



Cartographie des observatoires communautaires en Afrique du Centre et de l'Ouest

Rapport de l'étude

Octobre 2020

Sommaire

Liste des graphiques	4
Introduction.....	5
1. Rappel des objectifs	5
2. Contraintes de l'étude.....	5
3. Méthodologie de l'étude.....	5
3.1 Echantillon.....	5
3.2 Méthode de collecte des données	5
3.3 Traitement des données	6
4. Résultats de l'étude.....	6
4.1 Système de collecte et de gestion des données	6
4.1.1 Type de données collectées	6
4.1.2 Stratégie de collecte.....	7
4.1.3 Qualité des données collectées.....	7
4.1.4 Sources d'informations.....	9
4.1.5 Statut des informateurs clés	10
4.1.6 Utilité/finalité des données.....	10
4.1.7 Défis de la collecte.....	11
4.1.8 Gestion de la confidentialité	11
4.1.9 Stockage des données	11
4.1.10 Résultats clés de changement imputables aux observatoires	11
4.2 Fonctionnement et capacité organisationnelle	12
4.2.1 Principaux domaines d'intervention	12
4.2.2 Capacité et gouvernance organisationnelles	12
4.2.3 Qualité du personnel.....	14
4.3	15
1.1 Capacité de mobilisation de ressources financières	15
4.3.1 Mode de financement des activités de l'observatoire.....	15

4.3.2	Existence d'un plan de mobilisation des ressources	16
4.3.3	Défis dans la mobilisation des financements	16
4.3.4	Appuis de l'Etat.....	17
4.4	Relations extérieures/parténariats	18
4.4.1	Appartenance/affiliation à un réseau	18
4.4.2	Parténariat avec les instituts/centres de recherche	18
4.4.3	Régime de vos rapports avec l'Etat	19
4.5	Cartographie des observatoires communautaires dans le domaine du VIH et de la santé en Afrique de l'Ouest et du Centre	20
	Conclusion	21
	Annexe : Questionnaire.....	22

Liste des graphiques

Graphique 1 : Proportion (en %) des observatoires selon les données d'observation collectées.....	6
Graphique 2 : Proportion (en %) des observatoires selon l'existence d'un protocole de collecte des données.....	7
Graphique 3 : Proportion (en %) des observatoires selon la périodicité de la collecte des données.....	8
Graphique 4 : Proportion (en %) des observatoires selon la périodicité des supervisions des collectes	8
Graphique 5 : Proportion (en %) des observatoires selon les sources d'informations.....	9
Graphique 6 : Proportion (en %) des observatoires selon le statut des informateurs clés	10
Graphique 7 : Proportion (en %) des observatoires selon les domaines d'intervention	12
Graphique 8 : Proportion (en %) des observatoires selon l'existence du Conseil d'Administration	13
Graphique 9 : Proportion (en %) des observatoires selon la périodicité des rencontres du CA.....	13
Graphique 10 : Proportion (en %) des observatoires selon la périodicité des réunions de coordination	14
Graphique 11 : Proportion (en %) des observatoires selon le statut du personnel.....	14
Graphique 12 : Proportion (en %) des observatoires selon l'évaluation du personnel	15
Graphique 13 : Proportion (en %) des observatoires selon le mode de financement de l'observatoire	15
Graphique 14 : Proportion (en %) des observatoires selon l'existence d'un plan de mobilisation de ressources.....	16
Graphique 15 : Proportion (en %) des observatoires selon les appuis de l'Etat	17
Graphique 16 : Proportion (en %) des observatoires selon les types d'appuis reçus de l'Etat.....	17
Graphique 17 : Proportion (en %) des observatoires selon l'affiliation à un réseau	18
Graphique 18 : Proportion (en %) des observatoires selon l'existence d'un partenariat avec des centres de recherche.....	18
Graphique 19 : Proportion (en %) des observatoires selon le régime des rapports avec l'Etat	19

Introduction

Parus dans les années 2000 au cœur de la lutte contre l'épidémie du VIH/SIDA en général et dans la promotion de la santé communautaire en particulier, les observatoires ont contribué à construire une dimension nouvelle de l'engagement communautaire. Reconnus comme des catalyseurs de changement, ces dispositifs, à travers le suivi communautaire et les systèmes de redevabilité initiés, arrivent à impacter leurs environnements immédiats et le contexte national.

Cependant, leurs contextes de création, leurs champs d'observations, leurs approches de fonctionnement sont diverses selon les objectifs spécifiques de ces observatoires.

Dans le contexte d'une capitalisation des acquis des initiatives communautaires dans la riposte au VIH en vue de faciliter le développement de synergies et complémentarité entre les différents modèles dans le cadre du Suivi Communautaire et de la Redevabilité, ITPC-WA entend réaliser une cartographie des observatoires communautaires en Afrique de l'Ouest et du Centre.

Le présent rapport présente les résultats obtenus suite à la mise en œuvre de cette étude.

1. Rappel des objectifs

L'objectif principal de l'étude est de réaliser une cartographie des observatoires communautaires qui permettra de disposer d'éléments d'appréciation des initiatives existantes en Afrique de l'Ouest et du Centre en matière d'observatoires communautaires. Cette capitalisation des initiatives devra faciliter le développement de synergies et de complémentarité entre les différents modèles dans le cadre du Suivi Communautaire et de la Redevabilité.

De manière spécifique, il s'agit de :

- Recenser et analyser tous les observatoires communautaires existant en Afrique de l'Ouest et du Centre, dans le domaine du VIH et de la Santé, ainsi que leur mode de fonctionnement ;
- Elaborer une base de données, permettant de faire ressortir les profils des observatoires communautaires en Afrique de l'Ouest et du Centre ;
- Elaborer une carte interactive des observatoires communautaires en Afrique de l'Ouest et du Centre.

2. Contraintes de l'étude

La principale contrainte de l'étude est la faible participation des organisations identifiées. En effet, sur plus de soixante-dix (70) organisations identifiées, seulement vingt-trois observatoires ont rempli entièrement les questionnaires, soit un taux de participation effectif de 33%.

3. Méthodologie de l'étude

3.1 Echantillon

Au regard de la particularité de l'étude, l'échantillon de l'étude était, non sans être exhaustif, composé des organisations de la société civile développant des observatoires ou des mécanismes de suivi communautaires intervenant dans les pays de l'Afrique du Centre et de l'Ouest.

3.2 Méthode de collecte des données

La collecte des données s'est faite selon l'approche quantitative par l'exploitation d'entretiens semi-directifs au travers d'un questionnaire accessible par un lien.

3.3 Traitement des données

L'analyse des données s'est faite suivant deux approches complémentaires : l'approche quantitative et l'approche qualitative. Concernant l'approche quantitative, la *méthode des tris à plat* (méthode univariée) a été utilisée. Une analyse statistique des données quantitatives a été effectuée sur Microsoft Excel.

Au niveau de l'approche qualitative, la méthode *comparative* a été employée pour analyser les données d'enquête issues des questions ouvertes. Elle a été utilisée pour la recherche des similitudes et des différences en matière de stratégie et de pratiques des observatoires de l'étude.

L'élaboration de la cartographie s'est basée sur le recueil des données GPS des différents sites de domiciliation des observatoires, les données sur le profilage des observatoires, la méthode de priorisation et de classification afin de sélectionner les informations pertinentes à mettre en exergue. Le logiciel QGIS a servi pour l'élaboration de la cartographie.

