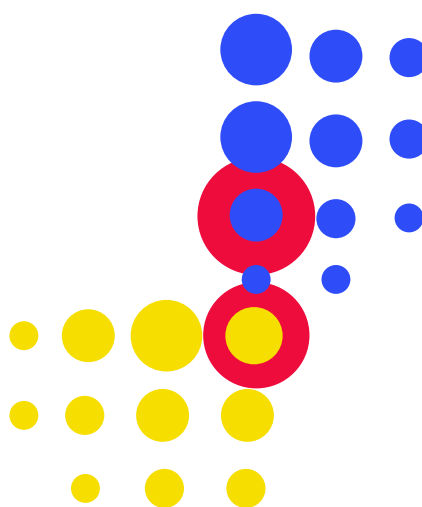


# Cadre modulaire



---

## Manuel

Cycle de subvention 8

Date de publication : 15 décembre 2025



Orientations



# Table des matières

<b>1.</b>	<b>Introduction</b>	<b>4</b>
1.1	Définitions	4
1.2	Utilisation du manuel	5
1.3	Sélection des modules et des interventions	7
1.4	Changements dans le cadre modulaire au CS8	7
1.5	Cadre modulaire : SRPS et trois maladies	10
<b>2.</b>	<b>Systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS)</b>	<b>17</b>
2.1	Modules, interventions et liste illustrative des activités	17
	Module SRPS : Gouvernance du secteur de la santé et services intégrés centrés sur la personne	17
	Module SRPS : Renforcement des systèmes communautaires	19
	Module SRPS : Systèmes de financement du secteur de la santé	22
	Module SRPS : Systèmes de gestion des produits de santé	28
	Module SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins	35
	Module SRPS/PP : Systèmes de laboratoire	43
	Module SRPS/PP : Systèmes d'oxygène médical et de soins respiratoires	49
	Module SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation	49
	Module SRPS : Réduction des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme	61
	Module SRPS : Réduction des vulnérabilités et des obstacles aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme liés au genre	67
	Module : Gestion de programme	70
2.2	Liste des indicateurs de base	73
<b>3.</b>	<b>VIH</b>	<b>80</b>
3.1	Modules, interventions et liste illustrative des activités	80
	Module VIH : Prévention du VIH	80
	Module VIH : Élimination de la transmission verticale du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B	88
	Module VIH : Services de dépistage différencié du VIH	92



Module VIH : Traitement, prise en charge et soutien 93

Module VIH : Tuberculose/VIH 97

3.2 Liste des indicateurs de base 99

---

#### **4. Tuberculose 111**

4.1 Modules, interventions et liste illustrative des activités 111

Module Tuberculose : Diagnostic, traitement et prise en charge de la tuberculose 111

Module Tuberculose : Diagnostic, traitement et prise en charge de la tuberculose  
pharmacorésistante 112

Module Tuberculose : Prévention de la tuberculose / tuberculose pharmacorésistante 114

Module Tuberculose : Collaboration avec d'autres prestataires et secteurs 115

Module Tuberculose : Populations clés et vulnérables – Tuberculose / tuberculose  
pharmacorésistante 118

Module Tuberculose : Tuberculose/VIH 122

4.2 Liste des indicateurs de base 124

---

#### **5. Paludisme 132**

5.1 Modules, interventions et liste illustrative des activités 132

Module Paludisme : Lutte antivectorielle 132

Module Paludisme : Gestion de cas 141

Module Paludisme : Interventions de prévention spécifiques 148

5.2 Liste des indicateurs de base 153



# 1. Introduction

Le Manuel du cadre modulaire du Fonds mondial est destiné aux candidats et aux partenaires de mise en œuvre qui, au cours du cycle de vie de la subvention, remplissent les documents du Fonds mondial suivants : cadre de performance, budget détaillé, rapports sur les résultats actuels/demandes de décaissement (RA/DD) et document type de gestion des produits de santé.

Le manuel facilite l'organisation des activités programmatiques en modules et en interventions normalisés pour les trois maladies (VIH, tuberculose, paludisme) et les systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS), ainsi que la sélection des indicateurs de performance correspondant le mieux aux priorités stratégiques des pays, à leurs besoins en matière de santé et au contexte qui leur est propre.

L'objectif de ce document est d'assurer une certaine cohérence dans les rapports et les suivis relatifs aux subventions du Fonds mondial. Ce manuel, mis à jour pour le cycle de subvention 8 (CS8), remplace la [version de juillet 2022](#) (qui demeure disponible pour les subventions du cycle de subvention 7, ou CS7) et est fondé sur les dernières orientations techniques et recommandations des partenaires.

Il est recommandé aux candidats de relever les possibilités d'investissement stratégique lorsqu'ils préparent leurs demandes de financement, ainsi qu'aux étapes subséquentes d'établissement de la subvention et de communication de l'information, en utilisant le présent document parallèlement avec les notes d'information et les notes d'information technique, les orientations disponibles des partenaires techniques et le processus de dialogue au niveau du pays.

## 1.1 Définitions

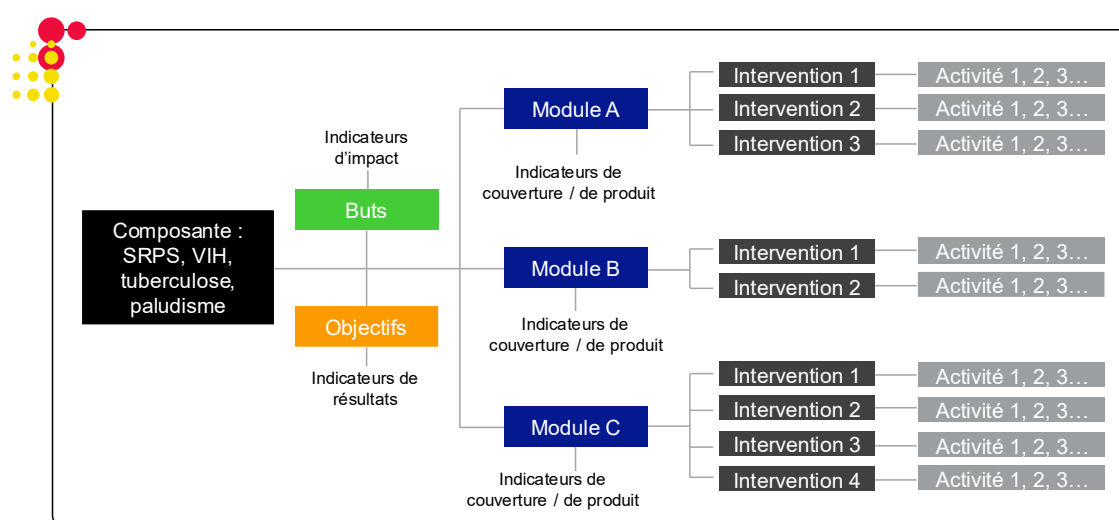
Le manuel est organisé par composantes (SRPS, VIH, tuberculose et paludisme). Ses modules, interventions, activités et indicateurs s'articulent comme suit.

Niveau	Définition	Objectif	Exemple
<b>Module</b>	Domaine programmatique général contribuant à un objectif stratégique	Assurer la normalisation de la budgétisation et du suivi	Traitement, prise en charge et soutien
<b>Intervention</b>	Domaine spécifique ciblé par un programme au sein d'un module	Décrire le type de soutien et d'action	Suivi du traitement – charge virale, toxicité des antirétroviraux et pharmacorésistance



Niveau	Définition	Objectif	Exemple
Activité	Tâche spécifique pour la mise en œuvre des interventions	Planifier la mise en œuvre et appuyer l'établissement des coûts	Test de charge virale sur le lieu des soins et en laboratoire
Indicateur	Mesure normalisée permettant d'évaluer les résultats espérés des modules	Mesurer les progrès et les performances	TCS-8 : Pourcentage de personnes vivant avec le VIH et sous TARV qui ont un résultat de test de charge virale

Figure 1 : Structure du Manuel du cadre modulaire



## 1.2 Utilisation du manuel

Le manuel est divisé en quatre composantes (SRPS, VIH, tuberculose et paludisme), chacune divisée en deux sections. La section 1 contient les modules, les interventions et une liste illustrative des activités. La section 2 contient la liste des indicateurs de base.

### Section 1 : Modules, interventions et liste illustrative des activités

Un module représente un domaine programmatique général, au sein d'une composante de maladie ou de la composante SRPS, qui regroupe toutes les interventions contribuant à l'atteinte d'un objectif spécifique. Chaque intervention normalisée est assortie d'une liste d'activités qui peuvent être adaptées en fonction du contexte du pays et du programme. Les descriptions des modules, des interventions et des activités aident les utilisateurs à sélectionner et à organiser les informations relatives aux finances, aux achats et aux



programmes par domaine de priorité stratégique, pour toutes les subventions et les composantes.

#### Module Tuberculose : Diagnostic, traitement et prise en charge de la tuberculose

Module	
Diagnostic, traitement et prise en charge de la tuberculose	
Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Dépistage et diagnostic de la tuberculose	Activités liées à une détection précoce de toutes les formes de tuberculose pour tous les âges et genres. Cela inclut la recherche active de cas (dans les communautés, par la sensibilisation et par la recherche de contacts) et l'intensification de la recherche de cas dans les structures de santé. Par exemple : <ul style="list-style-type: none"><li>Dépistage de la tuberculose active à l'aide de divers outils tels que la radiographie numérique (avec ou sans détection assistée par ordinateur / intelligence artificielle pour l'interprétation des radiographies).</li><li>Diagnostic de la tuberculose au moyen des tests de diagnostic moléculaire rapide recommandés par l'OMS, et intensification de l'usage de ces tests.</li></ul>

## Section 2 : Liste des indicateurs de base

La liste comprend un ensemble d'indicateurs d'impact et de résultats servant à mesurer les progrès réalisés vers l'atteinte des buts et des objectifs des programmes nationaux. En outre, chaque module est assorti d'une liste d'indicateurs de couverture proposés pour l'évaluation de la capacité du programme à offrir les services à sa population cible. Un sous-ensemble d'indicateurs est sélectionné et inclus dans le cadre de performance en fonction des modules et des interventions visés par les subventions.

#### Type d'indicateur

Indicateurs de couverture de la tuberculose			
Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
<a href="#">Diagnostic, traitement et prise en charge de la tuberculose</a>	TBDT-1	Notifications : nombre de notifications de personnes chez qui un nouvel épisode de tuberculose a été diagnostiqué (toutes formes confondues).	Âge (<15, 15+) Genre (femmes, hommes) Statut sérologique VIH (positif, négatif, inconnu)

Pour faciliter la consultation du manuel, les sections 1 et 2 sont interconnectées au sein de chaque composante, au moyen de liens hypertextes entre les modules, les interventions et les indicateurs. Des liens hypertextes assurent également le référencement des modules et des interventions entre les composantes SRPS, VIH, tuberculose et paludisme.

#### Module Tuberculose : Diagnostic, traitement et prise en charge de la tuberculose

Module	
Diagnostic, traitement et prise en charge de la tuberculose	
Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Dépistage et diagnostic de la tuberculose	Activités liées à une détection précoce de toutes les formes de tuberculose pour tous les âges et genres. Cela inclut la recherche active de cas (dans les communautés, par la sensibilisation et par la recherche de contacts) et l'intensification de la recherche de cas dans les structures de santé. Par exemple : <ul style="list-style-type: none"><li>Dépistage de la tuberculose active à l'aide de divers outils tels que la radiographie numérique (avec ou sans détection assistée par ordinateur / intelligence artificielle pour l'interprétation des radiographies).</li><li>Diagnostic de la tuberculose au moyen des tests de diagnostic moléculaire rapide recommandés par l'OMS, et intensification de l'usage de ces tests.</li></ul>

#### Type d'indicateur

Indicateurs de couverture de la tuberculose			
Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
<a href="#">Diagnostic, traitement et prise en charge de la tuberculose</a>	TBDT-1	Notifications : nombre de notifications de personnes chez qui un nouvel épisode de tuberculose a été diagnostiqué (toutes formes confondues).	Âge (<15, 15+) Genre (femmes, hommes) Statut sérologique VIH (positif, négatif, inconnu)



### 1.3 Sélection des modules et des interventions

Les candidats doivent présenter un sommaire de leurs activités proposées et des investissements connexes dans la demande de financement au Fonds mondial et les documents d'établissement des subventions, en sélectionnant les modules, les interventions et les indicateurs pertinents dans le budget détaillé et le cadre de performance.

Les activités en lien avec la qualité des services liés au VIH, à la tuberculose et au paludisme doivent être indiquées dans les modules spécifiques à la maladie correspondante. Pour en savoir plus, veuillez consulter les [notes d'information sur le VIH](#), [la tuberculose](#) et le [paludisme](#).

Les activités transversales relatives au renforcement des systèmes de santé doivent être incluses dans les modules SRPS. Les activités de préparation et de riposte aux pandémies doivent être incluses dans les modules SRPS/PP. Pour en savoir plus, veuillez consulter la [note d'information sur les systèmes résistants et pérennes pour la santé et la préparation et la riposte aux pandémies](#).

Les activités de soutien à la gestion courante des programmes nationaux et des subventions doivent être incluses dans le module « [Gestion de programme](#) ».

### 1.4 Changements dans le cadre modulaire au CS8

Pour préserver les gains et accélérer les progrès vers l'élimination du sida, de la tuberculose et du paludisme en tant que menaces pour la santé publique, le partenariat du Fonds mondial devra, au cours du cycle de subvention 8, cibler les priorités et diriger les ressources vers les activités qui génèrent le plus de valeur. Les mises à jour présentées ci-après, qui mettent l'accent sur les services intégrés, l'optimisation des ressources et des programmes fondés sur les droits humains et sensibles au genre, montrent la manière dont ces priorités ont été intégrées dans le cadre modulaire.

#### Intégration et optimisation des ressources

Au cycle de subvention 8, la **prestation de services intégrés et centrés sur la personne** sera considérée comme la pierre angulaire de systèmes de santé efficaces et durables. Le Fonds mondial aidera les pays à intégrer les services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme dans les systèmes de soins de santé primaires, en mettant l'accent sur les besoins de santé des individus, afin de pérenniser les acquis et d'accélérer les progrès vers la couverture sanitaire universelle.



Les considérations relatives à l'optimisation des ressources, notamment l'efficacité, l'efficience, l'équité et la durabilité, sont prioritaires. Pour en savoir plus, les candidats peuvent consulter la [Note d'information technique sur l'optimisation des ressources](#).

L'intégration et l'optimisation des ressources sont imbriquées dans tous les modules et interventions des composantes VIH, tuberculose, paludisme et SRPS. L'objectif est de maximiser l'impact et l'efficacité et de faciliter l'équité d'accès aux services. Des exemples d'activités favorisant l'intégration sont inclus dans chaque intervention. Pour en savoir plus, veuillez consulter la [Note d'information technique sur l'intégration](#).

Un soutien supplémentaire pour la planification et la gestion des systèmes et services intégrés peut être inclus dans l'intervention « [Planification, gestion et prestation de services intégrés centrés sur la personne](#) », sous le module SRPS « [Gouvernance du secteur de la santé et services intégrés centrés sur la personne](#) ».

## Ressources humaines pour la santé et amélioration de la qualité

Au cours des cycles précédents, les investissements dans le personnel étaient placés séparément dans les modules VIH, tuberculose et paludisme. Pour le CS8, les pays sont encouragés à prioriser les investissements dans une main-d'œuvre polyvalente. Les activités liées aux ressources humaines proposant des services intégrés, en adéquation avec les stratégies nationales relatives aux ressources humaines pour la santé et à la santé communautaire doivent être incluses dans le module « [SRPS : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins](#) », qui contient les interventions liées au développement, à la rémunération, à la formation, à la supervision formative intégrée et à l'amélioration de la qualité du personnel des soins de santé primaires. Les activités liées à la prestation de services spécifiques au VIH, à la tuberculose, à la tuberculose/VIH ou au paludisme, si elles sont justifiées, doivent être incluses dans le module spécifique à la maladie correspondante, au même titre que les mesures visant à passer progressivement à un investissement plus global dans la main-d'œuvre, le cas échéant.

Les activités à l'appui des agentes et agents de santé communautaires, y compris les pairs<sup>1</sup>, doivent également être incluses dans l'intervention correspondante, sous le module « [SRPS : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins](#) ». Si nécessaire, les activités liées aux agentes et agents de santé communautaires spécifiques à une seule maladie doivent être indiquées dans le module de maladie correspondant. Par exemple, les coûts des ressources humaines relatifs à la lutte antivectorielle doivent être inclus dans le

---

<sup>1</sup> Le terme « agentes et agents de santé communautaires » englobe notamment les pairs, les mères mentors, les aides à l'observance des traitements, les aides psychosociaux communautaires, les auxiliaires juridiques pairs/communautaires et d'autres personnes travaillant dans le domaine communautaire.





module « [Paludisme : Lutte antivectorielle](#) ». Les coûts des ressources humaines pour la santé concernant le personnel dont le rôle principal est la gestion des subventions du Fonds mondial doivent être inclus dans le module « [Gestion de programme](#) ».

## **Investissements en faveur des droits humains et du genre pour un accès équitable aux services**

Le Fonds mondial continue d'appuyer les activités visant à lever les obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme. Les anciens modules et interventions liées aux droits humains et au genre ont été regroupés dans deux nouveaux modules SRPS : « [SRPS : Réduction des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme](#) » et « [SRPS : Réduction des vulnérabilités et des obstacles aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme liés au genre](#) ».

Les interventions doivent prendre en compte et traiter les questions de droits humains et de genre spécifiques à la maladie, et toute adaptation doit être clairement indiquée dans la demande de financement. Les activités en faveur d'approches intégrées couvrant toutes les maladies doivent être incluses dans les nouveaux modules SRPS susmentionnés, tandis que les interventions spécifiques à une maladie doivent être incluses dans la composante de maladie correspondante.

## **Santé et climat**

Les catastrophes et les crises liées au climat menacent d'inverser le cours du progrès dans la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme et de perturber les systèmes pour la santé. Le Fonds mondial soutient la gestion des risques climatiques et l'adaptation des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme, ainsi que les investissements visant à renforcer des systèmes de santé résilients face au climat et durables sur le plan environnemental. Les activités liées au climat sont intégrées dans les modules et les interventions.

Les activités qui renforcent la résilience climatique à plus long terme des systèmes de santé (p. ex. le développement de systèmes d'alerte rapide et de surveillance basés sur des données climatiques pour les maladies sensibles au climat) doivent être incluses dans les modules SRPS correspondants. Les activités spécifiques aux maladies qui contribuent à la gestion des risques climatiques, à l'atténuation des effets négatifs sur l'environnement et à l'adaptation des programmes de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme doivent être incluses dans les composantes de maladie, les modules et les interventions correspondants. Par exemple, les activités de lutte antivectorielle en riposte à l'expansion géographique et à la réintroduction du paludisme, ou encore aux changements de saisonnalité et d'intensité de la maladie, doivent être incluses dans le module « [Lutte](#)



[antivectorielle](#) ». Pour en savoir plus, consultez le [document d'orientation sur le climat et la santé du Fonds mondial](#).

## Protection contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels

Pour atténuer les risques d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuels, le Fonds mondial a intégré des activités destinées à accroître la sécurité de l'accès aux services de santé dans les modules et les interventions pertinents, par exemple « [Gestion des subventions](#) », « [SRPS : Réduction des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme](#) », « [SRPS : Réduction des vulnérabilités et des obstacles aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme liés au genre](#) », « [Ressources humaines pour la santé et qualité des soins](#) » et « [Renforcement des systèmes communautaires](#) » sous la composante SRPS, et « [Interventions de prévention spécifiques](#) », « [Gestion des cas](#) » et « [Lutte antivectorielle](#) » sous la composante paludisme. En adéquation avec le principe général de « ne pas nuire », il est essentiel que tous les programmes prévoient des mesures proactives et des mesures d'atténuation conçues pour favoriser la protection (prévention, intervention et soutien) des populations servies. Une attention particulière doit être accordée à la sécurité des enfants, des femmes et des autres populations vulnérables.<sup>2</sup>

### 1.5 Cadre modulaire : SRPS et trois maladies

Le tableau ci-dessous dresse un sommaire des modules et des interventions par composante.

Composantes	Modules	Interventions
SRPS	Gouvernance du secteur de la santé et services intégrés centrés sur la personne	• Politiques, stratégies et coordination nationales et intersectorielles en matière de santé
		• Planification, gestion et prestation de services intégrés centrés sur la personne
		• Soutien à la participation du secteur privé
	Renforcement des systèmes communautaires	• Suivi et plaidoyer dirigés par les communautés • Coordination et participation communautaires dans la prise de décision

<sup>2</sup> Pour en savoir plus, veuillez consulter la [Note d'orientation sur la protection contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels](#), le [Code de conduite des bénéficiaires des ressources du Fonds mondial](#), le [Code d'éthique des instances de coordination nationale](#) et le [Protocole des services d'aide aux victimes/personnes survivantes](#).



Composantes	Modules	Interventions
		<ul style="list-style-type: none"><li>• Développement organisationnel et développement du leadership</li></ul>
		<ul style="list-style-type: none"><li>• Régimes de financement de la santé</li></ul>
	Systèmes de financement du secteur de la santé	<ul style="list-style-type: none"><li>• Stratégies de financement du secteur de la santé et planification connexe</li></ul>
		<ul style="list-style-type: none"><li>• Systèmes de gestion des finances publiques</li></ul>
		<ul style="list-style-type: none"><li>• Systèmes de gestion financière de routine</li></ul>
		<ul style="list-style-type: none"><li>• Plaidoyer et suivi touchant les engagements de cofinancement</li></ul>
		<ul style="list-style-type: none"><li>• Contractualisation sociale</li></ul>
		<ul style="list-style-type: none"><li>• Données et analyses liées au financement de la santé</li></ul>
		<ul style="list-style-type: none"><li>• Modalités de financement mixte</li></ul>
	Systèmes de gestion des produits de santé	<ul style="list-style-type: none"><li>• Politique, stratégie et gouvernance</li></ul>
		<ul style="list-style-type: none"><li>• Capacité d'entreposage et de distribution, conception et opérations</li></ul>
		<ul style="list-style-type: none"><li>• Capacité de planification et d'achat</li></ul>
		<ul style="list-style-type: none"><li>• Soutien en matière de réglementation ou d'assurance qualité</li></ul>
		<ul style="list-style-type: none"><li>• Prévention, réduction et gestion des déchets médicaux</li></ul>
		<ul style="list-style-type: none"><li>• Systèmes d'information de la chaîne d'approvisionnement</li></ul>
		<ul style="list-style-type: none"><li>• Élargissement du système national de chaîne d'approvisionnement au moyen de l'externalisation</li></ul>
		<ul style="list-style-type: none"><li>• Structures de santé et infrastructure d'entreposage résilientes face au climat</li></ul>
		<ul style="list-style-type: none"><li>• Solutions écoresponsables pour des structures de santé et des entrepôts efficaces et à faible empreinte carbone</li></ul>
	SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins	<ul style="list-style-type: none"><li>• SRPS/PP : Planification, gestion et gouvernance des ressources humaines pour la santé (RHS), y compris des agentes et agents de santé communautaires (ASC)</li></ul>
		<ul style="list-style-type: none"><li>• SRPS/PP : Éducation et formation des nouveaux agentes et agents de santé (à l'exception des agentes et agents de santé communautaires)</li></ul>
		<ul style="list-style-type: none"><li>• SRPS/PP : Rémunération et déploiement des membres du personnel actuels ou nouveaux (à l'exception des agentes et agents de santé communautaires)</li></ul>



Composantes	Modules	Interventions
		• SRPS/PP : Formation continue des RHS (à l'exception des agentes et agents de santé communautaires)
		• SRPS/PP : Supervision formative intégrée pour les agentes et agents de santé (à l'exception des agentes et agents de santé communautaires)
		• SRPS/PP : Amélioration de la qualité et renforcement des capacités en matière de qualité des soins
		• SRPS/PP : agentes et agents de santé communautaires – sélection, formation préalable, certification et équipement
		• SRPS/PP : agentes et agents de santé communautaires – contractualisation, rémunération et rétention en poste
		• SRPS/PP : agentes et agents de santé communautaires – formation continue
		• SRPS/PP : agentes et agents de santé communautaires – supervision formative intégrée
	SRPS/PP : Systèmes de laboratoire	• SRPS/PP : Structures nationales de gestion et de gouvernance des laboratoires
		• SRPS/PP : Systèmes de gestion de la qualité et accréditation
		• SRPS/PP : Systèmes d'information de laboratoire
		• SRPS/PP : Analyse géospatiale et optimisation du réseau
		• SRPS/PP : Surveillance en laboratoire
		• SRPS/PP : Systèmes d'approvisionnement des laboratoires
		• SRPS/PP : Système de transfert et de transport des échantillons
		• SRPS/PP : Biosûreté et biosécurité, infrastructure et matériel
	SRPS/PP : Systèmes d'oxygène médical et de soins respiratoires	• SRPS/PP : Systèmes d'oxygène et de soins respiratoires
	Systèmes de suivi et d'évaluation	• Gouvernance
		• Rapports de routine
		• Qualité des données
		• Surveillance du VIH, de la tuberculose et du paludisme



Composantes	Modules	Interventions
		• SRPS/PP : Surveillance des maladies et des évènements prioritaires susceptibles de provoquer des épidémies
		• Enquêtes
		• Analyses, évaluations, examens et utilisation des données
		• Sources de données administratives
		• Recherche opérationnelle
	Réduction des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme	• Élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH et à la tuberculose dans tous les contextes
		• Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires
		• Éducation juridique (« Connaissez vos droits »)
		• Amélioration de l'accès à la justice
		• Application des droits fondamentaux
		• Amélioration des lois, des règlements et des politiques
	Réduction des vulnérabilités et des obstacles aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme liés au genre	• Transformation des normes de genre néfastes et réduction de la discrimination fondée sur le genre
		• Prévention et interventions relatives à la violence envers les femmes et les filles dans toute leur diversité
	Gestion de programme	• Coordination et gestion des programmes nationaux de lutte contre les maladies
		• Gestion des subventions
VIH	Prévention du VIH	• Programmes de préservatifs et de lubrifiants (7 interventions)
		• Programmes de prophylaxie préexposition (PrEP) et de prophylaxie postexposition (PEP) (7 interventions)
		• Communication sur la prévention du VIH, information et création de la demande (7 interventions)
		• Mobilisation communautaire pour la prévention du VIH



Composantes	Modules	Interventions
		• Services de santé sexuelle et reproductive, y compris en matière d'IST, d'hépatite et de prise en charge à la suite de violences (7 interventions)
		• Programmes d'échange d'aiguilles et de seringues pour les personnes qui consomment des drogues injectables
		• Traitement de substitution aux agonistes opioïdes et autres traitements médicalement assistés contre la toxicomanie pour les personnes qui consomment des drogues
		• Prévention et prise en charge des surdoses pour les personnes qui consomment des drogues
		• Éducation à la santé sexuelle pour les adolescentes et les jeunes femmes et les adolescents et les jeunes hommes
		• Interventions de protection sociale pour les adolescentes et les jeunes femmes dans des contextes où l'incidence du VIH est élevée
		• Circoncision masculine médicale volontaire
		• Gestion du programme de prévention
	Élimination de la transmission de la mère à l'enfant du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B	• Dépistage intégré des femmes enceintes pour le VIH, la syphilis et l'hépatite B
		• Prévention du VIH chez les femmes enceintes et les femmes allaitantes
		• Prophylaxie postnatale chez le nourrisson
		• Diagnostic précoce du nourrisson et tests de suivi du VIH chez les nourrissons exposés
		• Soutien à la rétention sous traitement pour les femmes enceintes et allaitantes (structures de santé et communauté)
	Services de dépistage différenciés du VIH	• Programmes de dépistage pour les populations clés (hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, travailleuses et travailleurs du sexe, personnes transgenres et de diverses identités de genre, personnes qui consomment des drogues, personnes incarcérées)
		• Programmes de dépistage pour les adolescentes et les jeunes femmes et leurs partenaires sexuels masculins à haut risque dans les contextes où l'incidence du VIH est modérée à élevée
		• Dépistage d'autres personnes à risque d'infection à VIH (y compris les autres populations vulnérables)



Composantes	Modules	Interventions
	Traitement, prise en charge et soutien	Traitement du VIH et prestation de services différenciés – adultes (15 ans et plus)
		Traitement du VIH et prestation de services différenciés – enfants (moins de 15 ans)
		Suivi du traitement – charge virale, toxicité des antirétroviraux et pharmacorésistance
		Prise en charge intégrée des co-infections et comorbidités courantes (adultes et enfants)
		Diagnostic et gestion de la maladie à VIH à un stade avancé (adultes et enfants)
	Tuberculose/VIH	Tuberculose/VIH – Interventions concertées
		Tuberculose/VIH – Dépistage, tests et diagnostic
		Tuberculose/VIH – Traitement et prise en charge
Tuberculose	Diagnostic, traitement et prise en charge de la tuberculose	Dépistage et diagnostic de la tuberculose
		Traitement, prise en charge et soutien liés à la tuberculose
	Diagnostic, traitement et prise en charge de la tuberculose pharmacorésistante	Diagnostic de la tuberculose pharmacorésistante et tests de pharmacosensibilité
		Traitement, prise en charge et soutien liés à la tuberculose pharmacorésistante
	Prévention de la tuberculose / tuberculose pharmacorésistante	Dépistage et tests de l'infection tuberculeuse
		Traitement préventif
	Collaboration avec d'autres prestataires et secteurs	Prévention et contrôle des infections
		Engagement de prestataires privés pour le traitement de la tuberculose / tuberculose pharmacorésistante
		Prise en charge de la tuberculose / tuberculose pharmacorésistante au niveau communautaire
		Lien vers la protection sociale pour les populations clés et vulnérables touchées par la tuberculose
		Collaboration avec d'autres programmes et secteurs



Composantes	Modules	Interventions
	Populations clés et vulnérables – Tuberculose / tuberculose pharmacorésistante	• Populations clés et vulnérables – Enfants et adolescents
		• Populations clés et vulnérables – Personnes en prison / maison d'arrêt / centre de détention
		• Populations clés et vulnérables – Autres
	Tuberculose/VIH	• Tuberculose/VIH – Interventions concertées
		• Tuberculose/VIH – Dépistage, tests et diagnostic
		• Tuberculose/VIH – Traitement et prise en charge
		• Tuberculose/VIH – Prévention
Paludisme	Lutte antivectorielle	• Moustiquaires imprégnées d'insecticide ( <b>5</b> interventions)
		• Pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent
		• Autres mesures de lutte antivectorielle
		• Surveillance entomologique
		• Changement social et comportemental
	Gestion de cas	• Traitement dans les structures de santé
		• Gestion intégrée des cas au niveau communautaire
		• Gestion des cas dans le secteur privé
		• Préparation aux épidémies
		• Activités intensifiées pour l'élimination
		• Surveillance des menaces biologiques affectant l'efficacité des interventions contre le paludisme
		• Changement social et comportemental
	Interventions de prévention spécifiques	• Traitement préventif intermittent – Femmes enceintes
		• Chimioprévention du paludisme saisonnier
		• Administration massive de médicaments
		• Autres interventions de chimioprévention chez l'enfant (chimioprévention du paludisme pérenne, traitement préventif intermittent pour les enfants scolarisés, chimioprévention du paludisme après la sortie de l'hôpital)
		• Changement social et comportemental



## 2. Systèmes résistants et pérennes pour la santé (SRPS)

### 2.1 Modules, interventions et liste illustrative des activités

Indicateurs SRPS

#### Module SRPS : Gouvernance du secteur de la santé et services intégrés centrés sur la personne

Module SRPS : Gouvernance du secteur de la santé et services intégrés centrés sur la personne	
Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Politiques, stratégies et coordination nationales et intersectorielles en matière de santé	<p>Activités liées à la planification, à l'élaboration, à la mise en œuvre, à l'examen et au suivi des stratégies, politiques, règlements, directives et protocoles du secteur de la santé ayant un lien avec les politiques et les stratégies liées au VIH, à la tuberculose et au paludisme et un impact sur la santé au sens plus large. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Élaboration de politiques et de stratégies nationales du secteur de la santé, y compris la couverture sanitaire universelle, les soins de santé primaires et les modèles de prise en charge axés sur les soins de santé primaires.</li><li>• Élaboration de plans stratégiques nationaux chiffrés pour chaque maladie en adéquation avec les politiques et les stratégies nationales du secteur de la santé.</li><li>• Politiques et coordination intersectorielles pour la préparation et la riposte aux pandémies, comme des plans d'action nationaux pour la sécurité sanitaire, l'évaluation des risques de catastrophe, les interventions d'urgence, l'approche « Une seule santé » / la prévention de la résistance aux antimicrobiens et le renforcement de la résilience des services de soins de santé face au changement climatique.</li><li>• Politiques et coordination intersectorielles visant les déterminants sociaux et économiques de la santé, notamment la pauvreté, la protection sociale, le logement, l'éducation, le travail et d'autres domaines pertinents.</li><li>• Examen à mi-parcours et final des stratégies au niveau national et infranational.</li><li>• Développement du leadership et des capacités pour la planification, l'apprentissage et la prise de décision dans l'ensemble du système.</li><li>• Évaluations, y compris les évaluations externes conjointes, les bilans post-intervention et les exercices de simulation.</li><li>• Élaboration de plans nationaux d'adaptation en matière de santé, évaluations de la vulnérabilité et de l'adaptation de l'axe climat-santé, cartographie des risques de l'axe climat-santé, évaluations de l'empreinte carbone en vue de l'établissement de systèmes de santé à faible émission, coût de l'inaction et autres analyses économiques pouvant étayer les politiques et les plans dans l'axe climat-santé.</li></ul> <p>→ Les activités liées à l'élaboration et à l'estimation des coûts des plans sous-sectoriels (p. ex. le financement de la santé, les systèmes communautaires, le SGIS, les laboratoires et les ressources humaines pour la santé) doivent être incluses dans les modules correspondants.</p> <p>→ Les activités liées à l'estimation des coûts et au financement des plans nationaux, y compris l'élaboration et l'établissement des coûts des paquets de soins essentiels, doivent être incluses dans le module « <a href="#">SRPS : Systèmes de financement du secteur de la santé</a> ».</p>

**Module**

SRPS : Gouvernance du secteur de la santé et services intégrés centrés sur la personne

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Planification, gestion et prestation de services intégrés centrés sur la personne	<p>Activités liées à la planification, à la gestion et à la mise en œuvre de services intégrés au niveau des soins de santé primaires et des communautés. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Planification, estimation des coûts et coordination (y compris le soutien technique) conjoints au niveau des départements / divisions.</li><li>Examens au niveau des secteurs (p. ex. le département responsable des politiques et de la planification) des systèmes de prestation des services de santé et analyse des données pour étayer l'établissement des priorités de planification intégrée de la santé, comme l'efficacité interprogrammatique, la géolocalisation, l'analyse des effectifs, les obstacles structurels aux services, etc.</li><li>Renforcement des capacités (interministérielles et au sein des divisions) des programmes de lutte contre la maladie et des unités de soins de santé primaires en matière de gestion et de mise en œuvre de modèles de prestation de services intégrés. Cela comprend le renforcement des systèmes de gestion au niveau des districts et des mécanismes de prestations des services.</li></ul> <p>→ <b>Les activités liées à la planification, à l'élaboration de stratégies et au développement des capacités pour le fonctionnement intégré de domaines spécifiques des SRPS doivent être incluses dans les modules SRPS correspondants.</b></p> <p>→ <b>L'intégration de programmes spécifiques aux maladies dans les cadres de financement de la santé et l'élaboration des paquets de services essentiels liés aux services d'assurance-maladie doivent être incluses dans le module « <a href="#">SRPS : Systèmes de financement du secteur de la santé</a> ».</b></p>
Soutien à la participation du secteur privé	<p>Activités liées à la participation d'entités du secteur privé à la prestation de services et à d'autres fonctions du secteur de la santé. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Élaboration de plans, de règlements et de lignes directrices nationaux.</li><li>Évaluation, assistance technique et renforcement des capacités du gouvernement à mobiliser efficacement le secteur privé à travers un dialogue politique, l'échange d'informations, la réglementation et le financement.</li><li>Mécanismes de redevabilité garantissant que le secteur privé répond aux besoins des populations conformément aux plans de santé nationaux et aux priorités stratégiques.</li><li>Franchisage, réseautage, mécanismes publics-privés d'orientation et autres innovations visant à élargir la portée du secteur privé.</li><li>Mécanismes de coordination (p. ex. les règlements, normes et directives) à l'appui de la décarbonisation et de l'adoption de solutions du secteur privé en matière d'énergie renouvelable pour les services de santé.</li></ul> <p>→ <b>Les activités liées à la participation du secteur privé dans des domaines précis des SRPS (produits de santé, systèmes d'information,</b></p>

**Module**

SRPS : Gouvernance du secteur de la santé et services intégrés centrés sur la personne

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Soutien à la participation du secteur privé (suite)	<p>laboratoires et autres) doivent être incluses dans les modules SRPS correspondants.</p> <p>→ Les activités liées à la prestation de services propres à chaque maladie par des fournisseurs du secteur privé doivent être incluses dans les modules de maladie correspondants.</p> <p>→ Les activités de gestion des contrats et de financement public pour la prestation de services par le secteur privé – en particulier par des organisations de la société civile et communautaires – doivent être incluses dans le module « <a href="#">SRPS : Systèmes de financement du secteur de la santé</a> ».</p>

**Module SRPS : Renforcement des systèmes communautaires****Module**

SRPS : Renforcement des systèmes communautaires

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Suivi et plaidoyer dirigés par les communautés	<p>Activités liées aux mécanismes de redevabilité dirigés et mis en œuvre par des organisations dirigées par les communautés locales pour améliorer la qualité et l'accès aux services ; suivi et signalement des violations des droits humains et de l'exploitation et des abus sexuels ; suivi des inégalités de genre et rapports ; suivi du financement et des budgets de la santé ; soutien à la préparation aux pandémies, à la prévention et à la riposte aux impacts du climat sur la santé au moyen d'activités de sensibilisation fondées sur des données et un engagement significatif. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Élaboration de cadres nationaux de suivi dirigé par la communauté et de stratégies de plaidoyer pour les structures de santé publiques, privées et communautaires.</li><li>• Mise à l'essai de nouveaux mécanismes et mise en œuvre de programmes de suivi dirigé par la communauté, y compris l'apprentissage et le perfectionnement.</li><li>• Lignes directrices et technologies pour la gestion et le stockage des données, encadrant notamment l'achat d'équipements de collecte de données numériques, de licences et de logiciels pour la sécurité et la confidentialité des données.</li><li>• Outils et conseils pour le suivi de la vulnérabilité climatique des systèmes de santé communautaires, des impacts du changement climatique sur les communautés touchées par le VIH, la tuberculose et le paludisme, et des effets de la participation communautaire sur les initiatives visant à atténuer les impacts du climat sur la santé.</li></ul>

**Module****SRPS : Renforcement des systèmes communautaires**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Suivi et plaidoyer dirigés par les communautés (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Soutien technique et renforcement des capacités des organisations dirigées par les communautés pour l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies de plaidoyer concernant la justice climatique et sanitaire, la mise à l'essai de cadres de suivi innovants, le recueil, l'analyse et l'utilisation des données, et la participation significative à la prestation des services.</li><li>• Développement des compétences en leadership et en gestion pour les femmes, les adolescentes, les personnes transgenres et de diverses identités de genre et les populations clés et vulnérables, y compris les jeunes, en matière de stratégies de suivi dirigé par la communauté, de mise en œuvre et de défense des droits.</li><li>• Présentation et discussion au sujet des données de suivi dirigé par la communauté et des recommandations au sein de structures de gouvernance, de mécanismes de supervision et d'autres forums décisionnels variés, du niveau national au niveau local (districts).</li></ul> <p>→ <b>Le suivi dirigé par la communauté complète le suivi de routine des programmes. Les activités liées au suivi et à l'évaluation de routine doivent être incluses dans le module « <a href="#">SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation</a> ».</b></p> <p>→ <b>Les activités liées au suivi et au plaidoyer touchant le financement de la santé, les budgets de la santé et les engagements de cofinancement, ainsi que le renforcement des capacités connexes, doivent être incluses dans le module « <a href="#">SRPS : Systèmes de financement du secteur de la santé</a> », sous l'intervention « <a href="#">Plaidoyer et suivi touchant les engagements de cofinancement</a> ».</b></p> <p>→ <b>Le suivi dirigé par la communauté des violations des droits humains doit être inclus dans cette intervention. Les activités de renforcement des capacités et de suivi touchant les droits humains, comme les orientations et l'assistance juridique, doivent être incluses dans le module « <a href="#">SRPS : Réduction des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme</a> ».</b></p> <p>→ <b>La participation des acteurs communautaires aux forums décisionnels doit être incluse dans l'intervention « <a href="#">Coordination et participation communautaires dans la prise de décision</a> ».</b></p>
Coordination et participation communautaires dans la prise de décision	<p>Activités liées à la participation des communautés et des populations / groupes les plus touchés par le VIH, la tuberculose et le paludisme (y compris les populations clés et vulnérables et les femmes, les adolescentes, les jeunes populations clés et les personnes transgenres et de diverses identités de genre) aux forums et processus de planification et de prise de décision nationaux, infranationaux et locaux. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Participation communautaire aux exercices de planification nationale de la santé ; élaboration de plans stratégiques nationaux et de stratégies de santé communautaires ; examen et planification des soins de santé primaires et de la couverture sanitaire universelle ; plans de préparation et de riposte aux pandémies et planification liée à l'axe climat-santé ; groupes de travail techniques ; plateformes nationales de populations clés.</li></ul>

