

METHODOLOGIE DE L'EVALUATION DES CAPACITES NATIONALES

DANS LA LUTTE ANTI-
TABAC **2012**



Les données publiées et cataloguées à la bibliothèque du Centre de Lutte Anti-Tabac en Afrique (CLATA) appuient les gouvernements africains à développer et renforcer les capacités pour la lutte anti-tabac à travers un appui technique, institutionnel et intersectoriel.

Méthodologie d'Evaluation des Capacités pour la Lutte Anti-Tabac
Table des matières: 1. Introduction à l'Evaluation des Capacités Nationales 2. Méthodologie de l'Evaluation des Capacités 3. Modèles d'Outils et matériels

ISBN: 978-9970-451-00-5

© Centre de Lutte Anti-Tabac en Afrique
(CLATA), 2012

Tous droits réservés. Les publications du Centre de Lutte Anti-Tabac en Afrique (CLATA) peuvent être obtenues au CLATA ainsi qu'aux sites web de l'Ecole de Santé Publique de l'Université de Makerere (MakSPH); www.ctc-africa.org & www.musph.mak.ac.ug. Elles peuvent être citées, reproduites ou traduites, en totalité ou en partie, pourvu que la source soit reconnue. Cette boîte à outils ne doit pas être vendue ou utilisée pour des fins commerciales.

Les désignations utilisées et la présentation du matériel dans cette publication n'impliquent pas l'expression d'une opinion quelconque de la part du CLATA et de MakSPH concernant l'état de la loi de quelque pays, territoire, ville ou zone que ce soit ou de ses autorités, ou concernant la délimitation de ses frontières.

Toutes précautions raisonnables ont été prises par le CLATA pour vérifier l'information contenue dans cette publication. Toutefois, le matériel publié est en train d'être distribué sans aucune garantie de toute sorte, ni exprimée ni impliquée. La responsabilité pour l'interprétation et l'usage de ce matériel reviennent au lecteur. En aucun cas, le CLATA et MakSPH ne seront responsables des dommages causés par l'utilisation dudit matériel.

METHODOLOGIE DE L'EVALUATION DES CAPACITES NATIONALES

**DANS LA LUTTE ANTI-
TABAC 2012**

Table des matières

Remerciements	(i)
Résumé	(ii)
Sigles et abréviations	(iii)
1.0 Historique	1
2.0 Introduction à l'Évaluation des Capacités Nationales	2
2.1 Qu'est-ce que l'évaluation des capacités nationales?	2
2.2 Qui fait l'évaluation des capacités nationales?	2
2.3 Quand se fait l'évaluation des capacités nationales?	2
2.4 Où se fait l'évaluation des capacités nationales?	2
2.5 Comment se fait l'évaluation des capacités nationales?	3
3.0 La Méthodologie de l'Évaluation des Capacités	3
3.1 Avant-propos	3
3.2 Objectif de la méthodologie	4
Phase 1: Pré-engagement	4
Phase 2: Phase de planification	4
Phase 3: Evaluation des Capacités	6
Phase 4: Suivi	8
4.0 Annexes: Modèles d'Outils et Matériels	10
Annexe 1: Une liste des principaux informateurs potentiels	10
Annexe 2: Un modèle d aide mémoire	11
Annexe 3: Un formulaire de feedback de l'équipe d'évaluation	13
Annexe 4: Un modèle de lettre de demande d'évaluation des capacités du Gouvernement au CLATA-OMS	14
Annexe 5: Un modèle de budget pour l'évaluation des capacités nationales nationales	15
Annexe 6: Liste de contrôle de la logistique de l'évaluation des capacités	16
Annexe 7: Les termes de référence pour l'équipe d'évaluation nationale	17
Annexe 8: Profil Pays de la lutte anti-tabac	18
Annexe 9a: Un modèle du rapport d'équipe	20
Annexe 9b: Un Guide d'Entretien	24
Annexe 10a: Un modèle de programme pour l'exercice de l'évaluation des capacités nationales	26
Annexe 10b: Un modèle de programme d'orientation de l'équipe d'évaluation des capacités nationales	26
Annexe 11: Programme et Objectifs Standard pour l'atelier de leadership national à l'intention des décideurs de politique et des principaux intervenants dans la lutte anti-tabac	27

Remerciements

Le Centre de Lutte Anti-Tabac en Afrique (CLATA) a la mission d'appuyer les processus qui renforcent les capacités pour la lutte anti-tabac au sein des gouvernements africains. En vue d'accomplir cela, le CLATA rend disponibles les ressources et outils, donne un appui technique, assure l'accès à l'information et les interventions dans le développement des compétences. Le kit qui comprend la méthodologie d'évaluation de la lutte anti-tabac au niveau national a été développé par le Centre de Lutte Anti-Tabac en Afrique pour les gouvernements africains et est approprié pour le contexte africain.

