Oui
	Former le personnel à la mobilisation des ressources et à la rédaction des projets	1	Oui	Oui
Ressources humaines	Réviser l'organigramme du réseau en tenant compte des nouveaux enjeux en lien avec le PSN Recruter un consultant pour réviser la politique RH en intégrant la politique de gestion des bénévoles	1	Oui	Oui
Administration	Réviser le manuel des achats et logistique Elaborer une politique contre le conflit d'intérêt	1	Oui	Oui
Suivi évaluation	Recruter un consultant pour la révision du plan de suivi évaluation de l'organisation avec les points suivants : mécanisme de contrôle qualité des données et des services, Outils d'analyse des données	1	Oui	Oui
Sécurité et gestion des risques	Elaborer un plan de sureté et sécurité	1	Oui	Oui
Mise en réseau et plaidoyer	Elaborer une stratégie de plaidoyer	1	Oui	Oui
Communautés, Droits et genre	Réaliser des études Stigma et carte de score droits humains	1	Oui	Oui
Programmes de lutte contre la Tuberculose	Former le personnel sur les nouveaux enjeux en lien avec la TB (genre, droits humains, CLM)	1	Oui	Oui

SECTION 10 : RN/ASLUT (SÉNÉGAL)

THEMATIQUES	Actions recommandées	Priorité (haute, moyenne, faible)	Budget (oui/non)	Assistance technique nécessaire
Gouvernance et stratégies	Élaborer une politique sur le conflit d'intérêt Mettre en place un réseau au niveau du pays	1	Oui	Oui
Planification	Recruter un consultant pour mettre à jour le plan stratégique de l'organisation arrimé sur les nouvelles orientations et en lien avec le PSN du PNLT Élaborer les plans annuels de l'organisation, aligné sur le plan stratégique, et les faire valider en réunion de CA	1	Oui	Oui

Finances	Réviser le manuel de gestion administrative, comptable et financière, élaborer une politique d'achats, Elaborer un guide simplifié de contrôle interne	1	Oui	Oui
Durabilité	Rédiger un plan de mobilisation de ressources arrimé au plan stratégique	1	Oui	Oui
	Former le personnel à la mobilisation des ressources et à la rédaction des projets	3	Oui	Oui
Suivi évaluation	Élaborer un plan de suivi évaluation de l'organisation avec les annexes	1	Oui	Oui
Sécurité et gestion des risques	Elaborer un plan de sureté et sécurité	1	Oui	Oui
	Acquérir une armoire métallique sécurisée et aménager un espace pour y déposer l'armoire sécurisée dont l'accès sera exclusivement limité au RAF ou le chargé des ressources humaines à recruter.			
Mise en relation et plaidoyer	Recruter un consultant pour la rédaction d'un plan de communication et de plaidoyer ainsi que les outils de communication y afférents	1	Oui	Oui
Communautés, Droits et genre	Recruter une ATI pour former les membres du Réseaux et des anciens TB sur le suivi dirigé par la communauté (CLM),	1	Oui	Oui
	Réaliser les études de stigma, score card et l'estimation de la taille des populations clés	1	Oui	Oui
Programmes de lutte contre la Tuberculose	Former le personnel sur les nouveaux enjeux en lien avec la TB (genre, droits humains, CLM)	1	Oui	Oui

SECTION 11 : UONGTO (Togo)

THEMATIQUES	Actions recommandées	Priorité (haute, moyenne, faible)	Budget (oui/non)	Assistance technique nécessaire
Gouvernance et stratégies	Formation sur le leadership et la gestion axée sur les résultats de développement en lien avec la TB	1	Oui	Oui
	Élaborer une politique sur le conflit d'intérêt	1	Oui	Oui
	La révision des textes normatifs	1	Oui	Oui
Durabilité	Assistance technique pour appuyer le développement et la mise en œuvre d'un plan de financement basé sur les activités génératrices de revenus notamment en s'investissant dans le domaine de la nutrition, les subventions, les entreprises sociales, la rémunération des services, les contributions des membres, etc	1	Oui	Oui
Ressources humaines	Elaborer et mettre en œuvre la politique salariale	1	Oui	Oui
Administration	Réviser du manuel de procédures administratives et comptables	1	Oui	Oui
Suivi évaluation	Développer un cadre de suivi et évaluation (définition des indicateurs et du suivi des progrès	1	Oui	Oui
	Appui à la capitalisation, à la recherche action sur les expériences réussies, meilleures pratiques des membres et de l'union et leur diffusion	1	Oui	Oui
Sécurité et gestion des risques	Elaborer et mettre en œuvre un plan de mitigation de risque	1	Oui	Oui