**Module****SRPS : Renforcement des systèmes communautaires**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Coordination et participation communautaires dans la prise de décision (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Renforcement de la capacité et du soutien pour la participation et la représentation dans la prise de décision et la planification à l'échelle nationale en matière de santé.</li><li>• Évaluations participatives des besoins, analyse situationnelle, recherche et analyse dirigées par la communauté.</li><li>• Cartographie des parties prenantes, y compris les organisations à assise communautaire et dirigées par la communauté, les organisations de la société civile, les associations et réseaux / coalitions professionnels, et échange d'informations.</li></ul> <p>→ <b>Les activités de participation et de mobilisation communautaires propres à chaque maladie en faveur de services de santé de qualité doivent être incluses dans le module de maladie correspondant.</b></p> <p>→ <b>Le soutien aux instances de coordination nationale ou la représentation / participation communautaire au sein des instances de coordination nationale ne doivent pas être inclus dans les subventions du pays.</b></p>
Développement organisationnel et développement du leadership	<p>Activités liées à l'établissement, au renforcement et au maintien de relations de collaboration entre les systèmes de santé et les organisations de la société civile concernées (en particulier celles qui sont dirigées par les communautés et les utilisateurs de services, comme les populations clés, les femmes, les jeunes et les personnes vivant avec les trois maladies), les organisations communautaires et les réseaux. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Renforcement des capacités et mentorat des organisations à assise communautaire et dirigées par la communauté, y compris les petites subventions pour :<ul style="list-style-type: none"><li>○ accroître leur rôle dans la prestation de services intégrés, la mobilisation sociale et la préparation aux futurs mécanismes de passation de marchés sociaux ;</li><li>○ mettre en œuvre des outils tels que Community Pulse et les évaluations de la vulnérabilité et de la capacité (y compris les vulnérabilités de l'axe climat-santé)</li><li>○ documenter les obstacles liés aux droits humains, à l'égalité des genres et à l'équité en santé et y répondre ; effectuer des exercices de recherche et de plaidoyer dirigés par la communauté ; et s'engager activement dans l'espace civique.</li></ul></li><li>• Élaboration de documents sur la stratégie, la gouvernance et la gestion des programmes à l'intention des organisations communautaires.</li><li>• Initiatives nationales ou régionales d'apprentissage par les pairs pour opérationnaliser l'orientation normative ; boucles de retour d'information stratégique pour le partage des expériences de mise en œuvre, des leçons apprises et des pratiques exemplaires à l'appui des programmes, des politiques et de la prise de décision.</li></ul>

**Module****SRPS : Renforcement des systèmes communautaires**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Développement organisationnel et développement du leadership (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Enregistrement des organisations communautaires, y compris la préparation ou la révision des documents nécessaires. Si l'enregistrement n'est pas possible, couverture des coûts associés aux conseils juridiques, aux accords d'hébergement fiscal et aux frais généraux de gestion et de planification d'un consortium.</li><li>• Coûts de base directs et indirects, tels que les salaires du personnel de base, l'électricité, le Wi-Fi, les mesures de sécurité et les espaces de bureau des organisations et des réseaux communautaires.</li><li>• Développement du leadership : mentorat de nouveaux leaders / porte-drapeaux issus de communautés sous-représentées touchées par le VIH, la tuberculose et le paludisme ; événements d'apprentissage entre pairs au niveau régional et national ; réseautage.</li><li>• Formation des leaders communautaires (y compris les associations de jeunes et de femmes) sur les déterminants sociaux de la santé et les systèmes communautaires résilients, y compris la communication des risques liés aux effets du climat sur la santé, l'adaptation au climat basée dans la communauté et les outils de résilience.</li><li>• Partenariats et collaboration entre les communautés, la société civile et d'autres secteurs.</li></ul>

**Module SRPS : Systèmes de financement du secteur de la santé****Module****SRPS : Systèmes de financement du secteur de la santé**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Régimes de financement de la santé	<p>Activités visant à établir ou à renforcer des mécanismes de financement du secteur de la santé afin d'améliorer l'accès des services de santé aux sources de financement, en particulier pour les populations vulnérables et marginalisées vivant avec le VIH, la tuberculose et le paludisme, dans le cadre des efforts nationaux de la couverture sanitaire universelle. Ces activités peuvent inclure l'élaboration et la mise en œuvre de politiques, de programmes et de systèmes qui regroupent les risques pour la santé, tels que les régimes d'assurance à assise communautaire, les régimes d'assurance maladie sociale ou nationale et les régimes de santé nationaux fondés sur l'impôt. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Établissement de budgets du secteur de la santé à différents échelons, du niveau national aux niveaux infranationaux.</li><li>• Coordination entre les processus et les résultats de planification et de budgétisation de la santé, y compris entre le cadre de dépenses à moyen terme et les enveloppes budgétaires annuelles pour le secteur de la santé.</li></ul>

**Module****SRPS : Systèmes de financement du secteur de la santé**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Régimes de financement de la santé (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Examen des programmes de prestations et des mécanismes de paiement des fournisseurs, ainsi que de leur administration et de leur gestion.</li><li>• Identification des groupes cibles et mise en place de systèmes de suivi et d'évaluation des régimes de financement de la santé, y compris les flux de fonds, les taux d'utilisation et de protection financière, et les expériences des bénéficiaires.</li><li>• Analyse des disparités de genre parmi / entre les populations vulnérables, et mesures visant à améliorer l'accessibilité et l'utilisation des programmes de financement du secteur de la santé.</li><li>• Subventionnement des programmes de financement du secteur de la santé pour les populations vulnérables en faveur du coût abordable et la couverture.</li><li>• Campagnes de sensibilisation des communautés aux avantages des régimes de financement de la santé et à la participation à ces programmes, qui préconisent notamment des révisions des coûts de ces régimes.</li><li>• Engagement auprès des parties prenantes non étatiques pour garantir l'accessibilité et l'utilisation des régimes de financement du secteur de la santé.</li><li>• Réseaux complets de protection sociale fondés sur la collaboration entre les secteurs (p. ex. le développement communautaire, la protection sociale, le travail et les finances).</li><li>• Production de données à l'appui des réformes juridiques et politiques, et stratégies de financement qui élargissent les régimes de financement du secteur de la santé.</li><li>• Inclusion dans les régimes de financement du secteur de la santé des risques liés au climat, p. ex. les conditions liées à la chaleur, les maladies à transmission vectorielle et le soutien sanitaire d'urgence.</li></ul>
Stratégies de financement du secteur de la santé et planification connexe	<p>Activités liées à l'évaluation, la conception, l'élaboration et la mise en œuvre de stratégies nationales de financement du secteur de la santé. Ces activités peuvent appuyer des réformes et des plans visant à améliorer l'intégration et la pérennité des programmes de santé, à opérer la transition hors du financement du Fonds mondial ou à contrer les impacts du changement climatique. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Élaboration de stratégies de financement du secteur de la santé qui facilitent la mise en commun à l'échelle nationale, les achats stratégiques et les mécanismes de paiement des fournisseurs.</li><li>• Évaluations et plans de pérennité et de préparation à la transition qui tiennent compte du remplacement du financement du Fonds mondial par des ressources nationales et d'autres processus de transition de donateurs.</li></ul>

**Module****SRPS : Systèmes de financement du secteur de la santé**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Stratégies de financement du secteur de la santé et planification connexe (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Activités de plaidoyer et facilitation du dialogue multipartite et de la participation à la mise en œuvre de stratégies de financement de la santé pour la couverture sanitaire universelle et la mobilisation des ressources nationales.</li><li>• Élargissement des stratégies de financement du secteur de la santé pour y intégrer les risques liés au changement climatique et la mobilisation des ressources et pour faire face aux impacts du climat sur les systèmes de santé.</li><li>• Mise en commun de fonds pour la lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme dans des cadres de financement du secteur de la santé plus vastes.</li></ul>
Systèmes de gestion des finances publiques	<p>Activités liées au renforcement des systèmes de suivi de la gestion financière des subventions du Fonds mondial et des systèmes de suivi du cofinancement et à leur coordination avec les systèmes de gestion financière des pays pour la budgétisation, la comptabilité, l'établissement de rapports et les garanties. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Évaluations de référence des capacités requises pour établir si l'architecture de gestion des finances publiques est adaptée à la gestion financière des subventions du Fonds mondial et au cofinancement.</li><li>• Renforcement des capacités ou assistance technique pour combler des lacunes majeures des systèmes de gestion des finances publiques, notamment :<ul style="list-style-type: none"><li>○ Optimisation des systèmes d'information de gestion financière du gouvernement (ou du logiciel de comptabilité).</li><li>○ Cartographie du plan comptable public avec les estimations de coûts du Fonds mondial.</li><li>○ Renforcement et intégration des modalités institutionnelles gouvernementales et suivi des projets financés par les partenaires de développement.</li><li>○ Optimisation des modalités nationales de trésorerie et de mouvement de fonds pour garantir un flux optimal jusqu'au dernier kilomètre ou à l'unité de prestation de services.</li><li>○ Amélioration des politiques et des procédures opérationnelles du gouvernement, notamment le renforcement des contrôles internes.</li><li>○ Installation ou optimisation des mécanismes d'audit interne du gouvernement.</li><li>○ Certification d'audit externe par l'intermédiaire d'institutions supérieures de contrôle des finances publiques.</li><li>○ Amélioration des ressources humaines, p. ex. le renforcement des capacités des entités d'audit et des partenaires de mise en œuvre.</li><li>○ Intégration de pratiques budgétaires résilientes face au climat pour le suivi des dépenses de santé liées au climat.</li><li>○ Incorporation d'approches sensibles au genre dans les processus de budgétisation du secteur de la santé.</li></ul></li></ul>



**Module**

SRPS : Systèmes de financement du secteur de la santé

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Systèmes de gestion financière de routine	<p>Activités liées à la mise en place, au renforcement ou à l'optimisation des systèmes de gestion financière de routine que les bénéficiaires principaux utilisent pour gérer les investissements du Fonds mondial dans les pays. Aussi, activités d'harmonisation entre les donateurs ou d'intégration favorisant l'utilisation d'un service partagé ou commun de gestion du financement des partenaires de développement. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Supervision et contrôle fiduciaires des fonds de subventions. Communication opportune et de qualité de l'information financière en appui à la gestion des subventions.</li><li>• Ressources humaines pour la gestion financière, les processus de gestion financière et les systèmes d'information (c.-à-d. introduction ou optimisation requise de systèmes de comptabilité ou de systèmes de planification des ressources).</li><li>• Gestion efficace de la trésorerie et des mouvements de fonds.</li><li>• Solides processus de garantie et de gestion des risques financiers.</li><li>• Création, optimisation ou renforcement de systèmes de gestion financière pour les structures de mise en œuvre de projets ou de programmes en vue de gérer les investissements du Fonds mondial.</li></ul> <p>→ <b>Si les bénéficiaires principaux gouvernementaux gèrent des subventions du Fonds mondial au moyen des systèmes nationaux, les activités doivent être comptabilisées sous l'intervention « <a href="#">Systèmes de gestion des finances publiques</a> ».</b></p>
Plaidoyer et suivi touchant les engagements de cofinancement	<p>Activités liées au plaidoyer à plusieurs niveaux visant à tenir les gouvernements responsables des engagements de cofinancement et à accroître la mobilisation des ressources nationales, y compris les activités dirigées par les organisations et les réseaux communautaires et les parties prenantes de la société civile, en particulier ceux qui représentent les populations marginalisées et vulnérables. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Activités de plaidoyer liées à l'augmentation du financement national pour la santé et qui augmentent le rapport coût-efficacité de ce financement.</li><li>• Élaboration de cadres juridiques à l'appui du rôle des organisations de la société civile en matière de plaidoyer et de redevabilité dans le cadre des programmes nationaux de santé.</li><li>• Efforts de recherche et de plaidoyer visant à officialiser les rôles des organisations de la société civile au sein des systèmes de santé nationaux, en les intégrant dans les processus de planification et de prestation de services de routine, y compris au niveau national et infranational.</li><li>• Plans de participation publique à l'élaboration des budgets de santé, et progrès de la transparence et de la redevabilité au niveau local concernant les dépenses de santé et les processus budgétaires du gouvernement. Institutionnalisation des systèmes et des cadres de suivi et d'évaluation pour</li></ul>

**Module****SRPS : Systèmes de financement du secteur de la santé**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Plaidoyer et suivi touchant les engagements de cofinancement (suite)	<p>l'évaluation continue de l'impact des contributions des organisations de la société civile sur les programmes de santé, afin d'assurer la redevabilité et des améliorations continues.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Renforcement des capacités en faveur de la participation à l'élaboration de cadres politiques, juridiques et réglementaires qui imbriquent le rôle des organisations de la société civile dans le plaidoyer et la redevabilité dans le cadre des programmes nationaux de santé.</li></ul>
Contractualisation sociale	<p>Activités liées au financement et à la création de cadres et de processus qui permettent de conclure des contrats efficaces avec les organisations de la société civile et les organisations à assise communautaire pour le plaidoyer et la prestation des services de santé, y compris les services de réduction des risques et les interventions dirigées par la communauté. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Élaboration de cadres juridiques à l'appui du rôle des organisations de la société civile en matière de plaidoyer et de redevabilité dans le cadre des programmes nationaux de santé.</li><li>• Consultations auprès de la communauté et de la société civile, des prestataires de services et des experts en financement du secteur de la santé dans le but de déterminer le modèle de contractualisation sociale le mieux adapté au contexte du pays.</li><li>• Élaboration d'outils d'évaluation des capacités des organisations de la société civile à fournir des services de qualité, un suivi et d'autres types d'interventions.</li><li>• Examens périodiques conjoints des cadres de contractualisation sociale avec les membres de la communauté et les organisations de la société civile.</li><li>• Élaboration / révision de politiques et de cadres juridiques et réglementaires par le biais de dialogues inclusifs sur les politiques dans le but de faciliter la contractualisation des organisations de la société civile et communautaires.</li><li>• Renforcement des capacités des organisations de la société civile et communautaires, en les dotant des moyens nécessaires pour répondre aux exigences contractuelles et fournir des services de qualité, y compris des services de santé sensibles au climat et d'autres services de santé essentiels.</li><li>• Soutien technique et financement provisoire pendant les périodes de transition afin de maintenir la continuité des services.</li></ul> <p>→ <b>Les activités liées à la participation du secteur privé élargi doivent être incluses dans le module « <a href="#">SRPS : Gouvernance du secteur de la santé et services intégrés centrés sur la personne</a> ».</b></p>

**Module****SRPS : Systèmes de financement du secteur de la santé**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Données et analyses liées au financement de la santé	<p>Activités liées au renforcement des systèmes de production des estimations de coûts, le financement et les dépenses, pour améliorer le suivi du financement de la santé et de la lutte contre les maladies, de la planification financière et de la budgétisation, du rapport coût-efficacité des investissements et de l'impact du changement climatique sur les besoins en matière de santé. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Suivi des dépenses de santé, y compris les comptes nationaux de la santé, l'évaluation des dépenses nationales relatives au sida, le suivi des ressources pour les services à assise communautaire et dirigés par les communautés, l'analyse conjointe des dépenses des programmes de lutte contre les maladies avec des partenaires, les examens des dépenses publiques et autres évaluations des dépenses.</li><li>• Examen et analyse du budget consacré à la santé.</li><li>• Estimation des coûts des plans du secteur de la santé, des plans stratégiques nationaux pour les programmes de lutte contre les maladies, des argumentaires d'investissement, des plans opérationnels et de mise en œuvre des programmes, des plans d'action climatique et des plans nationaux d'adaptation du secteur de la santé.</li><li>• Analyse des impacts du climat sur les dépenses et les interventions en santé.</li><li>• Espace budgétaire pour les évaluations de la santé, les évaluations des systèmes de financement de la santé, la matrice de progrès du financement de la santé, politique de taxation innovante, mise en œuvre d'une feuille de route de pérennité à l'initiative des pays et autres diagnostics de financement du secteur de la santé.</li><li>• Analyses de l'efficacité pour optimiser le rendement des investissements des sources de financement.</li><li>• Analyses personnalisées du rapport coût-efficacité et de l'impact budgétaire pour guider l'adoption ou l'établissement de priorités liées aux (nouvelles) technologies, aux interventions ou aux combinaisons d'interventions entre les populations et les zones géographiques, et aux modalités de prestation de services.</li><li>• Analyse géospatiale de l'accessibilité physique et financière aux services pour éclairer les décisions d'investissement.</li><li>• Assistance technique, renforcement des capacités et soutien opérationnel.</li></ul>
Modalités de financement mixte	<p>Activités liées à l'exploitation de ressources supplémentaires (financières et techniques) d'autres partenaires de développement, tels que les banques multilatérales de développement, au moyen de mécanismes de financement innovants, et de leur utilisation efficace pour catalyser ou mettre à l'échelle la couverture de services de lutte contre les maladies ou les réformes du secteur de la santé afin de franchir les obstacles à la pérennité. Par exemple :</p>

**Module****SRPS : Systèmes de financement du secteur de la santé**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Modalités de financement mixte (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Soutien technique à l'élaboration ou à la mise en œuvre de mécanismes de financement novateurs, y compris pour financer les adaptations et les mesures d'atténuation climatiques nécessaires pour le secteur de la santé.</li><li>• Investissements par l'intermédiaire de mécanismes de financement novateurs tels que les rachats de prêts.</li><li>• Frais administratifs des partenaires de développement pour un financement novateur, notamment les frais et les risques de paiement anticipé.</li><li>• Mobilisation du financement de l'axe climat-santé, en faisant appel à des partenaires dans les domaines de la santé, du climat et de l'environnement pour financer conjointement des interventions en faveur de la résilience des services de santé dans les régions à forte vulnérabilité climatique.</li></ul>

**Module SRPS : Systèmes de gestion des produits de santé****Module****SRPS : Systèmes de gestion des produits de santé**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Politique, stratégie et gouvernance	<p>Activités liées à l'élaboration, à la révision et à la mise en œuvre d'une stratégie nationale de gestion des produits de santé à plusieurs niveaux garantissant la collaboration parmi les secteurs public et privé. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Politique nationale en matière de médicaments (notamment l'adoption de la classification « AWaRe » de l'OMS), de diagnostics ou de dispositifs médicaux.</li><li>• Stratégie nationale de gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement, y compris l'assurance qualité et un plan directeur de logistique / plan de mise en œuvre. Cela peut inclure des plans pour des produits de santé et des plans d'action plus résilients face au climat et à faible empreinte carbone et impact environnemental.</li><li>• Listes de médicaments et de diagnostics essentiels, formulaires, formulaires nationaux de médicaments et lignes directrices nationales normalisées sur la prévention, le diagnostic et le traitement. Pour le paludisme seulement : retrait de l'artémisinine en monothérapie par des protocoles, des lignes directrices et des audits.</li><li>• Législation et manuels relatifs aux achats (lois, politiques, lignes directrices, outils, etc.), notamment sur les questions de réglementation et d'assurance / de contrôle de la qualité.</li></ul>

**Module****SRPS : Systèmes de gestion des produits de santé**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
	<ul style="list-style-type: none"><li>• Outils de gestion de l'assurance qualité (cadres juridiques et réglementaires, politiques, normes, documentation, procédures opérationnelles normalisées, formulaires, rapports, etc.) pour le contrôle de la qualité, de l'innocuité et de l'efficacité des produits de santé.</li><li>• Gestion nationale des produits de santé, coordination de la gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement, mécanismes de supervision formative et de contrôle, notamment l'intégration de systèmes verticaux propres à une seule maladie dans un système national multiprogrammes.</li><li>• Élaboration de politiques et de programmes de renforcement des capacités visant les effectifs de la chaîne d'approvisionnement des produits de santé et des autorités de réglementation, dans le contexte des politiques élargies de gestion des produits de santé et de ressources humaines pour la santé.</li><li>• Stratégie, politiques et gouvernance liées aux systèmes d'information, aux processus, aux normes et aux données de la chaîne d'approvisionnement et des autorités de réglementation.</li></ul>
Capacité d'entreposage et de distribution, conception et opérations	<p>Activités visant à garantir l'entreposage, la gestion des stocks, la distribution, la conception et la mise en œuvre appropriés de la chaîne d'approvisionnement en produits de santé, y compris la chaîne du froid, afin d'améliorer les résultats de la chaîne d'approvisionnement nationale. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Évaluation de la maturité de la chaîne d'approvisionnement, y compris en ce qui a trait à la mise en œuvre de bonnes pratiques de stockage et de distribution des produits médicaux.</li><li>• Renforcement des capacités de gestion des entrepôts.</li><li>• Analyses des coûts de construction par rapport aux coûts de location de l'infrastructure de la chaîne d'approvisionnement (p. ex. les entrepôts, le parc de véhicules) et calcul des coûts raisonnables de gestion des achats et de la chaîne d'approvisionnement aux fins de budgétisation.</li><li>• Évaluation des besoins stratégiques de la capacité de stockage et de transport actuelle, y compris l'évaluation des besoins à venir et de l'efficacité.</li><li>• Analyse, optimisation et restructuration des flux de produits, notamment les trajectoires de flux, la fréquence, les cycles, le stock régulateur, la flotte de transport, les itinéraires et les moyens de transport.</li><li>• Conception des flux de produits (et des flux de données et de fonds) entre les intervenants publics et privés dans des systèmes mixtes de distribution public-privé, y compris la distribution par l'intermédiaire de pharmacies ou de points de distribution du secteur privé.</li><li>• Outils, technologie et renforcement des capacités permettant d'effectuer les activités de conception de la chaîne d'approvisionnement.</li><li>• Mise à niveau de l'infrastructure (au niveau central ou périphérique), par exemple :<ul style="list-style-type: none"><li>○ Mise à niveau de l'infrastructure des entrepôts physiques ou augmentation de la capacité de stockage.</li><li>○ Augmentation de la capacité de distribution.</li></ul></li></ul>

**Module****SRPS : Systèmes de gestion des produits de santé**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Capacité d'entreposage et de distribution, conception et opérations (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>○ Matériel permettant la gestion des entrepôts.</li><li>• Systèmes de surveillance de la température et de l'humidité relative, comme la cartographie des températures, l'installation de dispositifs de surveillance de la température dans les entrepôts (p. ex. les enregistreurs de données), les véhicules, les lots expédiés et les structures de santé. Élaboration de procédures opérationnelles normalisées pour la gestion des produits de santé, afin d'éviter une exposition à une chaleur extrême, y compris les exigences en matière de température ou de chaîne du froid, et de mesures de surveillance des produits de santé sensibles à la température, de déplacement d'urgence des stocks, etc.</li><li>• Élaboration et diffusion de lignes directrices, de manuels et de procédures opérationnelles normalisées sur la distribution, l'entreposage et la gestion des stocks de produits de santé.</li></ul> <p>→ <b>Le matériel informatique et les logiciels de gestion des entrepôts doivent être inclus dans l'intervention « <a href="#">Systèmes d'information de la chaîne d'approvisionnement</a> ».</b></p>
Capacité de planification et d'achat	<p>Activités liées au soutien d'une planification et d'un achat efficaces de produits et de services de santé, y compris pour une gestion durable et résiliente face au changement climatique, participation du secteur privé incluse. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Renforcement des capacités de planification, de quantification, de projection et d'achat des produits de santé, notamment leur introduction et leur suppression.</li><li>• Suivi de la performance des achats et des fournisseurs. Cela comprend des outils de données pour la gestion des achats (p. ex. le portail d'achat, le système de planification des ressources, la gestion des fournisseurs).</li><li>• Élaboration ou mise à jour de lignes directrices, formation et adoption de pratiques d'achat responsable qui mettent l'accent sur des produits durables à faible empreinte carbone dans un emballage minimal.</li><li>• Examen des pratiques en matière d'environnement et de durabilité et respect des lois et réglementations locales, nationales et internationales en matière d'environnement. Cela comprend la collecte d'informations liées à l'environnement et aux pratiques de durabilité, telles que la réduction des émissions de gaz à effet de serre.</li></ul>

**Module****SRPS : Systèmes de gestion des produits de santé**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Soutien en matière de réglementation ou d'assurance qualité	<p>Activités liées au développement et au renforcement de la capacité des autorités de réglementation dans leurs principales fonctions, y compris la gestion de la qualité et les systèmes de gestion des risques. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Évaluation de la maturité des systèmes de réglementation et élaboration d'un plan de développement institutionnel.</li><li>• Homologation, évaluation des dossiers, enregistrement et autorisation de mise en marché et suivi de l'innocuité.</li><li>• Processus nationaux d'enregistrement des produits de santé afin d'accélérer l'accès aux marchés nationaux.</li><li>• Réunions et formations avec des parties prenantes dans les pays pour faciliter l'accès au marché des nouvelles technologies importantes pour la santé publique recommandées par l'OMS.</li><li>• Pharmacovigilance et autres activités de vigilance.</li><li>• Surveillance de la commercialisation des médicaments et des technologies médicales (y compris le matériel et les équipements de diagnostic <i>in vitro</i>).</li><li>• Contrôle qualité des produits de santé, comme le soutien de l'accréditation ou de la préqualification des laboratoires de contrôle qualité.</li><li>• Paludisme seulement : Soutien au retrait et à l'élimination actifs du marché des stocks existants de monothérapies à base d'artémisinine (ou des médicaments antipaludiques de moindre qualité ou contrefaits).</li><li>• Soutien à l'homologation, à l'inspection et à la mise en œuvre de sites de fabrication et de la chaîne de distribution.</li><li>• Élaboration et diffusion de cadres réglementaires, stratégies de lutte contre la contrefaçon, collaboration avec des organismes d'application de la loi (ministère de la Justice, police, douanes ou contrôles frontaliers).</li><li>• Systèmes de gestion de l'information (logiciels, matériel, formations, assistance technique, y compris la capacité d'interopérabilité des systèmes) pour les données de réglementation.</li></ul>
Prévention, réduction et gestion des déchets médicaux	<p>Activités liées au renforcement des systèmes nationaux de gestion des déchets médicaux, y compris des méthodes innovantes et durables pour prévenir, réduire au minimum et recycler les déchets de laboratoire et autres déchets médicaux. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Évaluations et interventions en faveur d'achats écoresponsables de produits de santé et de chaînes d'approvisionnement durables axées sur les livraisons et les retours, conformément aux règlements internationaux et nationaux.</li><li>• Gestion des déchets dans la chaîne d'approvisionnement, y compris les évaluations des risques, la conception et le fonctionnement de la chaîne d'approvisionnement, et la logistique de retour à l'expéditeur des déchets médicaux ou des produits rappelés et qui ne sont plus nécessaires.</li></ul>

**Module****SRPS : Systèmes de gestion des produits de santé**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Prévention, réduction et gestion des déchets médicaux (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Élaboration ou mise à jour d'un plan national de gestion des déchets médicaux et conception d'interventions durables, sûres et écoresponsables pour la gestion ou l'élimination des déchets médicaux et des déchets de laboratoire.</li><li>• Collecte, classification, tri et manipulation en toute sécurité, transport de retour, recyclage ou traitement et élimination des déchets de laboratoire et des déchets médicaux.</li><li>• Formation des ressources humaines à tous les paliers des secteurs public et privé afin d'accroître la sensibilisation du personnel et d'améliorer ses compétences liées aux pratiques de gestion des déchets, y compris la chaîne d'approvisionnement retour.</li><li>• Infrastructure et équipement nécessaires à la collecte, au transport, au traitement et à l'élimination des déchets médicaux, conformément aux normes environnementales et de santé au travail.</li><li>• Partenariats public-privé et participation des communautés et de la société civile à des fins de gestion durable et écoresponsable des déchets médicaux.</li><li>• Évaluation et gestion des émissions de gaz à effet de serre (p. ex. le CO<sub>2</sub>) tout au long du cycle de vie des déchets médicaux. Adoption de mesures de gestion des déchets médicaux résilientes face au climat, y compris le transport et la gestion des déchets médicaux dangereux en cas de phénomènes météorologiques extrêmes, et amélioration des lieux de stockage des déchets supplémentaires.</li><li>• Coûts opérationnels liés à la collecte, au transport et à la destruction des déchets ou coûts relatifs à l'achat, à l'installation, à l'entretien et à l'exploitation de sites ou de matériel de destruction des déchets à petite échelle.</li></ul>
Systèmes d'information de la chaîne d'approvisionnement	<p>Activités liées au déploiement de systèmes de gestion de l'information de la chaîne d'approvisionnement. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Mise en place d'un système d'information électronique pour la gestion logistique (eSIGL), systèmes de gestion d'entrepôt, données de référence ou catalogue national de produits, prévision et planification des approvisionnements, gestion des commandes et du transport, suivi et traçage, et systèmes d'information relatifs aux données de réglementation.</li><li>• Renforcement des capacités de conception et de déploiement de tableaux de bord, élaboration de rapports de suivi des stocks et diffusion de rapports d'informations aux fins de prise de décisions fondées sur des données probantes (y compris des mécanismes et des indicateurs de suivi de la performance).</li><li>• Intelligence artificielle / apprentissage automatique pour l'amélioration des applications de la chaîne d'approvisionnement, comme la prévision et l'allocation, la gestion des stocks ou la planification et de l'exécution des itinéraires.</li><li>• Soutien au renforcement des capacités de conception de systèmes et de structures de gouvernance afin d'accélérer l'utilisation des données de la chaîne d'approvisionnement.</li></ul>



**Module****SRPS : Systèmes de gestion des produits de santé**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Systèmes d'information de la chaîne d'approvisionnement (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>Appuyer l'analyse et la visualisation des données (rapports, tableaux de bord) et l'utilisation de systèmes d'information de la chaîne d'approvisionnement pour la qualité des données et la prise de décision à tous les niveaux, y compris dans les structures de santé.</li></ul> <p>→ <b>Les activités d'interopérabilité et de connectivité des systèmes d'information de la chaîne d'approvisionnement, entre eux et avec d'autres systèmes nationaux de santé numérique (p. ex. les dossiers médicaux électroniques, le système de gestion des informations de laboratoire, le SGIS, les données météorologiques, climatiques et sur les catastrophes) doivent être incluses dans l'intervention « <a href="#">Rapports de routine</a> », dans le module « <a href="#">SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation</a> ».</b></p>
Élargissement du système national de chaîne d'approvisionnement au moyen de l'externalisation	<p>Activités liées à l'élargissement du système national de chaîne d'approvisionnement au moyen de l'externalisation de services de la chaîne d'approvisionnement à des fournisseurs privés ou nationaux au besoin. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Évaluation des opérations en cours (conception, demande, résultats, coûts) et des besoins.</li><li>Définition des activités logistiques qui pourraient bénéficier de l'externalisation, rédaction des exigences, processus d'achat, mise en œuvre, gestion des performances relatives aux contrats et aux prestataires de services, analyses coûts-avantages.</li><li>Coûts opérationnels liés à l'externalisation de l'entreposage et de la distribution, notamment la location d'entrepôts, l'externalisation de services de sécurité ou de données, l'externalisation de la distribution à des prestataires de services logistiques tiers et autres.</li><li>Modernisation des infrastructures (en envisageant l'utilisation de sources d'énergie renouvelable), y compris la remise à neuf des structures de santé pour les conformer aux recommandations internationales, sources d'alimentation électrique de secours. L'utilisation de sources d'énergie renouvelable devrait être envisagée.</li></ul> <p>→ <b>Les activités liées à l'optimisation du réseau de diagnostic et au recrutement de fournisseurs de diagnostic selon des modalités de tarification forfaitaire doivent être incluses dans le module « <a href="#">SRPS/PP : Systèmes de laboratoire</a> ».</b></p>
Structures de santé et infrastructure d'entreposage résilientes face au climat	<p>Activités de préparation des structures de santé et des entrepôts qui conduisent à une meilleure qualité des soins et à une protection accrue contre les impacts grandissants du changement climatique, comme les conditions météorologiques extrêmes, les pics de température et les perturbations de l'approvisionnement énergétique. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Remise à niveau des structures de santé afin d'améliorer la qualité des soins, d'accroître la protection de la vie privée, la sécurité et l'accessibilité pour les femmes et les personnes handicapées, et de soutenir une prestation de services plus intégrée.</li></ul>

**Module****SRPS : Systèmes de gestion des produits de santé**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Structures de santé et infrastructure d'entreposage résilientes face au climat (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Évaluations des risques climatiques liés à l'infrastructure sanitaire et aux stocks (structures de santé et entrepôts seulement) afin de mesurer les vulnérabilités dues aux conditions climatiques et aux phénomènes météorologiques extrêmes.</li><li>• Plans d'action résilients face au changement climatique, y compris des lignes directrices pour l'infrastructure sanitaire, la gestion des ressources et des procédures opérationnelles pour améliorer la résilience des structures de santé et des entrepôts face aux urgences climatiques.</li><li>• Systèmes d'alerte rapide, y compris des systèmes d'alerte pour les structures de soins de santé et les entrepôts, facilitant des ripostes proactives avant, pendant et après les phénomènes météorologiques extrêmes.</li><li>• Données géospatiales liées au climat, modèles climatiques et technologies de surveillance de la température pour améliorer le fonctionnement des structures de santé et protéger les produits de santé.</li><li>• Modernisation et préparation pour l'avenir de l'infrastructure suivant des lignes directrices sur la résilience climatique pour assurer la continuité opérationnelle, y compris dans des conditions climatiques extrêmes.</li></ul>
Solutions écoresponsables pour des structures de santé et des entrepôts efficaces et à faible empreinte carbone	<p>Activités liées à l'adoption de solutions à faible empreinte carbone, à énergie propre et à haut rendement énergétique dans les structures de santé et les entrepôts. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Systèmes d'énergie propre, y compris des solutions d'énergie renouvelable comme l'énergie solaire photovoltaïque ou l'énergie éolienne avec stockage par batteries, dans les structures de soins de santé et les entrepôts, et équipements à énergie propre.</li><li>• Systèmes intelligents de gestion de l'énergie, comme des outils basés sur l'Internet des objets, pour surveiller et optimiser la production et la consommation d'énergie en temps réel.</li><li>• Audits énergétiques et amélioration de l'éclairage, des appareils et de l'équipement pour des options plus économes en énergie, y compris des technologies comme le refroidissement passif, l'éclairage naturel et l'isolation.</li><li>• Systèmes d'évaluation de l'empreinte carbone pour identifier les sources d'émission, calculer les émissions totales (portée 1, 2 ou 3), et élaborer des plans de réduction avec des objectifs mesurables.</li></ul>



## Module SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins

### Module

#### SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
SRPS/PP : Planification, gestion et gouvernance des ressources humaines pour la santé (RHS), y compris des agentes et agents de santé communautaires (ASC)	<p>Activités liées au renforcement des politiques, de la planification et de la gouvernance des ressources humaines pour la santé (RHS), y compris les agentes et agents de santé communautaires (ASC). Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Analyses RHS : analyse du marché du travail dans le domaine de la santé ; indicateurs de la charge de travail pour l'analyse des besoins en dotation en personnel ; suivi des RHS, y compris la cartographie et l'analyse comparative des postes financés à l'externe par rapport aux cartographies et aux échelles salariales nationales des agentes et agents de santé communautaires (tous types, y compris au service des organisations communautaires / de la société civile) ; analyse géospatiale de la distribution des RHS / agentes et agents de santé communautaires.</li><li>• Élaboration et suivi des plans stratégiques de RHS, y compris les efforts de planification à l'appui de l'intégration des postes financés à l'externe dans les systèmes gouvernementaux, notamment l'harmonisation des salaires pour les RHS / agentes et agents de santé communautaires (tous types).</li><li>• Définition de modèles optimaux de dotation en personnel pour la prestation de services intégrés en structure de santé et en milieu communautaire au niveau des soins de santé primaires ou dans les structures de santé à haut volume.</li><li>• Réforme du cadre des fonctions ou du partage des tâches permettant le perfectionnement des effectifs pour des services intégrés reliant les structures de santé et les communautés.</li><li>• Définition d'un paquet de services intégrés devant être offerts par différents types d'agentes et agents de santé communautaires et du champ d'activité des agentes et agents de santé communautaires.</li><li>• Élaboration d'un cadre juridique / réglementaire pour la professionnalisation, l'accréditation et la certification des agentes et agents de santé communautaires.</li><li>• Systèmes de paiement numériques / mobiles des agentes et agents de santé communautaires.</li><li>• Assistance technique pour renforcer la planification et la gouvernance des RHS / agentes et agents de santé communautaires, et renforcement des capacités des directions des RHS et du programme national de santé communautaire.</li><li>• Élaboration et mise en œuvre de politiques et de pratiques visant à promouvoir l'égalité des genres dans le personnel de santé ; élaboration de politiques relatives à la protection et à la sécurité des RHS, y compris les agentes et agents de santé communautaires. Élaboration de plans de préparation et de riposte, de cadres juridiques et réglementaires, de procédures opérationnelles normalisées, de directives techniques, de boîte à outils et de protocoles nationaux visant à délocaliser et à accueillir du personnel de santé pluridisciplinaire en cas d'urgence de santé publique, y compris les urgences climatiques et les phénomènes météorologiques extrêmes.</li></ul>

**Module**

SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
SRPS/PP : Planification, gestion et gouvernance des ressources humaines pour la santé (RHS), y compris des agentes et agents de santé communautaires (ASC) (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Soutien aux mesures stratégiques d'urgence et à la planification du déploiement en vue d'une intervention rapide et d'une augmentation des effectifs en cas de crise aiguë à tous les niveaux. Par exemple, des conditions climatiques ou des phénomènes météorologiques extrêmes ou des épidémies.</li><li>• Planification stratégique et élaboration de normes minimales pour les investissements dans l'approche « Une seule santé » et la formation des effectifs de la santé aux réalités du climat.</li></ul> <p>→ <b>Les analyses du financement de la santé, comme les évaluations de l'espace budgétaire en vue de la planification stratégique des RHS, la cartographie des ressources, le suivi des dépenses, les argumentaires d'investissement et les plans de financement durable et de mobilisation des ressources, doivent être budgétisées sous l'intervention « <a href="#">Données et analyses liées au financement de la santé</a> » dans le module « <a href="#">SRPS : Systèmes de financement du secteur de la santé</a> ».</b></p> <p>→ <b>Les activités liées à l'élaboration et à la mise à jour des listes / registres principaux géoréférencés des agentes et agents de santé communautaires et/ou aux ajouts dans la liste / le registre principal des fournisseurs de soins de santé et aux systèmes numériques connexes doivent être incluses dans le module « <a href="#">SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation</a> », sous l'intervention « <a href="#">Sources de données administratives</a> ».</b></p>
SRPS/PP : Éducation et formation des nouveaux agentes et agents de santé (à l'exception des agentes et agents de santé communautaires)	<p>Activités de soutien liées à l'élargissement et à la qualité de la formation préalable à l'emploi, en adéquation avec les plans stratégiques nationaux en matière de RHS et avec les priorités de prestation de services intégrés, à commencer par les effectifs fournissant ou appuyant les services au niveau des soins primaires. Ces activités concernent le personnel de la santé des secteurs public et privé. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Formation clinique préalable à l'emploi axée sur les compétences pour les RHS, priorisée dans le cadre des stratégies nationales de RHS ou des plans d'investissement pour les effectifs, en vue de la prestation de services intégrés au niveau des soins primaires.</li><li>• Application, utilisation et intégration de plateformes et d'outils de santé numériques pour l'éducation, la formation ou le mentorat, y compris l'élaboration de solutions d'apprentissage mixte pour l'éducation et le développement des RHS.</li><li>• Renforcement des capacités des établissements de formation dans le domaine de la santé, y compris la formation sensible au genre. Les activités peuvent également comprendre la formation des formateurs à des approches pédagogiques innovantes.</li><li>• Élaboration ou révision de programmes de formation axés sur les compétences, en particulier l'intégration de la formation spécifique aux maladies, de l'éthique, de l'égalité des genres, des droits humains et de la prestation de soins de santé résilients face au climat dans les programmes nationaux de formation préalable à l'emploi.</li></ul>

**Module**

SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
SRPS/PP : Rémunération et déploiement des membres du personnel actuels ou nouveaux (à l'exception des agentes et agents de santé communautaires)	<p>Activités liées au soutien de la couverture, du déploiement ou du maintien en poste des agentes et agents de santé qui travaillent au niveau des soins de santé primaires ou des hôpitaux de district ou qui offrent des services intégrés. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Salaires et indemnités éligibles pour le personnel de la santé.</li><li>• Développement de programmes nationaux de maintien en poste dirigés par le gouvernement, conformément à l'analyse des RHS et aux plans stratégiques, ou participation à ces programmes.</li><li>• Élaboration de programmes incitatifs axés sur la performance, ou participation à ces programmes.</li><li>• Capacité d'appoint des RHS en cas d'intervention d'urgence, y compris les phénomènes climatiques et météorologiques extrêmes, accompagnée de plans de pérennité. Cela peut inclure des programmes de recrutement temporaire d'agentes et agents de santé dûment autorisés, comme des RHS à la retraite ou sans emploi) ou l'embauche accélérée et limitée dans le temps d'étudiantes et étudiants en médecine, en soins infirmiers et dans d'autres professions de la santé ou de résidentes et résidents sous étroite supervision.</li></ul> <p>→ <b>Les pays sont encouragés à prioriser les investissements dans une main-d'œuvre polyvalente offrant des services intégrés, conformément aux stratégies de RHS. Les coûts liés aux RHS pour le maintien en poste d'agentes et agents de santé qui offrent des services pour une seule maladie doivent être inclus dans le module de maladie correspondant et pris en compte dans les plans de pérennité propres à chaque maladie.</b></p> <p>→ <b>Selon les <a href="#">Directives pour l'établissement des budgets des subventions</a> du Fonds mondial, tous les postes financés (au titre des SRPS ou d'une seule maladie) doivent être décrits en détail et justifiés sous l'onglet des hypothèses salariales dans le budget détaillé. Les salaires doivent être alignés sur les échelles de salaires nationales.</b></p>
SRPS/PP : Formation continue des RHS (à l'exception des agentes et agents de santé communautaires)	<p>Activités liées au soutien de la formation continue des agentes et agents de santé qui travaillent au niveau des soins de santé primaires ou des hôpitaux de district ou qui offrent des services intégrés. Elles concernent les agentes et agents de santé des structures de santé des secteurs public et privé. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Évaluations des besoins en matière de formation et de compétences à l'appui de la prestation de services intégrés et de la planification et de la formation des effectifs (p. ex. pour mettre en œuvre un paquet de services intégrés dans les structures de santé à haut volume).</li><li>• Élaboration ou examen de plans exhaustifs de renforcement des capacités des RHS à l'appui de la prestation de services intégrés.</li></ul>