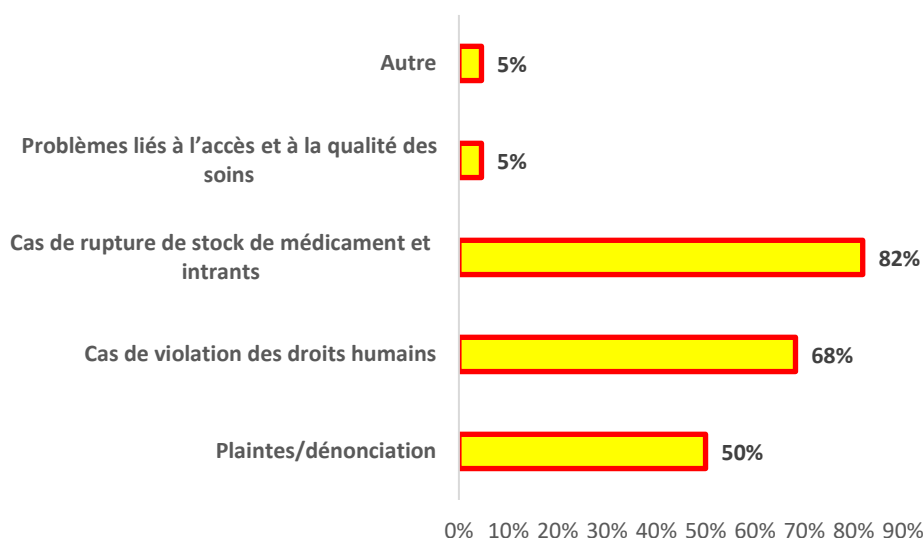
4. Résultats de l'étude

L'essentiel des informations collectées est synthétisé à travers les graphiques et commentaires.

4.1 Système de collecte et de gestion des données

4.1.1 Type de données collectées

Graphique 1 : Proportion (en %) des observatoires selon les données d'observation collectées



Les données collectées par les différents observatoires concernent prioritairement les situations de rupture de stock des médicaments et intrants dans les centres de santé intégrant les activités de prise en charge des personnes vivant avec le VIH. En effet, 82%, soit 4 observatoires sur 5 focalisent leurs activités d'observation sur les cas de ruptures de stock.

Les aspects en lien avec les droits humains concentrent également l'attention des observatoires ayant participé à l'étude. Plus des deux-tiers (68%) ont fait mention des cas de violations des droits humains dans leurs activités de collecte de données.

La moitié des observatoires recueillent les plaintes ou dénonciations qui leur remontent.

En revanche, les problèmes liés à l'accès et à la qualité des soins retiennent moins d'attentions. Seulement, un observatoire a relevé cet aspect.

4.1.2 Stratégie de collecte

De l'analyse des stratégies de collecte, l'étude ressort plusieurs schémas avec des acteurs et des outils diversifiés. Ainsi, l'on relève des méthodes de collectes qui s'appuient sur des outils traditionnels de collectes.

Certaines organisations privilégient la dématérialisation des outils en s'appuyant sur des questionnaires électroniques, via des applications.

D'autres exploitent les canaux de communication tels les SMS, les mails ou par les appels téléphoniques, les réseaux sociaux, etc.

Diverses approches de collectes sont également exploitées, entre les focus et les enquêtes selon que les données à collecter soient quantitatives ou qualitatives.

Par ailleurs, il revient que la fréquence de la collecte dépend du type de données recherchées. Ainsi, les données quantitatives sont recueillies mensuellement tandis que les données qualitatives sont collectées de manière hebdomadaire.

En outre, l'on relève que la qualité des acteurs de collecte varie selon les objectifs visés. Ainsi, les points focaux sur les sites assurent la collecte de données à des fréquences déterminées ; les équipes-projets assurent des collectes ponctuelles à travers des missions de terrain tandis que les collectes de routine sont assurées par des veilleurs pour le compte de certains observatoires.

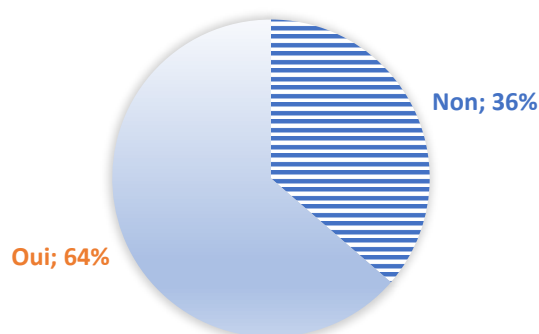
Il faut aussi noter que, si dans leur ensemble, ces collectes sont faites à visage découvert, elles se font parfois dans l'anonymat.

4.1.3 Qualité des données collectées

La qualité des données collectées a été appréciée à travers des indicateurs tels que l'existence ou la disponibilité d'un protocole de contrôle, la périodicité des supervisions, le mécanisme de traitement des données, et le stockage des données.

4.1.3.1 Existence d'un protocole de collecte des données

Graphique 2 : Proportion (en %) des observatoires selon l'existence d'un protocole de collecte des données

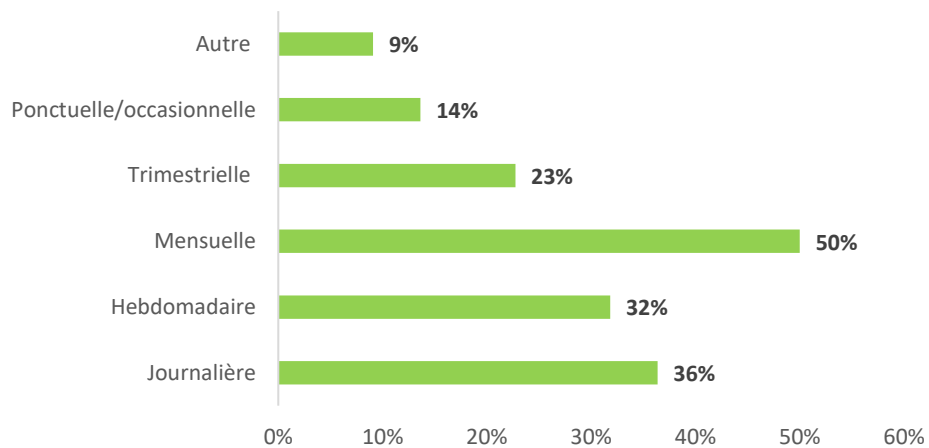


Un peu plus du tiers des observatoires ayant participé à l'étude ont déclaré ne pas disposer d'un protocole de collectes de données. Pour les 64%, soit un peu plus de trois observatoires sur cinq, qui en disposeraient.

Des actions sont entreprises pour son actualisation à travers des revues des outils de collectes, l'intégration des constats effectués ou faisant suite au solutionnement des difficultés rencontrées sur le terrain.

4.1.3.2 Périodicité de la collecte de données

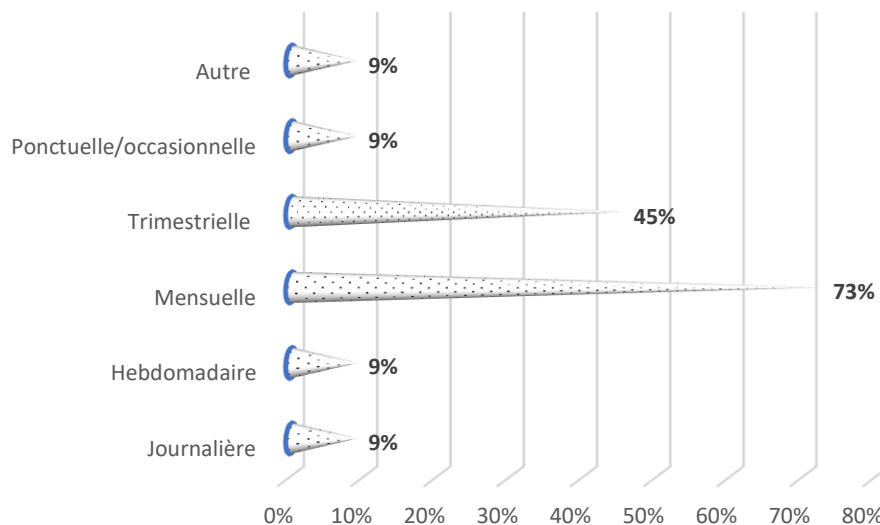
Graphique 3 : Proportion (en %) des observatoires selon la périodicité de la collecte des données



La périodicité de la collecte est variable en fonction des objectifs des observatoires. Ainsi, l'on relève des collectes mensuelles pour la moitié des observatoires. Elles sont également journalières ou hebdomadaires pour un tiers. A des moments, ces collectes sont ponctuelles ou occasionnelles pour des dysfonctionnements urgents à signaler ou des objectifs immédiats à atteindre.