Le centre de lutte antitabac en Afrique est reconnaissant à l'OMS pour avoir partagé les processus et les outils d'évaluation des capacités et des besoins et pour avoir apporté son appui technique pour la revue de ce Kit. Le CLATA est aussi à l'équipe qui a contribué au développement de ce kit.

Le CLATA est également reconnaissant pour la contribution des Ministères de la santé de l'Ouganda, de l'Afrique du Sud, du Kenya et de la Mauritanie dont les processus d'évaluation des capacités de la lutte antitabac ont été utiles pour le développement de ce kit.



Assoc. Prof. William Bazeyo

***Directeur du CLATA & Doyen de l'Ecole de la Santé
Publique de Makerere University***

Résumé

L'usage du tabac est la seule cause évitable de décès chez les adultes, dans le monde. En Afrique il continue à augmenter et est même devenu plus qu'un problème de santé: il aggrave la pauvreté avec des dépenses en santé liées au tabac et réduit la productivité des ménages à cause de la morbidité et de la mortalité qu'il engendre. Les gouvernements en Afrique cherchent à accroître leurs capacités pour combattre l'épidémie croissante du tabac.

En raison des menaces citées plus haut, l'Organisation Mondiale de la Santé avec le Financement de la Fondation Bill et Melinda Gates a appuyé la mise en place d'un Centre pour la Lutte Anti-Tabac en Afrique (CLATA) afin d'appuyer les gouvernements de la région Afrique de l'OMS Pour la mise en oeuvre de la Convention cadre de l'OMS pour la lutte antitabac (OMS CCLAT). Cet outil d'évaluation des capacités développé par le CLATA en se servant de la pratique et des outils d'évaluation des capacités de TFI de l'OMS et d'autres outils d'évaluation des capacités des organisations, a pour but d'aider les Gouvernements de la région à identifier les lacunes/forces de leurs capacités ainsi que les domaines d'intérêt prioritaires dans le processus pour promouvoir la lutte anti-tabac.

Sigles et Abréviations

TDR	Termes de Référence
MDS	Ministère de la Santé
LAT	Lutte Anti-Tabac
ONU	Organisation des Nations Unies
FAO	Organisation des Nations Unies pour l'Agriculture et l'Alimentation
MNT	Maladies Non-Transmissibles
TB	Tuberculose
SME	Santé Maternelle de l'Enfant
RH	Ressources Humaines
OSC	Organisations de la Société Civile
RSE	Responsabilité Sociale de l'Entreprise
CLATA	Centre de Lutte Anti-Tabac en Afrique
ME	Mémoire d'Entente
LAT	Lutte Anti-Tabac
IT	Industrie du Tabac
CCLAT-OMS	Convention Cadre de l'OMS pour la Lutte Anti-Tabac

Méthodologie pour l'évaluation des Capacités Nationales dans la Lutte Anti-Tabac

1.0 Historique

L'usage du tabac est la seule cause évitable de décès chez les adultes dans le monde. De façon globale, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) estime que fumer du tabac est à l'origine de 71% de cancer de poumons, 42% de maladies respiratoires chroniques, 20% de l'incidence globale de la tuberculose et environ 10% de maladies cardiovasculaires. L'usage du tabac est la seule cause de morts parmi les adultes la plus évitable. La région Afrique se trouve aux étapes de début de l'épidémie du tabac. si rien n'est fait le nombre de fumeurs en Afrique risque de passer, de 84 million en 2000 à 208 million d'ici l'an 2030, soit plus du double, (OMS, 2008). Actuellement, la prévalence de fumeurs de tabac parmi les jeunes dans les pays africains est comprise entre 8% et 43% pour les garçons et entre 5% et 30% pour les filles. L'usage des formes de tabac sans fumée augmente également dans plusieurs pays d'Afrique, particulièrement parmi les jeunes. L'usage du tabac en Afrique est plus qu'un problème de santé : il aggrave la pauvreté avec des dépenses en santé liées au tabac et réduit la productivité des ménages à cause de la morbidité et de la mortalité qu'il engendre. (Jha and Chaloupka, 2000).