**Module**

SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
SRPS/PP : Formation continue des RHS (à l'exception des agentes et agents de santé communautaires) (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Soutien à la formation professionnelle continue structurée, agréée, fondée sur les compétences et dispensée sur les lieux de travail, et associée à un suivi post-formation, au moyen d'une supervision formative intégrée, d'une amélioration collaborative et continue de la qualité ou d'un apprentissage collaboratif.</li><li>• Programmes de mentorat clinique axés sur le contenu technique pour plus d'une maladie ou sur des soins intégrés centrés sur le patient.</li><li>• Programmes structurés de formation collaborative fondés sur des cas qui appuient la prestation de services intégrés, sur les lieux de travail, et la formation continue des professionnels. Application, utilisation et intégration de plateformes et d'outils de santé numériques pour l'éducation, la formation ou le mentorat, y compris l'élaboration de solutions d'apprentissage mixte pour le perfectionnement professionnel continu.</li><li>• Renforcement des bases de données nationales pour inclure la formation reçue par les agentes et agents de santé ; soutien aux départements des RHS et de la formation pour l'utilisation des données à l'appui de la sélection et du ciblage des programmes de formation et de la révision des curricula.</li></ul> <p>→ <b>La formation continue doit être étayée par des évaluations des besoins de formation, prioriser les cours accrédités et être coordonnée avec les programmes structurés de perfectionnement professionnel continu. Les formations de recyclage ad hoc, basées sur des ateliers, doivent être évitées.</b></p>
SRPS/PP : Supervision formative intégrée pour les agentes et agents de santé (à l'exception des agentes et agents de santé communautaires)	<p>Activités liées au personnel de soins de santé primaires et au personnel soignant chargé de la prestation de services de santé intégrés et centrés sur la personne, notamment pour plus d'une maladie ou pour une maladie et d'autres services de soins de santé primaires, qui travaillent dans des structures de santé publiques ou privées, et à leurs superviseurs. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Élaboration de lignes directrices et de plans de supervision formative intégrée qui comprend la résolution de problèmes en groupe, le mentorat, la vérification des données sur les résultats et le retour d'information, éclairée par la participation communautaire.</li><li>• Élaboration d'outils et de listes de contrôle numériques pour la supervision formative intégrée.</li><li>• Formation des superviseurs sur les procédures opérationnelles normalisées pour la supervision formative intégrée, l'utilisation des données et la résolution de problèmes en groupe en vue d'améliorer les résultats et les compétences en leadership et en gestion.</li><li>• Visites de supervision formative intégrée.</li><li>• Supervision des superviseurs (planification et exécution).</li><li>• Soutien à la protection et à la sécurité des RHS, y compris en matière de santé mentale, comme la détection et la gestion du stress lié au travail, la lutte contre la discrimination et la violence en milieu de travail, et la protection contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels.</li></ul>

**Module**

SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
SRPS/PP : Amélioration de la qualité et renforcement des capacités en matière de qualité des soins	<p>Activités liées à l'amélioration de la qualité des services intégrés, notamment pour des soins respectueux centrés sur le patient, exempts de stigmatisation et de discrimination, sensibles au genre, et offrant une protection contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Approches collaboratives et novatrices d'amélioration continue de la qualité, y compris la résolution de problèmes en groupe, au moyen des données de routine.</li><li>• Formation en leadership et en gestion à l'intention des responsables de la santé nationaux, régionaux et de district. Élaboration et mise en œuvre de politiques, de stratégies, de normes et de lignes directrices nationales sur la qualité des soins, y compris la réglementation sur la qualité des soins dans le secteur privé.</li><li>• Élaboration et mise à jour de normes, de directives cliniques et de protocoles de traitement, y compris les protocoles d'orientation et la sécurité des patients.</li><li>• Élaboration de cadres nationaux de mesure et de résultats pour surveiller continuellement la qualité des soins, notamment la satisfaction de la clientèle.</li></ul> <p>→ La priorisation des approches intégrées d'amélioration de la qualité au niveau des soins de santé primaires ou des structures de santé à haut volume est encouragée. Les activités d'amélioration de la qualité pour une seule maladie doivent être budgétisées sous leur module de maladie correspondant.</p> <p>→ La mise en œuvre du Programme mondial pour le leadership des laboratoires doit être incluse dans le module « <a href="#">SRPS/PP : Systèmes de laboratoire</a> », sous l'intervention « <a href="#">SRPS/PP : Structures nationales de gestion et de gouvernance des laboratoires</a> ».</p>
SRPS/PP : agentes et agents de santé communautaires – sélection, formation préalable, certification et équipement	<p>Activités liées à la sélection, à la formation, à l'accréditation et à l'équipement des agentes et agents de santé communautaires pour la prestation de services de santé et de fonctions de santé publique intégrés, centrés sur la personne et sensibles au genre. Cela comprend la diversité et la représentation égale des genres parmi les effectifs d'agentes et agents de santé communautaires. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Élaboration de plans nationaux détaillés pour la sélection, la formation, la certification et l'équipement des agentes et agents de santé communautaires.</li><li>• Élaboration ou révision d'un programme national de formation préalable axé sur les compétences, couvrant toutes les tâches et l'ensemble complet de services offerts par chaque type d'agentes et agents de santé communautaires, ainsi que la protection contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels et les droits humains.</li></ul>

**Module**

SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
SRPS/PP : agentes et agents de santé communautaires – sélection, formation préalable, certification et équipement (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Formation des formateurs dans les établissements nationaux et infranationaux en matière de formation préalable des agentes et agents de santé communautaires axée sur les compétences.</li><li>• Formation préalable et certification officielle axées sur les compétences pour les agentes et agents de santé communautaires, y compris des interventions visant à éliminer les obstacles liés au genre et à renforcer les systèmes nationaux de formation préalable et de certification des agentes et agents de santé communautaires.</li><li>• Assistance technique pour l'examen et le renforcement des plans, processus et outils nationaux de formation préalable et de certification axés sur les compétences, ainsi que pour les capacités des institutions nationales de formation.</li><li>• Fourniture aux agentes et agents de santé communautaires de l'équipement initial ou renouvellement de ce dernier conformément aux lignes directrices nationales concernant l'équipement des agentes et agents de santé communautaires.</li></ul> <p>→ <b>Les occasions d'intégration de la formation préalable pour plus d'une maladie doivent avoir priorité, notamment la gestion intégrée des cas au niveau communautaire et les activités liées à la détection et au signalement aux autorités compétentes des maladies à déclaration obligatoire et des alertes précoces, p. ex. le suivi dirigé par la communauté.</b></p> <p>→ <b>Si les besoins épidémiologiques ou programmatiques l'exigent, les activités de sélection, de formation préalable et de certification axée sur les compétences des agentes et agents de santé communautaires offrant des services liés à une seule maladie doivent être incluses dans les modules de la maladie correspondante.</b></p>
SRPS/PP : agentes et agents de santé communautaires – contractualisation, rémunération et rétention en poste	<p>Activités liées à la contractualisation, à la rémunération et à la rétention des agentes et agents de santé communautaires (toutes catégories confondues) responsables de la prestation de services de santé intégrés, centrés sur la personne et sensibles au genre, y compris pour les trois maladies (VIH, tuberculose et paludisme), la préparation aux pandémies, le suivi dirigé par la communauté, la communication des risques et la participation communautaire, selon le rôle attendu. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Élaboration, révision ou mise à jour des contrats des agentes et agents de santé communautaires précisant les rôles et les responsabilités, les conditions de travail, le régime de rémunération et d'avantages, l'avancement professionnel et les droits des travailleurs, en adéquation avec les politiques et les normes du travail du pays.</li><li>• Élaboration et mise à jour de mécanismes pour verser dans les temps le salaire intégral des agentes et agents de santé communautaires en poste et en effectuer le suivi, et pour éviter le paiement d'employés fictifs.</li><li>• Salaires, incitatifs, prestations et allocations auxquels sont éligibles les agentes et agents de santé communautaires.</li></ul>



**Module**

SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
SRPS/PP : agentes et agents de santé communautaires – contractualisation, rémunération et rétention en poste (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>→ Les candidats sont encouragés à soutenir les agentes et agents de santé communautaires qui offrent un paquet de services intégrés. Les activités liées à l'embauche, à la rémunération et à la rétention en poste d'agentes et agents de santé communautaires offrant des services relatifs à une seule maladie doivent être incluses dans les modules de la maladie correspondante.</li><li>→ Selon les <a href="#">Directives pour l'établissement des budgets des subventions</a> du Fonds mondial, tous les postes financés (y compris les agentes et agents de santé communautaires) doivent être décrits en détail sous l'onglet des hypothèses salariales dans le budget détaillé. La rémunération des agentes et agents de santé communautaires doit être alignée sur les conditions de travail, les barèmes de rémunération et les mécanismes de paiement du pays.</li></ul>
SRPS/PP : agentes et agents de santé communautaires – formation continue	<p>Activités liées à la formation continue des agentes et agents de santé communautaires (toutes catégories confondues) chargés de fournir des services de santé et des fonctions de santé publique intégrés, centrés sur la personne et sensibles au genre, conformément au contenu du programme national de formation préalable axé sur les compétences. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Formation continue axée sur les compétences pour les agentes et agents de santé communautaires, y compris la révision des programmes de formation en faveur de soins axés sur le patient, respectueux, sensibles au genre, fondés sur les droits et sans stigmatisation.</li><li>• Élaboration et intégration de plateformes et d'outils de santé numérique pour le perfectionnement professionnel continu personnalisé et l'apprentissage mixte, couplés à une supervision formative intégrée.</li><li>• Élaboration et utilisation de plateformes et d'outils de formation pour la prestation de paquets de services de santé résilients face au climat, y compris la communication des risques liés au changement climatique et les activités communautaires de l'axe climat-santé, afin d'assurer la continuité et la qualité des services dans les régions où les services de santé sont exposés à un risque climatique élevé.</li><li>• Formation et mentorat pour combler les disparités entre les genres dans les connaissances et les compétences. Possibilités de développement de carrière et de leadership pour les agentes de santé.</li></ul> <ul style="list-style-type: none"><li>→ La formation continue doit être réservée aux cas où de nouveaux services ou de nouvelles fonctions ont été introduits dans le paquet national de services des agentes et agents de santé communautaires. La formation de recyclage (c.-à-d. la formation des agentes et agents de santé communautaires sur du contenu pour lequel ils ont déjà été formés) doit être évitée et remplacée par la supervision formative intégrée.</li><li>→ Les candidats sont encouragés à soutenir les agentes et agents de santé communautaires qui offrent un paquet de services intégrés. Si les besoins épidémiologiques ou programmatiques l'exigent, une formation continue destinée aux agentes et agents de santé communautaires offrant des services liés à une seule maladie doit être incluse dans les modules de la maladie correspondante.</li></ul>

**Module**

SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
SRPS/PP : agentes et agents de santé communautaires – supervision formative intégrée	<p>Activités liées à la supervision formative des agentes et agents de santé communautaires (toutes catégories confondues) et de leurs superviseurs chargés de fournir des services de santé et des fonctions de santé publique intégrés et centrés sur la personne, conformément au paquet national de services des agentes et agents de santé communautaires. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Élaboration de procédures opérationnelles normalisées aux fins de supervision formative intégrée des agentes et agents de santé communautaires, notamment la supervision de groupe pour la résolution de problèmes, le retour d'information et les vérifications de la communauté et des patients, l'observation des agentes et agents de santé communautaires dans la communauté et le retour d'information individualisé avec les agentes et agents de santé communautaires.</li><li>• Élaboration d'outils et de listes de contrôle numériques pour la supervision formative intégrée.</li><li>• Formation des superviseurs d'agentes et agents de santé communautaires et de leurs superviseurs sur les procédures opérationnelles normalisées afin d'améliorer les compétences en supervision formative intégrée, en leadership et en gestion.</li><li>• Soutien à la protection et à la sécurité des agentes et agents de santé communautaires, y compris en matière de santé mentale, comme la détection et la gestion du stress lié au travail, la protection contre la discrimination et la violence en milieu de travail, et la protection contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels.</li><li>• Supervision formative intégrée des agentes et agents de santé communautaires conformément aux procédures opérationnelles normalisées et à l'aide d'outils et de listes de contrôle numériques.</li><li>• Supervision des superviseurs d'agentes et agents de santé communautaires.</li><li>• Assistance technique pour l'examen et le renforcement des approches nationales de supervision formative intégrée des agentes et agents de santé communautaires et de leurs superviseurs et pour les capacités des institutions nationales chargées de ces fonctions.</li></ul> <p>→ <b>Les candidats sont encouragés à soutenir les agentes et agents de santé communautaires qui offrent des services relatifs à plusieurs maladies et à la supervision formative intégrée. Au besoin, la supervision spécifique à chaque maladie doit être incluse dans les modules de la maladie correspondante.</b></p>



## Module SRPS/PP : Systèmes de laboratoire

### Module

#### SRPS/PP : Systèmes de laboratoire

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
SRPS/PP : Structures nationales de gestion et de gouvernance des laboratoires	<p>Activités liées au renforcement des organes nationaux de gouvernance des laboratoires afin d'assurer une capacité adéquate de gestion décentralisée, ainsi qu'une supervision globale des laboratoires cliniques, de santé publique et de la société civile et des laboratoires médicaux publics et privés. Ces activités comprennent la capacité institutionnelle de planification, de gestion et de coordination des systèmes de laboratoire. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Mise en place de structures nationales de gouvernance des laboratoires.</li><li>• Élaboration, révision et mise à jour des normes, des politiques et des plans stratégiques visant les laboratoires nationaux, ainsi que des procédures opérationnelles normalisées et des directives techniques visant les activités des laboratoires à un niveau donné. Cela comprend l'élaboration, la mise en œuvre et le suivi, basés sur des données probantes, des listes nationales de diagnostics essentiels, ainsi que l'harmonisation et la réglementation des instruments médicaux et des diagnostics <i>in vitro</i>.</li><li>• Élaboration, révision ou mise à jour des stratégies nationales liées à la surveillance (p. ex. les plans d'action nationaux sur la résistance aux antimicrobiens, le système de surveillance intégrée de la maladie et de la riposte, le plan d'action national pour la sécurité sanitaire), afin d'y inclure des sections sur les activités des laboratoires.</li><li>• Établissement d'exigences en matière d'octroi et de renouvellement de licences régissant la pratique des laboratoires publics et privés et de la main-d'œuvre.</li><li>• Coûts de fonctionnement liés au maintien des fonctions de routine des directions nationales des laboratoires, y compris l'élaboration d'orientations normatives, de réformes ou de règlements ; surveillance et coordination des structures de gestion des laboratoires nationaux et infranationaux, avec ou sans homologues d'autres ministères (p. ex. les homologues de l'approche « Une seule santé »).</li><li>• Coûts de fonctionnement des groupes de travail techniques ou des équipes de laboratoire et de leurs flux de travail.</li><li>• Coordination de la planification des ressources humaines, de la dotation en personnel et de la formation à travers le réseau de laboratoires et la gestion intégrée des programmes de lutte contre les maladies.</li><li>• Mise en œuvre de modules complets ou choix du Programme mondial pour le leadership des laboratoires et intégration du programme de formation au sein des instituts d'enseignement supérieur.</li><li>• Établissement de normes ou harmonisation des tests et des technologies en fonction du système de laboratoire à plusieurs niveaux et de la liste des diagnostics essentiels.</li><li>• Évaluation de la matrice de maturité du système de laboratoire, rapports et conversion en plans d'action.</li></ul>

**Module****SRPS/PP : Systèmes de laboratoire**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
SRPS/PP : Systèmes de gestion de la qualité et accréditation	<p>Activités liées à l'avancement des systèmes intégrés de gestion de la qualité et à l'accréditation des laboratoires et du réseau de laboratoires à plusieurs niveaux.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Création d'une ou de plusieurs unités indépendantes au niveau central chargées d'inspecter, d'évaluer et de faire respecter les normes du système de gestion de la qualité.</li><li>• Création ou renforcement d'organes d'accréditation nationaux ou régionaux.</li><li>• Élaboration et mise en œuvre de politiques, de stratégies ou de plans d'action nationaux en matière de qualité détaillant la mise en œuvre du système de gestion de la qualité à différents niveaux du réseau de laboratoires ; établissement de bassins de mentors et de vérificateurs certifiés.</li><li>• Mise en œuvre, dans des laboratoires sélectionnés, des programmes et des modules du processus graduel d'amélioration de la qualité des laboratoires en vue de l'accréditation de l'OMS (SLIPTA) 2.0 et du processus de renforcement de la gestion des laboratoires en vue de l'accréditation (SLMTA), dans le cadre du système de gestion de la qualité des laboratoires de l'OMS.</li><li>• Participation des laboratoires à des programmes d'évaluation externe de la qualité (p. ex. l'évaluation externe de la qualité basée sur des panels de compétences, de comparaison entre laboratoires ou de supervision des sites) pour le diagnostic des maladies prioritaires et la sécurité transfusionnelle.</li><li>• Production locale et coordination centrale de l'évaluation externe de la qualité basée sur des panels de compétences.</li><li>• Obtention et maintien de l'accréditation des laboratoires publics / privés selon les normes spécifiques à la compétence des laboratoires médicaux (ISO15189), aux panels d'évaluation des compétences (ISO17043) ou des laboratoires effectuant des tests (non destinés à un usage clinique, comme les laboratoires de santé animale / laboratoires de santé publique) et à l'étalonnage (ISO17025).</li><li>• Établissement de protocoles pour la validation et la vérification des instruments et des réactifs de diagnostic à l'appui des processus réglementaires pour l'adoption de nouvelles technologies de diagnostic.</li></ul>
SRPS/PP : Systèmes d'information de laboratoire	<p>Activités liées à la mise en place et au renforcement des systèmes intégrés d'information de laboratoire. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Mise en place, maintenance et renforcement des systèmes nationaux intégrés de gestion des informations de laboratoire assurant des fonctions clés comme la commande électronique de tests, le retour des résultats aux patients et la communication de l'information aux référentiels de données du SGIS national (DHIS2).</li><li>• Développement et mise en œuvre de l'interopérabilité et de la connectivité avec d'autres systèmes nationaux de santé numériques, y compris les dossiers médicaux électroniques, les SIGL, les systèmes d'information de laboratoire et les SGIS.</li></ul>

**Module****SRPS/PP : Systèmes de laboratoire**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
SRPS/PP : Systèmes d'information de laboratoire (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>Établissement ou renforcement de la capacité de suivi et d'évaluation des fonctions des systèmes de laboratoire, y compris l'utilisation des données générées par le système d'information de laboratoire pour l'élaboration d'indicateurs clés de performance.</li><li>Élaboration d'outils de collecte et de communication de l'information pour les laboratoires et de méthodes d'évaluation de la qualité des données. Création de tableaux de bord et de mécanismes d'analyse des données interopérables avec le SGIS national.</li><li>Développement de compétences en informatique, en science des données et en gestion des données sur la santé pour tout le personnel de laboratoire, par l'intermédiaire de programmes de formation préalable ou continue.</li></ul> <p>→ <b>L'installation de solutions d'énergie solaire ou alternative pour les systèmes numériques, y compris le système d'information de laboratoire, doit être incluse dans le module « <a href="#">SRPS : Systèmes de gestion des produits de santé</a> ».</b></p> <p>→ <b>Les activités d'interopérabilité et de connectivité des systèmes de laboratoire, entre eux et avec d'autres systèmes nationaux de santé numérique (p. ex. les dossiers médicaux électroniques, le SIGL, le SGIS) doivent être incluses dans l'intervention « <a href="#">Rapports de routine</a> », dans le module « <a href="#">SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation</a> ».</b></p>
SRPS/PP : Analyse géospatiale et optimisation du réseau	<p>Activités liées à l'amélioration continue des réseaux de diagnostic en vue d'intégrer les services de dépistage, d'accroître la couverture des services, d'améliorer la préparation en cas d'éclosion et d'accroître la résilience face au climat et aux phénomènes météorologiques extrêmes. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Collecte, stockage et analyse des données du système d'information géographique sur la capacité du réseau de laboratoires. Cela comprend la géolocalisation et la caractérisation de l'équipement, et la disponibilité d'éléments comme l'eau, l'électricité et Internet.</li><li>Modélisation et élaboration de scénarios pour améliorer les réseaux de laboratoires (p. ex. le placement d'instruments ou l'optimisation des voies de transport des échantillons) ; évaluation des compromis en matière d'accès, du rapport coût-efficacité et de l'équité dans les réseaux de laboratoires intégrés.</li><li>Pilotage et mise à l'échelle des scénarios d'optimisation des systèmes.</li></ul> <p>→ <b>Les activités liées à l'établissement des registres principaux / bases de données des structures de santé qui comprennent des renseignements détaillés sur les sites d'essais, les laboratoires, l'équipement de laboratoire et d'autres aspects de l'infrastructure doivent être inclus dans l'intervention « <a href="#">Sources de données administratives</a> », dans le module « <a href="#">SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation</a> ».</b></p>

**Module****SRPS/PP : Systèmes de laboratoire**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
SRPS/PP : Surveillance en laboratoire	<p>Activités liées à l'établissement ou à l'expansion de réseaux de surveillance (laboratoires régionaux, centraux et de district, sites sentinelles) et de structures de base pour la surveillance en laboratoire, ou de sections de laboratoire des instituts nationaux de la santé publique, à l'appui de la stratégie intégrée de surveillance des maladies et d'intervention et du cadre de surveillance concertée, y compris la surveillance génomique et la surveillance de la résistance aux antimicrobiens. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Désignation, renforcement des capacités et exploitation des laboratoires de référence et des sites sentinelles pour les principales maladies couvertes par la stratégie intégrée de surveillance des maladies, y compris leur participation aux réseaux de surveillance mondiaux et régionaux.</li><li>• Établissement de mécanismes nationaux de coordination de la lutte contre la résistance aux antimicrobiens, qui comprennent des représentants de l'approche « Une seule santé » et des laboratoires, et qui orientent la stratégie nationale de surveillance de la résistance aux antimicrobiens.</li><li>• Communication des résultats sur la plateforme nationale et mondiale (GLASS), et utilisation des données pour améliorer les niveaux de soins (prévention et contrôle des infections, lignes directrices empiriques sur le traitement et ordonnances).</li><li>• Établissement et renforcement des capacités (équipement, bio-informatique et autres ressources) des structures de base en génomique qui contribuent à la surveillance génomique nationale dans les situations de routine et d'urgence.</li><li>• Formation avancée, encadrement et supervision de groupes de personnel de laboratoire sur le séquençage et la bio-informatique.</li><li>• Expansion des technologies moléculaires, sérologiques et autres à l'appui de la détection et de la surveillance des agents pathogènes à tendance épidémique et d'autres maladies prioritaires dans les laboratoires de santé humaine, animale et environnementale.</li><li>• Technologies et outils électroniques pour mesurer et suivre les changements dans la prévalence des agents pathogènes et la dynamique de transmission au regard des changements environnementaux et climatiques, des mouvements de population et des comportements humains. Intégration des données de laboratoire dans les initiatives de surveillance collaborative dans le cadre de l'approche « Une seule santé ».</li><li>• Soutien aux simulations et aux exercices visant à évaluer la contribution des laboratoires à la surveillance et à l'intervention en cas d'éclosion dans le cadre des cibles 7-1-7.</li><li>• Établissement de protocoles, de solutions informatiques et de mécanismes de coordination permettant l'intégration des données de laboratoire dans l'actuel système de surveillance de la santé humaine, animale et environnementale, en ciblant les maladies sensibles au climat (p. ex. les maladies à transmission vectorielle, les maladies d'origine hydrique ou l'émergence ou la réémergence d'agents pathogènes en lien avec le changement climatique).</li></ul>

**Module**

## SRPS/PP : Systèmes de laboratoire

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
SRPS/PP : Systèmes d'approvisionnement des laboratoires	<p>Activités visant à soutenir les systèmes de chaîne d'approvisionnement des laboratoires qui garantissent la résilience des laboratoires et leur capacité à répondre aux menaces externes, y compris les phénomènes météorologiques extrêmes. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Opérationnalisation de la liste nationale des diagnostics essentiels adaptée à chaque niveau du système de laboratoire et au niveau communautaire.</li><li>• Systèmes électroniques de prévision et de quantification des besoins en consommables et en diagnostics de laboratoire.</li><li>• Adoption de nouvelles modalités contractuelles pour les produits et services de diagnostic, comme les accords de services groupés de location de réactifs ou de location selon une tarification forfaitaire.</li><li>• Production ou assemblage locaux de produits de diagnostic.</li><li>• Coordination de systèmes de gestion de l'équipement entre les laboratoires biomédicaux et les programmes de lutte contre les maladies, notamment la planification et la négociation de contrats d'entretien et de contrats groupés d'entretien et de location de réactifs.</li></ul> <p>→ <b>Les activités de prévision et de gestion des stocks doivent être incluses dans l'intervention « <a href="#">Capacité d'entreposage et de distribution, conception et opérations</a> ».</b></p>
SRPS/PP : Système de transfert et de transport des échantillons	<p>Activités liées à l'établissement de systèmes intégrés d'envoi et de transport des échantillons qui permettent d'accroître l'accès et la couverture des diagnostics sur des échantillons correctement identifiés et collectés, transportés en toute sécurité au sein du réseau national de laboratoires ou vers des laboratoires ou des centres d'excellence régionaux ou mondiaux. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Évaluation, plans d'affaires et plans opérationnels pour l'établissement ou l'expansion de systèmes intégrés d'envoi des échantillons à partir des réseaux de transport existants (p. ex. les réseaux pour le VIH, la tuberculose ou autres maladies prioritaires).</li><li>• Prélèvement, gestion et transport des échantillons à tous les niveaux du réseau de laboratoires.</li><li>• Approvisionnement en ressources, notamment les véhicules, le carburant, les équipements de sécurité et les outils de suivi et de surveillance numériques (téléphones, systèmes de code QR, systèmes GPS).</li><li>• Formation et certification des entreprises de messagerie et des structures de santé à la gestion appropriée des échantillons provenant de cas présumés de maladies prioritaires.</li><li>• Contrats de service et mécanismes de paiement électronique avec des entreprises de messagerie (publiques ou privées) pour le transport d'échantillons.</li><li>• Mécanismes de suivi et d'évaluation, y compris les systèmes électroniques de suivi et de traçage.</li></ul>

**Module**

SRPS/PP : Systèmes de laboratoire

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
SRPS/PP : Biosûreté et biosécurité, infrastructure et matériel	<p>Activités liées à la biosûreté et à la biosécurité, y compris l'amélioration de l'infrastructure des laboratoires et des systèmes de gestion du matériel. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Élaboration de politiques, de pratiques et de plans nationaux en matière d'infrastructure de santé.</li><li>• Maintenance des dépôts d'agents pathogènes dangereux dans les structures de santé humaine, animale et environnementale, y compris les frais annuels de service et d'entretien et les coûts de garantie.</li><li>• Systèmes de sécurité de l'information pour tous les documents de nature sensible dans les structures de santé où sont entreposés des toxines et des agents pathogènes dangereux.</li><li>• Élaboration, révision ou mise à jour des lois / règlements nationaux relatifs à la biosûreté et à la biosécurité dans tous les laboratoires traitant des agents dangereux, y compris les systèmes de notification des incidents.</li><li>• Modernisation ou réfection de l'infrastructure de laboratoire de manière que celle-ci réponde aux normes internationales, atteigne les niveaux de biosécurité requis, et dispose d'une alimentation de secours, de mobilier, d'une connexion Internet, d'électricité, d'eau et d'autres services publics.</li><li>• Supervision formative, supervision et suivi des pratiques de biosûreté et de biosécurité, y compris les programmes ou les initiatives à l'échelle ministérielle.</li><li>• Formation sur la réglementation de l'expédition internationale d'échantillons potentiellement infectieux.</li><li>• Formation en biosécurité / biosécurité spécifique au travail pour le personnel de laboratoire. Évaluations locales des risques en matière de biosécurité / biosécurité.</li></ul> <p>→ <b>Le matériel utilisé pour le dépistage d'une seule maladie doit être inclus dans les modules de la maladie correspondante.</b></p> <p>→ <b>Les activités de gestion des déchets liées aux produits de laboratoire doivent être incluses dans le module « <a href="#">SRPS : Systèmes de gestion des produits de santé</a> », sous l'intervention « <a href="#">Prévention, réduction et gestion des déchets médicaux</a> ».</b></p>





## Module SRPS/PP : Systèmes d'oxygène médical et de soins respiratoires

Module SRPS/PP : Systèmes d'oxygène médical et de soins respiratoires	
Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
SRPS/PP : Systèmes d'oxygène et de soins respiratoires	<p>Le module Systèmes d'oxygène médical et de soins respiratoires soutient un accès durable à l'oxygène médical conformément aux recommandations et aux directives de l'OMS, au moyen d'interventions interdépendantes décrites ci-après. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Approvisionnement en oxygène, y compris l'installation d'usines d'AIP, d'usines d'oxygène liquide et de concentrateurs d'oxygène. Cette intervention englobe la préparation du site et les infrastructures auxiliaires pour le fonctionnement et la surveillance, les pièces de rechange, les garanties prolongées et la maintenance.</li><li>• Stockage et distribution de l'oxygène, y compris les réseaux d'oxygène ou de gaz médical par canalisation et l'équipement de distribution de bouteilles entre les installations.</li><li>• Oxygénothérapie et soins respiratoires, y compris les dispositifs d'administration aux patients et de surveillance (p. ex. les masques, les débitmètres, les ventilateurs et les oxymètres de pouls).</li><li>• Soutien à l'écosystème de l'oxygène médical, y compris les évaluations et les stratégies nationales des besoins en oxygène, les garanties prolongées, l'entretien préventif et les pièces de rechange, et le renforcement des capacités des ingénieurs biomédicaux et du personnel clinique.</li></ul>

## Module SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation

Module SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation	
Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Gouvernance	<p>Activités liées au renforcement de la planification stratégique et de la mise en œuvre des activités du système d'information sanitaire, y compris la numérisation. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Évaluation, examen, inventaire des systèmes numériques, analyse du modèle de maturité des systèmes ou analyse de situation du système de suivi et d'évaluation ou du SGIS.</li></ul>

**Module****SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Gouvernance (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Évaluation et examen des systèmes de données climatologiques / météorologiques ou d'autres systèmes de données du secteur de l'environnement pertinents.</li><li>• Stratégies de suivi et d'évaluation ou stratégies du SGIS et du SGIS numérique, plans de mise en œuvre, cadre d'architecture organisationnelle, planification des investissements et feuilles de route à l'échelle nationale.</li><li>• Technologies de l'information et des communications et/ou gouvernance, coordination et renforcement des capacités en santé numérique.</li><li>• Intégration des normes mondiales pour les données normatives dans les systèmes et l'architecture de données nationaux, notamment pour la collecte de données ventilées par âge, sexe, genre et autres paramètres pertinents.</li><li>• Politiques et protocoles visant à intégrer les données sur les services de santé des secteurs communautaire et privé dans le SGIS national ou les systèmes communautaires d'information sanitaire.</li><li>• Élaboration et mise en œuvre de lois et de politiques sur la sécurité et la confidentialité des données, y compris pour les systèmes numériques.</li><li>• Interopérabilité et échange de données et planification conjointe entre les institutions concernées telles que les ministères de la Santé, les instituts nationaux de santé publique, les centres d'intervention d'urgence de santé publique et les parties prenantes intersectorielles, y compris les départements responsables de l'environnement, de la météorologie et du climat.</li></ul>
Rapports de routine	<p>Activités liées à la mise en place, au développement, à la mise à jour et au renforcement de systèmes nationaux de données programmatiques, tels que les SGIS, à la fois spécifiques aux maladies et transversaux. Il s'agit notamment de la communication des données individuelles ou agrégées sur les patients, de tous les niveaux (national, infranational) et de tous les fournisseurs (publics, privés, communautaires), pour les systèmes de communication de l'information sur papier ou numériques (DHIS2, dossiers médicaux électroniques ou tout autre logiciel), les populations (générale, clés et vulnérables) et les systèmes et sources de données internes et intersectoriels (environnement / animal, météorologie / climat, etc.). Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Élaboration et mise en œuvre de cadres, d'indicateurs et d'outils / de formulaires / de registres de communication de l'information nationaux pour le suivi et l'évaluation.</li><li>• Collecte de données et rapports sur les plans stratégiques nationaux en matière de santé et de maladie, y compris des données ventilées dans les trois secteurs (communautaire, public, privé).</li><li>• Ressources humaines, formation et assistance technique pour le suivi et l'évaluation.</li><li>• Intégration et/ou interopérabilité entre les systèmes de données numériques listés ci-dessous :</li></ul>

**Module**

SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Rapports de routine (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>○ systèmes de données agrégées sur les services de santé communautaires, comme le système électronique communautaire d'information sanitaire et le système des services aux agentes et agents de santé communautaires au niveau individuel ;</li><li>○ systèmes de données sur les services de santé basés dans les structures de santé, comme le SGIS agrégé et les dossiers médicaux électroniques au niveau du patient et/ou le système de dossiers de santé partagés ;</li><li>○ SIGL, système de gestion des entrepôts, système de gestion des ressources de l'entreprise, système de gestion du transport ;</li><li>○ Système d'information sur les ressources humaines.</li><li>○ Système d'information de laboratoire, système de gestion des informations de laboratoire, analyseurs de laboratoire, système de transport d'échantillons électroniques</li><li>○ surveillance intégrée des maladies et intervention, y compris les zoonoses ;</li><li>○ systèmes d'information sur les services climatiques (p. ex. le module climatique du DHIS2) ;</li><li>○ systèmes de données financières ou de paiement numérique.</li></ul> <ul style="list-style-type: none"><li>• Fonctionnement et maintenance de l'infrastructure des technologies de l'information et de la communication, comme la connexion Internet, les ordinateurs portables, les imprimantes, les téléphones portables, les tablettes, etc.</li><li>• Plateformes d'hébergement et de stockage de données telles que les services d'hébergement en infonuagique (<i>cloud</i>), les serveurs physiques ou les approches hybrides.</li><li>• Adoption du profil de la structure de santé sur l'accessibilité et la préparation aux services et la vulnérabilité climatique (p. ex. le module climatique du DHIS2).</li><li>• Système d'information sanitaire avec géolocalisation, basé sur le système d'information géographique, pour l'optimisation des services et la résilience face au changement climatique.</li></ul> <p>→ <b>Les activités des rapports de routine spécifiques à une maladie doivent être planifiées comme des parties intégrantes du système national d'information sanitaire courant ou interopérables avec celui-ci.</b></p> <p><b>Activités de rapport de routine spécifiques au VIH :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Suivi des résultats de la prévention du VIH.</li><li>• Rapports sur les programmes de prévention, y compris les programmes mis en œuvre dans les structures de santé et dans les communautés pour la population générale, les populations clés et les adolescentes et jeunes femmes.</li></ul>

**Module**

SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Rapports de routine (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Surveillance longitudinale des cohortes de patients sous thérapie antirétrovirale, y compris les nouveaux traitements, les reprises de traitement et les patients perdus de vue, ainsi que la surveillance de la toxicité des médicaments antirétroviraux.</li></ul> <p><b>Activités de rapport de routine spécifiques à la tuberculose :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Renforcement du système numérique de surveillance des cas en temps réel.</li><li>• Surveillance de l'observance du traitement au moyen de technologies numériques d'observance.</li><li>• Plateformes de pharmacovigilance active (surveillance et gestion).</li></ul> <p><b>Activités de rapport de routine spécifiques au paludisme :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Surveillance de la distribution continue des moustiquaires imprégnées d'insecticide.</li><li>• Notification des cas dans les contextes d'élimination.</li><li>• Intégration / interopérabilité des données de surveillance entomologique.</li><li>• Numérisation des systèmes de données pour les interventions propres au paludisme (p. ex. les campagnes de distribution de masse de moustiquaires imprégnées d'insecticide et de chimioprévention du paludisme saisonnier).</li></ul> <p><b>Registres et statistiques de l'état civil : activités relatives à la mise en place, au renforcement et à la mise à l'échelle du système d'information sur l'état civil. Par exemple :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Échantillons de registres d'état civil, autopsie verbale et surveillance rapide de la mortalité.</li><li>• Rapports sur les statistiques hospitalières de morbidité et de mortalité inscrites dans la classification internationale des maladies (CIM), et cause du décès.</li><li>• Évaluation et utilisation cohérente du formulaire international de l'OMS de certificat médical établissant la cause du décès aux fins de communication de l'information fiable des causes de décès.</li><li>• Système de codage CIM-11 de la morbidité et de la mortalité prêt pour le numérique et renforcement des capacités.</li><li>• Système communautaire de communication de l'information sur les décès.</li><li>• Formation des agentes et agents de santé communautaires à la communication de l'information sur les événements démographiques.</li><li>• Intégration ou interopérabilité des registres et des statistiques de l'état civil dans le SGIS.</li></ul>

**Module****SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Rapports de routine (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>Analyse de la mortalité et des causes de décès à l'aide de différentes sources de données – registres d'événements démographiques, registres de décès des hôpitaux, enquêtes, systèmes d'enregistrement par échantillonnage, systèmes de surveillance démographique et sanitaire.</li><li>Renforcement du recensement et triangulation pour des dénominateurs de population robustes.</li></ul> <p>→ <b>Les activités liées à l'analyse et à la qualité des données doivent être incluses dans les interventions correspondantes.</b></p> <p>→ <b>La mise en place de systèmes de communication de l'information sur la chaîne d'approvisionnement et la logistique (p. ex. le SIGL), de systèmes de communication de l'information des laboratoires (p. ex. le système d'information de laboratoire ou le SIGL), de systèmes de communication de l'information financière et de systèmes de ressources humaines pour la santé doit être incluse dans les modules SRPS correspondants, tandis que les activités d'interopérabilité des systèmes informatiques doivent être incluses dans cette intervention.</b></p> <p>→ <b>La supervision des activités de collecte de données et de rapport sur les activités doit être incluse dans l'intervention « <a href="#">Qualité des données</a> ».</b></p>
Qualité des données	<p>Activités liées à l'amélioration et à la surveillance de la qualité des données, notamment des données ventilées générées par des systèmes de routine (structures de santé, communautés et secteur privé de la santé), des enquêtes et des évaluations. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Surveillance ou évaluation des activités de routine liées à la qualité des données, y compris les bases de données, les outils de gestion des données et les normes.</li><li>Outils de contrôle de la qualité des données générées par des mécanismes de suivi dirigé par la communauté.</li><li>Activités d'assurance qualité des données spécifiques à une maladie ou intégrées, comme les audits périodiques ou les examens nationaux de la qualité des données, y compris pour les données générées dans les collectivités et le secteur privé.</li><li>Mise en œuvre d'outils de qualité des données pour les systèmes numériques, y compris la surveillance de la qualité des données numériques.</li><li>Élaboration et mise en œuvre de plans d'amélioration de la qualité des données.</li><li>Formation et supervision formative sur la collecte, l'assurance qualité et la communication des données et la mise en œuvre de plans d'amélioration de la qualité des données.</li></ul> <p>→ <b>Les visites de supervision liées à la mise en œuvre du programme doivent être incluses dans le module « <a href="#">SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins</a> ».</b></p>

**Module**

SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Surveillance du VIH, de la tuberculose et du paludisme	<p>Activités liées à l'élaboration et à l'opérationnalisation de systèmes de collecte de données, notamment la surveillance géospatiale, l'analyse, l'interprétation et l'utilisation continues et systématiques des données sur chaque maladie ou sur les comportements aux fins de riposte de santé publique au VIH, à la tuberculose et au paludisme.</p> <p><b>Exemples d'activités – VIH :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Surveillance des cas de VIH, y compris les infections sexuellement transmissibles.</li><li>• Enquêtes de surveillance sentinelle auprès de femmes enceintes dans les soins prénatals.</li><li>• Surveillance sentinelle augmentée (avec de brèves données comportementales) auprès des populations clés, des adolescentes et des jeunes femmes, et dans les programmes de droits humains.</li><li>• Surveillance biocomportementale auprès des populations clés et des adolescentes et des jeunes femmes, y compris pour les infections sexuellement transmissibles.</li><li>• Cartographie programmatique et estimation de la taille des populations clés, y compris les jeunes populations clés.</li></ul> <p>→ <b>La conception et la mise en œuvre de la surveillance / des enquêtes liées à la pharmacorésistance du VIH doivent être incluses dans le module « <a href="#">VIH : Traitement, prise en charge et soutien</a> ».</b></p> <p><b>Exemples d'activités – tuberculose :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Systèmes de surveillance continue de la tuberculose pharmacorésistante.</li><li>• Surveillance géospatiale de l'incidence de la tuberculose et identification des zones à haut risque.</li><li>• Surveillance de la tuberculose dans les populations mobiles et migrantes (y compris dans les populations transfrontalières) et liens avec le SGIS national.</li><li>• Déploiement d'une équipe de surveillance et d'intervention rapide pour étudier, signaler et gérer les éclosions de tuberculose.</li><li>• Réseaux nationaux et internationaux de surveillance de la tuberculose englobant les zones et les communautés touchées par le changement climatique, p. ex. les personnes déplacées à l'intérieur de leur pays en raison du changement climatique ou les personnes migrantes climatiques.</li></ul> <p>→ <b>Les activités de surveillance en temps réel des cas de tuberculose doivent être incluses dans l'intervention « <a href="#">Rapports de routine</a> ».</b></p>

**Module****SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Surveillance du VIH, de la tuberculose et du paludisme (suite)	<p>→ <b>Les activités liées à la planification et à la mise en œuvre d'enquêtes sur la résistance aux médicaments antituberculeux doivent être incluses dans l'intervention « <a href="#">Enquêtes</a> ».</b></p> <p><b>Exemples d'activités – paludisme :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Évaluation des pratiques et des systèmes de surveillance du paludisme.</li><li>• Mise en place de systèmes et de pratiques de surveillance dans les sites de prestation de services, à l'échelle nationale et internationale, visant des groupes à risque ciblés et des populations très vulnérables.</li><li>• Utilisation de données intégrées sur le climat et l'environnement provenant de plateformes telles que ENACTS (Enhancing National Climate Services).</li><li>• Élaboration d'outils de surveillance des épidémies et de mécanismes de collecte de données.</li><li>• Répertoires de données sur le paludisme intégrant les données climatiques (température, précipitations, humidité, saisonnalité), les données spatiales (frontières administratives, structures de santé, zones de desserte sanitaire, routes, ponts, rivières, etc.), les données sur l'utilisation des terres (agricole, industrielle, etc.) et les données sur la couverture terrestre (forêt, savane, désert, etc.).</li><li>• Cartographie des populations vulnérables aux effets du changement climatique et au paludisme, et surveillance des changements de réceptivité.</li><li>• Cartographie de la charge de morbidité du paludisme (profils épidémiologiques et entomologiques).</li><li>• Surveillance sentinelle du paludisme.</li><li>• Enquête épidémiologique sur les cas, les contacts et l'origine.</li></ul> <p>→ <b>Les activités de surveillance entomologique, les études sur la résistance aux insecticides et les études d'efficacité thérapeutique doivent être incluses dans les modules « <a href="#">Lutte antivectorielle</a> » et « <a href="#">Gestion de cas</a> » relatifs au paludisme.</b></p>
SRPS/PP : Surveillance des maladies et des événements prioritaires susceptibles de provoquer des épidémies	Activités liées à l'élaboration et à la mise en œuvre d'un système national de surveillance des maladies en santé publique fondé sur la réglementation internationale en matière de santé. Ces activités englobent également la surveillance intégrée et collaborative (p. ex. la surveillance d'alerte rapide, la vérification d'événements, les enquêtes, l'analyse et le partage de l'information sur tous les dangers), les systèmes d'alerte rapide basés sur les données climatiques, « Une seule santé » et d'autres approches de surveillance des maladies animales / zoonotiques et de surveillance environnementale, et fonctions transversales de santé publique dans le cadre des programmes de lutte contre les maladies.