4.1.3.3 Périodicité des supervisions

Graphique 4 : Proportion (en %) des observatoires selon la périodicité des supervisions des collectes



Dans la plupart des cas, les supervisions sont mensuelles. Ces dernières interviennent très peu de façon occasionnelle ou inopinée. Elles sont rarement journalières ou hebdomadaires.

4.1.3.4 Stratégie de suivi de la collecte des données

Les mécanismes de supervisions ou de suivi des collectes s'apprécient diversement même si une tendance globale ressort des entretiens. En effet, il revient que les supervisions sont assurées à plusieurs niveaux. Dans certains cas, le premier niveau est relayé par les équipes techniques de l'observatoire. Un deuxième niveau de contrôle intervient avec des regards extérieurs, composés souvent des membres du groupe consultatif communautaire.

Ces supervisions, si elles sont formatives n'empêchent pas un contrôle de la qualité de la collecte à travers un sondage d'opinions, une revue et une comparaison et des audits des données collectées.

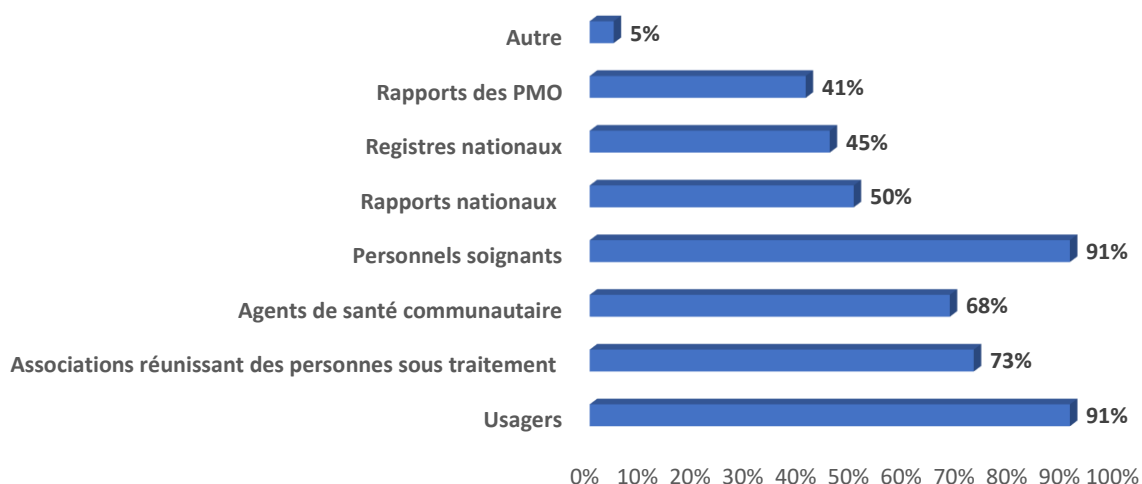
4.1.3.5 Mécanisme de traitement des données

L'analyse des mécanismes de traitement des données ressort deux tendances. Un premier tableau instruit que les données collectées sont analysées par la sollicitation de personnes extérieures à l'observatoire, des consultants, généralement. Ces derniers proviennent d'entreprises indépendantes ou d'institutions universitaires possédant une expertise pour l'analyse des données et la rédaction de rapports.

Le second tableau montre que le traitement des données collectées est assuré par le personnel de l'observatoire dédié. Ils le font soit manuellement, soit à l'aide de logiciels statistiques et bureautiques.

4.1.4 Sources d'informations

Graphique 5 : Proportion (en %) des observatoires selon les sources d'informations



Au travers de ce graphique, l'étude relève une multiplicité de sources d'informations. Les données collectées proviendraient des usagers et du personnel soignant dans la quasi-totalité des observatoires interrogés. Neuf (9) observatoires sur dix (10) mentionnent ces sources.

Dans un ordre relativement important, les associations des personnes sous traitement et les agents de santé communautaires sont également consultés dans la recherche d'informations.

Cependant, il revient que les outils nationaux, à savoir les registres et rapports nationaux, ainsi que les rapports d'activités des partenaires de mise en œuvre font moins l'objet de consultations.

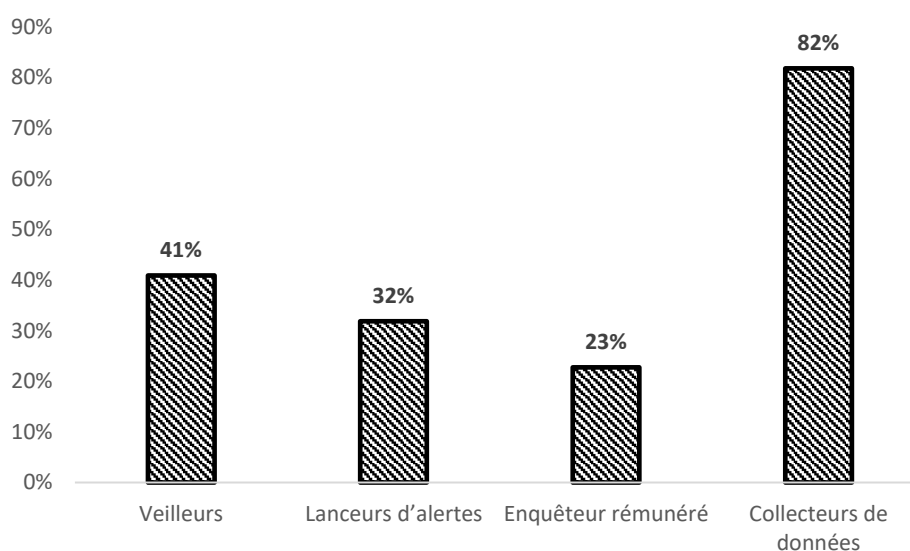
4.1.5 Statut des informateurs clés

Le statut des personnes qui collaborent avec les observatoires dans le cadre du recueil d'informations est divers. Ainsi, l'on note que les collecteurs de données fournissent principalement les informations aux différents observatoires : 82%, soit quatre (4) sur cinq (5).

L'approche « veille citoyenne » est moins privilégiée comme canal d'accès à l'information, 41%, soit deux ((2) sur cinq (5).

En outre, les observatoires collaborent moins avec les enquêteurs rémunérés. Deux observatoires sur neuf, 23%, disposent d'un tel type d'informateurs parmi le personnel de collecte.

Graphique 6 : Proportion (en %) des observatoires selon le statut des informateurs clés



4.1.6 Utilité/finalité des données

Ces données après analyse et interprétation sont utilisées pour faire du plaidoyer afin de solutionner certains problèmes recueillis dans le cadre de la collecte des données sur les sites à travers l'observatoire.

Elles alimentent également l'élaboration de produits de communication, à savoir les notes de recherche, de newsletters, de présentations, etc. pour un partage d'information.