Cet outil d'évaluation des capacités nationales vise à aider les Gouvernements de la région pour atteindre un haut niveau d'évaluation des capacités et des résultats de haute qualité avec un minimum de ressources. L'outil donne aussi une façon d'améliorer davantage les capacités dans la lutte anti-tabac au niveau national.

Le contenu de ce guide est basé sur les travaux antérieurs ci- après :

1. Les recommandations en matière de politique de l'OMS dans la CCLAT -OMS;
2. L'évaluation des capacités dans la lutte anti-tabac de l'OMS et les pratiques d'évaluation des besoins du Secrétariat de la Convention
3. Les évaluations des capacités de lutte anti-tabac conjointement menées par le CLATA -OMS et les gouvernements dans quatre pays africains
4. D'autres pratiques et outils de développement des capacités particulièrement de certaines organisations internationales de développement.

2.0. Introduction à l'Évaluation des Capacités Nationales

2.1. Qu'est-ce que c'est l'évaluation des capacités nationales?

L'évaluation des capacités est un processus qui appuie les gouvernements pour identifier les capacités du pays pour implémenter la lutte anti-tabac. Elle se base sur la Convention Cadre de l'OMS pour la lutte Anti-Tabac (CCLAT) et cherche à générer l'information au niveau de la population et des individus en ce qui concerne :

- les interventions de la lutte anti-tabac dans le pays
- les forces et opportunités du pays concernant la lutte anti-tabac
- les lacunes dans les efforts de lutte anti-tabac
- Les recommandations concernant comment la lutte anti-tabac peut être renforcée.

2.2. Qui fait l'évaluation des capacités nationales?

L'évaluation est une activité commune menée par le Gouvernement et appuyée par l'OMS et le CLATA. Le gouvernement a le leadership et la responsabilité tandis que l'OMS et le CLATA fournissent l'expertise et d'autres ressources qui pourraient manquer dans le pays.

2.3. Quand se fait l'évaluation des capacités nationales?

L'évaluation peut se faire à n'importe quel moment dans le processus de lutte contre le tabac C'est de la responsabilité du Gouvernement de décider, quand il voudrait évaluer ses interventions dans le domaine de la lutte anti-tabac. Elle pourrait par contre être répétée après 5 ans pour que le gouvernement puisse étudier les progrès. Pendant la période d'exécution toutefois, une évaluation rapide par le gouvernement lui-même peut être faite comme faisant partie du suivi sans nécessairement faire une évaluation complète qui coûterait cher.

2.4 Où se fait l'évaluation des capacités nationales?

L'évaluation se fait dans le pays qui l'a demandé. Les questions posées pendant l'évaluation seront répondues par les départements du Gouvernement, les institutions de la société civile et le secteur privé, les corps professionnels et d'autres intervenants impliqués dans la lutte anti-tabac dans le pays. Une liste d'informateurs/organisations clés potentiels est incluse comme en annexe 1.

2.5 Comment se fait l'évaluation au niveau national?

L'évaluation est faite en utilisant un processus interactif et à travers un ensemble de questions dans les domaines du financement, des ressources humaines, des politiques, des partenariats et des programmes etc... pour la lutte anti-tabac dans le pays. Des visites peuvent aussi être faites en des lieux spécifiques comme des Espaces Sans Fumée ex. hôtels et hôpitaux pour observer la pratique. L'état de toutes les provisions de la CCLAT de l'OMS doit être évalué. La méthodologie détaillée est contenue dans la section 3.0 ci-dessous.