**Module**

SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
SRPS/PP : Surveillance des maladies et des événements prioritaires susceptibles de provoquer des épidémies (suite)	<p><b>Exemples d'activités liées à la surveillance d'alerte rapide, à la vérification et aux enquêtes relatives aux événements, et à l'analyse et au partage d'informations sur les maladies à potentiel épidémique prioritaires :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Plateformes de TI, ressources humaines, formation et procédures opérationnelles normalisées pour la surveillance basée sur des indicateurs ou des événements, y compris les rapports de toutes les sources (p. ex. les collectivités, le personnel clinique, les réseaux sociaux et les structures de santé).</li><li>• Élaboration d'un cadre de référence, de procédures opérationnelles normalisées, de politiques, d'instruments législatifs, de plans stratégiques ou opérationnels et de documents d'orientation pour les maladies, les syndromes et les événements prioritaires ou à potentiel épidémique.</li><li>• Formation et supervision formative du personnel de la santé publique, du personnel clinique, des communautés, notamment le secteur privé, les forces de police et les guérisseurs traditionnels.</li><li>• Élaboration, mise en œuvre et publication de rapports (préliminaires, intérimaires et récapitulatifs) sur les actions et sur les exercices de simulation, y compris des outils d'amélioration continue de la qualité tels que la mesure de promptitude 7-1-7 et l'analyse des goulets d'étranglement.</li><li>• Réunions de triangulation des données regroupant les données du système de surveillance des maladies provenant de sources multiples dans les secteurs pertinents de la santé et autres (p. ex. l'environnement, les animaux) au sein des centres d'opérations d'urgence en santé publique.</li><li>• Évaluation des risques à tous les niveaux et diffusion d'information sur l'évaluation des risques auprès des principales parties prenantes.</li><li>• Programmes de formation en épidémiologie de terrain à l'intention des professions de la santé humaine et animale, notamment l'élaboration d'un programme de formation et le renforcement des capacités des institutions chargées de la formation du personnel de la santé publique.</li><li>• Élaboration et diffusion de bulletins épidémiologiques, de rapports de situation et d'articles scientifiques sur la surveillance des éclosions de maladies au niveau national, infranational et local.</li><li>• Mécanismes et plateformes de partage de données au niveau régional, infranational et international, y compris des programmes d'apprentissage entre pairs (communautés de pratique) pour l'action.</li></ul> <p><b>Exemples d'activités liées à d'autres fonctions de surveillance clés :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Surveillance des risques et surveillance clinique dans les structures de soins de santé, à tous les niveaux, y compris par l'intermédiaire de réseaux cliniques, de la modélisation et de la surveillance sentinelle.</li><li>• Exercice de simulation des outils numériques pour les systèmes de surveillance des maladies visant à tester la capacité de ces systèmes à soutenir une augmentation rapide de la demande de collecte et de transfert de données.</li></ul>



**Module****SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
SRPS/PP : Surveillance des maladies et des événements prioritaires susceptibles de provoquer des épidémies (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>Élaboration et diffusion de directives à tous les secteurs (santé animale, sécurité alimentaire, etc.) sur les normes de données, les échanges de données sur la santé et l'interopérabilité des systèmes.</li><li>Formation du personnel de surveillance sur d'autres outils pour garantir la continuité de l'activité de surveillance pendant les événements perturbateurs (p. ex. les pannes de système).</li><li>Plateforme en ligne et centres de données pour les échanges systématiques de données de surveillance des maladies entre les secteurs pertinents, y compris les centres d'opérations d'urgence de santé publique.</li></ul> <p>→ <b>Les activités liées à l'intégration et à l'interopérabilité des systèmes de surveillance numérique avec des outils électroniques pertinents d'autres secteurs (y compris les secteurs public et privé) doivent être incluses dans l'intervention « <a href="#">Rapports de routine</a> ».</b></p>
Enquêtes	<p>Activités liées à l'évaluation de la morbidité, de la mortalité, de la couverture des services, des systèmes de santé, des obstacles liés à l'équité, aux droits humains et au genre, et enquêtes ou études biocomportementales portant sur la population générale ou les populations à risque identifiées. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Enquêtes auprès des ménages, comme l'enquête démographique et de santé et l'enquête par grappes à indicateurs multiples, comprenant des modules sur la violence entre partenaires intimes.</li><li>Enquêtes sur les comportements à risque et sur les connaissances, l'attitude et les pratiques.</li><li>Enquêtes de suivi des résultats, comme l'enquête biocomportementale, comprenant les infections sexuellement transmissibles.</li><li>Enquêtes sur la santé et la morbidité visant à évaluer les dépenses non remboursées ou la charge de morbidité.</li><li>Enquêtes communautaires et dirigées par la communauté.</li><li>Enquêtes ponctuelles sur la prévalence de la résistance aux antimicrobiens et l'utilisation des antibiotiques.</li><li>Autres évaluations de la qualité des programmes, notamment des analyses du rapport coût-efficacité.</li><li>Enquêtes de satisfaction des clients.</li></ul> <p><b>Exemples d'activités – VIH :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Enquêtes ciblées ou infranationales évaluant la prévalence du VIH ou les nouvelles infections, y compris les infections sexuellement transmissibles.</li><li>Enquêtes basées sur la population, comme l'enquête sur les indicateurs du sida et l'évaluation de l'impact du VIH sur la population.</li><li>Enquêtes sur les comportements à risque et sur les connaissances, l'attitude et les pratiques.</li><li>Indice de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH.</li></ul>

**Module**

SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Enquêtes (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Enquêtes qualitatives sur les aides et les obstacles à l'accès aux services, y compris la violence fondée sur le genre et les obstacles liés au genre et aux droits humains, et sur les besoins propres aux différentes populations clés.</li></ul> <p><b>Exemples d'activités – tuberculose :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Enquêtes nationales sur la prévalence de la tuberculose.</li><li>• Enquêtes sur la résistance aux médicaments antituberculeux.</li><li>• Enquêtes sur les coûts de la tuberculose pour les patients visant à mesurer les coûts catastrophiques supportés par les patients.</li><li>• Études d'inventaire de la tuberculose.</li><li>• Enquêtes sur la mortalité de la tuberculose.</li><li>• Évaluations ou enquêtes sur la stigmatisation liée à la tuberculose.</li></ul> <p><b>Exemples d'activités – paludisme :</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Enquêtes auprès des ménages, comme les enquêtes démographiques et sur la santé, les enquêtes par grappes à indicateurs multiples et les enquêtes sur les indicateurs du paludisme, pour surveiller la prévalence des parasites, la mortalité des enfants de moins de 5 ans et la couverture des interventions (moustiquaires imprégnées d'insecticide / traitement préventif intermittent pendant la grossesse / traitement curatif).</li><li>• Enquêtes dans les centres de consultations prénatales sur la couverture des interventions et la prévalence parasitaire.</li><li>• Enquêtes dans les écoles sur la prévalence parasitaire et sur la couverture des interventions.</li><li>• Enquêtes infranationales conçues pour générer des estimations de la charge de morbidité du paludisme et de la couverture des interventions dans des zones moins étendues (p. ex. les districts), comme l'échantillonnage par lots appliqué à l'assurance qualité.</li></ul> <p>→ Les enquêtes d'évaluation de la qualité des données doivent être incluses dans l'intervention « <a href="#">Qualité des données</a> ».</p> <p>→ Les évaluations / enquêtes portant sur les capacités intersectorielles, comme les évaluations externes conjointes et les évaluations du climat et de la vulnérabilité, doivent être incluses dans le module « <a href="#">SRPS : Gouvernance du secteur de la santé et services intégrés centrés sur la personne</a> », sous l'intervention « <a href="#">Politiques, stratégies et coordination nationales et intersectorielles en matière de santé</a> ».</p>

**Module****SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Analyses, évaluations, examens et utilisation des données	<p>Activités liées à l'analyse, à la visualisation, à l'interprétation et à l'utilisation des données au niveau national et infranational, collectées par le biais de diverses sources, telles que les rapports de routine, les enquêtes, les études spéciales, les évaluations, les examens et autres. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Évaluation dirigée par le pays de la performance, de la qualité et de l'impact.</li><li>• Examens nationaux du secteur de la santé ou revue de programmes spécifiques aux maladies, examens à mi-parcours et analyses / examens épidémiologiques et d'impact connexes.</li><li>• Évaluation approfondie de l'ensemble du portefeuille de subventions du Fonds mondial ou de domaines précis d'un programme national de lutte contre la maladie.</li><li>• Examens annuels, semestriels et trimestriels des résultats à l'échelle nationale et infranationale.</li><li>• Évaluations des programmes visant les adolescentes et les jeunes femmes, les jeunes populations clés, le genre et les droits humains.</li><li>• Évaluation des programmes, des indicateurs, des formations, des cadres et des cadres de suivi dirigé par la communauté.</li><li>• Analyse et utilisation de données ventilées par sexe, âge, population, revenu et autres paramètres pertinents (y compris la surveillance et l'analyse des inégalités en matière de santé).</li><li>• Analyse de données de routine et ponctuelles spécifiques à une maladie, y compris l'analyse des impacts du changement climatique.</li><li>• Analyses géographiques, spatiales et temporelles et cartographie de la charge de morbidité et de la transmission de la maladie.</li><li>• Rédaction et diffusion de rapports périodiques et de bulletins analytiques, de sites Web ou de publications.</li><li>• Élaboration de directives aux fins d'analyse et d'utilisation intégrées des données, à tous les niveaux de la pyramide de la santé.</li><li>• Formation et mentorat du personnel national et infranational en matière d'analyse et d'utilisation des données.</li><li>• Revues thématiques de domaines programmatiques transversaux et d'enjeux opérationnels, comme la prestation de services communautaires, le traitement préventif intermittent pendant la grossesse, le diagnostic précoce des nourrissons, le traitement préventif de la tuberculose, le système d'orientation et le transport des échantillons.</li><li>• Estimations basées sur des modèles pour le VIH, la tuberculose et le paludisme.</li><li>• Analyses quantitatives et qualitatives des obstacles à l'accès et à l'utilisation des services liés au VIH, à la tuberculose et au paludisme.</li><li>• Études sur la prévention et la gestion des comorbidités chez les patients atteints de la tuberculose, du VIH, etc.</li><li>• Évaluation de l'impact des interventions liées au VIH, à la tuberculose et au paludisme sur l'environnement.</li></ul>

**Module****SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Sources de données administratives	<p>Activités liées à l'établissement, au développement, à la mise à jour ou au renforcement de sources, de systèmes et de registres nationaux de données administratives ou relatives à la disponibilité des services. Cela peut inclure la numérisation et avoir un impact sur les systèmes / services spécifiques à la maladie et/ou transversaux. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Liste et registre numérique des structures de santé géolocalisées (sites communautaires et privés, laboratoires, pharmacies, etc.).</li><li>• Registres principaux et bases de données des structures de santé comprenant des renseignements détaillés sur les sites d'essais, les laboratoires et l'équipement de laboratoire.</li><li>• Registre principal / liste des fournisseurs de soins de santé et des agentes et agents de santé communautaires.</li><li>• Registres uniques d'identité et de patients à l'échelle du pays ou du secteur de la santé.</li><li>• Élaboration de normes et registres de données terminologiques sur les soins de santé.</li><li>• Adoption et mise en œuvre d'autres normes de données administratives ou transversales.</li><li>• Systèmes et processus de gestion et de suivi des ressources numériques ou matérielles.</li></ul> <p>→ <b>Les activités liées aux comptes nationaux de la santé, aux sous-comptes par maladie, à l'analyse et à l'examen annuels du budget de la santé et aux études des dépenses (p. ex. l'évaluation des dépenses nationales relatives au sida ou autres outils d'évaluation) doivent être incluses dans le module « <a href="#">SRPS : Systèmes de financement du secteur de la santé</a> ».</b></p> <p>→ <b>Les activités liées aux ressources humaines pour la santé, notamment les systèmes d'information sur le personnel de la santé et les agentes et agents de santé communautaires, doivent être incluses dans le module « <a href="#">SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins</a> ». Les registres principaux / listes de fournisseurs de soins de santé font exception, et doivent être inclus dans le module « <a href="#">SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation</a> », comme tous les registres principaux / listes qui sont utilisés dans plusieurs systèmes et programmes.</b></p>
Recherche opérationnelle	<p>Activités liées aux études de recherche opérationnelle sur le VIH, la tuberculose, le paludisme et le système de santé en général. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Élaboration de propositions, collecte de données.</li><li>• Analyse, rédaction de rapports et diffusion des résultats.</li><li>• Formation et renforcement des capacités en recherche opérationnelle.</li></ul>

**Module**

SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Recherche opérationnelle  (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Activités liées à la participation des responsables de programmes, des partenaires de mise en œuvre et des chercheurs nationaux, et à la collaboration entre eux.</li><li>→ <b>Les études liées à l'introduction et à l'acceptation de nouvelles technologies de la santé doivent être incluses dans les modules de maladies ou de SRPS correspondants.</b></li><li>→ <b>La recherche en sciences biomédicales, y compris les essais cliniques, n'est pas éligible au financement du Fonds mondial.</b></li></ul>

## Module SRPS : Réduction des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

**Module**

SRPS : Réduction des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH et à la tuberculose dans tous les contextes	<p>Activités liées à l'élimination de la stigmatisation et de la discrimination à l'égard des personnes vivant avec le VIH, des personnes touchées par la tuberculose et des populations clés et vulnérables, au niveau individuel, familial et communautaire, sur le lieu de travail, dans le milieu de l'éducation et dans les situations d'urgence et humanitaires (les contextes doivent être indiqués dans la description des activités respectives). Les activités de lutte contre la stigmatisation et la discrimination liées au VIH doivent être appuyées sur les orientations du Partenariat mondial pour l'élimination de toutes les formes de stigmatisation et de discrimination liées au VIH. Les activités de lutte contre la stigmatisation et la discrimination liées à la tuberculose doivent être appuyées sur les orientations du Partenariat Halte à la tuberculose. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Analyse et évaluations situationnelles, comme l'indice de stigmatisation des personnes vivant avec le VIH ou l'évaluation de la stigmatisation de la tuberculose.</li></ul> <p><b>Personnes, ménages et communautés</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Participation et sensibilisation communautaires sur les questions de stigmatisation et de discrimination liées au VIH et à la tuberculose et sur les inégalités de genre.</li></ul>

**Module**

SRPS : Réduction des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH et à la tuberculose dans tous les contextes (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>Engagement public des personnes vivant avec le VIH, des personnes touchées par la tuberculose, des leaders religieux et communautaires, des décideurs et des célébrités.</li><li>Programmes et stratégies au niveau communautaire visant à modifier les normes sociales qui favorisent la stigmatisation et la discrimination.</li><li>Formation des journalistes et des professionnels des médias à la lutte contre la désinformation et la désinformation qui alimentent la stigmatisation et la discrimination.</li><li>Campagnes médiatiques visant à atténuer la stigmatisation (p. ex. les campagnes contre la discrimination).</li><li>Actions communautaires visant à améliorer la qualité des services de santé et des services sociaux, notamment par la surveillance et l'atténuation de la stigmatisation, de la discrimination, des inégalités de genre et d'autres violations des droits.</li><li>Groupes de mobilisation et de soutien par les pairs pour contrer la stigmatisation internalisée.</li></ul> <p><b>Lieux de travail</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Élaboration et mise en œuvre de programmes et de politiques contre la discrimination.</li><li>Procédures de signalement et de recours en cas de stigmatisation, de discrimination et d'autres violations des droits.</li><li>Formation virtuelle ou sur le lieu du travail du personnel sur les droits en milieu de travail et les outils et services de recours.</li></ul> <p><b>Éducation</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Développement et mise en œuvre de politiques de tolérance zéro à l'échelle du secteur sur la stigmatisation et la discrimination.</li><li>Formation virtuelle ou sur le lieu du travail et soutien institutionnel pour le personnel éducatif et administratif.</li></ul> <p><b>Situations d'urgence et crises humanitaires</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>Élaboration et mise en œuvre d'activités de réduction de la stigmatisation et de la discrimination dans le cadre des plans d'urgence nationaux.</li><li>Plaidoyer pour un accès non discriminatoire et sécuritaire aux services essentiels, aux soins et aux traitements.</li><li>Liens entre les organismes communautaires et les systèmes de santé officiels dans les situations d'urgence pour réduire la stigmatisation et la discrimination et d'autres obstacles à l'accès et fournir des services fondés sur les droits et sensibles au genre.</li><li>Participation d'organisations communautaires aux activités relatives au VIH, à la tuberculose, aux droits des femmes et aux droits humains dans les camps ou les résidences collectives pour les personnes réfugiées ou déplacées à l'intérieur de leur pays.</li><li>Activités visant à prévenir, traiter, surveiller et signaler la violence, y compris l'exploitation et les abus sexuels.</li></ul>

**Module**

SRPS : Réduction des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Élimination de la stigmatisation et de la discrimination liées au VIH et à la tuberculose dans tous les contextes (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>→ Les activités liées aux contextes de soins de santé doivent être incluses dans l'intervention « <a href="#">Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires</a> ».</li><li>→ Les activités liées aux contextes de justice doivent être incluses dans les interventions « <a href="#">Amélioration des lois, des règlements et des politiques</a> », « <a href="#">Application des droits fondamentaux</a> » et « <a href="#">Amélioration de l'accès à la justice</a> ».</li><li>→ Les activités liées à la sécurité des principaux partenaires de mise en œuvre des programmes et des services de lutte contre le VIH pour les populations clés doivent être incluses dans le module « <a href="#">Prévention du VIH</a> », sous l'intervention « <a href="#">Mobilisation communautaire pour la prévention du VIH</a> ».</li><li>→ Les candidats doivent préciser le contexte et la maladie dans la description de l'activité.</li></ul>
Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires	<p>Activités visant à assurer que les structures de santé qui fournissent des services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme soient des lieux d'accueil, d'acceptation, de soins et de soutien pour les personnes vivant avec le VIH, les personnes touchées par la tuberculose et le paludisme, les populations clés et vulnérables, et les personnes les plus exposées au paludisme et/ou les moins bien servies par les interventions existantes. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Utilisation et intégration des données probantes issues des évaluations des besoins et des évaluations de programmes pour la conception et l'adaptation des services.</li><li>• Élaboration et intégration de contenu et de matériel de formation sur la prestation de services fondée sur les droits, sensible au genre et centrée sur la personne, afin d'étayer l'élaboration de programmes de formation préalable et continue de tous les prestataires de soins de santé, y compris les agentes et agents de santé communautaires et les pairs cadres.</li><li>• Renforcement des capacités spécifiques par une formation préalable et continue axée sur les droits des patients, la non-discrimination, l'égalité des genres, le devoir de traiter, le consentement éclairé, la confidentialité et la vie privée, ainsi que la prévention et le traitement de la violence (y compris la violence obstétrique et l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels).</li><li>• Évaluation de la connaissance des politiques et des attitudes des prestataires de soins de santé en matière de stigmatisation et de discrimination, et des politiques en matière de soins de santé de qualité non discriminatoire et de mécanismes de redevabilité.</li><li>• Établissement, renforcement et soutien de comités de santé et d'autres formes de collaboration entre les structures de soins de santé et les organismes communautaires, pour le soutien aux patients et le contrôle de la qualité, dirigés par des membres de la communauté et avec la participation de personnes vivant avec le VIH et la tuberculose, de populations clés et vulnérables et de personnes les plus à risque de paludisme et/ou mal servies par les interventions existantes.</li></ul>

**Module**

SRPS : Réduction des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Participation d'assistants juridiques dans les structures de santé fournissant des conseils sur place et de la documentation juridique.</li><li>• Élaboration de politiques institutionnelles pour des services de santé sans stigmatisation ni discrimination, des chartes des droits des patients et des droits humains, et des mécanismes de redevabilité pour les structures de soins de santé.</li><li>• Élaboration de documents et d'informations à l'intention des bénéficiaires sur les lois, politiques et procédures opérationnelles pertinentes.</li><li>• Surveillance périodique et continue de la stigmatisation et de la discrimination dans les structures de santé, y compris des « clients mystères », des boîtes à suggestions et des enquêtes à la sortie des patients ou autres enquêtes auprès des patients.</li><li>• Création de réseaux d'orientation et de ressources pour surmonter les obstacles et fournir des renseignements aux bénéficiaires sur les services sociaux et de santé.</li></ul>
Éducation juridique (« Connaissez vos droits »)	<p>Activités liées à la connaissance des droits et des moyens de recours, et à la mobilisation autour de ceux-ci, pour les personnes vivant avec le VIH, les personnes affectées par la tuberculose et le paludisme, les populations clés et vulnérables, les personnes les plus exposées au paludisme et les populations mal desservies. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Initiatives d'autonomisation juridique au niveau communautaire, y compris des formations « Connaissez vos droits » et d'éducation juridique.</li><li>• Élaboration et diffusion de supports de communication sur les droits des patients et les droits humains.</li><li>• Formation pour les populations clés, les réseaux communautaires et les défenseurs des droits humains sur la confidentialité des données, la protection des données, la liberté d'expression, la protection contre les attaques en ligne et l'accès sécurisé à l'information et aux services de santé en ligne.</li><li>• Formation d'éducateurs pour les pairs sur les droits humains et éducation juridique, ainsi que d'autres stratégies de sensibilisation de la communauté.</li><li>• Établissement de mécanismes d'intervention face aux crises visant à prévenir les abus, la violence et autres violations des droits.</li><li>• Liens avec des groupes de soutien par les pairs.</li></ul>
Amélioration de l'accès à la justice	<p>Activités liées à l'amélioration de l'accès à la justice pour les personnes vivant avec le VIH, les personnes touchées par la tuberculose et le paludisme, les populations clés et vulnérables, et les personnes les plus exposées au paludisme et/ou les moins bien servies par les interventions existantes. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Information, orientation, conseils et représentation juridiques en rapport avec le VIH, la tuberculose, le paludisme et la violence sexuelle, fondée sur le genre et interpersonnelle, y compris la création et le soutien de réseaux juridiques bénévoles.</li></ul>



**Module**

SRPS : Réduction des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Amélioration de l'accès à la justice (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mobilisation des comités / agences d'aide juridique et des organisations et des cliniques de défense des droits humains / juridiques pour augmenter le nombre de services juridiques bénévoles et/ou de cliniques d'aide juridique afin d'y inclure les services juridiques liés au VIH et à la tuberculose.</li><li>• Recrutement et soutien de pairs et d'assistants juridiques communautaires. Renforcement des capacités, certification et sécurité des assistants juridiques communautaires.</li><li>• Services et conseils juridiques liés à l'accès aux services de lutte contre les trois maladies pour les femmes et les filles, et liens avec le soutien par les pairs dirigé par des femmes et des adolescentes.</li><li>• Résolutions communautaires et alternatives des différends, notamment avec la participation de chefs traditionnels et le recours au droit coutumier.</li><li>• Mobilisation des chefs religieux ou traditionnels et implication des systèmes juridiques traditionnels (p. ex. les tribunaux de village) pour la résolution des différends et le changement des normes traditionnelles néfastes qui affectent l'accès aux services de lutte contre les trois maladies.</li><li>• Contentieux stratégiques pour réformer les lois et politiques néfastes.</li><li>• Renforcement des liens entre la surveillance des violations des droits humains et les conseils et le soutien juridiques.</li><li>• Mécanismes d'intervention rapide en cas de violation des droits liés au VIH et à la tuberculose (p. ex. les lignes d'assistance téléphonique).</li></ul> <p>→ <b>Les principales considérations sur les ressources humaines pour la santé et les activités de qualité décrites dans <a href="#">l'introduction du cadre modulaire</a> s'appliquent aux pairs et aux assistants juridiques communautaires.</b></p>
Application des droits fondamentaux	<p>Activités liées aux pratiques d'application de la loi fondées sur les droits visant à prévenir les pratiques policières préjudiciables à l'encontre des populations clés et vulnérables et à faire en sorte que les forces de l'ordre réagissent de manière appropriée aux violations des droits humains dans le contexte du VIH, de la tuberculose et du paludisme, y compris la violence sexuelle et fondée sur le genre et l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Préparation de matériels et de formations à l'intention des forces de l'ordre (police, juges, personnel pénitentiaire) sur le VIH, la tuberculose, le paludisme, les droits humains et l'égalité des genres.</li><li>• Évaluations des attitudes de la police, des juges et du personnel pénitentiaire, y compris les évaluations avant et après l'intervention.</li><li>• Utilisation du suivi dirigé par la communauté des violations des droits humains dans le contexte des pratiques policières et carcérales pour l'amélioration des pratiques par la sensibilisation et l'engagement avec le personnel policier et carcéral.</li><li>• Engagement des communautés de populations clés et vulnérables et des populations mal desservies (comme les populations déplacées de force) auprès de la police pour améliorer les pratiques policières.</li></ul>

**Module**

SRPS : Réduction des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Application des droits fondamentaux (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sensibilisation des juges au VIH, à la tuberculose, au paludisme, aux droits humains et à l'égalité des genres, y compris la violence fondée sur le genre et l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels.</li><li>• La formation du personnel pénitentiaire (dans les prisons pour femmes et pour hommes) sur la santé publique, les droits humains, l'égalité des genres, y compris la violence fondée sur le genre et l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels.</li></ul>
Amélioration des lois, des règlements et des politiques	<p>Activités liées à l'amélioration des lois, des règlements et des politiques liés au VIH, à la tuberculose et au paludisme, et à la levée des obstacles juridiques et politiques en lien avec le genre et les droits humains. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Évaluations des droits et des politiques.</li><li>• Élaboration et mise en œuvre de plans d'action pour la réforme du droit et des politiques.</li><li>• Suivi de l'élaboration et de la mise en œuvre des lois et des politiques.</li><li>• Initiatives multisectorielles, y compris la collaboration avec les communautés, pour plaider en faveur d'une réforme des lois et des politiques et/ou de leur application rigoureuse.</li><li>• La participation et la formation des parlementaires aux droits humains et au rôle de cadres juridiques protecteurs dans la riposte au VIH, à la tuberculose et au paludisme.</li><li>• Plaidoyer et engagement auprès des parlementaires et des ministres responsables de la justice, des affaires intérieures, des services correctionnels, des finances, de l'industrie, du travail, de l'éducation, de l'immigration, du logement, des questions de genre, de la santé et du commerce, ainsi que des chefs religieux et traditionnels, au sujet des réformes du droit et des politiques, entre autres.</li><li>• Plaidoyer pour l'élaboration de lois et de politiques qui soutiennent les droits numériques liés à la santé, y compris les protections pour la confidentialité des données, les protections contre le harcèlement en ligne et la discrimination, et l'accès équitable aux plateformes numériques pour les informations et les services liés au VIH, à la tuberculose et au paludisme.</li></ul>
Mobilisation et plaidoyer communautaires en faveur des droits humains	<p>Activités liées à la mobilisation et au plaidoyer communautaires en faveur des droits humains. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Mobilisation des communautés et plaidoyer dirigé par les communautés pour la réforme du droit et des politiques, en particulier au sujet de la décriminalisation et des budgets, y compris le renforcement des capacités des réseaux communautaires à diriger un plaidoyer sur les lois et les politiques.</li><li>• Leadership et engagement des communautés dans l'examen et la rédaction des lois et politiques et participation aux audiences législatives.</li></ul>

**Module**

SRPS : Réduction des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Mobilisation et plaidoyer communautaires en faveur des droits humains (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>Leadership et engagement des communautés dans les initiatives visant à surveiller et à réformer la législation touchant le VIH, la tuberculose et le paludisme.</li><li>Promotion et renforcement de la sécurité des populations clés et vulnérables, des personnes qui mettent en œuvre des programmes en faveur des droits humains et de l'égalité des genres, des populations clés, des femmes et des filles, notamment au moyen d'évaluations de la sécurité, d'ateliers et de formations ; élaboration et mise en œuvre de cadres de sécurité, de procédures opérationnelles normalisées et de plans ; sécurisation des données du programme et des utilisateurs.</li><li>Mécanismes d'intervention en cas de crise, y compris les mesures de prévention et d'intervention en cas d'incidents, d'abus et d'infractions en matière de sécurité (p. ex. les équipes d'intervention en cas de crise, l'investissement dans les ressources et les infrastructures de sécurité, le financement d'urgence).</li></ul> <p>→ Les candidats doivent mentionner les communautés spécifiques dans la description de l'activité dans le budget détaillé.</p> <p>→ Les activités liées à la participation des populations clés et vulnérables, y compris les femmes et les filles, à la prise de décision et à la prestation de services doivent être incluses dans le module « <a href="#">SRPS : Renforcement des systèmes communautaires</a> », sous l'intervention « <a href="#">Coordination et participation communautaires dans la prise de décision</a> ».</p>

**Module SRPS : Réduction des vulnérabilités et des obstacles aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme liés au genre****Module**

SRPS : Réduction des vulnérabilités et des obstacles aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme liés au genre

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Transformation des normes de genre néfastes et réduction de la discrimination fondée sur le genre	<p>Activités visant à réduire la discrimination fondée sur le genre et à transformer les normes de genre néfastes qui accroissent la vulnérabilité, accentuent les obstacles aux services et impactent les résultats en matière de VIH, de tuberculose et de paludisme pour les femmes, les hommes et les personnes transgenres et de diverses identités de genre. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Interventions communautaires d'éducation et de mobilisation pour changer les attitudes, les normes et les comportements, prévenir la discrimination et les pratiques néfastes, et accroître le pouvoir de décision en matière de santé des femmes, des adolescentes et des personnes transgenres et de diverses identités de genre.</li></ul>

**Module**

SRPS : Réduction des vulnérabilités et des obstacles aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme liés au genre

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Transformation des normes de genre néfastes et réduction de la discrimination fondée sur le genre (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>Programmes d'éducation de groupe et par les pairs et campagnes de marketing social à l'échelle des communautés ciblant les hommes et les adolescents pour transformer les masculinités toxiques, augmenter le recours aux soins de santé, améliorer l'observance du traitement et réduire les comportements à risque en matière de VIH, de tuberculose et de paludisme.</li><li>Interventions structurelles dirigées par la communauté ou par des pairs en faveur de l'adoption d'approches d'autonomisation sociale fondées sur les droits humains pour les femmes, les filles et les personnes transgenres et de diverses identités de genre, comme des programmes qui combinent l'éducation communautaire, l'organisation communautaire, le plaidoyer, l'accès aux services financiers, avec des liens vers les services de santé.</li><li>Interventions axées sur le couple visant à encourager une dynamique de relations équitables entre les genres et la prise de décisions conjointes en matière de santé et de sexualité.</li><li>Soutien aux groupes de femmes et aux groupes dirigés par des personnes transgenres et de diverses identités de genre qui font de la sensibilisation aux droits humains, notamment en ce qui concerne le VIH, la tuberculose, le paludisme, la santé sexuelle et reproductive et l'égalité des genres, qui plaident en faveur du changement et qui offrent du soutien par les pairs.</li><li>Intégration des activités de changement des normes de genre dans l'éducation sur la santé, les services d'approche et d'autres interventions.</li><li>Coordination et collaboration multisectorielles abordant les déterminants sociaux et structurels des inégalités de genre en matière de santé et de résultats pour le VIH, la tuberculose et le paludisme, notamment dans l'éducation, la protection sociale et la réduction de la pauvreté.</li></ul> <p>→ Les activités liées à la lutte contre la discrimination à l'égard des femmes, des filles et des personnes transgenres et de diverses identités de genre dans les services de santé doivent être incluses dans l'intervention « <a href="#">Garantir une offre de soins de santé non discriminatoires</a> ».</p> <p>→ Les activités liées à la réforme des lois et des politiques discriminatoires relatives à la famille, au mariage, à la garde des enfants, aux pratiques préjudiciables, à la violence fondée sur le genre ou aux restrictions à l'accès aux soins de santé sexuelle et reproductive doivent être incluses dans l'intervention « <a href="#">Amélioration des lois, des règlements et des politiques</a> », dans le module <a href="#">SRPS : Réduction des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme</a> ».</p> <p>→ Les activités liées au suivi dirigé par la communauté doivent être incluses dans le module « <a href="#">SRPS : Renforcement des systèmes communautaires</a> », sous l'intervention « <a href="#">Suivi et plaidoyer dirigés par les communautés</a> ».</p> <p>→ Les activités liées à la participation des femmes, des filles, des personnes transgenres et des communautés de diverses identités de genre à la prise de décision et à la prestation de services doivent être incluses dans le module « <a href="#">SRPS : Renforcement des systèmes communautaires</a> », sous l'intervention « <a href="#">Coordination et participation communautaires dans la prise de décision</a> ».</p>

**Module**

SRPS : Réduction des vulnérabilités et des obstacles aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme liés au genre

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Prévention et interventions relatives à la violence envers les femmes et les filles dans toute leur diversité	<p>Activités liées à la prévention et à l'intervention en matière de violence à l'égard des femmes et des filles, à commencer par les femmes vivant avec le VIH et touchées par le VIH, les femmes atteintes de la tuberculose, les femmes appartenant à des populations clés et vulnérables et les femmes et les filles les plus exposées au paludisme, y compris dans les contextes d'intervention difficiles conformément au dispositif minimum d'urgence. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Programmes d'éducation structurée en groupe visant à promouvoir des attitudes et des relations centrées sur l'égalité, le consentement sexuel, l'autonomisation et l'indépendance dans la prise de décision et à réduire la violence entre partenaires intimes, comme SASA! et Stepping Stones.</li><li>• Interventions d'autonomisation sociale pour les femmes et les filles, comme les programmes de savoir-faire pratique, les espaces sûrs et les programmes de mentorat.</li><li>• Programmes d'autonomisation économique qui facilitent l'accès aux services financiers, notamment les services bancaires et de crédit, les programmes d'épargne et de prêts, les services nationaux de protection sociale ou les programmes de formation.</li><li>• Élaboration et mise en œuvre de politiques, de protocoles et de formations en matière d'identification et de gestion de la violence, du viol et de l'exploitation, des abus et du harcèlement sexuels dans les structures et programmes de santé, conformément aux directives de l'OMS.</li><li>• Soins et soins cliniques post-viol et en cas de violence entre partenaires intimes, y compris le soutien psychologique, l'évaluation de la santé mentale et l'orientation, la contraception d'urgence, la PEP, les services de prise en charge des IST et les tests de grossesse, conformément aux directives de l'OMS.</li><li>• Services d'appui aux personnes survivantes de violence et d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuels, p. ex. les conseils, les abris, l'hébergement sûr, les centres de crise à guichet unique.</li><li>• Orientation vers des services et/ou soutien psychosocial, conseils juridiques et accès à la justice, services de protection de l'enfance et soutien économique aux personnes survivantes victimes de violence et d'exploitation, d'abus et de harcèlement sexuels.</li><li>• Formation, engagement et soutien pour le personnel enseignant, la police, le système judiciaire et les prestataires de services sociaux, ainsi que les parents et les leaders communautaires, en matière de prévention et d'intervention centrée sur la personne survivante de violence fondée sur le genre.</li><li>• Activités d'information basées sur le marketing social et de mobilisation et d'éducation communautaires visant à changer les attitudes à l'égard de l'acceptabilité de la violence à l'encontre des femmes et des filles.</li><li>• Coordination et plans d'action multisectoriels de prévention et d'intervention en matière de violence fondée sur le genre.</li></ul> <p>→ <b>Les soins cliniques post-viol et en cas de violence entre partenaires intimes offerts dans le cadre d'une intervention de prévention du VIH doivent être budgétisées sous les interventions suivantes du module « <a href="#">Prévention du VIH</a> » : « <a href="#">Services de santé sexuelle et reproductive</a>.</b></p>

**Module**

SRPS : Réduction des vulnérabilités et des obstacles aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme liés au genre

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Prévention et interventions relatives à la violence envers les femmes et les filles dans toute leur diversité (suite)	<p><a href="#">y compris en matière d'IST, d'hépatite et de prise en charge à la suite de violences pour les populations clés et les adolescentes et les jeunes femmes</a> », ou « <a href="#">Prévention du VIH chez les femmes enceintes et les femmes allaitantes</a> ».</p> <p>→ Les activités liées à la réforme des lois sur la violence fondée sur le genre doivent être incluses dans le module « <a href="#">SRPS : Réduction des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme</a> », sous l'intervention « <a href="#">Amélioration des lois, des règlements et des politiques</a> ».</p>

**Module : Gestion de programme****Module**

Gestion de programme

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Coordination et gestion des programmes nationaux de lutte contre les maladies	<p>Activités liées à la coordination et à la gestion intégrée des programmes de lutte contre les maladies infectieuses au niveau central, régional et des districts, comme les directions des systèmes de santé, les instituts nationaux de santé publique, etc. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Suivi stratégique, assistance technique et supervision du niveau national au niveau infranational.</li><li>• Planification des ressources humaines, dotation en personnel et formation à la gestion des programmes.</li><li>• Coordination avec les autorités locales et les administrations de district.</li><li>• Achat et maintenance d'équipement de bureau et de TI.</li></ul> <p>→ Les activités liées à l'élaboration de plans stratégiques nationaux pour le secteur de la santé et de politiques et de plans nationaux propres aux maladies, et à leur harmonisation avec les plans du secteur de la santé, doivent être incluses dans le module « <a href="#">SRPS : Gouvernance du secteur de la santé et services intégrés centrés sur la personne</a> ».</p>
Gestion des subventions	<p>Activités liées à la gestion des subventions du Fonds mondial au niveau de l'unité de gestion de projet, des bénéficiaires principaux ou des sous-bénéficiaires. Par exemple :</p>

**Module**

## Gestion de programme

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Gestion des subventions (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Élaboration et envoi de documents de subvention de la qualité.</li><li>• Suivi stratégique et assistance technique aux fins de mise en œuvre et de gestion efficaces et efficientes des subventions du Fonds mondial et de respect des exigences propres à l'organisation.</li><li>• Soutien à la supervision des récipiendaires principaux et des sous-récipiendaires (lorsque le récipiendaire principal n'est pas le responsable du programme national de lutte contre la maladie concernée).</li><li>• Soutien à la planification des ressources humaines, à la dotation en personnel, à la formation et aux frais généraux.</li><li>• Financement des coûts opérationnels.</li><li>• Coordination avec le programme national, les autorités locales et les administrations de district, y compris les directions des systèmes de santé et les instituts nationaux de la santé publique.</li><li>• Planification des réunions trimestrielles au sujet de la gestion des subventions et matériel de bureau ou informatique au niveau des récipiendaires principaux ou des sous-récipiendaires.</li><li>• Mobilisation des dirigeants pour qu'ils soutiennent la mise en œuvre et la pérennisation des interventions.</li><li>• Soutien aux stratégies d'atténuation des risques, y compris la gestion des risques liés au genre, aux droits humains et à l'environnement, ainsi que la sécurité des responsables de la mise en œuvre des programmes.</li><li>• Soutien à la protection contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels (EAHS), notamment :<ul style="list-style-type: none"><li>○ entreprendre (au début du cycle de vie de la subvention ou pendant sa mise en œuvre) des évaluations des risques afin d'identifier les risques d'EAHS pour les bénéficiaires du programme, le personnel chargé de sa mise en œuvre et les agentes et agents communautaires pendant la prestation des services ;</li><li>○ mettre à jour ou revoir les évaluations des risques et les mesures d'atténuation des risques d'EAHS en cours de mise en œuvre de la subvention ;</li><li>○ organiser des réunions ou ateliers avec les membres de l'ICN, le récipiendaire principal et les représentants communautaires ;</li><li>○ diriger des activités de promotion d'une communauté de pratique ou d'un réseau de personnes référentes pour la protection contre l'EAHS, ou participer à de telles activités ;</li><li>○ incorporer des contrôles ponctuels par les récipiendaires principaux afin d'évaluer la sécurité des interventions par rapport aux risques liés à l'EAHS, et recueillir les retours d'information des membres de la communauté et des bénéficiaires de subventions ;</li><li>○ développer la capacité de mise en œuvre et préparer des documents d'orientation sur la protection contre l'EAHS ;</li><li>○ organiser des activités de sensibilisation de proximité auprès de la communauté / des bénéficiaires ;</li></ul></li></ul>

[Introduction](#)[SRPS](#)[VIH](#)[Tuberculose](#)[Paludisme](#)

## Module

Gestion de programme

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Gestion des subventions (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>○ faciliter le signalement sûr de tout incident d'EAHS survenu lors de la prestation de services dans le cadre de programmes subventionnés par le Fonds mondial.</li><li>● Accès nouveau ou facilité aux services de soutien aux victimes/personnes survivantes d'EAHS conformément aux <a href="#">Codes de conduite</a> et au <a href="#">Protocole des services d'aide aux victimes/personnes survivantes</a>.</li></ul>





## 2.2 Liste des indicateurs de base

### Indicateurs des SRPS : Résultats

Indicateurs de résultats des SRPS			
Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
Tous les modules	RSSH O-1.1	Pourcentage de structures de santé offrant aux femmes enceintes des services intégrés de santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile, ainsi que de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme.	Type de structure de santé (primaire, secondaire, tertiaire)
	RSSH O-3	Stocks disponibles en rayon : pourcentage de structures de santé disposant de produits de santé témoins pour le VIH, la tuberculose ou le paludisme (selon le cas) le jour de la visite ou de la communication de l'information.	Type de produit de santé (médicaments de première intention contre le VIH, médicaments de deuxième intention contre le VIH, diagnostic du VIH ; médicaments de première intention contre la tuberculose, médicaments de deuxième intention contre la tuberculose, diagnostic de la tuberculose ; médicaments de première intention contre le paludisme, médicaments de deuxième intention contre le paludisme, diagnostic du paludisme)
	RSSH O-5	Pourcentage de structures de santé qui mettent en œuvre une supervision formative incluant toutes les caractéristiques clés.	
	RSSH/PP O-3	Densité d'agentes et agents de santé actifs pour 10 000 personnes.	Groupe professionnel (médecins, personnel infirmier et sages-femmes, personnel technique de laboratoire, pharmaciennes et pharmaciens, agentes et agents de santé communautaires)
	RSSH O-6	Pourcentage de femmes âgées de 15 à 49 ans, mariées ou en couple, qui ont subi des violences physiques ou sexuelles de la part d'un partenaire intime masculin au cours des 12 derniers mois.	Âge (15-19, 20-24, 25-49)

**Indicateurs de résultats des SRPS**

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
	RSSH O-7	Pourcentage du personnel des structures de santé qui déclare des attitudes négatives envers des personnes appartenant à des populations clés.	
	RSSH O-8	Pourcentage du personnel des structures de santé qui déclare des attitudes discriminatoires envers des personnes vivant avec le VIH.	
	RSSH O-9	Pourcentage de femmes et de filles ayant donné naissance à un enfant vivant au cours d'une période donnée qui ont reçu des soins prénatals au moins 4 fois.	Âge (<15, 15-19, 20-24, 25+)
	RSSH O-10	Pourcentage de naissances sous l'assistance d'une personne professionnelle de la santé qualifiée.	