Ces données servent également à des actions de formation et d'informations à travers les renforcements de capacités et les activités de sensibilisation.

Elles suscitent des cadres d'échanges et de rétro-informations entre le politique et le communautaire dans la recherche et la définition de solutions aux problèmes et dysfonctionnements relevés.

Par ailleurs, les observatoires s'en servent pour l'élaboration de documents d'orientation et de planification.

4.1.7 Défis de la collecte

Les défis majeurs recensés selon les déclarations des observatoires renvoient à la complexité ou à la densité des informations à collecter. L'on relève également la mauvaise collaboration de certains prestataires qui font de la rétention d'informations ou obstruction à l'accès aux sources d'informations. L'indisponibilité et la démotivation de certains agents de collecte constituent des blocages au processus de collecte. Le manque ou l'insuffisance de matériels et d'équipements informatiques et l'indisponibilité des prestataires due à leur mobilité constituent également des freins au processus de collecte de données. A cela, l'on peut ajouter la non maîtrise des outils et des techniques de collecte du personnel dédié.

4.1.8 Gestion de la confidentialité

La politique de gestion de la confidentialité et de l'anonymat s'appuie sur la codification, d'une manière générale et de la limitation de l'accès aux bases de données électroniques et physiques uniquement aux personnels dédiés. De ce fait, l'accès aux bases de données électroniques est verrouillé par un mot de passe ou code d'accès. Les accès aux données sont également autorisés suite à une demande notifiée par voie de courrier.

4.1.9 Stockage des données

L'analyse de la politique de stockage des données ressort plusieurs schémas.

Un premier schéma est le stockage des données dans des bases de données virtuelles. Les formes traditionnelles de stockage subsistent et consistent à l'utilisation de classeurs de rangement dans des armoires avec serrure selon une nomenclature qui facilite le repérage.

Certaines organisations procèdent par scannage des versions papier en vue de disposer d'une base de données électronique.

D'autres acquièrent des domaines sur Google DRIVE dans lesquels sont logées leurs bases de données.

4.1.10 Résultats clés de changement imputables aux observatoires

Selon les observatoires interrogés, les changements imputables à leurs interventions sont :

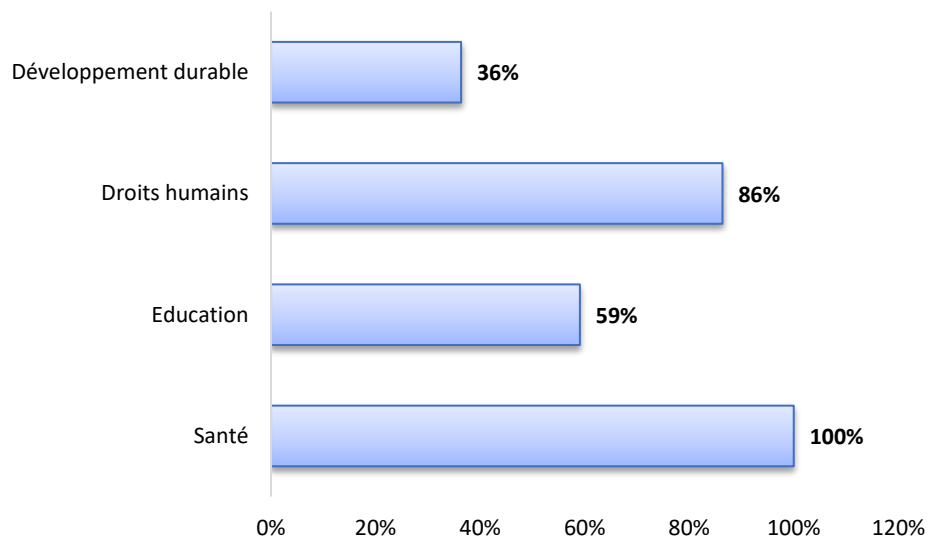
- la réduction des ruptures de stocks de médicaments et d'intrants pour les examens biologiques ;
- la réduction du délai d'exécution pour le test de la charge virale ;
- la création de réseaux d'acteurs clés pour la prévention et la prise en charge des VBG ;
- le renforcement des capacités des prestataires de santé à une prise en charge de qualité des PVVIH ;
- l'obtention d'une ligne budgétaire pour la maintenance des appareils de la charge virale ;
- l'implication des organisations de la société civile dans le suivi de la mise en œuvre des mesures de gratuité pour les enfants de 0 à 5 ans et les femmes enceintes ;
- la réduction de la violation des mesures de gratuité des examens et soins ;
- l'adoption de la prestation de services différenciés ;
- l'augmentation des dénonciations des cas de VBG par les victimes ;
- l'amélioration du respect des droits des MSM ;
- l'amélioration de l'observance du traitement antirétroviral ;
- la réduction du délai d'attente du résultat de la charge virale ;
- l'augmentation des ressources allouées à la lutte contre le VIH ;
- l'obtention de l'engagement des prestataires de santé auprès des communautaires ;
- l'existence d'un rapport national de violations des VBG ;
- l'amélioration de l'accès aux soins et aux traitements des populations clés ;

- l'implication de certaines organisations de la société civile dans la collecte et le convoyage des échantillons et des résultats de la charge virale;
- la mise en place de cadre de concertation entre le communautaire et le politique pour la prévention des cas de ruptures d'ARV.

4.2 Fonctionnement et capacité organisationnelle

4.2.1 Principaux domaines d'intervention

Graphique 7 : Proportion (en %) des observatoires selon les domaines d'intervention



Tous les observatoires ayant participé à l'étude sont dans le domaine traditionnel de la santé. A côté de cette thématique, l'on observe que les droits humains retiennent une attention particulière car environ neuf observatoires intègrent les aspects en lien avec les droits de l'homme dans leurs activités d'observation.

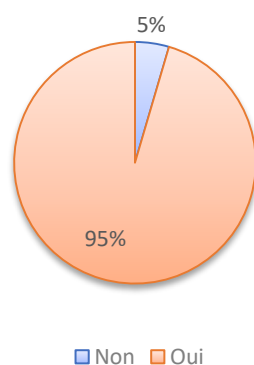
L'éducation à travers la formation, le renforcement de capacités et la sensibilisation sont pour 59%, soit trois observatoires communautaires sur cinq, le domaine d'intervention.

4.2.2 Capacité et gouvernance organisationnelles

La capacité organisationnelle des organisations développant des activités d'observatoire a été ressortie à travers des indicateurs comme l'existence et la tenue régulière de rencontres, la tenue régulière de réunions de coordination ou de direction et les évaluations régulières du personnel.

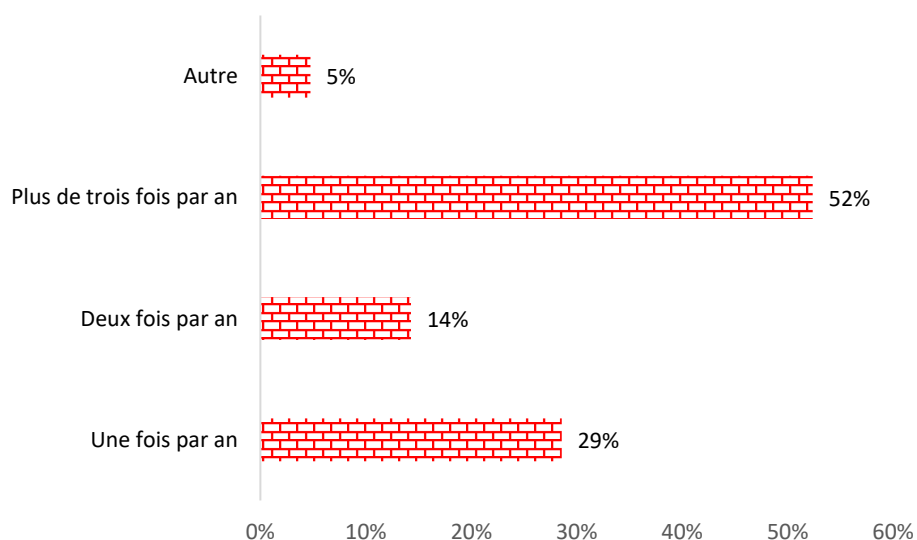
4.2.2.1 Existence et périodicité des rencontres du conseil d'administration

Graphique 8 : Proportion (en %) des observatoires selon l'existence du Conseil d'Administration



Comme le traduit le graphique ci-dessous, l'étude ressort que la quasi-totalité des organisations interrogées disposent de conseils d'administration. Cependant, l'analyse de la périodicité de leurs rencontres laisse apparaître des insuffisances dans le fonctionnement de certains conseils. Car 43% de ces conseils tiennent des rencontres de façon disparate.