3.0 La Méthodologie d'Evaluation des Capacités

3.1 Préface

La méthodologie d'évaluation des capacités nationale est basée sur des leçons apprises à partir de la pratique d'évaluation des capacités de l'OMS, la pratique d'Evaluation des Besoins du Secrétariat de la Convention et d'autres modèles et pratiques de certaines organisations de développement utiles pour l'évaluation des capacités. Certaines activités clés sont incorporées afin de donner plus de force à l'Evaluation des Capacités et augmenter la conscience des décideurs de politiques, de la société civile ou des médias à propos de la nécessité de renforcer les capacités de la lutte anti-tabac dans son ensemble, sans prolonger le temps utilisé par l'équipe dans le pays. L'évaluation fait tout son possible pour obtenir l'engagement du gouvernement dans la lutte anti-tabac, immédiatement à partir de l'engagement initial afin de s'assurer que les actions urgentes de changement stratégiques sont mises en application aussitôt que l'évaluation est terminée. Un tel engagement peut être exprimé à travers la signature d'un Aide Mémoire, par exemple. Un modèle d' Aide Mémoire est inclus comme en annexe 2.

Les leçons et observations du terrain ont besoin d'être documentées et utilisées pour améliorer la méthodologie d'une façon continue. Chaque membre de l'équipe d'évaluation est prié de donner un feedback. Le formulaire de feedback de l'équipe est inclus comme en annexe 3.

3.2 L'objectif de la méthodologie

Faciliter des processus et résultats d'évaluation des capacités de haute qualité d'une manière qui assure une utilisation efficace des ressources.

Phase 1: Pré-engagement

Cette phase implique les premières étapes de contact entre le CLATA, qui travaille à travers la Représentation Nationale de l'Organisation Mondiale de la Santé, et la Personne Focale pour la lutte anti-tabac au sein du Ministère de la Santé dans le pays. Cette communication initiale ne devrait pas normalement dépasser deux semaines.

Le résultat de la phase de Pré-engagement:

- La lettre d'invitation signée du Gouvernement confirmant qu'ils veulent une mission d'évaluation des capacités dans le pays

Un modèle de lettre d'invitation est inclus comme en *annexe 4*.

Phase 2: Phase Planification

Entre le pré-engagement et l'évaluation des capacités il y a la phase de planification qui ne devrait pas durer plus de 8 semaines. Pendant cette phase, le Coordonateur de l'évaluation des capacités au CLATA travaillera en collaboration avec le Coordonateur du Ministère de la Santé et la représentation nationale de l'OMS en vue de faire le budget et arranger toute la logistique pour l'évaluation des capacités. Les éléments du budget générique et une liste de contrôle des matériels exigés sont inclus comme en annexes 5 et 6 respectivement.

En plus, les Coordonateurs identifieront les membres de l'équipe d'évaluation nationale et internationale, définiront le rôle de ces derniers et s'assureront que le Gouvernement invite les membres nationaux et internationaux de l'équipe. Les Termes de références (TDR) et les rôles sont inclus comme en annexe 7. Les informations sur le passé y compris un profil détaillé du pays seront développées sous la supervision du Coordonateur National (celui-ci pourrait donner un contrat à un Consultant pour l'aider) et partagées avec tous les membres de l'équipe d'évaluation. Le profil du pays devra retracer brièvement les contextes géographique et historique, politico-administratif, socio-économique et sanitaire. Le profil décrira la démographie, la production et la commercialisation du tabac, l'usage du tabac et la santé, et finalement la lutte anti-tabac dans le pays. Vous pouvez voir le modèle de profile du pays comme en 'annexe 8.

Les outils de collecte des données et toute question pertinente seront envoyés aux principaux informateurs nationaux, au moins une semaine avant l'évaluation. Ceci est important parce que l'équipe d'évaluation n'a pas beaucoup de temps pendant la visite aux informateurs dans leur environnement de travail. L'informateur a donc besoin d'être bien informé à l'avance sur les objectifs de l'évaluation des capacités et d'avoir suffisamment de temps pour préparer tout document et toute information pertinente qu'il/elle souhaiterait utiliser pendant l'évaluation.

Les Coordonateurs prépareront aussi le format de rapport que l'équipe d'évaluation des capacités suivra, et tous les matériels et présentations dont ils auront besoin pendant l'orientation de l'équipe d'évaluation des capacités. Le format du rapport au cours de la collecte des données et celui du rapport final sont inclus comme en annexes 9a et 9b. Toutes les réunions de préparation devront être virtuelles sauf dans les cas où les Coordonateurs sentent qu'il y a besoin d'une réunion face-à-face. Dans ce cas, une réunion physique pourra être arrangée entre le Coordonateur du CLATA et le Coordonateur National.