**Indicateurs des SRPS : Couverture****Indicateurs de couverture des SRPS**

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
<a href="#">SRPS : Renforcement des systèmes communautaires</a>	CSS-2.1	Nombre d'organisations communautaires qui ont reçu un paquet de renforcement des capacités pour le développement organisationnel ou la mise en œuvre d'activités de lutte contre le VIH, la tuberculose ou le paludisme ou d'adaptation aux impacts climatiques au titre des subventions pour la santé.	<p><b>Type d'organisation</b> (à assise communautaire, dirigée par la communauté)</p> <p><b>Type d'organisation dirigée par la communauté</b> (dirigée par les populations clés et vulnérables pour la tuberculose, par les populations clés pour le VIH, par des jeunes ou par des femmes pour toutes les maladies)</p>



## Indicateurs de couverture des SRPS

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
<a href="#">SRPS : Renforcement des systèmes communautaires</a> (suite)	CSS-3	Pourcentage de sites de prestation de services de santé disposant d'un mécanisme de suivi dirigé par la communauté.	<b>Type de mécanisme de suivi dirigé par la communauté</b> (VIH, tuberculose, paludisme ; tuberculose/VIH ; trois maladies ; suivi dirigé par la communauté intégré)
	CSS-4	Pourcentage de problèmes consignés dans les registres des changements de plaidoyer ou de suivi relatifs au suivi dirigé par la communauté qui ont été résolus au cours de la période de communication de l'information.	
<a href="#">SRPS : Systèmes de financement du secteur de la santé</a>	HFS-1	Pourcentage de composantes du système public de gestion financière utilisées dans le cadre de la gestion financière des subventions.	
	HFS-4	Pourcentage de la population couverte par les régimes de financement de la santé.	<b>Type de régime</b> (assurance-maladie sociale, fonds destinés à la santé, autre régime de financement de la santé)  <b>Groupe de population</b> (personnes vivant avec le VIH, patients atteints de la tuberculose)
	HFS-5	Pourcentage d'organisations de la société civile engagées par des entités publiques pour fournir des services communautaires aux populations clés.	<b>Source de financement</b> (national, externe)  <b>Maladie / type de programme</b> (VIH, tuberculose, paludisme)  <b>Type de population clé</b> (hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, travailleuses et travailleurs du sexe, personnes qui consomment des drogues injectables, personnes migrantes, autre)

**Indicateurs de couverture des SRPS**

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
<a href="#">SRPS : Systèmes de gestion des produits de santé</a>	HPM-1.1	Taux de déclaration dans le SIGL : pourcentage de rapports envoyés dans le SIGL par les structures de santé parmi les structures tenues de rendre des comptes à l'autorité centrale au cours de la période de communication de l'information.	<b>Type de rapport</b> (rapports sur le VIH, rapports sur la tuberculose, rapports sur le paludisme, rapports intégrés)
<a href="#">SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins</a>	RSSH/PP HRH-3.1	Pourcentage de rémunérations versées à temps aux agentes et agents de santé communautaires financés par le Fonds mondial au cours de la période de communication de l'information.	<b>Organisme d'attache des agentes et agents de santé communautaires</b> (structure de santé du secteur public, organisation à assise communautaire ou dirigée par la communauté)  <b>Genre</b> (femmes, hommes, personnes transgenres et de diverses identités de genre)
	RSSH/PP HRH-8	Nombre d'agentes et agents de santé financés par le Fonds mondial (y compris les agentes et agents de santé communautaires) embauchés.	<b>Groupe professionnel</b> (médecins, personnel infirmier et sages-femmes, personnel technique de laboratoire, pharmaciennes et pharmaciens, agentes et agents de santé communautaires)  <b>Genre</b> (femmes, hommes, personnes transgenres et de diverses identités de genre)
	RSSH/PP HRH-9	Pourcentage d'agentes et agents de santé communautaires polyvalents formés au moyen du paquet de services national à leur intention.	<b>Organisme d'attache des agentes et agents de santé communautaires</b> (structure de santé du secteur public, organisation à assise communautaire ou dirigée par la communauté)  <b>Genre</b> (femmes, hommes, personnes transgenres et de diverses identités de genre)

**Indicateurs de couverture des SRPS**

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
<a href="#">SRPS/PP : Systèmes de laboratoire</a>	RSSH/PP LAB-2	Pourcentage de modules fonctionnels parmi la totalité des modules d'analyseurs moléculaires à cartouche disponibles (GenXpert, TrueNat, etc.).	
	RSSH/PP LAB-3a	Pourcentage de laboratoires ayant participé avec succès à l'évaluation externe de la qualité basée sur des panels de compétences pour la mesure de la charge virale du VIH.	
	RSSH/PP LAB-3b	Pourcentage de laboratoires ayant participé avec succès à l'évaluation externe de la qualité basée sur des panels de compétences pour la détection moléculaire de la tuberculose.	
	RSSH/PP LAB-3c	Pourcentage de laboratoires (ou de sites de dépistage, le cas échéant) ayant participé avec succès à l'évaluation externe de la qualité basée sur des panels de compétences pour le test de diagnostic rapide du paludisme.	
	RSSH/PP LAB-4	Pourcentage de laboratoires disposant de la capacité de transmission électronique des résultats d'analyses par l'intermédiaire d'un module en ligne du système de gestion des informations de laboratoire.	<b>Type de structure de santé</b> (niveau de référence [niveau 4], intermédiaire ou provincial [niveau 3], de district [niveau 2], communautaire [niveau 1])
	RSSH/PP LAB-6	Pourcentage de districts sanitaires reliés à un système de transport d'échantillons établi.	



## Indicateurs de couverture des SRPS

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
<a href="#">SRPS : systèmes de suivi et d'évaluation</a>	RSSH/PP M&E-1	Complétude de la communication de l'information : pourcentage de rapports mensuels attendus (pour la période de communication de l'information) réellement reçus	<b>Type de rapport</b> (rapports sur le VIH, rapports sur la tuberculose, rapports sur le paludisme, rapports intégrés, rapports de surveillance des maladies et des événements dont la déclaration est obligatoire)  <b>Type de fournisseur</b> (public, privé, communautaire)
	RSSH/PP M&E-2	Promptitude de la communication de l'information : pourcentage de rapports mensuels envoyés (pour la période de communication de l'information) reçus dans les délais conformément aux directives nationales.	<b>Type de rapport</b> (rapports sur le VIH, rapports sur la tuberculose, rapports sur le paludisme, rapports intégrés, rapports de surveillance des maladies et des événements dont la déclaration est obligatoire)  <b>Type de fournisseur</b> (public, privé, communautaire)
	M&E-5.1	Pourcentage d'unités de prestation de services qui saisissent et transmettent des données numériques à leur niveau au moyen de systèmes d'information électroniques (SGIS, système d'information sanitaire communautaire, dossiers médicaux électroniques ou autre).	<b>Type d'unité prestation de services</b> (structures de santé, agentes et agents de santé communautaires / unités communautaires)
	RSSH/PP M&E-7	Pourcentage de flambées épidémiques pour lesquelles une analyse 7-1-7 a été réalisée par rapport à l'ensemble des flambées signalées au cours de la période de communication de l'information.	
	RSSH/PP M&E-8	Pourcentage d'unités déclarantes qui saisissent et transmettent des données numériques à leur niveau au moyen de systèmes de surveillance d'alerte rapide.	<b>Type de modalité de surveillance</b> (basée sur les indicateurs, basée sur les événements)

[Introduction](#)[SRPS](#)[VIH](#)[Tuberculose](#)[Paludisme](#)

## Indicateurs de couverture des SRPS

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
<a href="#">SRPS : Réduction des vulnérabilités et des obstacles aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme liés au genre</a>	GBV-1	Nombre de personnes survivantes de viol recevant un paquet minimum de services de soins cliniques post-viol dans des structures de santé financées par le Fonds mondial.	<b>Âge</b> (<15, 15-24, 25+) <b>Genre</b> (femmes, hommes, personnes transgenres et de diverses identités de genre)



## 3. VIH

### 3.1 Modules, interventions et liste illustrative des activités

#### Indicateurs VIH

#### Module VIH : Prévention du VIH

Module Prévention du VIH	
Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Programmes de préservatifs et de lubrifiants pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes	<p>Activités liées à l'augmentation de l'utilisation du préservatif chez les personnes ciblées et leurs partenaires sexuels. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Conception, gestion et exécution de programmes de distribution de préservatifs, y compris la planification, la gestion des approvisionnements et la prestation de services.</li><li>• Cartographie des zones à haut risque à l'appui de la distribution ciblée et de la gestion des approvisionnements.</li><li>• Distribution ciblée de préservatifs et de lubrifiants jusqu'au dernier kilomètre, y compris dans les points de vente non traditionnels (bars, restaurants, maisons closes, kiosques, zones à haut risque).</li><li>• Communication et création de la demande sur les rapports sexuels à moindre risque et l'utilisation de préservatifs et de lubrifiants, par l'intermédiaire de plateformes basées sur les pairs ou la communauté, des écoles, des prisons ou des communications sur les réseaux sociaux ou le Web.</li></ul> <p>→ <b>L'achat de préservatifs et de lubrifiants doit être inclus ici.</b></p> <p>→ <b>Les enquêtes et les études communautaires visant à examiner les obstacles à l'utilisation du préservatif doivent être incluses dans le module « <a href="#">SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation</a> ».</b></p>
Programmes de préservatifs et de lubrifiants pour les travailleuses et travailleurs du sexe	
Programmes de préservatifs et de lubrifiants pour les personnes transgenres et de diverses identités de genre	
Programmes de préservatifs et de lubrifiants pour les personnes qui consomment des drogues	
Programmes de préservatifs et de lubrifiants pour les personnes incarcérées	
Programmes de préservatifs et de lubrifiants pour les adolescentes et les jeunes femmes et leurs partenaires sexuels masculins dans	



**Module**Prévention du VIH

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
les contextes où l'incidence du VIH est modérée à élevée  Programmes de préservatifs et de lubrifiants pour les autres personnes vulnérables	
Programmes de prophylaxie préexposition (PrEP) et de prophylaxie postexposition (PEP) pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes  Programmes de prophylaxie préexposition (PrEP) et de prophylaxie postexposition (PEP) pour les travailleuses et travailleurs du sexe  Programmes de prophylaxie préexposition (PrEP) et de prophylaxie postexposition (PEP) pour les personnes transgenres et de diverses identités de genre  Programmes de prophylaxie préexposition (PrEP) et de prophylaxie postexposition (PEP) pour les personnes qui consomment des drogues  Programmes de prophylaxie préexposition (PrEP) et de prophylaxie postexposition (PEP) pour les personnes incarcérées	<p>Activités liées à la PrEP et à la PEP destinées aux personnes appartenant à des populations clés et vulnérables et à leurs partenaires sexuels courant un risque élevé d'infection à VIH. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Conception, gestion et prestation des services de PrEP / PEP, par l'entremise de tous les modèles de soins, y compris les structures de santé, les services communautaires et les services de santé en ligne ou de télésanté.</li><li>• Services de soutien à l'utilisation efficace de la PrEP / PEP, y compris les modèles basés sur les pairs.</li><li>• Communication et création de la demande pour la PrEP / PEP, y compris par des plateformes basées sur les pairs et la communauté et les communications sur les réseaux sociaux et en ligne.</li><li>• Orientation vers d'autres services de prévention du VIH / des infections sexuellement transmissibles, de dépistage, de traitement, de prise en charge et de suivi clinique, de vaccination contre l'hépatite B et d'autres services de soins de santé primaires (la prestation de ces services est budgétisée sous d'autres interventions).</li></ul> <p>→ <b>L'achat de produits de PrEP / PEP, y compris les différentes voies d'administration (orale, par anneau vaginal ou injectable), doit être inclus ici.</b></p>

**Module**Prévention du VIH

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
<p>Programmes de prophylaxie préexposition (PrEP) et de prophylaxie postexposition (PEP) pour les adolescentes et les jeunes femmes et leurs partenaires sexuels masculins dans les contextes où l'incidence du VIH est élevée</p> <p>Programmes de prophylaxie préexposition (PrEP) et de prophylaxie postexposition (PEP) pour les autres populations vulnérables</p>	
<p>Communication sur la prévention du VIH, information et création de la demande pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes</p> <p>Communication sur la prévention du VIH, information et création de la demande pour les travailleuses et travailleurs du sexe</p> <p>Communication sur la prévention du VIH, information et création de la demande pour les personnes transgenres et de diverses identités de genre</p> <p>Communication sur la prévention du VIH, information et création de la demande pour les personnes qui consomment des drogues</p>	<p>Activités liées à la communication et à la promotion de la santé à l'échelle individuelle et communautaire, y compris la communication concernant une gamme d'options de prévention du VIH, comme l'utilisation de préservatifs, la PrEP, la PEP, le dépistage du VIH et des IST, le traitement par agonistes opioïdes, la circoncision masculine médicale volontaire, les rapports sexuels et la consommation de drogues à moindre risque, la protection contre la violence et l'information sur la thérapie antirétrovirale et la cible « U=U » (indétectable = non transmissible). Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Activités ciblées d'information, d'éducation et de communication, y compris au niveau communautaire, comme la communication basée sur les services d'approche.</li><li>• Interventions ciblées dans les médias, y compris la communication sur les réseaux sociaux et en ligne.</li><li>• Activités individuelles ou en groupe sur la réduction des risques (y compris par des pairs).</li><li>• Préparation de matériel de communication qui encourage l'adoption d'options de prévention et de stratégies de réduction des risques axées sur les compétences (y compris dans les clubs, les sites d'événements, les festivals et d'autres contextes non traditionnels).</li><li>• Activités de mobilisation communautaire, comme des dialogues et des campagnes dans les communautés.</li></ul>

**Module**

## Prévention du VIH

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
<p>Communication sur la prévention du VIH, information et création de la demande pour les personnes incarcérées</p> <p>Communication sur la prévention du VIH, information et création de la demande pour les adolescentes et les jeunes les femmes et leurs partenaires sexuels masculins dans les contextes où l'incidence du VIH est modérée à élevée</p> <p>Communication sur la prévention du VIH, information et création de la demande pour les autres personnes vulnérables</p>	<p>→ <b>Les activités liées à la communication, à l'information et à la création de la demande intégrées (c.-à-d. intégrant de multiples options de prévention) doivent être budgétisées ici, tandis que les interventions de prévention spécifiques au VIH, comme la PrEP ou la distribution de préservatifs, doivent être budgétisées sous ces interventions spécifiques.</b></p> <p>→ <b>Les activités liées à l'autonomisation et à la prévention de la violence doivent être budgétisées sous l'intervention « <a href="#">Prévention et interventions relatives à la violence envers les femmes et les filles dans toute leur diversité</a> », au titre du module « <a href="#">SRPS : Réduction des vulnérabilités et des obstacles aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme liés au genre</a> ».</b></p>
Mobilisation communautaire pour la prévention du VIH	<p>Activités liées au renforcement de l'autonomisation des communautés. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Mise à disposition de lieux sûrs.</li><li>• Événements communautaires.</li><li>• Enquêtes communautaires, notamment l'évaluation participative des besoins de la communauté en matière de conception de programmes de lutte contre le VIH.</li><li>• Implication de la communauté dans la prestation de services.</li><li>• Participation à des forums de prise de décisions, tels que des groupes de travail techniques nationaux ou locaux.</li></ul> <p>→ <b>Les activités liées au renforcement des systèmes communautaires doivent être incluses dans le module SRPS correspondant.</b></p>

**Module**

## Prévention du VIH

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
<p>Services de santé sexuelle et reproductive, y compris en matière d'IST, d'hépatite et de prise en charge à la suite de violences pour les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes</p> <p>Services de santé sexuelle et reproductive, y compris en matière d'IST, d'hépatite et de prise en charge à la suite de violences pour les travailleuses et travailleurs du sexe</p> <p>Services de santé sexuelle et reproductive, y compris en matière d'IST, d'hépatite et de prise en charge à la suite de violences pour les personnes transgenres et de diverses identités de genre</p> <p>Services de santé sexuelle et reproductive, y compris en matière d'IST, d'hépatite et de prise en charge à la suite de violences pour les personnes qui consomment des drogues</p> <p>Services de santé sexuelle et reproductive, y compris en matière d'IST, d'hépatite et de prise en charge à la suite de violences pour les personnes incarcérées</p> <p>Services de santé sexuelle et reproductive, y compris en matière d'IST, d'hépatite et de prise en charge à la suite de violences pour</p>	<p>Activités liées à la prestation de services de santé sexuelle aux personnes appartenant à des populations clés et vulnérables et à leurs partenaires sexuels. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Orientation, liens vers les services et PEP après toute exposition potentielle au VIH.</li><li>• Dépistage, tests et traitement des IST asymptomatiques, notamment au moyen de tests sérologiques périodiques pour la détection de la syphilis asymptomatique, de la gonorrhée urétrale asymptomatique, de la gonorrhée rectale et de la chlamydia trachomatis.</li><li>• Gestion syndromique et clinique des patients présentant des symptômes d'IST.</li><li>• Prévention, dépistage, tests et traitement des hépatites B et C. Orientation vers la vaccination contre l'hépatite B.</li><li>• Informations et services sur la contraception / planification familiale, y compris le test de grossesse.</li><li>• Dépistage des cancers pertinents.</li><li>• Activités à l'appui de l'intégration des programmes de prévention du VIH dans les services de santé sexuelle et reproductive, les centres d'accueil, les refuges, les centres communautaires, y compris les services adaptés aux jeunes.</li><li>• Soins post-viol et services d'intervention en cas de violence entre partenaires intimes, y compris le soutien psychologique, l'évaluation de la santé mentale et l'orientation, la contraception d'urgence, la PEP et les services de prise en charge des IST.</li></ul> <p>→ <b>Les activités liées au renforcement des soins de santé primaires doivent être incluses dans les modules SRPS correspondants.</b></p>

**Module**Prévention du VIH

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
les adolescentes et les jeunes femmes et leurs partenaires sexuels masculins dans des contextes où l'incidence du VIH est moyenne à élevée  Services de santé sexuelle et reproductive, y compris en matière d'IST, d'hépatite et de prise en charge à la suite de violences pour les autres personnes vulnérables	
Programmes d'échange d'aiguilles et de seringues pour les personnes qui consomment des drogues injectables	<p>Activités liées aux programmes d'échange d'aiguilles et de seringues, y compris les interventions virtuelles, pour les personnes qui consomment des drogues injectables. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Approvisionnement en aiguilles et en seringues, y compris les seringues à faible espace mort, et en autres produits d'injection stériles.</li><li>• Distribution d'aiguilles et de seringues par l'entremise de moyens de distribution directe et secondaire, de cliniques mobiles et d'interventions dirigées par les pairs.</li><li>• Collecte et élimination sécuritaires des aiguilles et des seringues usagées.</li><li>• Information et soutien par les pairs au sujet des pratiques d'injection sûres.</li><li>• Prestation de services de soins de santé élémentaires et de premiers soins relatifs à l'injection, notamment en matière de soin des blessures et de traitement des infections cutanées.</li><li>• Programmes d'échange d'aiguilles et de seringues pour les personnes incarcérées.</li><li>• Prévention, dépistage, tests et traitement des hépatites B et C. Orientation vers la vaccination contre l'hépatite B.</li></ul>

**Module**Prévention du VIH

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Traitement de substitution aux agonistes opioïdes et autres traitements médicalement assistés contre la toxicomanie pour les personnes qui consomment des drogues.	<p>Activités liées aux programmes de traitement de substitution aux agonistes opioïdes, y compris les interventions virtuelles, pour les personnes qui consomment des drogues. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Achat et distribution de traitements par agonistes opioïdes, y compris la mise à disposition de doses à prendre à domicile et pour les personnes incarcérées.</li><li>• Élaboration de protocoles relatifs au traitement par agonistes opioïdes qui prennent en compte les besoins des femmes enceintes et les interactions médicamenteuses pour les personnes sous thérapie antirétrovirale / traitement contre la tuberculose.</li><li>• Information et soutien par les pairs.</li></ul>
Prévention et prise en charge des surdoses pour les personnes qui consomment des drogues	<p>Activités liées à la prévention et à la prise en charge des surdoses chez les personnes qui consomment des drogues. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Information et soutien par les pairs sur la prévention des surdoses et la gestion des risques.</li><li>• Achat de naloxone et soutien à la distribution et à l'administration par les premiers intervenants, y compris les pairs, les partenaires, les membres de la famille, les ONG et les organisations communautaires.</li><li>• Distribution de naloxone aux personnes incarcérées.</li></ul>
Éducation à la santé sexuelle pour les adolescentes et les jeunes femmes et les adolescents et les jeunes hommes	<p>Activités liées à l'éducation à la santé sexuelle à l'intention des adolescentes et des jeunes femmes et des adolescents et des jeunes hommes, dans les contextes où l'incidence du VIH est modérée à élevée et où cette éducation n'est pas financée par le secteur de l'éducation. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Éducation sexuelle numérique à l'aide d'applications, de sites Web et des réseaux sociaux.</li><li>• Milieux d'incidence modérée à élevée : conception et mise en œuvre de campagnes de prévention du VIH en milieu scolaire (connaissance, perception des risques, méthodes, compétences, violence fondée sur le genre) liées aux options de prévention du VIH (préservatifs, PrEP, PEP) dans les écoles et les établissements d'enseignement supérieur.</li><li>• Milieux d'incidence élevée : introduction de l'éducation à la santé sexuelle.</li></ul>

**Module**Prévention du VIH

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Interventions de protection sociale pour les adolescentes et les jeunes femmes dans des contextes où l'incidence du VIH est élevée	<p>Interventions de protection sociale qui ne sont pas financées dans le cadre d'interventions sur le genre, sociales ou autres, pour les adolescentes et les jeunes femmes à haut risque d'infection à VIH, dans les contextes où l'incidence du VIH est élevée. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Communication interpersonnelle structurée sur la prévention du VIH et normes sociales associées (p. ex. SASA! et Stepping Stones).</li><li>• Subventions pour l'éducation et autres mesures de soutien telles que des kits dignité.</li><li>• Soutien social, comme des espaces sécuritaires, du mentorat et des activités d'habilitation économique.</li></ul>
Circoncision masculine médicale volontaire	<p>Activités liées à la promotion et à la prestation de la circoncision masculine médicale volontaire pour les adolescents et les hommes dans les pays où celle-ci est prioritaire selon l'OMS et l'ONUSIDA. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Communication, création de la demande et mobilisation communautaire.</li><li>• Circoncision masculine par une méthode chirurgicale faisant intervenir un dispositif recommandé par l'OMS.</li><li>• Promotion du préservatif, dépistage du VIH et prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST), à réaliser en parallèle avec la circoncision masculine médicale volontaire.</li><li>• Suivi postopératoire, notamment l'évaluation et la prise en charge des complications et des événements défavorables.</li></ul> <p>→ <b>L'achat de produits pour la circoncision masculine médicale volontaire doit être inclus ici, tandis que les produits liés aux préservatifs et lubrifiants, aux tests de dépistage du VIH et aux IST doivent être budgétisés sous les interventions respectives.</b></p>
Gestion du programme de prévention	<p>Activités liées au renforcement de la gestion du programme national de prévention du VIH. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Élaboration des stratégies / feuilles de route, des plans et des programmes nationaux de prévention du VIH, y compris la définition des cibles, l'estimation des coûts, la définition des besoins d'investissement et la planification opérationnelle.</li><li>• Gestion, coordination et supervision des programmes de prévention du VIH, des groupes de travail techniques et des mécanismes nationaux et infranationaux de coordination et d'examen.</li></ul>

**Module**

## Prévention du VIH

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Gestion du programme de prévention (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Intégration de l'approvisionnement jusqu'au dernier kilomètre et des systèmes de distribution pour la prévention du VIH et les produits de santé sexuelle et reproductive.</li><li>• Introduction de produits de prévention du VIH et renforcement des approches globales du marché.</li><li>• Établissement et renforcement des mécanismes de contractualisation sociale à l'appui de la prestation de services de prévention du VIH par les organisations de la société civile.</li><li>• Établissement et renforcement des dispositions de sécurité pour les programmes de prévention du VIH.</li><li>• Activités liées à l'intégration de la prestation des services de prévention du VIH et de santé sexuelle et reproductive, de l'approvisionnement en produits et de la communication sur la santé.</li></ul> <p>→ Les activités liées à la surveillance et à la collecte de données spécifiques à la prévention du VIH, y compris l'estimation de la taille de la population, la cartographie des zones à haut risque, les enquêtes biocomportementales, l'analyse du marché et des programmes, le suivi des résultats de la prévention, les revues des programmes, l'analyse financière, etc., doivent être incluses dans le module « <a href="#">SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation</a> ».</p> <p>→ Les activités liées aux plans nationaux spécifiques aux maladies doivent être incluses dans le module « <a href="#">SRPS : Gouvernance du secteur de la santé et services intégrés centrés sur la personne</a> », sous l'intervention « <a href="#">Planification, gestion et prestation de services intégrés centrés sur la personne</a> ».</p>

**Module VIH : Élimination de la transmission verticale du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B****Module**

## Élimination de la transmission de la mère à l'enfant du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Dépistage intégré des femmes enceintes pour le VIH, la syphilis et l'hépatite B	Activités liées au dépistage intégré des femmes enceintes pour le VIH, la syphilis et l'hépatite B (y compris la reprise de tests durant la grossesse et l'allaitement maternel) et liens vers le traitement. Par exemple :



**Module**

Élimination de la transmission de la mère à l'enfant du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Dépistage intégré des femmes enceintes pour le VIH, la syphilis et l'hépatite B (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Interventions virtuelles, campagnes et programmes éducatifs, mentorat et navigation par les pairs, mobilisation de la communauté et autonomisation.</li><li>• Produits pour les services de dépistage, y compris les doubles tests de diagnostic rapide VIH / syphilis et le dépistage de l'hépatite B pour les femmes enceintes.</li></ul> <p>→ <b>Les coûts du traitement du VIH, de la syphilis et de l'hépatite doivent être inclus dans le module « <a href="#">Traitement, prise en charge et soutien</a> ».</b></p> <p>→ <b>Les activités liées au renforcement du système de santé à grande échelle (dotation en personnel, formation, mentorat, assurance qualité, etc.) à l'appui de la qualité des soins prénatals et postnatals doivent être incluses dans les modules SRPS correspondants.</b></p> <p>→ <b>Les possibilités d'intégration entre les plateformes VIH et les plateformes de soins de santé primaires doivent être prioritaires. Les coûts du développement intégré des capacités des ressources humaines pour la santé doivent être budgétisés sous les interventions correspondantes du module « <a href="#">SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins</a> ».</b></p>
Prévention du VIH chez les femmes enceintes et les femmes allaitantes	<p>Activités liées à la prévention de l'incidence du VIH chez les femmes enceintes et les femmes allaitantes. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Promotion de l'utilisation et distribution de préservatifs féminins et masculins, et de lubrifiants adaptés.</li><li>• Information et communication sur les rapports sexuels à moindre risque, la capacité à négocier un rapport sexuel et l'utilisation du préservatif.</li><li>• Éducation et campagnes de sensibilisation à la PrEP ; accompagnement à l'observance.</li><li>• Orientation, liens vers les services et PEP après toute exposition potentielle au VIH.</li><li>• Soins post-viol et services d'intervention en cas de violence entre partenaires intimes, y compris le soutien psychologique, l'évaluation de la santé mentale et l'orientation, la contraception d'urgence, la PEP et les services de prise en charge des infections sexuellement transmissibles (IST).</li><li>• Prévention, dépistage, tests et prise en charge des IST.</li><li>• Dépistage et engagement du partenaire.</li></ul>

**Module**

Élimination de la transmission de la mère à l'enfant du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Prévention du VIH chez les femmes enceintes et les femmes allaitantes (suite)	<p>→ <b>Les activités liées au renforcement du système de santé à grande échelle à l'appui de la qualité des soins prénatals et postnatals doivent être incluses dans les modules SRPS correspondants.</b></p> <p>→ <b>Les possibilités d'intégration entre les plateformes VIH et les plateformes de soins de santé primaires doivent être prioritaires, si possible. Les coûts du développement intégré des capacités des ressources humaines pour la santé doivent être budgétisés sous les interventions correspondantes du module « <a href="#">SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins</a> ».</b></p>
Prophylaxie postnatale chez le nourrisson	<p>Activités liées à la prophylaxie postnatale et à la prophylaxie chez les nourrissons exposés à un risque élevé. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Outils et aides de travail pour la prophylaxie postnatale des nourrissons exposés au VIH (et la prise en charge intégrée des nourrissons exposés à la syphilis et à l'hépatite B).</li><li>• Antirétroviraux pour la prophylaxie infantile de routine et avancée.</li><li>• Prestation de services intégrés pour la vaccination contre le VHB à la naissance (coût du vaccin exclu).</li></ul> <p>→ <b>Les possibilités d'intégration entre les plateformes VIH et les plateformes de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente doivent être prioritaires, si possible. Les coûts du développement intégré des capacités des ressources humaines pour la santé doivent être budgétisés sous les interventions correspondantes du module « <a href="#">SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins</a> ».</b></p>
Diagnostic précoce du nourrisson et tests de suivi du VIH chez les nourrissons exposés	<p>Activités liées au diagnostic précoce du nourrisson exposé au VIH. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Dispositifs au point de prise en charge et dispositifs et produits multiplex proches du point de prise en charge pour les tests ADN_PCR, y compris pour le test de goutte de sang séché, selon les algorithmes nationaux.</li><li>• Coûts de mise en place des instruments conventionnels et à proximité des points de prise en charge coordonnés avec les réseaux de laboratoire pour le transport des échantillons et la remise rapide des résultats des tests.</li><li>• Dépistage du VIH chez les nourrissons exposés conforme aux protocoles nationaux et détermination du statut définitif du nourrisson à la fin de la période d'exposition (après l'arrêt de l'allaitement maternel).</li></ul>

**Module**

Élimination de la transmission de la mère à l'enfant du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Diagnostic précoce du nourrisson et tests de suivi du VIH chez les nourrissons exposés (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Retour rapide des résultats du test de dépistage du VIH.</li><li>→ <b>Les activités liées au renforcement du système de santé à grande échelle à l'appui de la qualité des soins postnatals doivent être incluses dans les modules SRPS correspondants.</b></li><li>→ <b>Les possibilités d'intégration entre les plateformes VIH et les plateformes de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente doivent être prioritaires. Les coûts du développement intégré des capacités des ressources humaines pour la santé doivent être budgétisés sous les interventions correspondantes du module « <a href="#">SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins</a> ».</b></li></ul>
Soutien à la rétention sous traitement pour les femmes enceintes et allaitantes (structures de santé et communauté)	<p>Activités liées au soutien au traitement et à la rétention pour les femmes enceintes et allaitantes (intégrées aux services de soins prénatals et de santé maternelle, néonatale et infantile) au niveau des structures de santé et des communautés, y compris les services mobiles. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Accompagnement psychologique dans le cadre d'un mentorat de mère à mère ou entre pairs, et autres formes de services de soutien psychosocial dans la communauté pour les femmes enceintes ou allaitantes.</li><li>• Soutien à l'observance pour les femmes enceintes ou allaitantes sous thérapie antirétrovirale, au moyen de modèles d'observance efficaces au niveau des structures de santé et des communautés (y compris les services intégrés pour la paire mère-enfant), et interventions virtuelles.</li><li>• Systèmes de rappel par SMS informant les patientes des rendez-vous à venir ou manqués.</li><li>• Mobilisation communautaire à l'appui d'une participation accrue des hommes dans les services de soins prénatals de leur partenaire, et offre de services aux partenaires masculins dans le cadre des soins prénatals.</li><li>→ <b>Les activités liées au renforcement du système de santé à grande échelle à l'appui de la qualité des soins prénatals et postnatals doivent être incluses dans les modules SRPS correspondants.</b></li><li>→ <b>Les principales considérations sur les ressources humaines pour la santé et les activités de qualité décrites dans <a href="#">l'introduction du cadre modulaire</a> s'appliquent aux mères mentors, aux pairs, aux aidantes et aidants et aux autres agentes et agents communautaires.</b></li></ul>



## Module VIH : Services de dépistage différencié du VIH

Module Services de dépistage différenciés du VIH	
Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
<p>Programmes de dépistage pour les populations clés (hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, travailleuses et travailleurs du sexe, personnes transgenres et de diverses identités de genre, personnes qui consomment des drogues, personnes incarcérées)</p> <p>Programmes de dépistage pour les adolescentes et les jeunes femmes et leurs partenaires sexuels masculins à haut risque dans les contextes où l'incidence du VIH est modérée à élevée</p> <p>Dépistage d'autres personnes à risque d'infection à VIH (y compris les autres populations vulnérables)</p>	<p>Activités liées aux services de dépistage du VIH offerts dans le cadre des approches suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Dépistage basé sur le réseau effectué par des agentes et agents de santé communautaires (p. ex. des pairs) ou des membres du personnel de la santé, notamment la recherche et le dépistage des contacts et des partenaires, le dépistage dans le réseau social et le dépistage des enfants biologiques des personnes vivant avec le VIH (dépistage familial).</li><li>• Autodépistage du VIH par l'intermédiaire d'une distribution d'autotests dans les structures de santé, la communauté ou par un réseau, en tirant parti des interventions virtuelles.</li><li>• Dépistage et conseil à l'initiative du prestataire, en particulier dans les services cliniques qui prennent en charge les personnes à risque d'infection à VIH (services de lutte contre la tuberculose, cliniques de prise en charge des infections sexuellement transmissibles).</li><li>• Orientation efficace vers les services de prise en charge et de traitement du VIH pour les personnes séropositives au VIH confirmées, évaluation des risques et orientation efficace vers des services de prévention pour les personnes séronégatives au VIH.</li><li>• Dépistage du VIH pour les services de prévention, comme le commencement ou la poursuite de la PrEP et la circoncision masculine médicale volontaire.</li><li>• Activités de création de la demande et de mobilisation des services de dépistage du VIH : conduite d'entretiens motivationnels et offre d'un accompagnement axé sur l'efficacité personnelle, mise en place de campagnes et de programmes éducatifs, réseaux sociaux et autres plateformes numériques, approche comparative et normative par les pairs, politiques de mentorat et d'orientation par les pairs, participation et autonomisation de la communauté, et mesures incitatives.</li></ul> <p>→ <b>Les principales considérations sur les RHS et les activités de qualité décrites dans <a href="#">l'introduction du cadre modulaire</a> s'appliquent aux agentes et agents de santé communautaires, aux pairs et aux autres agentes et agents communautaires.</b></p>



## Module VIH : Traitement, prise en charge et soutien

<b>Module</b> <u>Traitement, prise en charge et soutien</u>	
<b>Intervention</b>	<b>Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités</b>
Traitement du VIH et prestation de services différenciés – adultes (15 ans et plus)  Traitement du VIH et prestation de services différenciés – enfants (moins de 15 ans)	<p>Activités liées à la planification et à la mise en œuvre du traitement du VIH pour les adultes, les enfants et les adolescents vivant avec le VIH (personnes vivant avec le VIH). Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Modèles différenciés de prestation de services liés à la thérapie antirétrovirale, conformément aux lignes directrices nationales et de l'OMS.</li><li>• Activités liées à la prestation des traitements optimisés du VIH pour les adultes et les enfants (au niveau des structures de santé et des communautés, y compris les services mobiles).</li><li>• Achat de médicaments antirétroviraux (de première, deuxième et troisième intention) destinés aux adultes et aux enfants.</li><li>• Soutien différencié à l'observance et au soutien du traitement, conformément aux directives nationales et de l'OMS : rappels par SMS, téléphone et plateforme en ligne (interventions virtuelles) ; groupes de soutien communautaire, clubs d'adhésion (en particulier pour les adolescents), accompagnement psychosocial, soutien par les pairs ; éducation sur le traitement, y compris les messages « U=U » (indétectable = non transmissible) ; systèmes pour les services d'accueil pour l'engagement / le réengagement ; systèmes de suivi, de recherche et de rapatriement à des soins amicaux.</li><li>• Gestion de la clientèle ayant une charge virale non supprimée.</li></ul> <p>→ <b>Les activités liées au renforcement du système de santé à grande échelle à l'appui de services différenciés de lutte contre le VIH, comme la gouvernance, le financement de la santé, la planification des effectifs, les ressources humaines pour la santé (y compris la supervision formative intégrée et l'assurance qualité), le suivi et l'évaluation ainsi que la gestion des produits de santé doivent être budgétisées dans les modules SRPS, sous les interventions correspondantes.</b></p> <p>→ <b>Les possibilités d'intégration entre les plateformes VIH et les plateformes de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente doivent être prioritaires. Les coûts liés aux activités touchant les ressources humaines pour la santé et l'amélioration de la qualité doivent être budgétisés sous les interventions correspondantes dans les modules SRPS.</b></p> <p>→ <b>Les principales considérations sur les RHS et les activités de qualité décrites dans <a href="#">l'introduction du cadre modulaire</a> s'appliquent aux agentes et agents de santé communautaires, aux pairs et aux autres agentes et agents communautaires.</b></p>

**Module**

Traitement, prise en charge et soutien

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Suivi du traitement – charge virale, toxicité des antirétroviraux et pharmacorésistance	<p>Activités et coûts liés au suivi de la charge virale et à la surveillance de la toxicité des antirétroviraux et de la pharmacorésistance. Par exemple :</p> <p><b>Suivi de la charge virale</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Tests au point de prise en charge et en laboratoire coordonnés avec le réseau élargi de laboratoires, notamment en matière d'assurance de la qualité externe, d'échantillonnage et de transport d'échantillons dans la communauté, d'acquisition de réactifs / cartouches et d'équipement (y compris l'utilisation de plateformes intégrées et de dispositifs multimaladie).</li><li>• Tests de la charge virale (y compris la collecte d'échantillons dans la communauté dans des modèles de traitement communautaires et des dispositifs au point de prise en charge pour toutes les populations) conformes aux protocoles nationaux de suivi de la charge virale.</li></ul> <p><b>Surveillance des toxicités graves des antirétroviraux</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Registre des grossesses pour le contrôle de l'innocuité des antirétroviraux pendant la grossesse.</li><li>• Surveillance active de la toxicité de la thérapie antirétrovirale chez les personnes vivant avec le VIH.</li></ul> <p><b>Surveillance de la pharmacorésistance</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Matériel et fonctions de laboratoire pour les tests de pharmacorésistance du VIH, p. ex. les cartes pour le prélèvement d'échantillons de sang séché, le géotypage et l'envoi d'échantillons.</li><li>• Tests de pharmacorésistance du VIH s'appliquant aux patients qui résistent aux médicaments de deuxième intention, y compris le coût des kits, des réactifs et des consommables.</li></ul> <p>→ <b>Les activités liées au renforcement du système de santé à grande échelle pour l'achat, l'approvisionnement, la gestion et la livraison des produits de santé et la gestion des systèmes d'information doivent être incluses dans les modules SRPS correspondants.</b></p> <p>→ <b>Les activités faisant intervenir des solutions numériques pour communiquer les résultats doivent être interopérables avec des systèmes d'information de laboratoire généraux et applicables à la communication des résultats pour d'autres</b></p>

**Module**

Traitement, prise en charge et soutien

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Suivi du traitement – charge virale, toxicité des antirétroviraux et pharmacorésistance (suite)	<p><b>services aux patients. Elles doivent en outre être budgétisées sous l'intervention « <a href="#">SRPS/PP : Systèmes d'information de laboratoire</a> » dans le module « <a href="#">SRPS/PP : Systèmes de laboratoire</a> ».</b></p> <p>→ <b>Les activités liées aux systèmes d'information de laboratoire doivent être incluses dans le module « <a href="#">SRPS/PP : Systèmes de laboratoire</a> ».</b></p>
Prise en charge intégrée des co-infections et comorbidités courantes (adultes et enfants)	<p>Activités liées au renforcement de la prévention et de la gestion des co-infections et comorbidités courantes chez les personnes vivant avec le VIH (PVVIH). Cela comprend l'hépatite, les IST, le cancer du col de l'utérus, la santé mentale et les maladies non transmissibles. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Diagnostic et traitement de l'hépatite B et C chez les populations à risque de ces maladies qui accèdent aux plateformes de prestation de services de lutte contre le VIH.</li><li>• Dépistage intégré et prévention secondaire du cancer du col utérin chez les femmes vivant avec le VIH.</li><li>• Efforts intégrés d'identification et d'orientation vers les services des personnes admissibles à la vaccination contre le VPH.</li><li>• Diagnostic et traitement des IST, y compris la syphilis chez les personnes vivant avec le VIH, en mettant l'accent sur les populations clés, les adolescentes et les jeunes femmes et les femmes enceintes et allaitantes.</li><li>• Détection intégrée et gestion de base d'autres maladies non transmissibles, en fonction du contexte. (p. ex. la santé mentale, le cancer du col de l'utérus et de l'anus, les maladies cardiovasculaires, l'hypertension, le diabète et l'obésité chez les personnes vivant avec le VIH de 40 ans et plus).</li><li>• Interventions fondées sur des données probantes contre la consommation nocive d'alcool ou de drogues chez les personnes vivant avec le VIH.</li></ul> <p>→ <b>Les activités liées à la gestion de la co-infection tuberculose/VIH doivent être incluses dans le module « <a href="#">Tuberculose/VIH</a> ».</b></p> <p>→ <b>Les activités liées au renforcement du système de santé à grande échelle pour la gestion des co-infections et des comorbidités doivent être incluses dans les modules SRPS correspondants.</b></p>