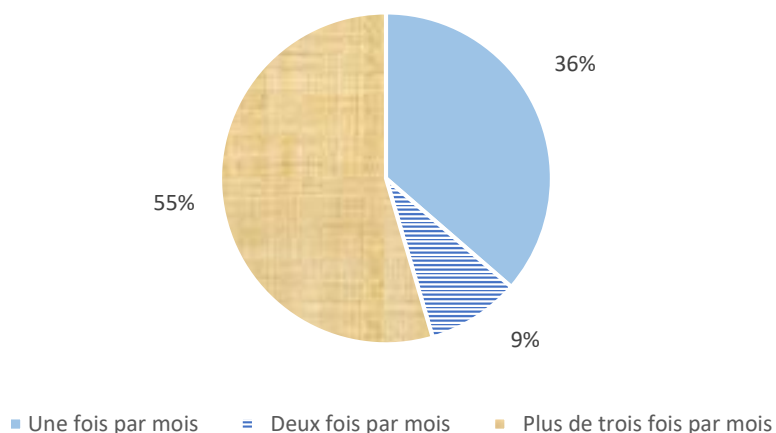
Graphique 9 : Proportion (en %) des observatoires selon la périodicité des rencontres du CA



En revanche, des organisations font des efforts dans la gestion administrative par la tenue régulière des rencontres des membres des conseils d'administration. En effet, un peu plus d'une organisation sur deux (52%) tient des réunions régulières, au moins trois fois sinon plus dans l'année.

4.2.2.2 Tenue de réunions de coordination

Graphique 10 : Proportion (en %) des observatoires selon la périodicité des réunions de coordination



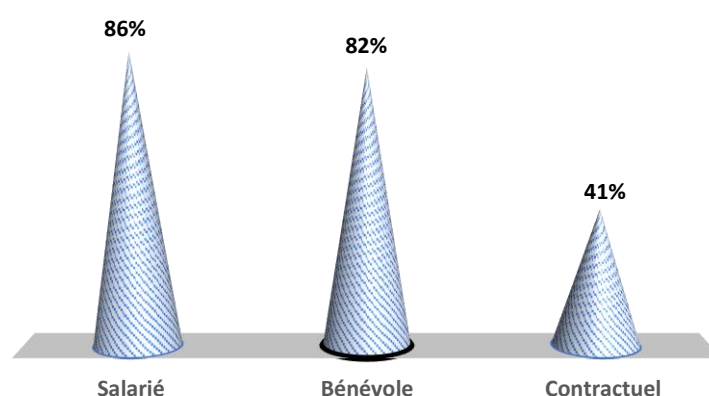
Il revient que toutes les organisations tiennent des réunions de coordination. Cependant, la fréquence de ces réunions démontre une faible culture des réunions. Ainsi, un peu plus du tiers tiennent des réunions bimensuelles (elles se réunissent deux fois dans le mois). En revanche, même si elles ont une fraction relativement faible (9%), il est bon de relever que des organisations ne tiennent quasiment pas de réunions de coordination dans le mois.

A contrario, cinq organisations sur neuf (55%) déclarent tenir des réunions de coordination au moins trois fois dans le mois. Elles font montre d'une bonne culture de responsabilité et de redevabilité.

4.2.3 Qualité du personnel

4.2.3.1 Statut du personnel

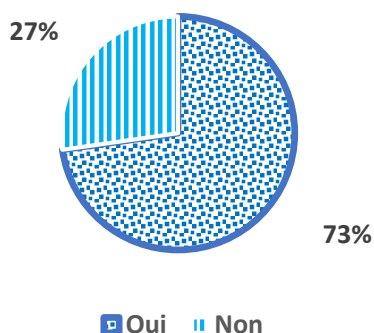
Graphique 11 : Proportion (en %) des observatoires selon le statut du personnel



Une lecture de ce graphique instruit sur le fait que les organisations travaillent avec un personnel au statut diversifié. Ainsi, il revient que les salariés autant que les bénévoles sont les partenaires des organisations.

4.2.3.2 Evaluation régulière du personnel

Graphique 12 : Proportion (en %) des observatoires selon l'évaluation du personnel



Des évaluations régulières du personnel sont faites selon les déclarations des organisations. Cependant, les organisations sont moins capables de ressortir les besoins en renforcement de capacités issus de ces évaluations.

4.2.3.3 Besoins en renforcement de capacités

Les besoins en renforcement de capacités relevés par l'étude révèlent des insuffisances en ressources matérielles à combler par la fourniture d'équipements et matériels informatiques. L'acquisition de logiciels de collectes et de gestion des données et le renforcement de leurs capacités à l'utilisation et à l'exploitation de ces logiciels ont été mentionnés par les répondants.

En termes de capacités techniques à renforcer, certains suggèrent l'approfondissement de leurs connaissances sur les différents schémas thérapeutiques (ARV) ; sur les techniques d'enquêtes, l'exploitation de l'application *KOBO COLLECT*.

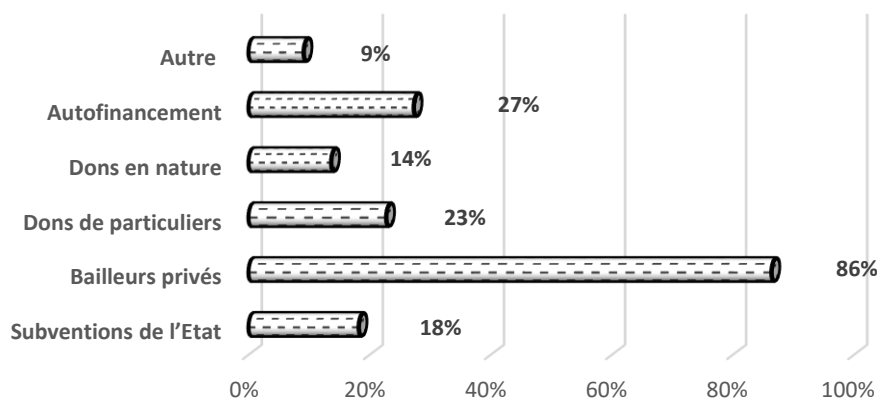
1.1 Capacité de mobilisation de ressources financières

4.3

financement des activités de l'observatoire

4.3.1 Mode de

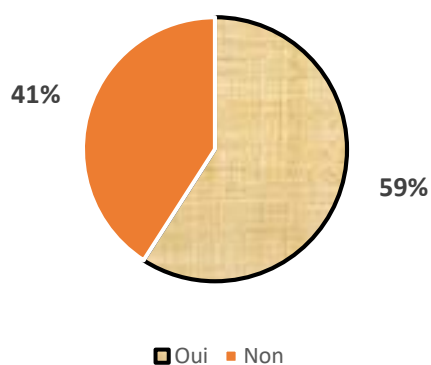
Graphique 13 : Proportion (en %) des observatoires selon le mode de financement de l'observatoire



Selon les observatoires interrogés, leurs financements proviendraient principalement de bailleurs privés. Ils reçoivent moins de subventions publiques. Certains financeraient leurs activités de leurs propres fonds : 27%, soit un peu plus d'un observatoire sur quatre.