Mise en relation et plaidoyer	Recruter un consultant pour la rédaction d'un plan de communication et de plaidoyer ainsi que les outils de communication y afférents	1	Oui	Oui
Communautés, Droits et genre	Réaliser les études de stigma, score card	1	Oui	Oui

II- RESULTAT DE L'EXAMEN DOCUMENTAIRE DES DONNEES SECONDAIRES EXISTANTES SUR LE PLAIDOYER ET L'ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE DANS LA LUTTE CONTRE LA TUBERCULOSE

Insérer ici un paragraphe introductif pour montrer l'importance de cette évaluation !!!

SECTION 1 : RÉPUBLIQUE DE GUINÉE

THEMATIQUE	RESULTATS OBTENUS	Forces	Faiblesses	Opportunités	Menaces
Plaidoyer pour l'accès aux médicaments TB	Pas de résultats obtenus	Engagement des parties prenantes locales. Implication des survivants de la tuberculose dans les actions de plaidoyer. Collaboration avec des organisations internationales (STOP TB, OMS).	Manque de coordination entre les acteurs. Insuffisance de financement dédié aux activités de plaidoyer. Absence de campagnes de communication percutantes et d'outils adaptés aux spécificités locales. Manque de formation des activistes et volontaires en plaidoyer. Stigmatisation persistante autour de la tuberculose.	Dynamique régionale en faveur de la lutte contre la tuberculose. Potentiel de collaborations accrues avec les initiatives globales (Fonds Mondial, Union Africaine). Utilisation croissante des médias numériques et des plateformes communautaires pour le plaidoyer.	Menace de retrait des agréments par le Gouvernement Priorité moindre accordée à la tuberculose par rapport à d'autres maladies (VIH/SIDA, paludisme). Instabilité politique affectant les actions de plaidoyer.

SECTION 2 : RÉPUBLIQUE DU CAMEROUN

THEMATIQUE	RESULTATS OBTENUS	Forces	Faiblesses	Opportunités	Menaces
Consortium communautaire pour faire progresser les	Pas de résultats obtenus	Engagement des parties prenantes locales.	Manque de coordination entre les acteurs.	Dynamique régionale en faveur de la lutte contre la tuberculose.	Priorité moindre accordée à la tuberculose par rapport

efforts du CRG au Cameroun par TBPEOPLE Cameroun		Implication des survivants de la tuberculose dans les actions de plaidoyer. Collaboration avec des organisations internationales (STOP TB, OMS).	Insuffisance de financement dédié aux activités de plaidoyer. Absence de campagnes de communication percutantes et d'outils adaptés aux spécificités locales. Manque de formation des activistes et volontaires en plaidoyer. Stigmatisation persistante autour de la tuberculose.	Potentiel de collaborations accrues avec les initiatives globales (Fonds Mondial, Union Africaine). Utilisation croissante des médias numériques et des plateformes communautaires pour le plaidoyer.	à d'autres maladies (VIH/SIDA, paludisme).
--	--	--	--	---	--

SECTION 3 : RÉPUBLIQUE DU BURUNDI

THEMATIQUE	RESULTATS OBTENUS	Forces	Faiblesses	Opportunités	Menaces
Implication Des Communautaires Dans La Subvention Du Gc7 Tuberculose	Participation effective de communautaires à l'élaboration de la subvention GC7	Engagement des parties prenantes locales. Implication des survivants de la tuberculose dans les actions de plaidoyer. Collaboration avec des organisations internationales (STOP TB, OMS).	Manque de coordination entre les acteurs. Insuffisance de financement dédié aux activités de plaidoyer. Absence de campagnes de communication percutantes et	Dynamique régionale en faveur de la lutte contre la tuberculose. Potentiel de collaborations accrues avec les initiatives globales (Fonds Mondial, Union Africaine). Utilisation croissante des médias	Priorité moindre accordée à la tuberculose par rapport à d'autres maladies (VIH/SIDA, paludisme).