**Module**

Traitement, prise en charge et soutien

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Diagnostic et gestion de la maladie à VIH à un stade avancé (adultes et enfants)	<p>Activités liées à la planification et à la mise en œuvre de l'intégration du diagnostic et de la gestion de la maladie à VIH à un stade avancé chez les adultes, les adolescents et les enfants. Cela comprend l'ensemble des mesures recommandées par l'OMS. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Tests de numération des CD4.</li><li>• Prophylaxie par cotrimoxazole.</li><li>• Dépistage de la tuberculose avec LAM urinaire et test moléculaire pour toutes les personnes atteintes d'une maladie à VIH à un stade avancé.</li><li>• Test d'antigènes cryptococciques.</li><li>• Diagnostic et prise en charge de toutes les personnes atteintes de méningite cryptococcique selon les schémas thérapeutiques préférentiels de l'OMS, et équipement nécessaire, comme des aiguilles de ponction lombaire.</li><li>• Soutien à l'observance du traitement de la maladie à VIH à un stade avancé, y compris le suivi communautaire et l'aide aux patients.</li><li>• Diagnostic et traitement d'agents pathogènes fongiques (p. ex. l'histoplasmosse, la talaromycose) dans les contextes d'endémie.</li><li>• Gestion des infections bactériennes graves, y compris les diagnostics et les traitements appropriés.</li></ul> <p>→ <b>Les activités liées à la gestion de la co-infection tuberculose/VIH, y compris le dépistage, le traitement et le traitement préventif de la tuberculose active, doivent être incluses dans le module « <a href="#">Tuberculose/VIH</a> ».</b></p> <p>→ <b>Les activités liées au renforcement du système de santé à grande échelle pour la gestion des maladies à un stade avancé (p. ex. le renforcement du système de laboratoire et les enquêtes sur la résistance aux antimicrobiens chez les personnes vivant avec le VIH afin d'améliorer la gestion des infections bactériennes graves ; l'amélioration de la qualité, la supervision et le mentorat clinique pour les soins de la maladie à VIH à un stade avancé, intégrée à d'autres approches d'amélioration de la qualité) doivent être incluses dans les modules SRPS correspondants.</b></p>





## Module VIH : Tuberculose/VIH

<b>Module</b> <u>Tuberculose/VIH</u>	
<b>Intervention</b>	<b>Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités</b>
Tuberculose/VIH – Interventions concertées	<p>Activités liées à la mise en œuvre des activités concertées de lutte contre la tuberculose/le VIH alignées sur les programmes de lutte contre ces deux maladies. Ces activités conjointes visent à mettre en place et à renforcer des mécanismes destinés à fournir des services de lutte contre la tuberculose et le VIH intégrés et centrés sur la personne, à réduire la charge de morbidité de la tuberculose chez les personnes vivant avec le VIH et à réduire la charge de morbidité du VIH chez les personnes atteintes ou présumées atteintes de la tuberculose. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Mise en place et renforcement d'un organe de coordination des activités conjointes de lutte contre la tuberculose/le VIH à tous les niveaux, qui comprend une représentation des communautés.</li><li>• Planification conjointe visant à intégrer la prestation des services de lutte contre la tuberculose/le VIH, y compris l'achat et la gestion combinés des plateformes de diagnostic moléculaire pour la tuberculose et le VIH.</li><li>• Supervision et suivi conjoints de la tuberculose/du VIH, y compris la participation coordonnée aux programmes d'assurance qualité extérieure.</li></ul>
Tuberculose/VIH – Dépistage, tests et diagnostic	<p>Activités liées au dépistage, aux tests et au diagnostic de la tuberculose/du VIH. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Dépistage du VIH chez les personnes atteintes (et présumées atteintes) de la tuberculose et leurs contacts au sein du ménage.</li><li>• Dépistage de la tuberculose évolutive chez les personnes vivant avec le VIH notamment avec la radiographie / radiographie numérique, avec ou sans détection assistée par ordinateur / intelligence artificielle, protéine C réactive ou dépistage de quatre symptômes recommandé par l'OMS.</li><li>• Utilisation d'un dosage à flux latéral du lipoarabinomannane dans l'urine (LF-LAM) et d'un test automatisé d'amplification des acides nucléiques de faible complexité (LC-aNAAT) pour le diagnostic de la tuberculose chez les personnes vivant avec le VIH.</li><li>• Méthodes et approches de qualité visant à améliorer la qualité des programmes et la prestation de services, y compris la participation à l'évaluation externe de la qualité basée sur des panels de compétences en faisant appel à des panels en aveugle.</li></ul>
Tuberculose/VIH – Traitement et prise en charge	<p>Activités liées au démarrage précoce ou à la poursuite d'une thérapie antirétrovirale et d'un traitement préventif par cotrimoxazole pour les patients co-infectés par la tuberculose/le VIH et administration d'un traitement contre la tuberculose. Par exemple :</p>

**Module**Tuberculose/VIH

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
	<ul style="list-style-type: none"><li>• L'offre d'un soutien et d'un suivi aux patients pendant le traitement (du VIH et de la tuberculose).</li><li>• Méthodes et approches visant à améliorer la qualité des programmes et la prestation des services de lutte contre la tuberculose et le VIH.</li><li>• Mise en œuvre et intensification d'approches de soins novatrices et centrées sur la personne.</li><li>• Activités visant à améliorer l'accessibilité et l'observance du traitement, y compris au moyen de technologies d'observance numérique et de soutien psychosocial et nutritionnel pendant le traitement, selon les besoins.</li></ul>
Tuberculose/VIH – Prévention	<p>Activités liées à l'administration d'un traitement préventif contre la tuberculose aux personnes vivant avec le VIH n'ayant pas contracté la forme évolutive de la tuberculose. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Administration de schémas thérapeutiques plus courts tels que l'isoniazide et la rifapentine avec 12 doses pendant 3 mois (3HP), la rifampicine et l'isoniazide pendant 3 mois (3RH), l'isoniazide et la rifapentine pendant 1 mois (1HP) ou l'isoniazide pendant 6 mois (6H).</li><li>• Suivi et soutien pour les personnes sous traitement préventif, notamment par le biais de technologies médicales numériques.</li><li>• Mise en œuvre de mesures administratives, environnementales et personnelles de prévention et de contrôle de l'infection tuberculeuse dans les contextes d'incidence de tuberculose/VIH.</li></ul>



## 3.2 Liste des indicateurs de base

### Indicateurs du VIH : Impact

Indicateurs d'impact du VIH			
Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
Tous les modules	HIV I-4	Nombre de décès liés au sida pour 100 000 personnes.	<b>Âge</b> (<5, 5-14, 15+) <b>Genre</b> (femmes, hommes) <b>Genre   âge*</b> (femmes 15-19, hommes 15-19, femmes 20-24, hommes 20-24) <i>* À préciser dans le cas des pays comptant parmi leurs cibles les adolescentes et les jeunes femmes</i>
	HIV I-6	Pourcentage estimé d'enfants ayant été nouvellement infectés par le VIH dans le cadre de la transmission de la mère à l'enfant (chez les femmes vivant avec le VIH ayant accouché au cours des 12 derniers mois).	
	HIV I-9a	Pourcentage d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes vivant avec le VIH.	<b>Âge</b> (<25, 25+)
	HIV I-9b	Pourcentage de personnes transgenres et de diverses identités de genre vivant avec le VIH.	<b>Âge</b> (<25, 25+)
	HIV I-10	Pourcentage de travailleuses et travailleurs du sexe vivant avec le VIH.	<b>Âge</b> (<25, 25+) <b>Genre</b> (femmes, hommes, personnes transgenres et de diverses identités de genre)



## Indicateurs d'impact du VIH

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
Tous les modules (suite)	HIV I-11	Pourcentage de personnes qui consomment des drogues injectables vivant avec le VIH.	<b>Âge</b> (<25, 25+) <b>Genre</b> (femmes, hommes, personnes transgenres et de diverses identités de genre)
	HIV I-12	Pourcentage d'autres personnes vulnérables vivant avec le VIH.	
	HIV I-13	Pourcentage de personnes vivant avec le VIH.	<b>Âge</b> (<5, 5-14, 15+) <b>Genre</b> (femmes, hommes) <b>Genre   âge*</b> (femmes 15-19, hommes 15-19, femmes 20-24, hommes 20-24) <i>* À préciser dans le cas des pays comptant parmi leurs cibles les adolescentes et les jeunes femmes</i>
	HIV I-14	Nombre de nouvelles infections à VIH pour 1 000 personnes non infectées.	<b>Âge</b> (<15, 15+) <b>Genre</b> (femmes, hommes) <b>Genre   âge*</b> (femmes 15-19, hommes 15-19, femmes 20-24, hommes 20-24) <i>* À préciser dans le cas des pays comptant parmi leurs cibles les adolescentes et les jeunes femmes</i>
	TB/HIV I-1	Taux de mortalité liée à la co-infection tuberculose/VIH (pour 100 000 personnes).	



## Indicateurs du VIH : Résultats

Indicateurs de résultats du VIH			
Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
Tous les modules	HIV O-4a	Pourcentage d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes qui déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport anal avec un partenaire masculin.	
	HIV O-4.1b	Pourcentage de personnes transgenres et de diverses identités de genre qui déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel ou rapport anal.	
	HIV O-5	Pourcentage de travailleuses et travailleurs du sexe qui déclarent avoir utilisé un préservatif avec leur dernier client.	
	HIV O-6	Pourcentage de personnes qui consomment des drogues injectables qui déclarent avoir utilisé du matériel d'injection stérile lors de leur dernière injection.	
	HIV O-7	Pourcentage d'autres personnes vulnérables qui déclarent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel.	
	HIV O-10	Pourcentage d'adolescentes et de jeunes femmes (15-24) à haut risque qui disent avoir utilisé un préservatif lors de leur dernier rapport sexuel avec un partenaire non régulier, parmi celles qui ont eu des rapports sexuels avec un tel partenaire au cours des 12 derniers mois.	Âge (15-19, 20-24)



## Indicateurs de résultats du VIH

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
Tous les modules (suite)	HIV O-11	Pourcentage de personnes vivant avec le VIH qui connaissent leur statut sérologique VIH à la fin de la période de communication de l'information.	<b>Âge</b> (<15, 15+) <b>Genre</b> (femmes, hommes)
	HIV O-12	Pourcentage de personnes vivant avec le VIH sous thérapie antirétrovirale qui ont une charge virale indétectable.	<b>Âge</b> (<15, 15+) <b>Genre</b> (femmes, hommes)
	HIV O-15	Pourcentage de personnes vivant avec le VIH qui déclarent avoir été victimes de discrimination liée au VIH dans les structures de santé.	
	HIV O-16a	Pourcentage d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes qui évitent les soins de santé pour des raisons de stigmatisation et de discrimination.	<b>Âge</b> (<25, 25+)
	HIV O-16b	Pourcentage de personnes transgenres et de diverses identités de genre qui évitent les soins de santé pour des raisons de stigmatisation et de discrimination.	<b>Âge</b> (<25, 25+)
	HIV O-16c	Pourcentage de travailleuses et travailleurs du sexe qui évitent les soins de santé pour des raisons de stigmatisation et de discrimination.	<b>Âge</b> (<25, 25+) ; <b>genre</b> (femmes, hommes, personnes transgenres et de diverses identités de genre)
	HIV O-16d	Pourcentage de personnes qui consomment des drogues injectables qui évitent les soins de santé pour des raisons de stigmatisation et de discrimination.	<b>Âge</b> (<25, 25+) <b>Genre</b> (femmes, hommes, personnes transgenres et de diverses identités de genre)

[Introduction](#)[SRPS](#)[VIH](#)[Tuberculose](#)[Paludisme](#)

### Indicateurs de résultats du VIH

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
Tous les modules (suite)	HIV O-17	Pourcentage de personnes vivant avec le VIH qui ont subi des violations de leurs droits au cours des 12 derniers mois et qui ont demandé réparation.	<b>Groupe de population clé</b> (hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, personnes qui consomment des drogues, travailleuses et travailleurs du sexe, personnes transgenres et de diverses identités de genre, personnes incarcérées)  <b>Genre</b> (femmes, hommes, personnes transgenres et de diverses identités de genre)
	HIV O-29	Pourcentage de résultats de tests VIH positifs parmi le total des tests de dépistage du VIH effectués au cours de la période de communication de l'information.	<b>Âge</b> (<15, 15+) <b>Genre</b> (femmes, hommes)

### Indicateurs du VIH : Couverture

#### Indicateurs de couverture du VIH

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
<a href="#">Prévention du VIH</a>	KP-1a	Pourcentage d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ayant bénéficié de programmes de prévention du VIH – paquet de services définis.	<b>Âge</b> (15-19, 20-24, 25+)
	KP-1b	Pourcentage de personnes transgenres et de diverses identités de genre ayant bénéficié de programmes de prévention du VIH – paquet de services définis.	<b>Âge</b> (15-19, 20-24, 25+) <b>Genre</b> (femmes transgenres, hommes transgenres)



## Indicateurs de couverture du VIH

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
<a href="#">Prévention du VIH</a> (suite)	KP-1c	Pourcentage de travailleuses et travailleurs du sexe ayant bénéficié de programmes de prévention du VIH – paquet de services définis.	<b>Âge</b> (15-19, 20-24, 25+) <b>Genre</b> (femmes, hommes, personnes transgenres et de diverses identités de genre)
	KP-1d	Pourcentage de personnes qui consomment des drogues injectables ayant bénéficié de programmes de prévention du VIH – paquet de services définis.	<b>Âge</b> (15-19, 20-24, 25+) <b>Genre</b> (femmes, hommes)
	KP-1e	Pourcentage d'autres personnes vulnérables ayant bénéficié de programmes de prévention du VIH – paquet de services définis.	<b>Âge</b> (15-19, 20-24, 25+)
	KP-1f	Nombre de personnes incarcérées ou se trouvant dans d'autres lieux de détention ayant bénéficié de programmes de prévention du VIH – paquet de services définis.	
	KP-4	Nombre d'aiguilles et de seringues distribuées par personne qui consomme des drogues injectables, par an et lors de programmes d'échange d'aiguilles et de seringues	
	KP-8	Pourcentage de personnes qui consomment des drogues injectables recevant un traitement de substitution aux opiacés.	<b>Âge</b> (15-19, 20-24, 25+) <b>Genre</b> (femmes, hommes)
	KP-6a	Nombre d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ayant reçu au moins une fois un produit de PrEP au cours de la période de communication de l'information.	<b>Produit de PrEP</b> (PrEP orale, PrEP injectable, anneau vaginal de dapivirine) <b>Âge</b> (15-19, 20-24, 25+)





## Indicateurs de couverture du VIH

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
<a href="#">Prévention du VIH</a> (suite)	KP-6b	Nombre de personnes transgenres et de diverses identités de genre ayant reçu au moins une fois un produit de PrEP au cours de la période de communication de l'information.	<b>Produit de PrEP</b> (PrEP orale, PrEP injectable, anneau vaginal de dapivirine) <b>Âge</b> (15-19, 20-24, 25+) <b>Genre</b> (femmes transgenres, hommes transgenres)
	KP-6c	Nombre de travailleuses et travailleurs du sexe ayant reçu au moins une fois un produit de PrEP au cours de la période de communication de l'information.	<b>Produit de PrEP</b> (PrEP orale, PrEP injectable, anneau vaginal de dapivirine) <b>Âge</b> (15-19, 20-24, 25+) <b>Genre</b> (femmes, hommes, personnes transgenres et de diverses identités de genre)
	KP-6d	Nombre de personnes qui consomment des drogues injectables ayant reçu au moins une fois un produit de PrEP au cours de la période de communication de l'information.	<b>Produit de PrEP</b> (PrEP orale, PrEP injectable, anneau vaginal de dapivirine) <b>Âge</b> (15-19, 20-24, 25+) <b>Genre</b> (femmes, hommes)
	KP-6e	Nombre de personnes ayant reçu au moins une fois un produit de PrEP au cours de la période de communication de l'information.	<b>Produit de PrEP</b> (PrEP orale, PrEP injectable, anneau vaginal de dapivirine) <b>Groupe de population clé</b> (hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes, travailleuses et travailleurs du sexe, personnes qui consomment des drogues injectables, personnes transgenres et de diverses identités de genre, personnes incarcérées) <b>Âge</b> (15-19, 20-24, 25+)



## Indicateurs de couverture du VIH

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
<a href="#">Prévention du VIH</a> (suite)	YP-2	Pourcentage d'adolescentes et de jeunes femmes à haut risque ayant bénéficié de programmes de prévention du VIH – paquet de services définis.	Âge (15-19, 20-24)
	YP-4	Nombre d'adolescentes et de jeunes femmes à haut risque ayant reçu au moins une fois un produit de PrEP au cours de la période de communication de l'information	Produit de PrEP (PrEP orale, PrEP injectable, anneau vaginal de dapivirine) Âge (15-19, 20-24)
<a href="#">Élimination de la transmission de la mère à l'enfant du VIH, de la syphilis et de l'hépatite B</a>	VT-1	Pourcentage de femmes enceintes qui connaissent leur statut sérologique VIH.	Statut sérologique VIH (positif, négatif, inconnu)
	VT-2	Pourcentage de nourrissons exposés au VIH ayant bénéficié d'un test virologique pour le VIH dans les 2 mois qui ont suivi leur naissance.	Résultat du test VIH (positif, négatif, inconnu)
	VT-3	Pourcentage de femmes recevant des soins prénatals ayant été dépistées pour la syphilis.	
<a href="#">Services de dépistage différenciés du VIH</a>	HTS-2	Pourcentage d'adolescentes et de jeunes femmes à haut risque ayant été dépistées pour le VIH au cours de la période de communication de l'information dans des programmes destinés aux adolescentes et aux jeunes femmes.	Âge (15-19, 20-24) Résultat du test VIH (positif, négatif, inconnu)
	HTS-3a	Pourcentage d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes ayant été dépistés pour le VIH au cours de la période de communication de l'information dans des programmes destinés spécifiquement aux populations clés et qui connaissent leur résultat.	Âge (15-19, 20-24, 25+) Résultat du test VIH (positif, négatif, inconnu)



## Indicateurs de couverture du VIH

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
<a href="#">Services de dépistage différenciés du VIH</a> (suite)	HTS-3b	Pourcentage de personnes transgenres et de diverses identités de genre ayant été dépistées pour le VIH au cours de la période de communication de l'information dans des programmes destinés spécifiquement aux populations clés et qui connaissent leur résultat.	<b>Âge</b> (15-19, 20-24, 25+) <b>Genre</b> (femmes transgenres, hommes transgenres) <b>Résultat du test VIH</b> (positif, négatif, inconnu)
	HTS-3c	Pourcentage de travailleuses et travailleurs du sexe ayant été dépistés pour le VIH au cours de la période de communication de l'information dans des programmes destinés spécifiquement aux populations clés et qui connaissent leur résultat.	<b>Âge</b> (15-19, 20-24, 25+) <b>Genre</b> (femmes, hommes, personnes transgenres et de diverses identités de genre) <b>Résultat du test VIH</b> (positif, négatif, inconnu)
	HTS-3d	Pourcentage de personnes qui consomment des drogues injectables ayant été dépistées pour le VIH au cours de la période de communication de l'information dans des programmes destinés spécifiquement aux populations clés et qui connaissent leur résultat.	<b>Âge</b> (15-19, 20-24, 25+) <b>Genre</b> (femmes, hommes) <b>Résultat du test VIH</b> (positif, négatif, inconnu)
	HTS-3e	Pourcentage d'autres personnes vulnérables ayant été dépistées pour le VIH au cours de la période de communication de l'information et qui connaissent leur résultat.	<b>Résultat du test VIH</b> (positif, négatif, inconnu)
	HTS-3f	Nombre de personnes incarcérées ou se trouvant dans d'autres lieux de détention ayant été dépistées pour le VIH au cours de la période de communication de l'information et qui connaissent leur résultat.	<b>Genre</b> (femmes, hommes) <b>Résultat du test VIH</b> (positif, négatif, inconnu)



## Indicateurs de couverture du VIH

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
<a href="#">Services de dépistage différenciés du VIH</a> (suite)	HTS-5	Pourcentage de personnes nouvellement diagnostiquées séropositives au VIH qui ont commencé une thérapie antirétrovirale.	<b>Âge</b> (<15, 15+) <b>Genre</b> (femmes, hommes)
	HTS-6	Nombre de kits d'autodépistage du VIH distribués.	
<a href="#">Traitement, prise en charge et soutien</a>	TCS-1.1	Pourcentage de personnes sous thérapie antirétrovirale parmi toutes les personnes vivant avec le VIH à la fin de la période de communication de l'information.	<b>Âge</b> (<15, 15+) <b>Genre</b> (femmes, hommes)
	TCS-1b	Pourcentage d'adultes (15 ans et plus) sous thérapie antirétrovirale parmi tous les adultes vivant avec le VIH à la fin de la période de communication de l'information.	<b>Genre</b> (femmes, hommes)
	TCS-1c	Pourcentage d'enfants (moins de 15 ans) sous thérapie antirétrovirale parmi tous les enfants vivant avec le VIH à la fin de la période de communication de l'information.	<b>Genre</b> (femmes, hommes)
	TCS-8	Pourcentage de personnes vivant avec le VIH et sous thérapie antirétrovirale qui ont un résultat de test de charge virale.	<b>Âge</b> (<15, 15+) <b>Genre</b> (femmes, hommes)
	TCS-10	Pourcentage de femmes enceintes vivant avec le VIH ayant reçu des médicaments antirétroviraux pour réduire le risque de transmission verticale du VIH.	



## Indicateurs de couverture du VIH

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
<a href="#">Traitement, prise en charge et soutien</a> (suite)	TCS-11	Proportion de personnes commençant une thérapie antirétrovirale qui ont été dépistées pour le virus de l'hépatite C.	<b>Âge</b> (<15, 15+) <b>Genre</b> (femmes, hommes)
	TCS-12	Proportion de personnes vivant avec le VIH ayant subi un test de numération des CD4.	<b>Âge</b> (<15, 15+) <b>Genre</b> (femmes, hommes) <b>Catégorie de patients</b> (nouvellement mis sous traitement, autres)
	TCS-13	Pourcentage de personnes atteintes d'une maladie à VIH à un stade avancé qui bénéficient d'un paquet de diagnostic de base pour la maladie.	<b>Numération des CD4</b> (<200, 200+) <b>Test de diagnostic de la maladie à VIH à un stade avancé</b> (test d'antigènes cryptococciques, test de diagnostic de la tuberculose)
<a href="#">Tuberculose/VIH</a>	TB/HIV-5	Pourcentage de personnes chez qui un nouvel épisode de tuberculose a été diagnostiqué et dont le statut sérologique VIH a été documenté.	<b>Âge</b> (<5, 5-14, 15+) <b>Genre</b> (femmes, hommes) <b>Statut sérologique VIH</b> (positif, négatif, inconnu)
	TB/HIV-3.1a	Pourcentage de personnes vivant avec le VIH ayant commencé une thérapie antirétrovirale et chez qui les signes de la tuberculose ont été recherchés.	<b>Âge</b> (<5, 5-14, 15+) <b>Genre</b> (femmes, hommes)
	TB/HIV-6	Pourcentage de personnes vivant avec le VIH chez qui un nouvel épisode de tuberculose a été diagnostiqué qui étaient déjà sous thérapie antirétrovirale ou nouvellement mises sous thérapie antirétrovirale.	<b>Âge</b> (<5, 5-14, 15+) <b>Genre</b> (femmes, hommes)

[Introduction](#)[SRPS](#)[VIH](#)[Tuberculose](#)[Paludisme](#)

## Indicateurs de couverture du VIH

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
<a href="#">Tuberculose/VIH</a> (suite)	TB/HIV-4.1a	Pourcentage de personnes nouvellement mises sous thérapie antirétrovirale qui ont commencé un traitement préventif de la tuberculose au cours de la période de communication de l'information.	Âge (<5, 5-14, 15+)



## 4. Tuberculose

### 4.1 Modules, interventions et liste illustrative des activités

#### Indicateurs tuberculose

#### Module Tuberculose : Diagnostic, traitement et prise en charge de la tuberculose

Module	
Diagnostic, traitement et prise en charge de la tuberculose	
Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Dépistage et diagnostic de la tuberculose	<p>Activités liées à une détection précoce de toutes les formes de tuberculose pour tous les âges et genres. Cela inclut la recherche active de cas (dans les communautés, par la sensibilisation et par la recherche de contacts) et l'intensification de la recherche de cas dans les structures de santé. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Dépistage de la tuberculose active à l'aide de divers outils tels que la radiographie numérique (avec ou sans détection assistée par ordinateur / intelligence artificielle pour l'interprétation des radiographies).</li><li>• Diagnostic de la tuberculose au moyen des tests de diagnostic moléculaire rapide recommandés par l'OMS, et intensification de l'usage de ces tests.</li><li>• Achat, utilisation et entretien d'outils pour le dépistage et les tests de la tuberculose, comme la radiographie, les plateformes de tests de diagnostic rapide recommandés par l'OMS et leurs consommables, les unités mobiles de diagnostic (fourgonnettes / voitures équipées d'appareils de radiographie numérique et de tests de diagnostic rapide recommandés par l'OMS).</li><li>• Mécanismes de transport / transfert d'échantillons de laboratoires de niveau inférieur vers des laboratoires de niveau supérieur ; connectivité pour les résultats des laboratoires (technologies numériques, logiciel), y compris au moyen de systèmes numériques.</li><li>• Formation / développement des capacités du personnel des laboratoires, des techniciens de radiographie et salaires pour le personnel / les agents qui participent aux activités de dépistage / diagnostic de la tuberculose.</li><li>• Campagnes de sensibilisation sur les symptômes de la tuberculose à l'intention des communautés, des dépisteurs et du personnel de la santé (y compris la prestation de services intégrés).</li><li>• Aide aux patients pour l'accès aux services de dépistage et de diagnostic de la tuberculose, comme le transport et les repas.</li><li>• Adaptation de la recherche de cas à des populations spécifiques, p. ex. la conception adéquate des salles d'attente et de consultation, la protection de la vie privée et de la confidentialité dans les structures de santé.</li></ul>

**Module**Diagnostic, traitement et prise en charge de la tuberculose

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Dépistage et diagnostic de la tuberculose (suite)	<p>→ Les activités de recherche de cas et de diagnostic de la tuberculose et les investissements spécifiques aux populations clés et vulnérables doivent être inclus dans le module « <a href="#">Populations clés et vulnérables – Tuberculose / tuberculose pharmacorésistante</a> », sous les interventions visant chacune de ces populations.</p> <p>→ Les investissements dans le système intégré de transport des échantillons, le système d'information de laboratoire, le retour automatisé intégré des résultats et d'autres aspects des systèmes de laboratoire intégrant la tuberculose à d'autres maladies doivent être inclus dans le module « <a href="#">SRPS/PP : Systèmes de laboratoire</a> ».</p>
Traitement, prise en charge et soutien liés à la tuberculose	<p>Activités liées au soutien complet aux patients atteints de tuberculose pharmacosensible, y compris la mise en œuvre et l'intensification des approches thérapeutiques centrées sur le patient et le traitement de référence avec des médicaments antituberculeux de première intention. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Achat et distribution d'antituberculeux de première intention et d'adjuvants.</li><li>• Tests cliniques et analyses biologiques pour surveiller la réponse des patients à leur traitement.</li><li>• Amélioration de l'accessibilité et de l'observance du traitement, y compris les technologies d'observance numérique, le soutien psychosocial, l'évaluation et le soutien nutritionnels, l'aide au transport et les crédits de téléphonie mobile, pour les groupes prioritaires.</li><li>• Soins post-traitement.</li></ul>

**Module Tuberculose : Diagnostic, traitement et prise en charge de la tuberculose pharmacorésistante****Module**Diagnostic, traitement et prise en charge de la tuberculose pharmacorésistante

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Diagnostic de la tuberculose pharmacorésistante et tests de pharmacosensibilité	<p>Activités liées à la détection précoce des personnes atteintes de tuberculose pharmacorésistante, y compris la tuberculose résistante à la rifampicine, la tuberculose multirésistante et la tuberculose pré-ultrarésistante / ultrarésistante. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Utilisation dans des contextes décentralisés de tests de diagnostic rapide moléculaires recommandés par l'OMS, du test d'hybridation inverse sur bandelette (LPA) pour le médicament antituberculeux de première intention et de deuxième intention, et du test de pharmacosensibilité.</li></ul>



**Module**Diagnostic, traitement et prise en charge de la tuberculose pharmacorésistante

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Diagnostic de la tuberculose pharmacorésistante et tests de pharmacosensibilité (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Mises en culture et tests de pharmacosensibilité incluant des médicaments nouveaux et réaffectés, au moins dans les centres de référence et pour l'assurance qualité.</li><li>• Transfert et transport des échantillons pour les tests de pharmacosensibilité et connectivité pour les résultats des laboratoires, notamment au moyen de technologies / systèmes numériques.</li><li>• Achat et distribution de matériel, de réactifs et de kits de tests de pharmacosensibilité.</li><li>• Formation et développement des capacités du personnel des laboratoires spécialisés dans les tests de pharmacosensibilité.</li><li>• Aide aux patients, comme le transport, pour l'accès aux services de diagnostic de la tuberculose pharmacorésistante.</li></ul>
Traitement, prise en charge et soutien liés à la tuberculose pharmacorésistante	<p>Activités liées au soutien complet aux patients atteints de tuberculose pharmacorésistante. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Achat et administration d'un traitement constitué de médicaments de deuxième intention pour les patients atteints de tuberculose pharmacorésistante par l'intermédiaire de modèles décentralisés, centrés sur le patient et en ambulatoire.</li><li>• Introduction et intensification des schémas thérapeutiques oraux (y compris les schémas thérapeutiques oraux BPAL/M de 6 mois, BDLL/C et de 9 mois) chez les patients atteints de tuberculose pharmacorésistante, conformément aux directives de l'OMS.</li><li>• Amélioration de l'accessibilité et de l'observance du traitement, y compris les technologies numériques d'observance, pour les patients.</li><li>• Crédits de téléphonie mobile et Internet pour les patients atteints de la tuberculose inscrits aux programmes de technologies numériques d'observance et, si nécessaire, pour les agentes et agents de santé, afin de faciliter la communication et les rappels d'observance.</li><li>• Soutien psychosocial par l'entremise de services professionnels (p. ex. les travailleuses et travailleurs sociaux, les psychologues) visant les problèmes de santé mentale et sociétaux qui ont une incidence sur le traitement de la tuberculose.</li><li>• Aide au transport (coupons, remboursements) pour faciliter l'accès des personnes atteintes de la tuberculose aux services de diagnostic et de traitement.</li><li>• Évaluation nutritionnelle et soutien personnalisé pour les patients prioritaires sous traitement contre la tuberculose pharmacorésistante.</li><li>• Gestion des effets indésirables des médicaments incluant une pharmacovigilance active.</li><li>• Formation et développement des capacités du personnel en gestion de la tuberculose pharmacorésistante.</li><li>• Suivi de la réponse aux traitements par les cliniques et les laboratoires pour les patients sous traitement.</li><li>• Prestation de soins palliatifs et de fin de vie pour les patients éligibles, y compris l'accompagnement psychologique, les visites médicales et sociales à domicile et dans les structures de soins de santé.</li><li>• Soins post-traitement.</li></ul>



## Module Tuberculose : Prévention de la tuberculose / tuberculose pharmacorésistante

<b>Module</b> <a href="#">Prévention de la tuberculose / tuberculose pharmacorésistante</a>	
<b>Intervention</b>	<b>Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités</b>
Dépistage et tests de l'infection tuberculeuse	<p>Activités liées à la prévention de la tuberculose / tuberculose pharmacorésistante. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Recherche et dépistage des contacts des personnes atteintes de tuberculose pulmonaire et de tuberculose pharmacorésistante.</li><li>• Dépistage de l'infection tuberculeuse au moyen du test cutané à la tuberculine (TST) et des tests de libération de l'interféron gamma (IGRAs) ; tests cutanés à base d'antigènes recommandés par l'OMS ; achat et distribution de ces tests.</li><li>• Dépistage par radiographie thoracique (avec ou sans détection assistée par ordinateur / intelligence artificielle) pour l'exclusion de la tuberculose active.</li></ul> <p>→ <b>Le dépistage de la tuberculose chez les personnes vivant avec le VIH doit être inclus dans le module « <a href="#">Tuberculose/VIH</a> ».</b></p> <p>→ <b>La prévention de la tuberculose chez les enfants en contact avec des patients atteints de la tuberculose doit être incluse dans le module « <a href="#">Populations clés et vulnérables – Tuberculose / tuberculose pharmacorésistante</a> », sous l'intervention « <a href="#">Populations clés et vulnérables – Enfants et adolescents</a> ».</b></p>
Traitement préventif	<p>Activités liées à la prestation et à la surveillance du traitement préventif de la tuberculose. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Achat et administration de nouveaux schémas thérapeutiques tels que 3HP, 1HP et 3RH pour les adultes en contact avec des patients atteints de tuberculose pulmonaire et d'autres groupes à haut risque, et lévofloxacine 6 mois (6Lfx) en cas de contact avec la tuberculose pharmacorésistante, conformément aux directives des pays / de l'OMS.</li><li>• Amélioration de l'accessibilité et de l'observance du traitement, y compris par l'utilisation de technologies numériques d'observance, pour les patients.</li></ul> <p>→ <b>Le traitement préventif de la tuberculose pour les enfants en contact avec des patients atteints de tuberculose / tuberculose pharmacorésistante doit être inclus dans le module « <a href="#">Populations clés et vulnérables – Tuberculose / tuberculose pharmacorésistante</a> », sous l'intervention « <a href="#">Populations clés et vulnérables – Enfants et adolescents</a> ».</b></p> <p>→ <b>Le traitement préventif de la co-infection tuberculose/VIH doit être inclus dans le module « <a href="#">Tuberculose/VIH</a> ».</b></p>

**Module**Prévention de la tuberculose / tuberculose pharmacorésistante

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Prévention et contrôle des infections	<p>Activités liées à la prévention et au contrôle des infections aéroportées, y compris par des mesures administratives et environnementales de mise en œuvre et des mesures de protection personnelle. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Mise en place de systèmes de triage par la toux, de systèmes germicides par UV, de systèmes de ventilation (mécanique, naturelle et mixte), de respirateurs antiparticules et de mesures de protection individuelle.</li><li>• Achat et mise à niveau d'outils pour la prévention et le contrôle des infections, y compris les changements d'infrastructure et les consommables requis dans les structures de santé, par exemple pour les laboratoires, les services et les cliniques spécialisés dans la tuberculose / tuberculose pharmacorésistante.</li><li>• Formation, supervision formative et développement des capacités pour la prévention et le contrôle des infections.</li></ul>

**Module Tuberculose : Collaboration avec d'autres prestataires et secteurs****Module**Collaboration avec d'autres prestataires et secteurs

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Engagement de prestataires privés pour le traitement de la tuberculose / tuberculose pharmacorésistante	<p>Activités liées à l'engagement des prestataires de soins privés (à but lucratif et à but non lucratif) dans les services de lutte contre la tuberculose / tuberculose pharmacorésistante et contre la tuberculose/le VIH au long du continuum de soins (prévention, diagnostic, traitement, orientation et suivi). Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Mise en place de normes, de politiques, de directives, de systèmes de gestion, notamment la notification obligatoire, les mécanismes électroniques / numériques pour l'enregistrement / la communication de l'information et les paiements.</li><li>• Cartographie des fournisseurs privés et types d'accords avec les programmes nationaux de lutte contre la tuberculose (accords public-privé).</li><li>• Formation des prestataires de services privés à la prestation de soins de qualité au long du continuum de soins, y compris à l'éthique médicale.</li><li>• Renforcement de la capacité des organismes intermédiaires pour aider les programmes nationaux de lutte contre la tuberculose à mobiliser efficacement les prestataires de soins privés.</li><li>• Certification et accréditation des structures de santé / fournisseurs privés.</li></ul>

**Module**Collaboration avec d'autres prestataires et secteurs

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Engagement de prestataires privés pour le traitement de la tuberculose / tuberculose pharmacorésistante (suite)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Achat et mise à disposition d'outils de diagnostic, de réactifs et de médicaments pour les patients recevant des services par l'intermédiaire de prestataires privés, conformément aux politiques et accords nationaux.</li> <li>• Participation des laboratoires privés au réseau de laboratoires pratiquant le dépistage de la tuberculose dans le pays, à l'évaluation externe de la qualité et à la maintenance des équipements de laboratoire.</li> <li>• Assurance qualité, supervision et suivi des prestataires privés.</li> <li>• Intensification de modèles d'implication innovants, y compris l'établissement de contrats en fonction des résultats, l'externalisation, la franchise sociale, les achats stratégiques et les mécanismes de paiement fondés sur les résultats.</li> <li>• Incitations (financières et non financières) auprès des prestataires privés pour qu'ils assurent des services de qualité en matière de diagnostic, traitement, prévention et soins de la tuberculose, ainsi qu'une communication de l'information dans le système de gestion de l'information sanitaire (SGIS) national.</li> </ul> <p>→ <b>L'engagement des prestataires privés renforce la participation des prestataires privés qui collaborent déjà avec les programmes nationaux de lutte contre la tuberculose et implique les prestataires qui ne sont pas inclus dans ces programmes (y compris les organismes privés à but non lucratif comme les organisations confessionnelles, et les services payants comme les cliniques privées, les hôpitaux, les généralistes et les pharmacies). L'engagement des prestataires privés fait partie du partenariat public-privé.</b></p> <p>→ <b>Le partenariat public-privé englobe également les prestataires publics qui ne sont pas engagés dans les programmes nationaux de lutte contre la tuberculose (et qui ne relèvent donc pas de ceux-ci), p. ex. les hôpitaux publics, militaires et de police. Les activités et les investissements du programme national de lutte contre la tuberculose visant à impliquer tous les prestataires publics doivent être inclus dans les modules / interventions correspondants sous la rubrique « Tuberculose / tuberculose pharmacorésistante »).</b></p> <p>→ <b>Les interventions liées au renforcement de l'engagement des prestataires privés qui dépassent la lutte contre la tuberculose doivent être incluses dans le module « <a href="#">SRPS : Gouvernance du secteur de la santé et services intégrés centrés sur la personne</a> ».</b></p>
Prise en charge de la tuberculose / tuberculose pharmacorésistante au niveau communautaire	<p>Activités liées à l'implication de la communauté dans la planification et la prestation de services de lutte contre la tuberculose / tuberculose pharmacorésistante et la co-infection tuberculose/VIH, y compris le diagnostic, le traitement, la prise en charge et la prévention, ainsi que le suivi et l'évaluation. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suivi dirigé par la communauté et évaluation des obstacles, liaison avec les services appropriés et sensibilisation.</li> <li>• Intensification du dépistage communautaire pour garantir un accès précoce à un diagnostic de qualité, une assistance et l'observance du traitement.</li> </ul>

**Module**Collaboration avec d'autres prestataires et secteurs

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Prise en charge de la tuberculose / tuberculose pharmacorésistante au niveau communautaire (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>Faire participer les communautés, les organisations communautaires et les personnes touchées aux activités de plaidoyer, d'établissement et de mobilisation en faveur du cadre multisectoriel national de redevabilité et à la communication connexe.</li><li>Formation / développement des capacités des prestataires communautaires de services de lutte contre la tuberculose, des défenseurs et des survivants de la tuberculose / tuberculose pharmacorésistante.</li><li>Mise en œuvre d'interventions / d'approches communautaires sensibles au genre visant à améliorer la disponibilité, l'accessibilité, l'acceptabilité et la qualité des services de lutte contre la tuberculose / tuberculose pharmacorésistante et la co-infection tuberculose/VIH, comme les services itinérants et de proximité, la recherche de contacts, le prélèvement et le transport d'échantillons, l'assistance au traitement et le soutien pour la prévention de la tuberculose.</li></ul> <p>→ <b>Les services intégrés (au-delà de la tuberculose) fournis par des organismes communautaires (p. ex. le renforcement des systèmes communautaires, le suivi dirigé par la communauté) doivent être inclus dans le module « <a href="#">SRPS : Renforcement des systèmes communautaires</a> ».</b></p>
Lien vers la protection sociale pour les populations clés et vulnérables touchées par la tuberculose	<p>Activités liées au renforcement des liens entre les programmes de lutte contre la tuberculose et les systèmes de protection sociale, visant à améliorer l'accès au soutien financier, nutritionnel et social pour les populations clés et vulnérables touchées par la tuberculose, y compris la tuberculose pharmacorésistante, la co-infection tuberculose/VIH et l'infection tuberculeuse. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Mécanismes d'orientation officiels entre les programmes nationaux de lutte contre la tuberculose et les organismes de protection sociale pour faciliter l'accès aux services de soutien financier, nutritionnel et social à l'intention des populations clés et vulnérables.</li><li>Élaboration des cadres nationaux et locaux de collaboration entre les programmes de lutte contre la tuberculose et les organismes de protection sociale.</li><li>Intégration du statut vis-à-vis de la tuberculose dans les bases de données de protection sociale, pour améliorer l'identification des personnes appartenant à des populations clés et vulnérables touchées par la tuberculose et la prestation de services à celles-ci.</li><li>Activités d'approche communautaires et élaboration de matériel d'information pour accroître la sensibilisation et améliorer la compréhension de l'admissibilité et des filières d'accès.</li><li>Collecte de données sur l'impact économique de la tuberculose et élaboration de plans de plaidoyer et d'action pour des politiques de protection sociale adaptées à la tuberculose et inclusives.</li><li>Accords de partage de données entre les programmes nationaux de lutte contre la tuberculose et les organismes de protection sociale, et suivi de la couverture de protection sociale des ménages touchés par la tuberculose.</li></ul>