4.3.2 Existence d'un plan de mobilisation des ressources

Graphique 14 : Proportion (en %) des observatoires selon l'existence d'un plan de mobilisation de ressources



Environ 60%, soit trois observatoires sur cinq, déclarent disposer d'un document stratégique d'orientation dans la mobilisation de ressources. Qu'elles en disposent ou non, ces organisations semblent confronter à des difficultés de mobilisation de ressources.

4.3.3 Défis dans la mobilisation des financements

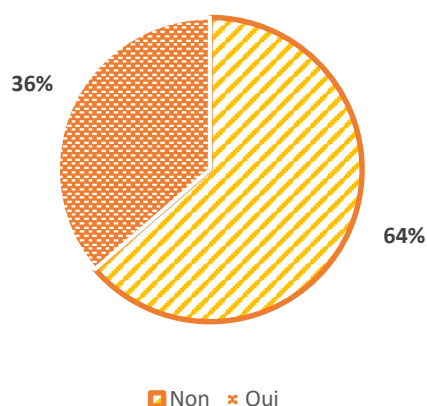
Les Organisations rencontrent des difficultés dans la mobilisation des ressources. Selon elles, il existerait des affinités de collaboration des bailleurs avec certaines organisations. Par ailleurs, la complexité des procédures et exigences de certains bailleurs, l'inadéquation des priorités d'investissements des bailleurs avec les besoins d'investissements des projets, le caractère sélectif des critères d'éligibilité sont autant de barrières aux financements.

Pour améliorer la disponibilité et l'accès aux ressources financières, il revient de renforcer les capacités des organisations à l'élaboration de documents stratégiques de mobilisation de ressources, à la maîtrise des procédures des bailleurs, à l'élaboration des soumissions aux appels d'offres ou demandes de financements.

Par ailleurs, certaines organisations préconisent l'allégement des conditions et critères d'éligibilité.

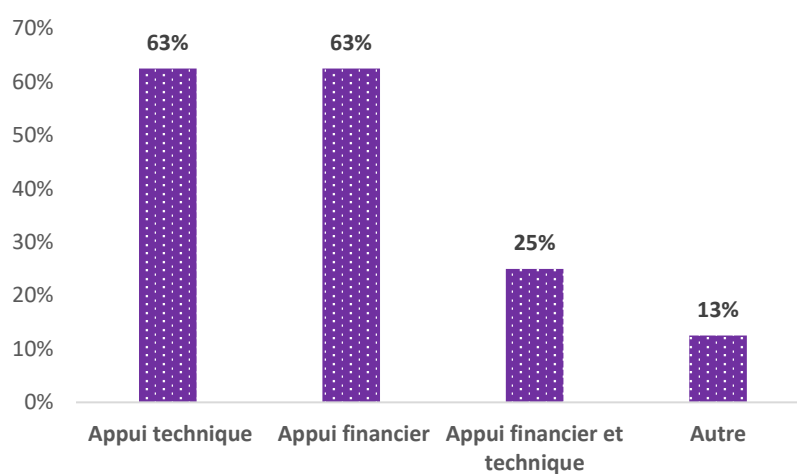
4.3.4 Appuis de l'Etat

Graphique 15 : Proportion (en %) des observatoires selon les appuis de l'Etat



Un peu plus d'un tiers des observatoires ont déclaré recevoir des appuis de l'Etat. Ainsi, environ deux observatoires sur trois ne reçoivent aucun appui de l'Etat. Pour ceux qui en recevraient, ces appuis sont soit techniques, soit financiers. Ils sont rarement à la fois techniques et financiers selon le graphique ci-après.

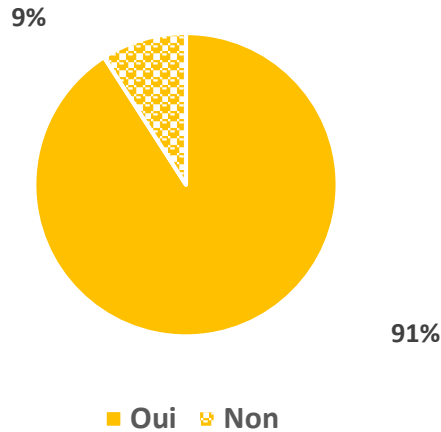
Graphique 16 : Proportion (en %) des observatoires selon les types d'appuis reçus de l'Etat



4.4 Relations extérieures/partenariats

4.4.1 Appartenance/affiliation à un réseau

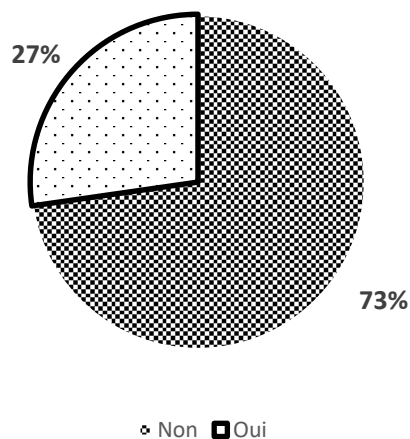
Graphique 17 : Proportion (en %) des observatoires selon l'affiliation à un réseau



La quasi-totalité des organisations développant des activités d'observations appartiennent ou sont affiliés à des réseaux. Elles consolident leurs forces dans les activités de plaidoyer et de recherche de fonds. Le cadre de collaboration en faitière leur permet aussi d'assurer la coordination et le suivi-évaluation d'interventions communautaires. Elles se mettent également ensemble pour capitaliser leurs actions dans l'amélioration des services de soins.

4.4.2 Partenariat avec les instituts/centres de recherche

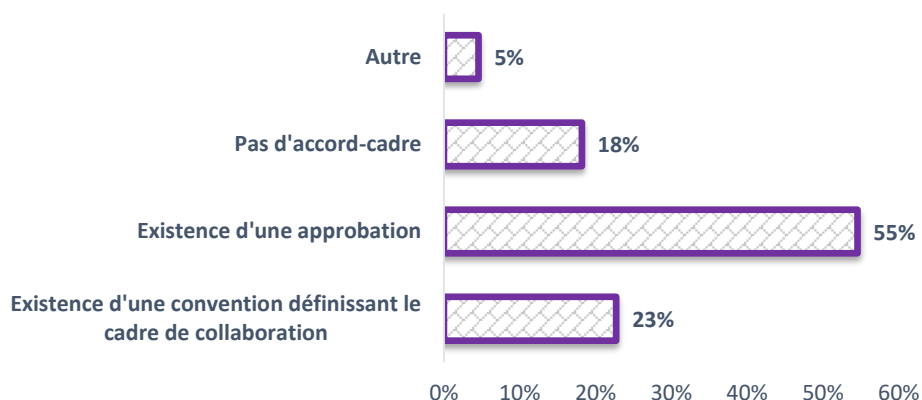
Graphique 18 : Proportion (en %) des observatoires selon l'existence d'un partenariat avec des centres de recherche



Environ trois quarts des observatoires ne développent pas de partenariat avec les instituts ou centres de recherche. Dans les cas où ce lien est créé, la collaboration se limite à des sollicitations pour le traitement et l'analyse des données. A des moments, ces centres de recherche ont été sollicités pour des audits de données.