			d'outils adaptés aux spécificités locales. Manque de formation des activistes et volontaires en plaidoyer. Stigmatisation persistante autour de la tuberculose.	numériques et des plateformes communautaires pour le plaidoyer.	
--	--	--	---	---	--

Etude de cas : (contexte, acteurs du plaidoyer, objectifs, résultats obtenus, leçons apprises, budget, conclusion, etc.)

SECTION 4 : RÉPUBLIQUE DE CÔTE D'IVOIRE

THEMATIQUE	RESULTATS OBTENUS	Forces	Faiblesses	Opportunités	Menaces
Implication Des Communautaires Dans La Subvention Du Gc7 Tuberculose	Participation effective de communautaires à l'élaboration de la subvention GC7	Engagement des parties prenantes locales. Implication des survivants de la tuberculose dans les actions de plaidoyer. Collaboration avec des organisations internationales (STOP TB, OMS).	Manque de coordination entre les acteurs. Insuffisance de financement dédié aux activités de plaidoyer. Absence de campagnes de communication percutantes et d'outils adaptés aux spécificités locales. Manque de formation des activistes et volontaires en plaidoyer.	Dynamique régionale en faveur de la lutte contre la tuberculose. Potentiel de collaborations accrues avec les initiatives globales (Fonds Mondial, Union Africaine). Utilisation croissante des médias numériques et des plateformes communautaires pour le plaidoyer.	Priorité moindre accordée à la tuberculose par rapport à d'autres maladies (VIH/SIDA, paludisme).

			Stigmatisation persistante autour de la tuberculose.		
--	--	--	--	--	--

Etude de cas : (contexte, acteurs du plaidoyer, objectifs, résultats obtenus, leçons apprises, budget, conclusion, etc.)

SECTION 5 : RÉPUBLIQUE DU BURKINA FASO

Thématique	Résultats Obtenus	Forces	Faiblesses	Opportunités	Menaces
Impliquer l'association AMT dans les subventions du fonds mondial pour la lutte contre la tuberculose, le paludisme et le VIH/SIDA	L'association AMT a participé à la rédaction de la subvention TB du pays	Engagement des parties prenantes locales. Implication des survivants de la tuberculose dans les actions de plaidoyer. Collaboration avec des organisations internationales (STOP TB, OMS).	Manque de coordination entre les acteurs. Insuffisance de financement dédié aux activités de plaidoyer. Absence de campagnes de communication percutantes et d'outils adaptés aux spécificités locales. Manque de formation des activistes et volontaires en plaidoyer. Stigmatisation persistante autour de la tuberculose.	Dynamique régionale en faveur de la lutte contre la tuberculose. Potentiel de collaborations accrues avec les initiatives globales (Fonds Mondial, Union Africaine). Utilisation croissante des médias numériques et des plateformes communautaires pour le plaidoyer.	Priorité moindre accordée à la tuberculose par rapport à d'autres maladies (VIH/SIDA, paludisme). Instabilité politique

Etude de cas : (contexte, acteurs du plaidoyer, objectifs, résultats obtenus, leçons apprises, budget, conclusion, etc.)