**Module**Collaboration avec d'autres prestataires et secteurs

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Collaboration avec d'autres programmes et secteurs	<p>Activités liées à la mise en place de mécanismes de collaboration avec d'autres prestataires de services pour les patients présentant des comorbidités, notamment du diabète, et avec d'autres secteurs au-delà du secteur de la santé comme la justice, le travail, le secteur minier, la finance, l'assurance et les services sociaux. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dépistage et détection des comorbidités, qui peuvent comprendre un dépistage ou des tests bidirectionnels ou simultanés.</li> <li>• Prévention, traitement et prise en charge des comorbidités, notamment tuberculose / diabète, tuberculose / COVID-19 et tuberculose / maladies mentales.</li> <li>• Liens et systèmes d'orientation entre les services et les secteurs : nutrition, services de santé sexuelle et reproductive pour les femmes enceintes, services de prévention et d'intervention de la violence fondée sur le genre, programmes de réduction des risques pour les patients atteints de tuberculose / tuberculose pharmacorésistante qui consomment des drogues injectables, de l'alcool ou du tabac, etc.</li> <li>• Formation / développement des capacités des agentes et agents de santé en lien avec la tuberculose pharmacorésistante et d'autres comorbidités et co-infections.</li> <li>• Mise en œuvre d'un cadre multisectoriel de redevabilité (tel qu'il est défini par l'OMS) pour la tuberculose / tuberculose pharmacorésistante et la tuberculose/le VIH.</li> </ul> <p>→ <b>Le soutien au renforcement des plateformes intégrées de prestation de services associées à la santé maternelle, néonatale et infantile (p. ex. la santé prénatale, postnatale et infantile) doit être inclus dans les modules SRPS correspondants.</b></p>

**Module Tuberculose : Populations clés et vulnérables – Tuberculose / tuberculose pharmacorésistante****Module**Populations clés et vulnérables – Tuberculose / tuberculose pharmacorésistante

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Populations clés et vulnérables – Enfants et adolescents	<p>Activités liées à la recherche de cas de tuberculose, au diagnostic, au traitement et à la prévention ciblant spécifiquement les enfants et les adolescents. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Élaboration de politiques / stratégies et d'algorithmes pour le diagnostic de la tuberculose / tuberculose pharmacorésistante infantile.</li> </ul>

**Module**Populations clés et vulnérables – Tuberculose / tuberculose pharmacorésistante

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Populations clés et vulnérables – Enfants et adolescents (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Recherche active de cas parmi les enfants, collecte et test d'échantillons pédiatriques (y compris échantillons de selles pour GeneXpert) ; radiographie thoracique pour le dépistage et le diagnostic de la tuberculose / tuberculose pharmacorésistante infantile et adolescente.</li><li>• Parcours et protocoles d'orientation, de diffusion d'information et de supervision formative.</li><li>• Recherche de contacts chez les enfants et les adolescents pour la tuberculose / tuberculose pharmacorésistante, y compris par des approches de proximité et communautaires.</li><li>• Administration d'un traitement avec des formulations médicamenteuses contre la tuberculose adaptées aux enfants, y compris des schémas thérapeutiques de 4 mois contre la tuberculose pharmacosensible non sévère et tous les schémas thérapeutiques oraux de courte durée contre la tuberculose pharmacorésistante (p. ex. le BDLLfx/C [bédaquiline, délamanide, linézolide, lévofloxacine et clofazimine] de 6 mois), par l'intermédiaire d'un modèle de soins décentralisé et centré sur la famille.</li><li>• Dépistage de l'infection tuberculeuse à l'aide des outils / approches les plus récents et recommandés, et administration d'un traitement préventif de la tuberculose, y compris les nouveaux schémas thérapeutiques plus courts, pour les contacts admissibles de patients atteints de la tuberculose.</li><li>• Formation / développement des capacités en riposte à la tuberculose chez les enfants / adolescents, y compris le diagnostic clinique, les approches pour la décision de traitement et le prélèvement d'échantillons, la mise en œuvre du schéma de 4 mois pour la tuberculose bénigne, la recherche de contacts et la prévention.</li></ul>
Populations clés et vulnérables – Personnes en prison / maison d'arrêt / centre de détention	<p>Activités liées à la réponse aux besoins des personnes incarcérées et à l'adaptation des services de lutte contre la tuberculose à leurs besoins, à la promotion de l'amélioration des conditions et à la mise à disposition de services appropriés en milieu carcéral. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Conception, prestation et suivi et évaluation des services de lutte contre la tuberculose en milieu carcéral, avec la participation de réseaux de personnes précédemment incarcérées.</li><li>• Mesures de protection administratives, environnementales et individuelles visant à améliorer la prévention et le contrôle des infections dans les prisons et les centres de détention.</li><li>• Dépistage / tests de la tuberculose (y compris la radiographie avec ou sans détection assistée par ordinateur / intelligence artificielle et les tests de diagnostic rapide recommandés par l'OMS) et services mobiles d'approche coordonnés avec les structures de santé locales.</li><li>• Administration d'un traitement avec un médicament antituberculeux de première ou de deuxième intention et une assistance au traitement.</li><li>• Mise à jour des laboratoires et du matériel pertinent dans les prisons.</li><li>• Mécanismes de transfert des échantillons des prisons vers les laboratoires extérieurs.</li></ul>

**Module**Populations clés et vulnérables – Tuberculose / tuberculose pharmacorésistante

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Populations clés et vulnérables – Personnes en prison / maison d'arrêt / centre de détention (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Dépistage de l'infection tuberculeuse (y compris l'utilisation des tests de libération de l'interféron gamma [IGRAs] / tests cutanés à la tuberculine [TST]) et traitement préventif de la tuberculose si nécessaire.</li><li>• Liens avec les services de prise en charge de la tuberculose pour assurer la poursuite du traitement à tous les stades de la détention (c.-à-d. avant, pendant les différents stades et après la détention).</li><li>• Liens avec le SGIS national et avec l'orientation des patients pour la tuberculose.</li><li>• Liens avec des programmes de réduction des risques et des réseaux de personnes qui consomment des drogues, et soutien en santé mentale, pour les comorbidités et les autres facteurs de risque, y compris la cessation de l'alcoolisme et du tabagisme.</li><li>• Sensibilisation du personnel pénitentiaire / des agents des services correctionnels au continuum de soins et aux droits des patients atteints de la tuberculose dans les prisons, notamment en évitant l'isolement cellulaire des personnes incarcérées et la violence.</li><li>• Intégration de programmes visant à prévenir, traiter, surveiller et signaler la violence dans les prisons et autres lieux de détention, y compris le suivi communautaire et dirigé par la communauté de la stigmatisation et de la discrimination.</li><li>• Mobilisation de la direction des prisons pour animer des activités entre pairs de lutte contre la tuberculose et accompagner les efforts de réduction de la stigmatisation et de la violence, y compris le renforcement des capacités des éducateurs pour les pairs.</li><li>• Interventions visant la co-infection tuberculose/VIH, y compris le dépistage du VIH chez les personnes incarcérées.</li><li>• Plaidoyer en faveur d'alternatives non privatives de liberté pour les infractions non violentes et les périodes de détention provisoire afin de réduire la surpopulation.</li><li>• Soutien continu au traitement de la tuberculose et liens avec les services de protection sociale disponibles grâce à des groupes de soutien aux personnes précédemment incarcérées et à des organisations de la société civile travaillant avec les personnes incarcérées et leur famille.</li><li>• Formation des groupes / réseaux de soutien aux personnes précédemment incarcérées et des membres des organisations de la société civile qui travaillent avec les personnes incarcérées et leur famille à la tuberculose, aux droits humains et à l'éducation juridique.</li></ul>
Populations clés et vulnérables – Autres	Activités liées aux populations clés et aux groupes à haut risque : mineurs et communautés minières, citadins pauvres / habitants de bidonvilles, populations touchées par le changement climatique (p. ex. les personnes déplacées en raison d'inondations, les populations touchées par la sécheresse) et autres populations mobiles (personnes migrantes, réfugiées ou déplacées pour d'autres raisons), minorités ethniques / populations indigènes, personnes âgées, personnes dénutries, agentes et agents de santé, femmes enceintes et en post-partum, personnes handicapées, personnes ayant de problèmes de santé mentale et personnes qui consomment des drogues. Ces activités comprennent l'adaptation des modèles de prise en charge de la



**Module**Populations clés et vulnérables – Tuberculose / tuberculose pharmacorésistante

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Populations clés et vulnérables – Autres (suite)	<p>tuberculose / tuberculose pharmacorésistante et de la co-infection tuberculose/VIH pour répondre aux besoins de ces groupes spécifiques et faire en sorte que ces services soient centrés sur la personne et améliorent la qualité, l'accessibilité, l'adéquation aux besoins et la disponibilité. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Soutien aux organisations et aux représentants de ces communautés pour garantir leur implication dans la conception, la prestation, le suivi et l'évaluation des services de lutte contre la tuberculose.</li><li>• Élaboration de nouveaux outils ou ajustement des outils existants pour l'identification, la surveillance et le suivi des zones à forte concentration de populations déplacées / migrantes liées au changement climatique et la géolocalisation des populations vulnérables à la tuberculose.</li><li>• Activités ciblées liées à la sensibilisation, notamment des campagnes de sensibilisation aux symptômes de la tuberculose.</li><li>• Dépistage / tests, y compris la radiographie avec ou sans détection assistée par ordinateur / intelligence artificielle, les tests de diagnostic rapide recommandés par l'OMS et les services mobiles d'approche coordonnés avec les structures de santé locales.</li><li>• Intensification de la recherche de cas par le dépistage systématique dans les structures de soins de santé dans les régions à forte prévalence de la tuberculose et les régions hautement vulnérables face au climat.</li><li>• Prévention et prise en charge communautaires de la tuberculose ; collecte d'expectorations / transport au niveau communautaire.</li><li>• Interventions visant la co-infection tuberculose/VIH, y compris le dépistage du VIH chez les personnes atteintes de la tuberculose et le traitement des personnes co-infectées.</li><li>• Liens avec le SGIS national et avec l'orientation des patients pour la tuberculose.</li><li>• Administration d'un traitement (médicament contre la tuberculose de première et de deuxième intention) et activités de soutien visant à améliorer l'accès au traitement et l'observance de celui-ci, y compris au moyen de technologies d'observance numérique, et soutien psychosocial, nutritionnel et autre pour les groupes prioritaires.</li><li>• Élaboration d'activités de politique, de gouvernance et de plaidoyer pour la mobilisation des principales parties prenantes de tous les secteurs : politique, industriel, travail, migrations, environnement et privé.</li></ul> <p>→ <b>Les activités visant à éliminer les obstacles liés aux droits humains et au genre spécifiques aux mineurs et aux communautés minières doivent être intégrées aux modules « <a href="#">SRPS : Réduction des obstacles liés aux droits humains qui entravent l'accès aux services de lutte contre la tuberculose</a> » et « <a href="#">Réduction des vulnérabilités et des obstacles aux services de lutte contre le VIH, la tuberculose et le paludisme liés au genre</a> » et aux interventions connexes.</b></p>



## Module Tuberculose : Tuberculose/VIH

<b>Module</b> <u>Tuberculose/VIH</u>	
<b>Intervention</b>	<b>Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités</b>
Tuberculose/VIH – Interventions concertées	<p>Activités liées à la mise en œuvre des activités concertées de lutte contre la tuberculose/le VIH alignées sur les programmes de lutte contre ces deux maladies. Ces activités conjointes visent à mettre en place et à renforcer des mécanismes destinés à fournir des services de lutte contre la tuberculose et le VIH intégrés et centrés sur la personne, à réduire la charge de morbidité de la tuberculose chez les personnes vivant avec le VIH et à réduire la charge de morbidité du VIH chez les personnes atteintes ou présumées atteintes de la tuberculose. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Mise en place et renforcement d'un organe de coordination des activités conjointes de lutte contre la tuberculose/le VIH à tous les niveaux, qui comprend une représentation des communautés.</li><li>• Planification conjointe visant à intégrer la prestation des services de lutte contre la tuberculose/le VIH, y compris l'achat et la gestion combinés des plateformes de diagnostic moléculaire pour la tuberculose et le VIH.</li><li>• Supervision et suivi conjoints de la tuberculose/du VIH, y compris la participation coordonnée aux programmes d'assurance qualité extérieure.</li></ul>
Tuberculose/VIH – Dépistage, tests et diagnostic	<p>Activités liées au dépistage, aux tests et au diagnostic de la tuberculose/du VIH. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Dépistage du VIH chez les personnes atteintes (et présumées atteintes) de la tuberculose et leurs contacts au sein du ménage.</li><li>• Dépistage de la tuberculose évolutive chez les personnes vivant avec le VIH (notamment avec la radiographie / radiographie numérique, avec ou sans détection assistée par ordinateur / intelligence artificielle), protéine C réactive ou dépistage de quatre symptômes recommandé par l'OMS.</li><li>• Utilisation d'un dosage à flux latéral du lipoarabinomannane dans l'urine (LF-LAM) et d'un test automatisé d'amplification des acides nucléiques de faible complexité (LC-aNAAT) pour le diagnostic de la tuberculose chez les personnes vivant avec le VIH.</li><li>• Méthodes et approches de qualité visant à améliorer la qualité des programmes et la prestation de services, y compris la participation à l'évaluation externe de la qualité basée sur des panels de compétences en faisant appel à des panels en aveugle.</li></ul>
Tuberculose/VIH – Traitement et prise en charge	<p>Activités liées au démarrage précoce ou à la poursuite d'une thérapie antirétrovirale et d'un traitement préventif par cotrimoxazole pour les patients co-infectés par la tuberculose/le VIH et administration d'un traitement contre la tuberculose. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• L'offre d'un soutien et d'un suivi aux patients pendant le traitement (du VIH et de la tuberculose).</li><li>• Méthodes et approches visant à améliorer la qualité des programmes et la prestation des services de lutte contre la tuberculose et le VIH.</li><li>• Mise en œuvre et intensification d'approches de soins novatrices et centrées sur la personne.</li></ul>

**Module**[Tuberculose/VIH](#)

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Tuberculose/VIH – Traitement et prise en charge (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Activités visant à améliorer l'accessibilité et l'observance du traitement, y compris au moyen de technologies d'observance numérique et de soutien psychosocial et nutritionnel pendant le traitement, selon les besoins.</li></ul>
Tuberculose/VIH – Prévention	<p>Activités liées à l'administration d'un traitement préventif contre la tuberculose aux personnes vivant avec le VIH n'ayant pas contracté la forme évolutive de la tuberculose. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Administration de schémas thérapeutiques plus courts tels que l'isoniazide et la rifapentine avec 12 doses pendant 3 mois (3HP), la rifampicine et l'isoniazide pendant 3 mois (3RH), l'isoniazide et la rifapentine pendant 1 mois (1HP) ou l'isoniazide pendant 6 mois (6H).</li><li>• Suivi et soutien pour les personnes sous traitement préventif, notamment par le biais de technologies médicales numériques.</li><li>• Mise en œuvre de mesures administratives, environnementales et personnelles de prévention et de contrôle de l'infection tuberculeuse dans les contextes d'incidence de tuberculose/VIH.</li></ul>



## 4.2 Liste des indicateurs de base

### Indicateurs de la tuberculose : Impact

Indicateurs d'impact de la tuberculose			
Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
Tous les modules	TB I-2	Taux d'incidence de la tuberculose pour 100 000 personnes.	
	TB I-3	Taux de mortalité de la tuberculose pour 100 000 personnes.	
	TB I-4	Pourcentage de cas de tuberculose résistante à la rifampicine chez les personnes présentant de nouveaux épisodes de tuberculose pulmonaire bactériologiquement confirmée.	
	TB/HIV I-1	Taux de mortalité liée à la co-infection tuberculose/VIH (pour 100 000 personnes).	

### Indicateurs de la tuberculose : Résultats

Indicateurs de résultats de la tuberculose			
Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
Tous les modules	TB O-5	Couverture du traitement antituberculeux : pourcentage de personnes présentant un nouvel épisode de tuberculose (toutes formes confondues) qui ont été notifiées et traitées parmi le nombre estimé de personnes atteintes de la tuberculose, pour une année donnée.	

**Indicateurs de résultats de la tuberculose**

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
Tous les modules (suite)	TB O-6.1	Couverture du traitement contre la tuberculose résistante à la rifampicine parmi les personnes notifiées pour une tuberculose pulmonaire bactériologiquement confirmée.	
	TB O-7	Pourcentage de personnes chez qui la tuberculose (toutes formes confondues) a été diagnostiquée qui ont évité de recourir et d'accéder à des services de prise en charge de la tuberculose en raison de l'autostigmatisation.	
	TB O-8	Pourcentage de personnes chez qui la tuberculose (toutes formes confondues) a été diagnostiquée qui ont déclaré avoir évité de recourir et d'accéder à des services de prise en charge de la tuberculose en raison de la stigmatisation dans une structure de santé.	
	TB O-9	Pourcentage de personnes ayant reçu un diagnostic de tuberculose (toutes formes confondues) qui ont déclaré avoir évité de recourir et d'accéder à des services de prise en charge de la tuberculose en raison de la stigmatisation dans un contexte communautaire.	



## Indicateurs de la tuberculose : Couverture

### Indicateurs de couverture de la tuberculose

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
<a href="#">Diagnostic, traitement et prise en charge de la tuberculose</a>	TBDT-1	Notifications : nombre de notifications de personnes chez qui un nouvel épisode de tuberculose a été diagnostiqué (toutes formes confondues).	<b>Âge</b> (<15, 15+) <b>Genre</b> (femmes, hommes) <b>Statut sérologique VIH</b> (positif, négatif, inconnu) <b>Type de tuberculose</b> (pulmonaire confirmée bactériologiquement, pulmonaire diagnostiquée cliniquement, extrapulmonaire) <b>Statut de pharmacorésistance</b> (tuberculose pharmacosensible, tuberculose pharmacorésistante) <b>Antécédents de traitement</b> (nouveau, récurrent, inconnu)
	TBDT-3a	Pourcentage de personnes notifiées pour un nouvel épisode de tuberculose (toutes formes confondues) par un prestataire du secteur privé ou non gouvernemental.	<b>Type de tuberculose</b> (pulmonaire confirmée bactériologiquement, pulmonaire diagnostiquée cliniquement, extrapulmonaire) <b>Type de structure de santé privée</b> (organisation non gouvernementale / privée à but non lucratif, organisme privé à but lucratif)
	TBDT-3b	Pourcentage de personnes notifiées pour un nouvel épisode de tuberculose (toutes formes confondues) par un prestataire du secteur public.	<b>Type de structure de santé publique / fournisseur</b> (fournisseur associé au programme national de lutte contre la tuberculose, fournisseur non associé au programme national de lutte contre la tuberculose)

**Indicateurs de couverture de la tuberculose**

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
<a href="#">Diagnostic, traitement et prise en charge de la tuberculose</a> (suite)	TBDT-3c	Pourcentage de personnes diagnostiquées et notifiées pour un nouvel épisode de tuberculose (toutes formes confondues) qui ont été orientées par une ou une agente et agents de santé communautaires ou une personne bénévole communautaire.	
	TBDT-4	Pourcentage de personnes chez qui un nouvel épisode de tuberculose a été diagnostiqué qui ont été initialement testées au moyen d'un test de diagnostic rapide recommandé par l'OMS.	Type de fournisseur (public, privé)
	TBDT-5	Confirmation bactériologique : pourcentage de personnes chez qui un nouvel épisode de tuberculose pulmonaire a été diagnostiqué dont la maladie a été confirmée bactériologiquement.	Type de test de confirmation bactériologique (test de diagnostic rapide recommandé par l'OMS, examen microscopique des frottis, culture, autre test)
	TBDT-6	Personnes perdues de vue : pourcentage de personnes atteintes de la tuberculose qui n'ont pas commencé de traitement ou dont le traitement a été interrompu pendant au moins 2 mois consécutifs.	Statut de pharmacorésistance (tuberculose pharmacosensible, tuberculose pharmacorésistante) Antécédents de traitement (nouveau, précédemment traité)
	TBDT-2	Taux de succès thérapeutique de la tuberculose pharmacosensible : pourcentage de personnes chez qui un nouvel épisode de tuberculose pharmacosensible (toutes formes confondues) a été diagnostiqué qui ont été traitées avec succès.	Âge (<15, 15+) Genre (femmes, hommes) Statut sérologique VIH (positif, négatif, inconnu)



## Indicateurs de couverture de la tuberculose

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
<a href="#">Prévention de la tuberculose / tuberculose pharmacorésistante</a>	TBP-1	Nombre de contacts éligibles de personnes atteintes de la tuberculose placés sous traitement préventif.	Âge (<5, 5-14, 15+) Genre (femmes, hommes) Type de schéma de traitement préventif de la tuberculose (1HP, 3HP, 3HR, 4R, 6H, 6Lfx)
	TBP-2	Pourcentage de contacts ayant terminé le traitement préventif de la tuberculose parmi les contacts ayant été placés sous traitement préventif.	
	TBP-3	Couverture de la recherche de contacts : pourcentage de contacts de personnes atteintes de tuberculose confirmée bactériologiquement ayant subi un dépistage de la maladie parmi les personnes éligibles.	
<a href="#">Tuberculose/VIH</a>	TB/HIV-3.1a	Pourcentage de personnes vivant avec le VIH ayant commencé une thérapie antirétrovirale et chez qui les signes de la tuberculose ont été recherchés.	Âge (<5, 5-14, 15+) Genre (femmes, hommes)
	TB/HIV-5	Pourcentage de personnes chez qui un nouvel épisode de tuberculose a été diagnostiqué et dont le statut sérologique VIH a été documenté.	Âge (<5, 5-14, 15+) Genre (femmes, hommes) Statut sérologique VIH (positif, négatif, inconnu)
	TB/HIV-6	Pourcentage de personnes vivant avec le VIH chez qui un nouvel épisode de tuberculose a été diagnostiqué qui étaient déjà sous thérapie antirétrovirale ou nouvellement mises sous thérapie antirétrovirale.	Âge (<5, 5-14, 15+) Genre (femmes, hommes)





## Indicateurs de couverture de la tuberculose

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
<a href="#">Tuberculose/VIH</a> (suite)	TB/HIV-4.1a	Pourcentage de personnes nouvellement mises sous thérapie antirétrovirale qui ont commencé un traitement préventif de la tuberculose au cours de la période de communication de l'information.	Âge (<5, 5-14, 15+)
<a href="#">Diagnostic, traitement et prise en charge de la tuberculose pharmacorésistante</a>	DRTB-2	Nombre de personnes notifiées pour une tuberculose résistante à la rifampicine confirmée en laboratoire.	Âge (<15, 15+) Genre (femmes, hommes) Statut sérologique VIH (positif, négatif, inconnu) Type de résistance à la rifampicine (tuberculose résistante à la rifampicine / multirésistante, tuberculose pré-ultrarésistante / ultrarésistante)
	DRTB-3	Pourcentage de personnes ayant une tuberculose résistante à la rifampicine confirmée en laboratoire notifiées et mises sous un traitement de deuxième intention approprié.	Âge (<15, 15+) Genre (femmes, hommes) Type de schéma thérapeutique contre la tuberculose pharmacorésistante (court [ $\leq 12$ mois], long [ $> 12$ mois et $\leq 24$ mois]) Type de résistance à la rifampicine (tuberculose résistante à la rifampicine / multirésistante, tuberculose pré-ultrarésistante / ultrarésistante)
	DRTB-6a	Pourcentage de personnes ayant reçu un diagnostic de tuberculose pulmonaire bactériologiquement confirmée qui ont été testées pour la sensibilité à la rifampicine.	



## Indicateurs de couverture de la tuberculose

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
<a href="#">Diagnostic, traitement et prise en charge de la tuberculose pharmacorésistante</a> (suite)	DRTB-6b	Pourcentage de personnes testées pour la sensibilité à l'isoniazide parmi les personnes testées pour la sensibilité à la rifampicine.	
	DRTB-6c	Pourcentage de personnes atteintes de tuberculose pulmonaire résistante à la rifampicine qui ont été testées pour la sensibilité aux fluoroquinolones.	
	DRTB-6d	Pourcentage de personnes atteintes de tuberculose pulmonaire résistante à la rifampicine et aux fluoroquinolones (tuberculose pré-ultrarésistante) qui ont été testées pour la sensibilité à la bédaquiline et au linézolide.	
	DRTB-9	Taux de succès du traitement de la tuberculose résistante à la rifampicine : pourcentage de personnes atteintes de tuberculose résistante à la rifampicine confirmée qui ont été traitées avec succès.	<b>Âge</b> (<15, 15+) <b>Genre</b> (femmes, hommes) <b>Statut sérologique VIH</b> (positif, négatif, inconnu) <b>Type de fournisseur</b> (public, privé) <b>Type de schéma thérapeutique contre la tuberculose pharmacorésistante</b> (court [ $\leq 12$ mois], long [ $> 12$ mois et $\leq 24$ mois]) <b>Type de résistance à la rifampicine</b> (tuberculose résistante à la rifampicine / multirésistante, tuberculose pré-ultrarésistante / ultrarésistante)



### Indicateurs de couverture de la tuberculose

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
<a href="#">Populations clés et vulnérables – Tuberculose / tuberculose pharmacorésistante</a>	KVP-1	Nombre de personnes incarcérées présentant un nouvel épisode de tuberculose (toutes formes confondues) qui ont été notifiées.	
	KVP-2	Nombre de personnes parmi les populations clés touchées / groupes à haut risque (sauf les personnes incarcérées) présentant un nouvel épisode de tuberculose (toutes formes confondues) qui ont été notifiées.	
<a href="#">Collaboration avec d'autres prestataires et secteurs</a>	TBC-1	Taux de succès du traitement de la tuberculose dans le secteur privé : pourcentage de personnes présentant un nouvel épisode de tuberculose qui ont été notifiées et traitées avec succès dans le secteur privé.	



## 5. Paludisme

### 5.1 Modules, interventions et liste illustrative des activités

#### Indicateurs paludisme

#### Module Paludisme : Lutte antivectorielle

Module	
Paludisme : Lutte antivectorielle	
Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Moustiquaires imprégnées d'insecticide – Campagne de distribution de masse universelle	<p>Activités en lien avec la planification et la mise en œuvre des campagnes de distribution de masse de moustiquaires imprégnées d'insecticide. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Distribution de masse de moustiquaires imprégnées d'insecticide.</li><li>• Distribution de masse de moustiquaires imprégnées d'insecticide aux personnes réfugiées, déplacées à l'intérieur de leur pays et migrantes, aux populations mobiles, aux personnes incarcérées et à d'autres populations mal desservies, ainsi qu'aux populations exclues socialement ou considérées dans l'illégalité.</li><li>• Ajustement des cibles de distribution de moustiquaires après une analyse de la vulnérabilité climatique et démographique destinée à prendre en compte les changements dans la répartition géographique, la réintroduction, la saisonnalité et l'abondance des vecteurs dus au changement climatique et aux impacts des catastrophes liées au climat.</li><li>• Soutien à l'action ciblée / d'urgence (en remplacement ou en complément de la campagne de distribution universelle).</li><li>• Coordination, planification et budgétisation pour l'achat, la logistique et la gestion des déchets.</li><li>• Élaboration de supports de communication, d'éducation et d'information associés aux campagnes de masse et à l'accès équitable.</li><li>• Assistance technique (p. ex. l'Alliance pour la prévention du paludisme).</li><li>• Ajustement en fonction des défis liés au climat (p. ex. les phénomènes météorologiques extrêmes) des cibles, de la coordination, de la planification, de la budgétisation et de la logistique de la distribution de masse de moustiquaires imprégnées d'insecticide. Ces ajustements peuvent également tenir compte des changements dans la répartition géographique, la réintroduction, la saisonnalité et l'abondance des vecteurs dus au changement climatique.</li><li>• Concevoir ou adapter des activités s'attaquant aux obstacles potentiels liés à l'équité, aux droits humains et au genre qui peuvent entraver la lutte antivectorielle au niveau des ménages, ainsi qu'à l'exploitation, aux abus et au harcèlement sexuels, y compris dans les zones touchées par le</li></ul>

**Module****Paludisme : Lutte antivectorielle**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Moustiquaires imprégnées d'insecticide – Campagne de distribution de masse universelle (suite)	<p>changement climatique (par la mobilisation d'une assistance technique, l'utilisation de données quantitatives et qualitatives telles que Malaria Matchbox, la formation, la supervision formative ou la résolution de problèmes en groupe).</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Participation des populations touchées et efforts spécifiques pour mettre en relation les femmes et les populations mal desservies avec les instances de coordination nationale, le programme national de lutte contre le paludisme et d'autres organismes d'élaboration de politiques et de prise de décision, en vue de la planification et de la mise en œuvre d'interventions de lutte antivectorielle au niveau des ménages et de l'évaluation et de l'élimination des obstacles.</li><li>• Activités visant à encourager les communautés à participer aux campagnes de lutte antivectorielle.</li><li>• Formation, combinée à une supervision formative intégrée ou à la résolution de problèmes en groupe.</li><li>• Soutien à une gestion à faible empreinte carbone et impact environnemental des déchets des campagnes et des moustiquaires imprégnées d'insecticide en fin de vie (recyclage possible).</li><li>• Suivi et communication de l'information des activités de routine.</li></ul> <p>→ L'enquête après distribution sur l'accès et l'utilisation peut prendre la forme d'une tâche indépendante, d'un échantillon ciblé de taille réduite, d'un questionnaire en soins prénatals ou d'une enquête sur la santé plus large, comme une enquête sur les indicateurs du paludisme, une enquête démographique et de santé ou une enquête par grappes à indicateurs multiples. Ces enquêtes doivent être incluses dans le module « <a href="#">SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation</a> », sous l'intervention « <a href="#">Enquêtes</a> ».</p> <p>→ La numérisation des systèmes de données pour les interventions spécifiques au paludisme (p. ex. les campagnes) doit être incluse dans le module « <a href="#">SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation</a> », sous l'intervention « <a href="#">Rapports de routine</a> ».</p> <p>→ Les évaluations qualitatives et les études sur les groupes à risque / mal desservis et les obstacles entravant l'accès aux interventions spécifiques au paludisme doivent être incluses dans le module « <a href="#">SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation</a> », sous l'intervention « <a href="#">Analyses, évaluations, examens et utilisation des données</a> ».</p> <p>→ Les possibilités d'intégration entre les maladies, et entre les maladies et les plateformes de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente doivent être prioritaires, lorsque cela est possible. Les coûts de formation intégrée doivent être budgétisés sous les interventions correspondantes du module « <a href="#">SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins</a> ».</p>

**Module****Paludisme : Lutte antivectorielle**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Moustiquaires imprégnées d'insecticide – Distribution continue en soins prénatals	<p>Activités en lien avec la distribution continue de moustiquaires imprégnées d'insecticide dans les services de soins prénatals. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Coordination, planification et budgétisation de l'approvisionnement et de la logistique, y compris avec les programmes nationaux de soins de santé primaires, pour l'amélioration de la participation et de l'acceptation des soins prénatals.</li><li>• Ajustement de la coordination, de la planification, de la budgétisation de la logistique pour prendre en compte les changements dans la répartition géographique, la réintroduction, la saisonnalité et l'abondance des vecteurs dus au changement climatique et aux impacts des catastrophes liées au climat.</li><li>• Activités de communication / changement comportemental, notamment le pouvoir décisionnel des femmes en matière de recours aux soins de santé, la transformation de normes de genre néfastes et l'augmentation de la participation masculine aux soins prénatals.</li><li>• Conception ou adaptation d'activités s'attaquant aux obstacles potentiels liés à l'équité, aux droits humains et au genre qui peuvent entraver les soins prénatals, y compris dans les zones touchées par le changement climatique (par la mobilisation d'une assistance technique, l'utilisation de données quantitatives et qualitatives telles que Malaria Matchbox, la formation, la supervision formative ou la résolution de problèmes en groupe).</li><li>• Participation des communautés et des populations touchées et efforts spécifiques pour mettre en relation les femmes et les populations mal desservies avec les instances de coordination nationale, le programme national de lutte contre le paludisme et d'autres organismes d'élaboration de politiques et de prise de décision, en vue de la planification et de la mise en œuvre d'interventions de lutte antivectorielle par l'intermédiaire des soins prénatals et de l'évaluation et de l'élimination des obstacles.</li><li>• Formation, combinée à une supervision formative intégrée ou à la résolution de problèmes en groupe.</li><li>• Suivi et communication de l'information des activités de routine.</li></ul> <p>→ <b>Les possibilités d'intégration entre les maladies, et entre les maladies et les plateformes de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente doivent être prioritaires, lorsque cela est possible.</b></p> <p>→ <b>Les coûts de formation intégrée doivent être budgétisés sous les interventions correspondantes du module « <a href="#">SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins</a> ».</b></p> <p>→ <b>La numérisation des systèmes de données pour les interventions spécifiques au paludisme (p. ex. les campagnes, la distribution continue) doit être incluse dans le module « <a href="#">SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation</a> », sous l'intervention « <a href="#">Rapports de routine</a> ».</b></p>

**Module****Paludisme : Lutte antivectorielle**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Moustiquaires imprégnées d'insecticide – Distribution continue dans le programme élargi de vaccination	<p>Activités en lien avec la distribution continue de moustiquaires imprégnées d'insecticide dans le cadre du programme élargi de vaccination. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Coordination, planification et budgétisation pour l'achat et la logistique.</li><li>• Ajustement des cibles, de la coordination, de la planification, de l'établissement des budgets et de la logistique en raison de difficultés liées au climat (p. ex. les phénomènes météorologiques extrêmes).</li><li>• Activités de communication / changement comportemental, notamment le pouvoir décisionnel des femmes en matière de recours aux soins de santé.</li><li>• Conception ou adaptation d'activités s'attaquant aux obstacles potentiels liés à l'équité, aux droits humains et au genre qui peuvent entraver l'accès à la lutte antivectorielle dans le cadre du programme élargi de vaccination, y compris dans les zones touchées par le changement climatique (par la mobilisation d'une assistance technique, l'utilisation de données quantitatives et qualitatives telles que Malaria Matchbox, la formation, la supervision formative, la consultation des communautés ou la résolution de problèmes en groupe).</li><li>• Participation des populations touchées et efforts spécifiques pour mettre en relation les femmes et les populations mal desservies avec les instances de coordination nationale, le programme national de lutte contre le paludisme et d'autres organismes d'élaboration de politiques et de prise de décision, en vue de la planification et de la mise en œuvre d'interventions de lutte antivectorielle au niveau du programme élargi de vaccination et de l'évaluation et de l'élimination des obstacles.</li><li>• Formation, combinée à une supervision formative intégrée ou à la résolution de problèmes en groupe.</li><li>• Suivi et communication de l'information des activités de routine.</li></ul> <p>→ <b>Les possibilités d'intégration entre les maladies, et entre les maladies et les plateformes de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente doivent être prioritaires, lorsque cela est possible.</b></p> <p>→ <b>Les coûts de formation intégrée doivent être budgétisés sous les interventions correspondantes du module « <a href="#">SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins</a> ».</b></p> <p>→ <b>La numérisation des systèmes de données pour les interventions spécifiques au paludisme (p. ex. les campagnes, la distribution continue) doit être incluse dans le module « <a href="#">SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation</a> », sous l'intervention « <a href="#">Rapports de routine</a> ».</b></p>

**Module****Paludisme : Lutte antivectorielle**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Moustiquaires imprégnées d'insecticide – Distribution continue en milieu scolaire	<p>Activités en lien avec la distribution continue de moustiquaires imprégnées d'insecticide dans les écoles. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Coordination, planification et budgétisation pour l'achat et la logistique.</li><li>• Ajustement des cibles, de la coordination, de la planification, de l'établissement des budgets et de la logistique en raison de difficultés liées au climat (p. ex. les phénomènes météorologiques extrêmes).</li><li>• Activités de communication / changement comportemental, p. ex. l'élaboration de matériel pédagogique pour les écoles, les informations ciblées sur les soins et l'utilisation des moustiquaires, l'utilisation des réseaux sociaux pour l'engagement dans les écoles.</li><li>• Conception ou adaptation d'activités s'attaquant aux obstacles potentiels liés à l'équité, aux droits humains et au genre qui peuvent entraver l'accès à la lutte antivectorielle dans les écoles, y compris la sensibilisation des enfants qui ne fréquentent pas l'école (par la mobilisation d'une assistance technique, l'utilisation de données quantitatives et qualitatives telles que Malaria Matchbox, la formation, la supervision formative ou la résolution de problèmes en groupe).</li><li>• Participation des populations touchées et efforts spécifiques pour mettre en relation les femmes et les populations mal desservies avec les instances de coordination nationale, le programme national de lutte contre le paludisme et d'autres organismes d'élaboration de politiques et de prise de décision, en vue de la planification et de la mise en œuvre d'interventions de lutte antivectorielle au niveau des écoles et de l'évaluation et de l'élimination des obstacles.</li><li>• Formation, combinée à une supervision formative intégrée ou à la résolution de problèmes en groupe.</li><li>• Suivi et communication de l'information des activités de routine.</li></ul> <p>→ La numérisation des systèmes de données pour les interventions spécifiques au paludisme (p. ex. les campagnes, la distribution continue) doit être incluse dans le module « <a href="#">SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation</a> », sous l'intervention « <a href="#">Rapports de routine</a> ».</p> <p>→ Les possibilités d'intégration entre les maladies, et entre les maladies et les plateformes de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente doivent être prioritaires, lorsque cela est possible.</p> <p>→ Les coûts de formation intégrée doivent être budgétisés sous les interventions correspondantes du module « <a href="#">SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins</a> ».</p> <p>→ La formation spécifique à la distribution dans les écoles de moustiquaires imprégnées d'insecticide (ou la formation à la distribution intégrée avec une autre activité associée au paludisme, p. ex. le traitement préventif intermittent pour les enfants scolarisés), doit être incluse dans ce module ou dans le module « <a href="#">Interventions de prévention spécifiques</a> », sous l'intervention « <a href="#">Traitement préventif intermittent du paludisme pour les enfants scolarisés</a> ».</p>



**Module****Paludisme : Lutte antivectorielle**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Moustiquaires imprégnées d'insecticide – Distribution continue basée dans les communautés	<p>Activités en lien avec la distribution continue de moustiquaires imprégnées d'insecticide dans la communauté. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Coordination, planification et budgétisation, achat, logistique avec une participation significative des communautés durant tout le processus de conception et de mise en œuvre des subventions.</li><li>• Ajustement des cibles de distribution de moustiquaires après une analyse de la vulnérabilité climatique et démographique destinée à prendre en compte les changements dans la répartition géographique, la réintroduction, la saisonnalité et l'abondance des vecteurs dus au changement climatique et aux impacts des catastrophes liées au climat.</li><li>• Ajustement de la coordination, de la planification, de la budgétisation de la logistique pour prendre en compte les changements dans la répartition géographique, la réintroduction, la saisonnalité et l'abondance des vecteurs dus au changement climatique et aux impacts des catastrophes liées au climat.</li><li>• Soutien aux activités de communication / changement comportemental, p. ex. la préparation de supports de communication, d'éducation et d'information associés à la distribution continue dans les communautés.</li><li>• Conception ou adaptation d'activités s'attaquant aux obstacles potentiels liés à l'équité, aux droits humains et au genre qui peuvent entraver la lutte antivectorielle dans les communautés, y compris l'autonomisation des femmes dans la prise de décision en matière de santé favorisant l'adoption et de l'usage des moustiquaires (par la mobilisation d'une assistance technique, l'utilisation de données quantitatives et qualitatives telles que Malaria Matchbox, la formation, la supervision formative ou la résolution de problèmes en groupe).</li><li>• Participation des populations touchées et efforts spécifiques pour mettre en relation les femmes et les populations mal desservies avec les instances de coordination nationale, le programme national de lutte contre le paludisme et d'autres organismes d'élaboration de politiques et de prise de décision, en vue de la planification et de la mise en œuvre d'interventions de lutte antivectorielle au niveau des communautés et de l'évaluation et de l'élimination des obstacles.</li><li>• Soutien aux activités visant à associer les communautés à la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide.</li><li>• Formation, combinée à une supervision formative intégrée ou à la résolution de problèmes en groupe.</li><li>• Suivi et communication de l'information des activités de routine.</li></ul> <p>→ <b>Les coûts de formation intégrée doivent être budgétisés sous les interventions correspondantes du module « <a href="#">SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins</a> ».</b></p> <p>→ <b>La numérisation des systèmes de données pour les interventions spécifiques au paludisme (p. ex. les campagnes, la distribution continue) doit être incluse dans le module « <a href="#">SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation</a> », sous l'intervention « <a href="#">Rapports de routine</a> ».</b></p>

**Module****Paludisme : Lutte antivectorielle**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent	<p>Activités liées à la planification et à la mise en œuvre de la pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Dénombrement des ménages à pulvériser, reconnaissance géographique.</li><li>• Achat d'insecticides, d'équipement (y compris les EPI nécessaires à la pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent) et d'autres produits connexes.</li><li>• Élaboration de supports de communication, d'information et d'éducation associés aux campagnes de pulvérisation.</li><li>• Coordination, planification et budgétisation logistiques et mise en œuvre des campagnes de pulvérisation.</li><li>• Assistance technique.</li><li>• Pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent pour la riposte à une épidémie.</li><li>• Ajustement des cibles, de la coordination, de la planification, de la budgétisation de la logistique pour prendre en compte les changements dans la répartition géographique, la réintroduction, la saisonnalité et l'abondance des vecteurs dus au changement climatique et aux impacts des catastrophes liées au climat.</li><li>• Conformité à la réglementation environnementale et gestion durable des déchets.</li><li>• Conception ou adaptation d'activités garantissant l'accès à la pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent aux populations socialement et juridiquement exclues ou mal desservies, et s'attaquant aux obstacles potentiels liés à l'équité, aux droits humains et au genre qui peuvent entraver l'adoption de cette intervention, y compris dans les zones touchées par le changement climatique (par la mobilisation d'une assistance technique, l'utilisation de données quantitatives et qualitatives telles que Malaria Matchbox, la formation, la supervision formative ou la résolution de problèmes en groupe).</li><li>• Autonomisation et mobilisation des communautés dans la lutte antivectorielle, notamment grâce à des activités destinées à améliorer la parité dans le personnel chargé des opérations de pulvérisation et à accroître le recours à la pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent dans les ménages où le chef de famille est une femme, notamment pour répondre aux besoins spécifiques au genre et lever les obstacles liés au genre.</li><li>• Soutien à la participation des populations touchées et aux efforts spécifiques pour mettre en relation les femmes et les populations mal desservies avec les instances de coordination nationale, le programme national de lutte contre le paludisme et d'autres organismes d'élaboration de politiques et de prise de décision, en vue de la planification et de la mise en œuvre d'interventions de pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent et de l'évaluation et de l'élimination des obstacles.</li><li>• Formation, combinée à une supervision intégrée et formative ou à la résolution de problèmes en groupe, à la surveillance et à la communication de l'information sur les activités de routine.</li></ul>