4.4.3 Régime de vos rapports avec l'Etat

Graphique 19 : Proportion (en %) des observatoires selon le régime des rapports avec l'Etat



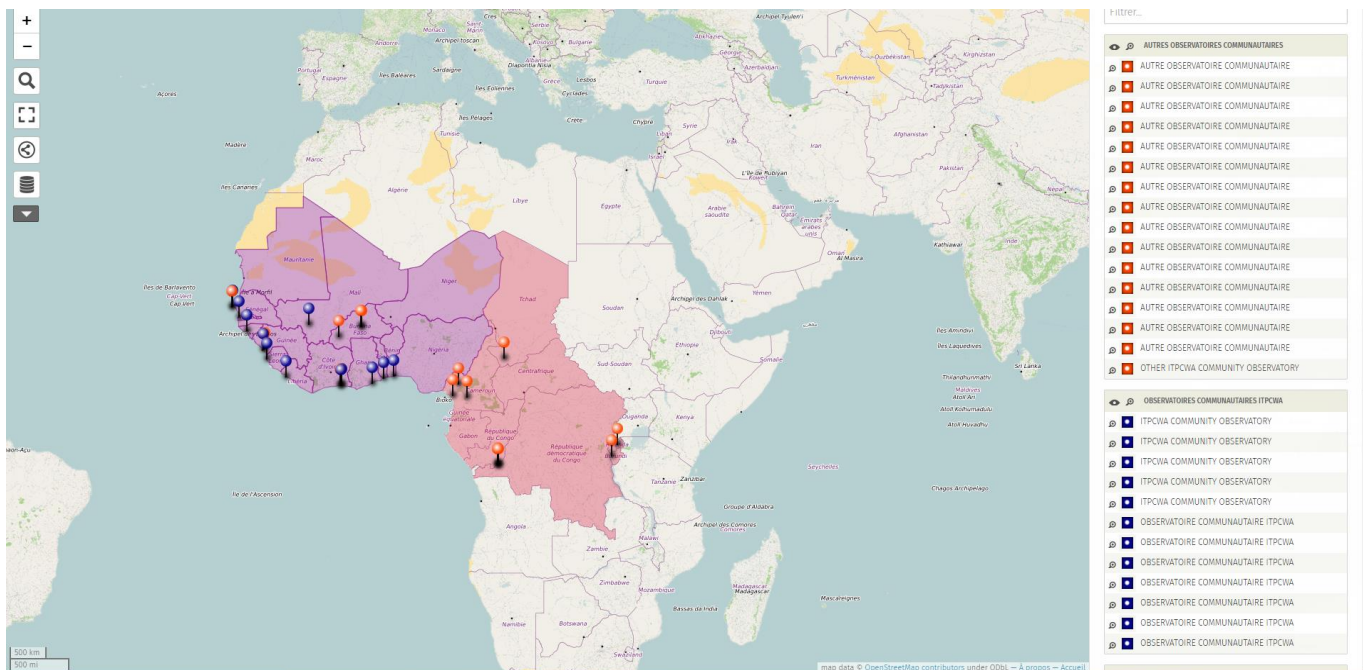
Le graphique décrit trois situations concernant le cadre de collaboration entre les observatoires et les acteurs publics.

Le premier tableau, le plus récurrent, concentre les observatoires qui bénéficient d'une simple approbation ou reconnaissance. Ils sont au nombre de cinq observatoires sur neuf.

Le second présente les observatoires dont le cadre de collaboration est régi par une convention. Ils représentent 23%, soit deux observatoires sur neuf.

Le tout dernier regroupe les observatoires qui œuvrent sans l'accord de l'Etat.

4.5 Cartographie des observatoires communautaires dans le domaine du VIH et de la santé en Afrique de l'Ouest et du Centre



Soures : Eude cartographique des Oservatoires communautaires dans le domaine du VIH et de la Santé en Afrique de l'Oues et centre, ITPC-WA, 2020

Lien d'accès à la carte interactive des observatoires communautaires en Afrique du Centre et de l'Ouest

https://umap.openstreetmap.fr/fr/map/carte-des-observatoires-communautaires-dans-le-dom_525290#6/13.315/-6.306

Conclusion

L'étude sur la cartographie des observatoires communautaires en Afrique du Centre et de l'Ouest a permis de mettre en exergue plusieurs résultats plus ou moins connus.

En effet, il est ressorti des résultats de cette étude que les organisations abritant les observatoires développent des stratégies diverses en matière de collectes de données et d'information, de traitement de ces données et de leur exploitation ou utilisation. Ainsi, même si l'on peut admettre une tendance globale à la dématérialisation des outils de collecte et de gestion des données, il n'en demeure pas moins vrai que les approches et méthodes traditionnelles subsistent.

Par ailleurs, il revient qu'en matière de gouvernance organisationnelle, les observatoires démontrent une culture des principes de transparence et de redevabilité plus ou moins faible.

L'étude ressort que dans leur ensemble, ces observatoires ont acquis de l'expérience et des savoir-faire avec plus de trois ans dans le domaine de l'observation. Cependant, de jeunes observatoires naissent avec moins d'expériences qui requièrent des appuis et encadrements de la part des observatoires plus expérimentés à travers des partages d'expériences et de savoir-faire.

Ils restent dépendants des financements extérieurs par un recours prononcé aux bailleurs privés. Des observatoires reconnaissent que les défis auxquels ils font face relèvent principalement de leurs insuffisances techniques dans l'identification des potentiels bailleurs et l'élaboration des appels d'offres ou demandes de financements. Les appuis qu'ils reçoivent de l'Etat sont plus techniques que financiers.

Malgré les difficultés auxquelles ils font face, ces dispositifs de suivi communautaire, initient des actions qui apportent de la valeur ajoutée au vécu quotidien des communautés en matière d'accès aux soins et aux traitements, de connaissances de leurs droits. Ces actions trouvent également bon écho auprès des autorités sanitaires qui accordent un droit de reconnaissance à ces dispositifs en créant des cadres de collaboration, d'échanges et de concertation. Au niveau national, certains d'entre eux réussissent à obtenir des engagements financiers.

Pour ces observatoires, leur ancrage dans la communauté, l'étendue de leur champ d'actions, la disponibilité des points focaux tant au niveau des centres de santé qu'au niveau des partenaires techniques renforcent leurs différentes actions.

Cependant, conscients de leurs limites et de leurs faiblesses, ces observatoires souhaitent le renforcement de leurs capacités techniques et organisationnelles sur des aspects spécifiques.

Au niveau organisationnel, les points à améliorer portent sur la gestion administrative, la coordination et la capitalisation des interventions, ainsi que les techniques de mobilisation de ressources.

Au niveau technique, les actions de renforcement de capacités devront mettre l'accent sur la conduite des plaidoyers, les techniques de traitement et d'analyse des données, les techniques d'évaluation des actions de l'observatoire.