SECTION 6 : RÉPUBLIQUE DU TOGO

THEMATIQUE	RESULTATS OBTENUS	Forces	Faiblesses	Opportunités	Menaces
------------	-------------------	--------	------------	--------------	---------

Plaidoyer Pour L'accès Aux Soins Et Le Financement Domestique De La Santé Au Togo	Le secteur de la santé est en 3ème position en termes de priorité de l'Etat après la défense et l'éducation	Engagement des parties prenantes locales. Implication des survivants de la tuberculose dans les actions de plaidoyer. Collaboration avec des organisations internationales (STOP TB, OMS).	Manque de coordination entre les acteurs. Insuffisance de financement dédié aux activités de plaidoyer. Absence de campagnes de communication percutantes et d'outils adaptés aux spécificités locales. Manque de formation des activistes et volontaires en plaidoyer. Stigmatisation persistante autour de la tuberculose.	Dynamique régionale en faveur de la lutte contre la tuberculose. Potentiel de collaborations accrues avec les initiatives globales (Fonds Mondial, Union Africaine). Utilisation croissante des médias numériques et des plateformes communautaires pour le plaidoyer.	Priorité moindre accordée à la tuberculose par rapport à d'autres maladies (VIH/SIDA, paludisme).
---	---	--	--	--	---

V- PLAN D'AMELIORATION PROPOSE POUR RENFORCER LE PLAIDOYER ET L'ENGAGEMENT COMMUNAUTAIRE TB

Pays	Actions recommandées	Acteurs locaux responsables	Priorité (haute, moyenne, faible)	Budget (oui/non)	Assistance technique nécessaire
Tous les pays	Elaborer les plans de plaidoyer des pays		1	Oui	Oui
	Mettre en place des CAUCUS pays		2		
	Recruter des ambassadeurs de bonne volonté et des influenceurs		3	Oui	Oui

	Influencer les politiques de santé publique - Mobiliser les parlementaires et les ministres de la santé pour faire de la tuberculose une priorité nationale de santé publique. - Travailler à l'élaboration et à l'adoption de politiques qui garantissent un accès équitable aux soins pour tous, y compris pour les populations vulnérables. - Préconiser l'inclusion de la lutte contre la tuberculose dans les programmes de santé de base et les initiatives de couverture santé universelle.	Mobiliser les journalistes, des célébrités, des dirigeants communautaires et des médias sociaux	3	Oui	Oui
	Mettre en œuvre des actions de réduction de la stigmatisation et de la discrimination - Lancer des campagnes de sensibilisation mettant en avant les témoignages de personnes guéries de la tuberculose. - Impliquer des leaders communautaires et des influenceurs pour partager des messages de soutien aux patients atteints de tuberculose. - Éduquer les familles et les communautés pour créer un environnement plus favorable aux personnes malades.	Leaders communautaires, Associations d'anciens malades	1	Oui	Non
	Renforcer les capacités des systèmes de santé communautaires - Plaider pour le renforcement des agents de santé communautaire et l'amélioration de leurs conditions de travail. - Soutenir la formation des personnels de santé sur la tuberculose et l'utilisation d'outils modernes de diagnostic comme le test GeneXpert. - Mettre en avant l'importance des infrastructures de santé communautaires pour la détection précoce et le suivi des cas	Engager les agences donatrices (PEPFAR, USAID, GIZ...) et les organisations internationales	4	Oui	Non
	Sensibiliser et mobiliser le public - Organiser des campagnes médiatiques et des événements publics pour informer sur la tuberculose et inciter les gens à se faire dépister. - Travailler avec les médias pour partager des informations correctes et réduire les idées fausses sur la maladie. - Développer des supports éducatifs adaptés aux différentes langues et cultures des communautés.	Ambassadeurs de bonne volonté, influenceurs, les acteurs communautaires, les anciens malades	5	Oui	Non

	Mobiliser des ressources et financement - Appels aux donateurs et aux organisations internationales : Encourager le soutien de grandes organisations telles que l'OMS, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, pour financer les programmes nationaux de lutte contre la tuberculose. - Développement de partenariats : Établir des collaborations avec des acteurs privés et des ONG pour amplifier les financements et les ressources disponibles.	OMS, Fonds Mondial, les partenaires techniques et financiers, les parlementaires, les ambassadeurs de bonne volonté	3	Oui	Non
--	---	---	---	-----	-----

VI- ENCORAGE INSTITUTIONNEL ET SUIVI DU PLAN

VI.1 Encrage de mise en œuvre du Plan d'amélioration régional

Le plan d'amélioration régional pour être efficace et répondre à la mission des OSC qui est d'accompagner le volet communautaire de la lutte contre le Tuberculose, doit être non seulement superviser par DRAF TB mais aussi supervisé et accompagné par le WARN et CARN TB au niveau régional d'une part et d'autre part au niveau local par les points focaux DRAF TB et superviser par les programmes.