**Module****Paludisme : Lutte antivectorielle**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Soutien pour les coûts des ressources humaines pour les campagnes de pulvérisation.</li></ul> <p>→ <b>La numérisation des systèmes de données pour les interventions spécifiques au paludisme (p. ex. les campagnes) doit être incluse dans le module « <a href="#">SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation</a> », sous l'intervention « <a href="#">Rapports de routine</a> ».</b></p> <p>→ <b>L'enquête post-intervention sur la couverture peut prendre la forme d'une tâche indépendante ou d'un échantillon ciblé de taille réduite, et doit être incluse dans le module « <a href="#">SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation</a> », sous l'intervention « <a href="#">Enquêtes</a> ».</b></p>
Autres mesures de lutte antivectorielle	<p>Activités liées à la mise en œuvre de stratégies de gestion de l'environnement. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Amélioration de la conception ou de la mise en œuvre des projets de développement des ressources en eau de manière à réduire, voire à éliminer, les aires de reproduction des moustiques.</li><li>• Mise en œuvre de la lutte biologique (p. ex. les larvicides bactériens) qui cible et tue les larves de moustiques.</li><li>• Usage de larvicides et d'adulticides chimiques qui limitent la transmission de la maladie en tuant les moustiques ou en interrompant leur cycle de vie.</li><li>• Soutien au dépistage à domicile.</li><li>• Soutien à l'introduction de nouveaux outils de lutte antivectorielle, p. ex. des appâts sucrés toxiques attractifs ou des exito-répulsifs, s'ils sont testés dans le cadre d'initiatives stratégiques financées par le Fonds mondial ou s'ils ont fait l'objet d'une recommandation de l'OMS.</li><li>• Coordination, planification et budgétisation pour l'achat et la logistique, y compris des ajustements en fonction de facteurs climatiques / du changement climatique.</li><li>• Conception ou adaptation d'activités s'attaquant aux obstacles potentiels liés à l'équité, aux droits humains et au genre qui peuvent entraver la lutte antivectorielle, y compris l'autonomisation des femmes dans la prise de décision en matière de santé favorisant l'adoption et de l'usage des moustiquaires (par la mobilisation d'une assistance technique, l'utilisation de données quantitatives et qualitatives telles que Malaria Matchbox, la formation, la supervision formative ou la résolution de problèmes en groupe).</li><li>• Autonomisation et mobilisation des communautés dans la lutte antivectorielle, y compris la participation des populations touchées et les efforts spécifiques pour mettre en relation les femmes et les populations mal desservies avec les instances de coordination nationale, le programme national de lutte contre le paludisme et d'autres organismes d'élaboration de politiques et de prise de décision, en vue de la planification et de la mise en œuvre d'interventions de lutte antivectorielle et de l'évaluation et de l'élimination des obstacles.</li><li>• Formation, combinée à une supervision formative intégrée ou à la résolution de problèmes en groupe.</li><li>• Suivi et communication de l'information des activités de routine.</li></ul>

**Module****Paludisme : Lutte antivectorielle**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Autres mesures de lutte antivectorielle (suite)	<p>→ La numérisation des systèmes de données pour les interventions spécifiques au paludisme (p. ex. les campagnes, la distribution de routine) doit être incluse dans le module « <a href="#">SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation</a> », sous l'intervention « <a href="#">Rapports de routine</a> ».</p> <p>→ L'enquête post-intervention sur la couverture peut prendre la forme d'une tâche indépendante, d'un échantillon ciblé de taille réduite ou d'une enquête sur la santé plus large, comme une enquête sur les indicateurs du paludisme, une enquête démographique et de santé ou une enquête par grappes à indicateurs multiples, et doit être incluse dans le module « <a href="#">SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation</a> », sous l'intervention « <a href="#">Enquêtes</a> ».</p>
Surveillance entomologique	<p>Activités liées à la surveillance entomologique. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Planification et mise en œuvre d'activités visant à déterminer et à caractériser l'espèce de moustique dominante dans la région, la densité des vecteurs et leurs habitudes de piquûre, en recoupement avec les données climatiques quantitatives ou qualitatives.</li><li>• Prélèvement opportuniste de moustiques anophèles et non anophèles lors de la surveillance entomologique de routine.</li><li>• Tests de sensibilité des moustiques aux insecticides, y compris la surveillance génomique.</li><li>• Suivi des heures de sommeil et de l'utilisation des moustiquaires.</li><li>• Achat de matériel entomologique.</li><li>• Soutien aux activités liées à la surveillance génomique des insectes.</li><li>• Conservation d'insectariums.</li><li>• Soutien des coûts en ressources humaines pour les activités opérationnelles.</li><li>• Planification de la gestion des résistances aux insecticides.</li><li>• Formation, combinée à une supervision formative intégrée ou à la résolution de problèmes en groupe.</li><li>• Soutien à l'assistance technique.</li><li>• Activités de surveillance spécifiques à <i>An. stephensi</i> en milieu urbain.</li></ul>
Changement social et comportemental	<p>Activités de plaidoyer, de communication et de mobilisation sociale en lien avec le caractère universel et équitable de l'accès à la lutte antivectorielle et les impacts du climat sur le paludisme. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Préparation de supports / kits de sensibilisation (pour les organisations à assise communautaire et les organisations non gouvernementales), en collaboration avec les communautés, en particulier pour les populations mal desservies.</li></ul>

**Module**Paludisme : Lutte antivectorielle

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Changement social et comportemental (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Soutien aux événements de sensibilisation et de mobilisation destinés aux décideurs et aux intervenants essentiels.</li><li>• Conception et mise en œuvre de campagnes multimédias et sur les réseaux sociaux, séries éducatives diffusées à la radio ou à la télévision, mélodies publicitaires, panneaux d'affichage, interventions sur les radios communautaires, y compris des campagnes conçues pour lever les obstacles liés à l'équité, aux droits humains et au genre qui entravent la lutte antivectorielle.</li><li>• Autonomisation et mobilisation des communautés dans la lutte antivectorielle, comme des réunions de sensibilisation pour les leaders d'opinion au sein des communautés et dans les villages, et mobilisation des organisations / groupes dirigés par des femmes dans ces communautés.</li><li>• Facilitation de la participation du secteur privé dans les activités mentionnées ci-dessus.</li><li>• Soutien pour les coûts en ressources humaines, y compris les cadres communautaires et les pairs, des activités de changement social et comportemental s'inscrivant dans les interventions de lutte antivectorielle.</li></ul> <p>→ <b>Toute activité de communication / changement social et comportemental spécifique aux campagnes de distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide et de pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent ou à la distribution en milieu scolaire, doit être incluse dans les interventions correspondantes.</b></p> <p>→ <b>Les possibilités d'intégration entre les maladies, et entre les maladies et les plateformes de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente doivent être prioritaires, lorsque cela est possible. Les coûts de formation intégrée doivent être budgétisés sous les interventions correspondantes du module « <a href="#">SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins</a> ».</b></p>

**Module Paludisme : Gestion de cas****Module**Paludisme : Gestion de cas

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Traitement dans les structures de santé	<p>Activités en lien avec l'égalité dans l'accès au dépistage et au traitement des cas de paludisme, y compris des cas de paludisme grave, dans les structures de soins de santé. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Achat de matériel de diagnostic, de tests de dépistage rapide, de réactifs microscopiques et d'antipaludéens.</li><li>• Assurance qualité des tests de laboratoire en lien avec le paludisme.</li></ul>

**Module****Paludisme : Gestion de cas**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Traitement dans les structures de santé (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Soutien à l'assistance technique.</li><li>• Renforcement des modèles de prestation, y compris les soins de santé primaires, en tant que point de prise en charge pour des services de santé intégrés, centrés sur les personnes et résilients face au climat. Élaboration de plans de riposte et d'atténuation de la résistance aux antipaludéens comprenant de multiples traitements de première intention.</li><li>• Gestion de cas en structure de santé en riposte à une épidémie.</li><li>• Élaboration et mise en œuvre de stratégies d'atténuation de la pharmacorésistance, comme de multiples traitements de première intention.</li><li>• Test G6PD dans les régions où des protocoles de traitement radical à forte dose de primaquine ou de tafénoquine sont employés.</li><li>• Renforcement de l'orientation / la contre-orientation, y compris les processus facilités.</li><li>• Formation, combinée à une supervision formative intégrée ou à la résolution de problèmes en groupe.</li><li>• Conception ou adaptation d'activités s'attaquant aux obstacles potentiels liés à l'équité, aux droits humains et au genre qui peuvent entraver l'accès à des services de diagnostic et de traitement dans les structures de soins de santé, ainsi qu'à l'exploitation, aux abus et au harcèlement sexuels, y compris dans les zones touchées par le changement climatique (par la mobilisation d'une assistance technique, l'utilisation de données quantitatives et qualitatives telles que Malaria Matchbox, la formation, la supervision formative ou la résolution de problèmes en groupe).</li><li>• Participation des populations touchées et efforts spécifiques pour mettre en relation les femmes et les populations mal desservies avec les instances de coordination nationale, le programme national de lutte contre le paludisme et d'autres organismes d'élaboration de politiques et de prise de décision, en vue de la planification et de la mise en œuvre de diagnostics et de services de traitement de qualité dans les structures de soins de santé et de l'évaluation et de l'élimination des obstacles.</li><li>• Achats, équipements et pratiques logistiques écologiques.</li><li>• Gestion des déchets des structures de santé à faible empreinte carbone et impact environnemental.</li></ul> <p>→ Les investissements visant à renforcer l'assurance qualité pour les services de tests de laboratoire et la gestion des ressources en matériel (microscopes) doivent être inclus dans le module « <a href="#">SRPS/PP : Systèmes de laboratoire</a> ».</p> <p>→ Les possibilités d'intégration entre les maladies, et entre les maladies et les plateformes de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente doivent être prioritaires, lorsque cela est possible. Les coûts de formation intégrée (formation préalable et continue) doivent être budgétisés sous les interventions correspondantes du module « <a href="#">SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins</a> ».</p>

**Module****Paludisme : Gestion de cas**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Gestion intégrée des cas au niveau communautaire	<p>Activités liées à la planification et la mise en œuvre de la gestion intégrée des cas au niveau communautaire ou de la prise en charge des cas au niveau communautaire couvrant tous les groupes d'âge. Dans tous les cas, cela doit inclure la gestion des cas de paludisme. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Achat de produits de diagnostic et de traitement pour les interventions définies dans le programme pour la santé communautaire (p. ex. les tests de diagnostic rapide et les non-antipaludéens pour la gestion intégrée des cas au niveau communautaire peuvent être inclus dans les demandes de financement pour le paludisme ou les SRPS).</li><li>• Gestion de cas au niveau communautaire, y compris en riposte à une épidémie.</li><li>• Soutien à l'assistance technique.</li><li>• Traitement des cas graves avant orientation des patients.</li><li>• Renforcement de l'orientation / la contre-orientation, y compris les processus facilités.</li><li>• Concevoir ou adapter des activités s'attaquant aux obstacles potentiels liés à l'équité, aux droits humains et au genre qui peuvent entraver la gestion intégrée des cas au niveau communautaire, ainsi qu'à l'exploitation, aux abus et au harcèlement sexuels, y compris dans les zones touchées par le changement climatique (par la mobilisation d'une assistance technique, l'utilisation de données quantitatives et qualitatives telles que Malaria Matchbox, la formation, la supervision formative ou la résolution de problèmes en groupe).</li><li>• Participation des populations touchées et efforts spécifiques pour mettre en relation les femmes et les populations mal desservies avec les instances de coordination nationale, le programme national de lutte contre le paludisme et d'autres organismes d'élaboration de politiques et de prise de décision, en vue de la planification et de la mise en œuvre d'interventions de gestion intégrée des cas au niveau communautaire et de l'évaluation et de l'élimination des obstacles.</li><li>• Élimination des obstacles à l'accès aux soins liés aux catastrophes climatiques.</li><li>• Formation, combinée à une supervision formative intégrée ou à la résolution de problèmes en groupe.</li><li>• Soutien aux activités de changement social et comportemental pour la gestion intégrée des cas au niveau communautaire, y compris pour autonomiser les femmes dans la prise de décision en matière de santé.</li></ul> <p>→ <b>La rémunération (salaire, primes, indemnités) des agentes et agents de santé communautaires (de tout type), si la gestion intégrée des cas au niveau communautaire fait partie de l'ensemble de services qu'ils fournissent, doit être incluse sous l'intervention correspondante du module « <a href="#">SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins</a> ».</b></p>

**Module****Paludisme : Gestion de cas**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Gestion intégrée des cas au niveau communautaire (suite)	→ <b>Les possibilités d'intégration entre les maladies, et entre les maladies et les plateformes de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente doivent être prioritaires, lorsque cela est possible. Les coûts de formation intégrée (formation préalable et continue) doivent être budgétisés sous l'intervention correspondante du module « <a href="#">SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins</a> ».</b>
Gestion des cas dans le secteur privé	<p>Activités liées à la gestion de cas de paludisme, y compris les cas graves, dans le secteur privé. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Achat de matériel de diagnostic, de tests de dépistage rapide, de réactifs microscopiques et d'antipaludéens, si l'établissement ne fait pas partie du mécanisme de subventionnement des prix.</li><li>• Assurance qualité des tests de dépistage du paludisme et des antipaludéens produits localement.</li><li>• Formation combinée à la supervision et à la résolution des problèmes en groupe des prestataires de santé du secteur privé.</li><li>• Soutien à l'assistance technique et mécanismes de redevabilité, y compris les registres et les rapports d'activités.</li><li>• Gestion de cas dans le secteur privé en riposte à une épidémie.</li><li>• Activités visant à renforcer l'orientation et la contre-orientation, y compris les processus assistés.</li><li>• Élimination des obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès à un diagnostic de qualité et aux services de traitement dans le secteur privé.<ul style="list-style-type: none"><li>○ Marketing, information, éducation et communication / communication pour le changement de comportement et campagnes de communication de masse visant à accroître l'accès au diagnostic et au traitement dans le secteur privé.</li><li>○ Formation des prestataires de santé du secteur privé (p. ex. à l'administration de tests de diagnostic rapide).</li><li>○ Équipe spéciale chargée du copaiement au niveau des pays.</li></ul></li></ul> <p>→ <b>Les activités en lien avec les politiques et la réglementation, l'assurance qualité et les contrôles doivent être incluses dans le module « <a href="#">SRPS : Gouvernance du secteur de la santé et services intégrés centrés sur la personne</a> », sous l'intervention « <a href="#">Soutien à la participation du secteur privé</a> ».</b></p> <p>→ <b>Les possibilités d'intégration entre les maladies, et entre les maladies et les plateformes de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente doivent être prioritaires, lorsque cela est possible. Les coûts de formation intégrée (formation préalable et continue) doivent être budgétisés sous les interventions correspondantes du module « <a href="#">SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins</a> ».</b></p>



**Module****Paludisme : Gestion de cas**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Préparation aux épidémies	<p>Activités liées au développement, au perfectionnement et à l'opérationnalisation de la stratégie de riposte aux épidémies. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Établissement de systèmes de surveillance des maladies fébriles aiguës (au niveau du pays, du district, de la structure de santé et/ou de la communauté).</li><li>• Élaboration de plans de préparation aux épidémies.</li><li>• Mise à jour ou perfectionnement des stratégies de préparation aux épidémies et d'intervention fondées sur les tendances épidémiologiques historiques du paludisme et sur les impacts projetés du changement climatique.</li><li>• Incorporation du paludisme dans les plans / plans d'urgence nationaux d'adaptation climatique.</li><li>• Mise à jour des plans logistiques tenant compte des difficultés de mise en œuvre liées au climat, y compris les projections des impacts du changement climatique au moyen d'outils de modélisation prédictive. Surveillance des inégalités en matière de santé (p. ex. les obstacles liés aux droits humains et au genre qui entravent l'accès aux services de lutte contre le paludisme) et mesures pour y remédier, dans le cadre des stratégies de préparation et de riposte aux épidémies.</li><li>• Participation des populations touchées et efforts spécifiques pour mettre en relation les femmes et les populations mal desservies avec les instances de coordination nationale, le programme national de lutte contre le paludisme et d'autres organismes d'élaboration de politiques et de prise de décision, en vue de la préparation aux épidémies et de l'évaluation et de l'élimination des obstacles.</li></ul> <p>→ <b>Les interventions en lien avec la riposte aux épidémies telles que la lutte antivectorielle et la gestion de cas doivent être incluses dans les modules correspondants.</b></p> <p>→ <b>Le renforcement du système de surveillance des épidémies / pandémies et la planification de la préparation aux épidémies / pandémies doivent être inclus dans le module « <a href="#">SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation</a> ».</b></p> <p>→ <b>Le recrutement, le déploiement et la fidélisation des agentes et agents de santé soutenant la préparation aux épidémies doivent être inclus dans le module « <a href="#">SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins</a> ».</b></p>
Activités intensifiées pour l'élimination	<p>Activités liées aux enquêtes sur les cas / foyers et aux interventions visant à détecter les sources d'infection et à caractériser la population à risque. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Surveillance et analyse des risques climatiques liés à l'élimination du paludisme, ainsi que des risques de réémergence du paludisme en raison du changement climatique, à l'aide d'analyses et d'outils prédictifs de la relation climat-paludisme.</li></ul>

**Module****Paludisme : Gestion de cas**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Activités intensifiées pour l'élimination (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Recherche des cas dans la communauté au moyen de mesures actives et du traitement approprié de toutes les infections, y compris le recrutement de cadres communautaires et de pairs adéquatement formés.</li><li>• Administration massive ciblée de médicaments à des fins d'élimination / de réduction de la transmission, dans les zones à faible charge de morbidité.</li><li>• Reconnaissance des vulnérabilités multiples et des obstacles liés à l'équité, aux droits humains et au genre, et mesures pour y remédier.</li><li>• Investigation entomologique.</li><li>• Supervision, formation et assistance technique.</li><li>• Participation des populations touchées et efforts spécifiques pour mettre en relation les femmes et les populations mal desservies avec les instances de coordination nationale, le programme national de lutte contre le paludisme et d'autres organismes d'élaboration de politiques et de prise de décision, en vue de la planification et de la mise en œuvre d'activités d'élimination et de l'évaluation et de l'élimination des obstacles.</li></ul>
Surveillance des menaces biologiques affectant l'efficacité des interventions contre le paludisme	<p>Activités liées à la surveillance de l'efficacité des antipaludéens et activités liées à la recherche, à la confirmation et à la déclaration des délétions du gène <i>pfrp2/3</i>. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Établissement de sites sentinelles.</li><li>• Achat d'équipement et de fournitures.</li><li>• Supervision, amélioration de la qualité, assistance technique et formation.</li><li>• Essais en laboratoire de marqueurs moléculaires de la résistance aux médicaments antipaludiques.</li><li>• Soutien aux tests génomiques en laboratoire pour évaluer les délétions du gène HRP2/3.</li><li>• Évaluation des risques climatiques pour l'efficacité et l'efficacité des médicaments antipaludiques.</li></ul>
Changement social et comportemental	<p>Activités liées à la sensibilisation, la communication et la mobilisation sociale en rapport avec le caractère universel et équitable de l'accès à la gestion des cas de paludisme. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Préparation de supports / kits de sensibilisation (pour les organisations à assise communautaire et les organisations non gouvernementales), en collaboration avec les communautés, qui s'adressent notamment aux populations mal desservies.</li><li>• Développement des capacités institutionnelles des organisations de la société civile impliquées dans la lutte contre le paludisme, y compris les organisations dirigées par des femmes et les organisations dirigées par des populations touchées et mal desservies.</li></ul>

**Module****Paludisme : Gestion de cas**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Changement social et comportemental (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Plaidoyer et recherche dirigés par les communautés, et services de gestion de cas dirigés par les communautés et à assise communautaire.</li><li>• Événements de sensibilisation et de mobilisation destinés aux décideurs et aux intervenants essentiels.</li><li>• Campagnes multimédias, réseaux sociaux, séries éducatives diffusées à la radio ou à la télévision, mélodies publicitaires, panneaux d'affichage et radio communautaire.</li><li>• Élaboration et distribution de supports consacrés au changement social et comportemental adaptés aux besoins des différents groupes de population / réalisés dans différentes langues.</li><li>• Réunions de sensibilisation pour les leaders d'opinion au sein des communautés et dans les villages.</li><li>• Interventions communautaires d'éducation, d'autonomisation et de mobilisation visant à améliorer l'accès à la gestion de cas en modifiant les normes de genre et en améliorant le pouvoir de décision des femmes en matière de santé.</li><li>• Accès aux services de gestion de cas de paludisme pour les personnes réfugiées, déplacées à l'intérieur de leur pays, migrantes, mobiles, incarcérées ou dans d'autres lieux de détention, ainsi que d'autres populations mal desservies, exclues socialement ou considérées dans l'illégalité, y compris celles touchées par des catastrophes climatiques.</li><li>• Plaidoyer, communication et mobilisation sociale visant l'intersection entre le changement climatique et la vulnérabilité au paludisme (p. ex. le changement social et comportemental ciblé sur le recours rapide aux soins en cas de maladie fébrile pour les communautés dans des régions où la transmission du paludisme était historiquement faible ou nulle et qui sont désormais exposées au risque en raison du changement climatique).</li></ul> <p>→ <b>Les possibilités d'intégration entre les maladies, et entre les maladies et les plateformes de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente doivent être prioritaires, lorsque cela est possible. Les coûts de formation intégrée (formation préalable ou continue) et les coûts de supervision formative intégrée doivent être budgétisés sous les interventions correspondantes du module « <a href="#">SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins</a> ».</b></p>



## Module Paludisme : Interventions de prévention spécifiques

<b>Module</b> <u>Paludisme : Interventions de prévention spécifiques</u>	
<b>Intervention</b>	<b>Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités</b>
Traitement préventif intermittent – Femmes enceintes	<p>Activités liées à la prévention du paludisme pendant la grossesse. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Établissement de partenariats avec des programmes nationaux de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente pour améliorer la qualité des soins prénatals afin d'accroître la fréquentation des services de soins prénatals et le recours à ces derniers.</li><li>• Achat et fourniture de traitements préventifs intermittents à base de sulfadoxine et de pyriméthamine pendant la grossesse.</li><li>• Achat de fournitures pour les traitements sous surveillance directe, comme des gobelets et de l'eau.</li><li>• Mise en œuvre du traitement préventif intermittent pendant la grossesse dans la communauté, notamment par l'intermédiaire de la sensibilisation par les pairs et avec l'appui de partenariats avec des organisations de femmes ; prévention du paludisme et pratiques de soins pour les femmes enceintes ; et participation des partenaires masculins aux soins prénatals.</li><li>• Formation et supervision des prestataires de santé (y compris les pairs et les cadres communautaires) en ce qui concerne les droits des patients, l'éthique médicale et les soins respectueux.</li><li>• Assistance technique, notamment aux organisations communautaires et de la société civile dirigées par des femmes.</li><li>• Activités de communication / changement comportemental, y compris l'éducation communautaire axée sur l'accroissement du pouvoir décisionnel des femmes en matière de santé, le changement des normes de genre liées au recours aux soins de santé et l'augmentation de la participation et de l'engagement des hommes dans les soins prénatals à l'appui de l'adoption du traitement préventif intermittent pendant la grossesse.</li><li>• Concevoir ou adapter des activités s'attaquant aux obstacles potentiels liés à l'équité, aux droits humains et au genre qui peuvent entraver l'accès au traitement préventif intermittent, ainsi qu'à l'exploitation, aux abus et au harcèlement sexuels, y compris dans les zones touchées par le changement climatique (par la mobilisation d'une assistance technique, l'utilisation de données quantitatives et qualitatives telles que Malaria Matchbox, la formation, la supervision formative ou la résolution de problèmes en groupe).</li><li>• Participation des populations touchées et efforts spécifiques pour mettre en relation les femmes et les populations mal desservies avec les instances de coordination nationale, le programme national de lutte contre le paludisme et d'autres organismes d'élaboration de politiques et de prise de décision, en vue de la planification et de la mise en œuvre du traitement préventif intermittent et de l'évaluation et de l'élimination des obstacles.</li></ul> <p>→ <b>Les possibilités d'intégration entre les maladies, et entre les maladies et les plateformes de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente doivent être prioritaires, lorsque cela est possible. Les coûts de formation intégrée (formation préalable et continue) et les coûts de supervision formative intégrée doivent être budgétisés sous les interventions correspondantes du module « <a href="#">SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins</a> ».</b></p>

**Module****Paludisme : Interventions de prévention spécifiques**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Chimioprévention du paludisme saisonnier	<p>Activités visant à prévenir le paludisme dans les régions marquées par une forte transmission saisonnière. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Achat d'antipaludéens (AQ-SP).</li><li>• Coordination, planification et budgétisation logistiques, communication et mise en œuvre.</li><li>• Ajustement des cibles, coordination, planification budgétisation et logistique tenant compte des changements liés au climat (p. ex. les phénomènes météorologiques extrêmes) et des changements dans la saisonnalité et l'abondance des vecteurs dus au changement climatique.</li><li>• Formation, combinée à une supervision formative intégrée ou à la résolution de problèmes en groupe.</li><li>• Suivi et communication de l'information des activités de routine.</li><li>• Pharmacovigilance.</li><li>• Surveillance de la pharmacorésistance.</li><li>• Concevoir ou adapter des activités s'attaquant aux obstacles potentiels liés à l'équité, aux droits humains et au genre qui peuvent entraver la chimioprévention du paludisme saisonnier, ainsi qu'à l'exploitation, aux abus et au harcèlement sexuels, y compris dans les zones touchées par le changement climatique (par la mobilisation d'une assistance technique, l'utilisation de données quantitatives et qualitatives telles que Malaria Matchbox, la formation, la supervision formative ou la résolution de problèmes en groupe).</li><li>• Faire participer les collectivités, y compris les organisations dirigées par des femmes, aux activités de chimioprévention du paludisme saisonnier.</li></ul> <p>→ <b>La numérisation des systèmes de données pour les interventions spécifiques au paludisme (p. ex. les campagnes) doit être incluse dans le module « <a href="#">SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation</a> », sous l'intervention « <a href="#">Rapports de routine</a> ».</b></p> <p>→ <b>Les possibilités d'intégration entre les maladies, et entre les maladies et les plateformes de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente doivent être prioritaires, lorsque cela est possible. Les coûts de formation intégrée doivent être budgétisés sous les interventions correspondantes du module « <a href="#">SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins</a> ».</b></p>
Administration massive de médicaments	<p>Activités visant à réduire l'impact du paludisme. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Achat d'antipaludéens.</li><li>• Coordination, planification et budgétisation logistiques et communication.</li><li>• Formation.</li><li>• Supervision, suivi, évaluation et communication de l'information des activités de routine.</li></ul>

**Module****Paludisme : Interventions de prévention spécifiques**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Administration massive de médicaments (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>Pharmacovigilance.</li><li>Surveillance de la pharmacorésistance.</li><li>Coûts des ressources humaines pour les campagnes.</li><li>Concevoir ou adapter des activités s'attaquant aux obstacles potentiels liés à l'équité, aux droits humains et au genre qui peuvent entraver l'administration massive de médicaments, ainsi qu'à l'exploitation, aux abus et au harcèlement sexuels, y compris dans les zones touchées par le changement climatique (par la mobilisation d'une assistance technique, l'utilisation de données quantitatives et qualitatives telles que Malaria Matchbox, la formation, la supervision formative ou la résolution de problèmes en groupe).</li><li>Participation des populations touchées et efforts spécifiques pour mettre en relation les femmes et les populations mal desservies avec les instances de coordination nationale, le programme national de lutte contre le paludisme et d'autres organismes d'élaboration de politiques et de prise de décision, en vue de la planification et de la mise en œuvre de l'administration massive de médicaments et de l'évaluation et de l'élimination des obstacles.</li></ul> <p>→ L'administration massive de médicaments en vue de la réduction de la transmission du paludisme dans les contextes d'élimination doit être incluse dans le module « <a href="#">Gestion de cas</a> », sous l'intervention « <a href="#">Activités intensifiées pour l'élimination</a> ».</p> <p>→ La numérisation des systèmes de données pour les interventions spécifiques au paludisme (p. ex. les campagnes, la distribution de routine) doit être incluse dans le module « <a href="#">SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation</a> », sous l'intervention « <a href="#">Rapports de routine</a> ».</p> <p>→ Les possibilités d'intégration entre les maladies, et entre les maladies et les plateformes de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente doivent être prioritaires, lorsque cela est possible. Les coûts de formation intégrée doivent être budgétisés dans les interventions pertinentes du module « <a href="#">SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins</a> ».</p>
Autres interventions de chimioprévention chez l'enfant (chimioprévention du paludisme pérenne, traitement préventif intermittent pour les enfants scolarisés,	<p>Activités liées aux différents types de chimioprévention pour les enfants, y compris la chimioprévention du paludisme pérenne, le traitement préventif intermittent pour les enfants scolarisés et la chimioprévention du paludisme après la sortie de l'hôpital. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>Achat de médicaments adaptés à l'intervention.</li><li>Achat de fournitures pour l'administration de médicaments, comme des gobelets et de l'eau.</li><li>Coordination, planification et budgétisation logistiques, communication et mise en œuvre.</li><li>Formation (combinée à la supervision formative intégrée ou à la résolution des problèmes en groupe) pour le personnel de santé, y compris sur les droits des patients, les soins sensibles au genre et l'éthique médicale.</li></ul>

**Module****Paludisme : Interventions de prévention spécifiques**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
chimioprévention du paludisme après la sortie de l'hôpital)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Suivi et communication de l'information des activités de routine.</li><li>• Soutien à la pharmacovigilance.</li><li>• Surveillance de la pharmacorésistance.</li><li>• Assistance technique.</li><li>• Concevoir ou adapter des activités s'attaquant aux obstacles potentiels liés à l'équité, aux droits humains et au genre qui peuvent entraver la chimioprévention du paludisme pérenne, ainsi qu'à l'exploitation, aux abus et au harcèlement sexuels, y compris dans les zones touchées par le changement climatique (par la mobilisation d'une assistance technique, l'utilisation de données quantitatives et qualitatives telles que Malaria Matchbox, la formation, la supervision formative ou la résolution de problèmes en groupe).</li><li>• Participation des populations touchées et efforts spécifiques pour mettre en relation les femmes et les populations mal desservies avec les instances de coordination nationale, le programme national de lutte contre le paludisme et d'autres organismes d'élaboration de politiques et de prise de décision, en vue de la planification et de la mise en œuvre de la chimioprévention du paludisme pérenne et de l'évaluation et de l'élimination des obstacles.</li></ul> <p>→ <b>La numérisation des systèmes de données pour les interventions spécifiques au paludisme (p. ex. les campagnes, la distribution de routine) doit être incluse dans le module « <a href="#">SRPS : Systèmes de suivi et d'évaluation</a> », sous l'intervention « <a href="#">Rapports de routine</a> ».</b></p> <p>→ <b>Les possibilités d'intégration entre les maladies, et entre les maladies et les plateformes de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente doivent être prioritaires, lorsque cela est possible. Les coûts de formation intégrée (formation préalable et continue) doivent être budgétisés sous les interventions correspondantes du module « <a href="#">SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins</a> ».</b></p>
Changement social et comportemental	<p>Activités liées à la sensibilisation différenciée, à la communication et aux activités de mobilisation sociale en lien avec le caractère équitable de l'accès à des interventions spécifiques de prévention du paludisme. Par exemple :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Préparation de supports / kits de sensibilisation (pour les organisations à assise communautaire et les organisations non gouvernementales), en collaboration avec les communautés, qui s'adressent notamment aux populations mal desservies.</li><li>• Événements de sensibilisation et de mobilisation destinés aux décideurs et aux intervenants essentiels.</li><li>• Campagnes multimédias, réseaux sociaux, séries éducatives diffusées à la radio ou à la télévision, mélodies publicitaires, panneaux d'affichage, radio communautaire, développés en consultation avec les communautés.</li></ul>

**Module****Paludisme : Interventions de prévention spécifiques**

Intervention	Portée et description du paquet d'interventions – Liste illustrative d'activités
Changement social et comportemental (suite)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Élaboration et distribution de supports de changement social et comportemental adaptés aux besoins des différents groupes de population / réalisés dans différentes langues.</li><li>• Mobilisation communautaire sur la question du paludisme et mécanismes destinés à assurer une participation significative des communautés et un suivi au niveau communautaire.</li><li>• Réunions de sensibilisation à l'intention des leaders d'opinion des communautés et des villages, notamment sur l'équité, les droits humains, la protection contre l'exploitation, les abus et le harcèlement sexuels et les obstacles liés au genre qui entravent l'accès aux interventions de prévention spécifiques.</li><li>• Activités de communication / changement comportemental, notamment l'éducation communautaire sur le pouvoir décisionnel des femmes en matière de recours aux soins de santé, la transformation de normes de genre néfastes et l'augmentation de la participation aux interventions de prévention spécifiques.</li><li>• Soutien institutionnel aux organisations dirigées par des femmes et aux organisations dirigées par des populations mal desservies pour offrir des interventions de prévention spécifiques.</li><li>• Coûts des ressources humaines pour le changement social et comportemental dans des interventions spécifiques de prévention ne faisant pas partie des activités régulières.</li></ul> <p>→ <b>Les possibilités d'intégration entre les maladies, et entre les maladies et les plateformes de santé reproductive, maternelle, néonatale, infantile et adolescente doivent être prioritaires, lorsque cela est possible. Les coûts de formation intégrée (formation préalable ou continue) et les coûts de supervision formative intégrée doivent être budgétisés sous les interventions correspondantes du module « <a href="#">SRPS/PP : Ressources humaines pour la santé et qualité des soins</a> ».</b></p>





## 5.2 Liste des indicateurs de base

### Indicateurs du paludisme : Impact

Indicateurs d'impact du paludisme			
Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
Tous les modules	Malaria I-1	Cas de paludisme signalés (présumés et confirmés) dans tous les secteurs de communication de l'information du pays.	Âge (<5, 5-14, 15+) Définition des cas de paludisme (confirmés, présumés)
	Malaria I-3.1	Décès imputables au paludisme chez les personnes hospitalisées : taux pour 100 000 personnes par an.	Âge (<5, 5-14, 15+)
	Malaria I-4	Taux de positivité du test du paludisme : proportion de résultats positifs parmi tous les tests effectués par microscopie ou par test de diagnostic rapide.	Type de test (microscopie, test de diagnostic rapide)
	Malaria I-5.1	Prévalence du parasite du paludisme : proportion de personnes testées pour le paludisme chez qui une infection palustre a été détectée à un moment précis ou sur une période spécifiée.	Âge (<5, 5-14, 15+) Genre (femmes, hommes)
	Malaria I-10	Incidence du paludisme : nombre de cas de paludisme confirmés sur une période prédéfinie, pour 1 000 personnes à risque.	Contextes de réduction de la charge de morbidité : Âge (<5, 5-14, 15+) Espèce ( <i>P. falciparum</i> , <i>P. vivax</i> , les deux, autre) Contextes d'élimination : Source de l'infection (indigène, introduite, importée, induite, rechute, recrudescence)

**Indicateurs d'impact du paludisme**

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
Tous les modules (suite)	Malaria I-13	Taux de létalité des cas de paludisme : pourcentage de décès parmi les cas de paludisme confirmés (pour les contextes d'élimination).	Âge (<5, 5-14, 15+)
	Malaria I-14.1	Hospitalisations pour le paludisme : nombre de personnes atteintes de paludisme hospitalisées pour 10 000 personnes.	Âge (<5, 5-14, 15+)
	Malaria I-15	Nombre d'infections contractées localement sans preuve d'importation ou sans lien direct avec un cas importé (contextes d'élimination).	Espèce ( <i>P. falciparum</i> , <i>P. vivax</i> , les deux, autre)
	Malaria I-16	Nombre de districts exempts de paludisme (contextes d'élimination).	

**Indicateurs du paludisme : Résultats****Indicateurs de résultats du paludisme**

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
Tous les modules	Malaria O-1a	Proportion de personnes ayant dormi sous une moustiquaire imprégnée d'insecticide la nuit précédente dans les zones ciblées pour la distribution de moustiquaires.	<b>Genre</b> (femmes, hommes) <b>Groupes à risque ciblés</b> (enfants <5 ans, femmes enceintes, personnes migrantes, réfugiées, déplacées ou incarcérées, autres)

**Indicateurs de résultats du paludisme**

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
Tous les modules (suite)	Malaria O-2	Proportion de personnes disposant d'une moustiquaire imprégnée d'insecticide dans leur ménage.	
	Malaria O-10	Proportion de la population à risque potentiellement couverte par la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide.	
	Malaria O-11	Pourcentage de districts atteignant la cible nationale pour la proportion de la population à risque potentiellement couverte par la distribution de moustiquaires imprégnées d'insecticide.	
	Malaria O-9	Taux annuel d'examens hématologiques : nombre de personnes ayant subi un test parasitologique par rapport à l'ensemble de la population à risque, durant une année donnée.	Détection des cas (active, passive)
	Malaria O-13	Proportion de cas de paludisme détectés par le système de surveillance.	
	Malaria O-3	Proportion de personnes disposant d'une moustiquaire imprégnée d'insecticide dans leur ménage qui ont dormi sous une moustiquaire la nuit précédente.	
	Malaria O-17	Nombre de femmes ayant reçu une dose de traitement préventif intermittent pendant la grossesse.	



## Indicateurs du paludisme : Couverture

### Indicateur de couverture du paludisme

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
<a href="#">Lutte antivectorielle</a>	VC-1	Nombre de moustiquaires imprégnées d'insecticide distribuées aux populations à risque de transmission du paludisme dans le cadre de campagnes de distribution de masse.	<b>Type de campagne de masse</b> (distribution régulière, distribution d'urgence)
	VC-3	Nombre de moustiquaires imprégnées d'insecticide distribuées de manière continue aux groupes à risque cibles.	<b>Groupe de population à risque</b> (enfants 0-5 ans, femmes enceintes, enfants scolarisés, personnes en situation d'urgence, autres)
	VC-6.1	Proportion de la population à risque ayant reçu au moins un cycle de pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent au cours des 12 derniers mois dans les zones ciblées pour la pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent.	
	VC-7	Pourcentage de districts ayant atteint la cible nationale pour la proportion de la population à risque ayant reçu au moins un cycle de pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent au cours des 12 derniers mois dans les zones ciblées pour la pulvérisation intradomiciliaire d'insecticide à effet rémanent.	
<a href="#">Gestion des cas</a>	CM-1a	Proportion de cas suspects de paludisme soumis à un test parasitologique (microscopie ou test de diagnostic rapide) dans une structure de santé du secteur public.	<b>Âge</b> (<5, 5+) <b>Type de test</b> (microscopie, test de diagnostic rapide)

**Indicateur de couverture du paludisme**

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
<a href="#">Gestion des cas</a> (suite)	CM-1b	Proportion de cas suspects de paludisme soumis à un test parasitologique (microscopie ou test de diagnostic rapide) dans la communauté.	Âge (<5, 5+) Type de test (microscopie, test de diagnostic rapide)
	CM-1c	Proportion de cas suspects de paludisme soumis à un test parasitologique (microscopie ou test de diagnostic rapide) dans le secteur privé.	Âge (<5, 5+) Type de test (microscopie, test de diagnostic rapide)
	CM-2a	Proportion de cas de paludisme confirmés ayant reçu un traitement antipaludique de première intention conforme aux politiques nationales dans une structure de santé du secteur public.	Âge (<5, 5+)
	CM-2b	Proportion de cas de paludisme confirmés ayant reçu un traitement antipaludique de première intention conforme aux politiques nationales dans la communauté.	Âge (<5, 5+)
	CM-2c	Proportion de cas de paludisme confirmés ayant reçu un traitement antipaludique de première intention conforme aux politiques nationales dans le secteur privé.	Âge (<5, 5+)
	CM-5	Proportion de cas confirmés classifiés (contextes d'élimination).	Source de l'infection (indigène, introduite, importée, induite, rechute, recrudescence)
	CM-6	Proportion de foyers classifiés comme actifs, résiduels, non actifs et éliminés (contextes d'élimination).	

**Indicateur de couverture du paludisme**

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
<a href="#">Gestion des cas</a> (suite)	CM-7	Pourcentage de districts ayant atteint la cible nationale pour la proportion de cas suspects de paludisme soumis à un test parasitologique.	Type de fournisseur (public, privé, communautaire)
	CM-8	Pourcentage de districts ayant atteint la cible nationale pour la proportion de cas de paludisme confirmés ayant reçu un traitement antipaludique de première intention.	Type de fournisseur (public, privé, communautaire)
	CM-9	Proportion de personnes atteintes du paludisme détectées ayant contacté les services de santé dans les 48 heures suivant l'apparition des symptômes (contextes d'élimination).	
	CM-10	Proportion de cas signalés au système de communication de l'information approprié dans les 24 heures suivant le diagnostic (contextes d'élimination).	
	CM-11	Proportion de cas d'infection à <i>P. vivax</i> testés pour le déficit en G6PD.	
<a href="#">Interventions de prévention spécifiques</a>	SPI-1	Proportion de femmes et de filles enceintes fréquentant les services de consultations prénatales ayant reçu au moins 3 doses de traitement préventif intermittent pour le paludisme.	Âge (<15, 15+)
	SPI-2.1	Pourcentage d'enfants ayant reçu un cycle complet de chimioprévention du paludisme saisonnier par saison de transmission dans les zones ciblées.	Âge (<12 mois, 12+ mois)



## Indicateur de couverture du paludisme

Module	Code de l'indicateur	Description de l'indicateur	Catégorie(s) de ventilation
<a href="#">Interventions de prévention spécifiques</a> (suite)	SPI-3.1	Proportion d'enfants dans le groupe d'âge ciblé ayant reçu le nombre complet de doses de chimioprévention du paludisme pérenne (CPP) conformément à la politique nationale.	
	SPI-4	Pourcentage de districts qui ont atteint la cible nationale pour la proportion de femmes et de filles enceintes fréquentant les services de consultations prénatales ayant reçu au moins 3 doses de traitement préventif intermittent pour le paludisme.	
	SPI-5	Pourcentage de districts ciblés qui ont atteint les cibles nationales pour le pourcentage d'enfants ayant reçu un cycle complet de chimioprévention du paludisme saisonnier (CPS) par saison de transmission dans les zones ciblées.	