Annexe : Questionnaire

**QUESTIONNAIRE ETUDE CARTOGRAPHIQUE SUR LES OBSERVATOIRES COMMUNAUTAIRES DE SANTE
EN AFRIQUE DE L'OUEST ET DU CENTRE**

NUMERO DU QUESTIONNAIRE |__|__|__|

N°	Questions	Codes
001	Pays.....	__ __
002	Ville	__ __ __
003	Date de l'interview:	

Section 1 : Identification de l'Observatoire//mécanisme de suivi communautaire

N°	Questions	Réponses	Code
Q101	Nom de l'Observatoire		
Q102	Adresse du siège social		
Q103	Date de création		
Q104	Statut juridique	1. Formel (légalement constituée) 2. Informel	__
Q105	Décrivez le contexte de création de votre observatoire		
Q106	Quelle est la couverture géographique de votre observatoire ?	1. Locale 2. Nationale 3. Régionale/Internationale	__
Q107	Quelles sont vos principales cibles ?	1- Population générale 2- Enfants 3- Femmes enceintes et femmes allaitantes 4- Travailleuses de sexe 5- Hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes 6- Transgenre 7- Autre (à préciser) -----	
Q108	Dans quelle thématique êtes-vous intervenu au cours des 2 dernières années en tant qu'observatoire/mécanisme de suivi communautaire ?	1- VIH 2- TB 3- Paludisme 4- Hépatites 5- Droits humains 6- VBG 8- Autre 'à préciser)	
Q109	Depuis combien de temps mettez-vous en œuvre des activités liées aux	1. Moins de 6 mois 2. 6 à 11 mois 3. 1 à 2 ans	

	observatoire/ mécanisme de suivi communautaire ?	4. 3 à 5 ans 5. Plus de 5ans	
Q110	Quelles sont vos principales activités en tant qu'observatoire/mécanisme de suivi communautaires ?	1. Renforcement des capacités des acteurs de la société civile 2. Collecte de données 3. Alerte 4. Traitement et analyse des données 5. Plaidoyer 6. Activisme 7. Rétro-information 8. Autre (à préciser)	
Q111	Au cours de ces deux dernières années, avez-vous développé différents types/modèles d'observatoires ?	1. Oui 2. Non	
Q112	Si oui, lesquels ?		

Section 2 : Fonctionnement et capacité organisationnelle

N°	Questions	Réponses	Code
Q201	Quelle est votre vision ?		
Q202	Quelles sont vos missions ?		
Q203	Quels sont vos principaux domaines d'intervention ?	1. Prévention et dépistage 2. Soins et traitement 3. Suppression virale 4. Droits humains 5. Autre	__ <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Q204	En dehors de vos domaines d'intervention majeurs, intervenez-vous sur d'autres thématiques ?	1. Oui 2. Non	__
Q205	Si oui, lesquels ?		
Q206	Existe-t-il un conseil d'administration	1. Oui 2. Non	__
Q207	Si oui, quelle est la périodicité de ses rencontres ?	1. Une fois par an 2. Deux fois par an 3. Plus de trois fois par an 4. Autre (à préciser) -----	<input type="checkbox"/>
Q208	Tenez-vous des réunions de coordination ?	1. Oui 2. Non	__
Q209	Si oui, quelle est la périodicité de ses rencontres ?	1. Une fois par mois 2. Deux fois par mois 3. Plus de trois fois par mois 4. Autre (à préciser) -----	<input type="checkbox"/>

Q210	Quel est l'effectif et le type de votre personnel ?	1. Salarié 2. Bénévole 3. Contractuel 4. Autre (à préciser)	_ _ _ _
Q211	Quel est l'effectif par catégorie de votre personnel ?	1. Agent de collecte 2. Superviseur 3. Agent de saisie 4. Chargé de suivi-évaluation 5. Point focal 6. Autre (à préciser)	_ _ _ _ _ _
Q212	Assurez-vous des évaluations régulières de votre personnel ?	3. Oui 4. Non	_
Q213	Si oui, quels sont les besoins en renforcement de capacités de votre personnel ?		
Q214	Quel est le régime de vos rapports avec l'Etat ?	1. Dispose d'un agrément 2. Dispose d'une convention définissant le cadre de collaboration 3. Pas d'accord-cadre	_

Section 3 : Système de collecte et de gestion des données

N°	Questions	Réponses	Code
Q301	Quels données/indicateurs d'observation collectez-vous ?	1. Plaintes/dénonciation 2. Cas de violation des droits humains 3. Cas de rupture de stock de médicament et intrants 4. Problèmes liés à l'accès et à la qualité des soins 5. Autre (à préciser)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Q302	Décrivez votre stratégie de-collecte de données		
Q303	Existe-t-il un protocole de collectes de données ?	1. Oui 2. Non	_
Q304	Si oui, comment assurez-vous son actualisation ?		
Q305	Combien de sites de collecte couvrez-vous ?	Nombre de sites de collecte	_

Q306	Décrivez votre stratégie de la surveillance des activités de collecte ?		
Q307	Quel est le statut des informateurs clés ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Veilleurs 2. Lanceurs d'alertes 3. Enquêteur rémunéré 4. Collecteurs de données 5. Autre (à préciser) 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Q308	Quelles sont vos sources d'informations-?	<ol style="list-style-type: none"> Usagers Associations réunissant des personnes sous traitement 3. Agents de santé communautaire 4. Personnels soignants 5. Rapports nationaux 6. Registres nationaux 7. Rapports des PMO 8. Autre (à préciser) 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Q309	Quelle est la périodicité de la collecte d'e données ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Journalière 2. Hebdomadaire 3. Mensuelle 4. Trimestrielle 5. Ponctuelle/occasionnelle 6. Autre (à préciser) 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Q310	Quelle est la périodicité des supervisions ?	<ol style="list-style-type: none"> 1. Journalière 2. Hebdomadaire 3. Mensuelle 4. Trimestrielle 5. Ponctuelle/occasionnelle 6. Autre (à préciser) 	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Q311	Comment les données que vous collectez sont-elles traitées ? (décrire le mécanisme de traitement des données)		
Q312	Quelle est l'utilisation finale des données que vous collectez ? A quoi servent-elles ?		
Q313	Enumérez trois (3) résultats clés de changement imputables à l'intervention votre observatoire au niveau national	<ul style="list-style-type: none"> - Résultat 1 : - Résultat 2 : - Résultat 3 : 	
Q314	Quelles sont les difficultés que vous rencontrez dans la collecte des données ?		

Q315	Décrivez votre stratégie de gestion de la confidentialité des données		
Q316	Décrivez le système de stockage de vos données		
Q317	Quels sont les besoins en renforcement de capacités des acteurs ayant à charge la collecte et la gestion des données ?		

Section 4 : Capacité de mobilisation de ressources financières

N°	Questions	Réponses	Code
Q401	Comment financez-vous votre observatoire?	1. Subventions de l'Etat 2. Bailleurs privés 3. Dons de particuliers 4. Dons en nature 5. Autofinancement 6. Autre (à préciser)	__ __ __ __ __ __
Q402	Quel est le niveau des ressources mobilisées au titre des trois dernières années ?	2019 ----- 2018----- 2017-----	
Q403	Disposez-vous d'un plan de mobilisation des ressources ?	1. Oui 2. Non	__
Q404	Sinon, pourquoi ?		
Q405	Bénéficiez-vous d'appui de l'Etat ?	1. Oui 2. Non	
Q406	Quel type d'appui apporte-t-il?	1. Appui technique 2. Appui financier 3. Appui financier et technique 4. Autre (à préciser)	__ __ __ __
Q407	Quelles sont vos principales difficultés pour trouver des financements ?		

Q408	Quelles sont vos suggestions pour améliorer les dispositifs de financement ?		
------	--	--	--

Section 5 : Relations extérieures/partenariats

N°	Questions	Réponses	Code
Q501	Appartenez-vous à un réseau ?	1. Oui 2. Non	__
Q502	Si oui, lequel ou lesquels ?		
Q503	Etes-vous souvent invité à participer à des réunions d'envergure nationale ?	1. Oui 2. Non	__
Q504	Si non, pourquoi ?		
Q505	Quelle est la nature de vos relations avec les autres organisations de la société civile ?		
Q506	Quels sont les points forts de votre observatoire/mécanisme de suivi communautaire ? ?		
Q507	Quels sont les points à améliorer ?		
Q508	Avez-vous un partenariat avec une Université ou un Centre de recherche ?	1. Oui 2. Non	
Q509	Si oui, quel est le cadre de votre collaboration ?		