Ainsi, ce double ancrage institutionnel permettra au projet de bénéficier de l'appui technique et financier du PNLT, mais de pouvoir saisir par son biais toutes les opportunités pour les OSC.

VI.2 Suivi du plan et responsabilités

Le suivi du plan d'amélioration régional relève en prime abord de DRAF TB par sa son comité Directeur qui fait trimestriellement un point de mise en œuvre.

Ce point prendra en compte :

- ❖ Les ressources mobilisées ;
- ❖ Les activités individuellement réalisées par les réseaux dans le cadre de leur plan de RC ;
- ❖ Les activités réalisées dans le cadre du plan de RC commun par domaine ;
- ❖ Les résultats obtenus en termes de processus et d'effets ;
- ❖ Les difficultés rencontrées et mes solutions proposées ;
- ❖ Les perspectives et les activités planifiées pour le prochain trimestre.

Le dispositif de suivi évaluation du plan requière que l'évaluation des réseaux avec le même outil utilisé soit reprise deux fois par an avec un appui technique du point focal et du PNLT. Les responsables du volet communautaire et du suivi évaluation des PNLT seront de bons appuis pour ces réévaluations des réseaux.

L'objectif de ces évaluations successives est d'apprécier la mise en place des capacités et d'apporter de l'assistance conseil sur les difficultés rencontrées par les réseaux dans ce processus.

Au total, sur les deux années, les réseaux reprendront cet exercice au moins trois fois. Une courbe de croissance par domaine sera tracée et analysée pour apprécier les efforts consentis.

VI.2 -1 PNLT

L'accompagnement des PNLT dans la mise en œuvre de ce plan est indispensable. Cet accompagnement sera manifeste pour :

- 1- Assister techniquement les Directions Exécutives de réseaux dans l'exercice de reprise des évaluations,
- 2- Donner un appui logistique en véhicule/carburant et autre aux réseaux pour les missions de suivi du plan d'amélioration ;
- 3- Ouvrir une ligne pour le renforcement de capacité des réseaux et leurs OSC membres pour l'amélioration des activités communautaires TB et Co-infection TB/VIH

Un projet de TDR est élaboré dans ce sens pour faciliter la mise en place de cette collaboration. Il peut aussi servir de support pour le MOU entre les Fatière des OSC et le PNLT.

VI. 2. 2 Stop TB Partnership et autres fournisseurs d'assistance technique

STOP TB s'engage, dans le cadre de ce projet à soutenir 2 projets d'assistance technique pour chaque organisation évaluée. Les autres fournisseurs d'assistance technique seront sollicités pour le surplus des demandes d'assistance technique.

VI. 2 -3 OSC accompagnatrice de pairs

L'évaluation des réseaux a révélé que certaines ont de bonnes capacités leur note étant classée au **Niveau 3 : intermédiaire**. Cette classification indique que l'organisation dispose d'un système pour atteindre des résultats. Il s'agit des OSC : ARCAD SANTE ; COLTMR, UONGTO (Union des Organisations non gouvernementales du Togo). Ceci est une opportunité pour les réseaux membres de DRAF TB. Ainsi, le programme de RC pourra mettre cette avance de capacités au profit des autres. Ces réseaux au nombre de quatre (03) serviront de guide pour les autres dans un rôle de réseaux accompagnateurs des Pairs (RAP). L'objectif de cet accompagnement est d'accroître les capacités institutionnelles, organisationnelles et techniques pour les 15 réseaux membres de DRAF TB à un niveau de 80% d'ici 2026 par un accompagnement rapproché.

ANNEXES

LISTE DES PERSONNES CONSULTÉES PAR ORGANISATIONS ET PAR PAYS

LISTE DOCUMENTAIRE EXPLOITÉE

RAPPORTS D'ÉVALUATION PAR ORGANISATION/PAYS