Au cours de cette phase, le CLATA discutera avec le Ministère de la Santé et la représentation nationale de l'OMS de la nature et de la portée de l'évaluation des capacités. Le centre aura aussi à étudier dans les détails les visites de courtoisie de haut niveau qui seront organisées, les objectifs de l'évaluation des capacités, le rôle du Coordonateur de l'évaluation des capacités du pays hôte et fixera la date pour l'évaluation. Si le pays préfère inclure une visite de terrain dans des zones où le tabac est cultivé par exemple, ces sites seront proposés. Parler de ces questions en détail à cette étape aide le pays à mieux planifier l'évaluation des capacités.

Le résultat de la phase de planification:

- Un profil complet du pays,
- Un calendrier et un programme pour l'évaluation des capacités,
- La logistique requise et le budget pour l'évaluation des capacités,
- Des outils de collecte des données,
- Les rôles de l'équipe d'évaluation,
- Des invitations aux membres de l'équipe d'évaluation (des lettres d'invitation aux membres internationaux de l'évaluation seront également envoyées pendant cette phase.)
- Des messages de plaidoyer à utiliser pendant les visites de courtoisie

Phase 3: Evaluation des Capacités

L'équipe d'évaluation nationale arrivera dans les délais afin d'avoir une journée entière d'orientation avant que l'évaluation proprement dite ne commence. L'équipe se réunira dans l'hôtel où l'orientation aura lieu et sera orientée par les coordonateurs concernant les objectifs, les outils, comment mener les entretiens et toutes spécificités culturelles de ce pays. Tout le processus d'évaluation des capacités sera également expliqué. Un calendrier modèle pour toute la mission d'évaluation des capacités et le calendrier détaillé pour le jour de l'orientation de l'équipe d'évaluation sont inclus comme en annexes 10a et 10b.

Après l'orientation, le deuxième jour sera consacré à des réunions d'engagement de haut niveau (visites de courtoisie) par l'équipe d'Experts rassemblant les départements des gouvernements et non-gouvernementaux. Il est important d'engager les politiciens et décideurs politiques de haut niveau pour générer de l'engagement pour l'évaluation et des actions rapides qui pourraient être requises après la fin de l'évaluation. L'équipe d'experts doit avoir un message clair bien coordonné sur ce qu'ils voudraient lancer comme plaidoyer à tout bureau visité pendant les visites de courtoisie. Ces messages seront préparés à l'avance par les coordonateurs et révisés pendant la réunion d'orientation d'une journée.

La collecte des données pour l'évaluation des capacités (entretiens) sera organisée les deuxièmes et troisièmes jours suivant un calendrier fixé de façon consensuelle bien avant et qui dépend du nombre d'entretiens par jour. Les Coordonateurs sont responsables de l'organisation des entretiens et de la préparation du programme d'entretien. Les informateurs clés seront identifiés à partir de différentes organisations et à chaque individu sera accordée une période de temps dans un des deux jours dans lesquels les entretiens doivent avoir lieu. L'équipe d'évaluation des capacités se divisera en de petits groupes pour mener des entretiens selon le programme. Chaque groupe de l'équipe d'évaluation devrait avoir au moins un expert international et local. (Le nombre d'experts locaux et internationaux variera d'un pays à un autre en fonction de l'expertise dans la lutte anti-tabac déjà présente dans le pays).

Les rapports de chaque entretien seront préparés par l'équipe d'évaluation qui aura dirigé l'entretien en suivant le modèle de rapport inclus comme en annexe 9a. Les résultats seront présentés pour discussion à l'équipe élargie d'évaluation de façon journalière. Le cinquième jour est le jour de rédaction du rapport général. La synthèse des résultats et des recommandations sera aussi préparée par les petites équipes d'entretien et sera discutée par toute

l'équipe le jour de la rédaction du rapport. Ceci permettra aux coordonateurs de préparer une version résumée du rapport et un résumé exécutif pour approbation par le Ministère de la Santé avant la diffusion des grands résultats et recommandations aux intervenants principaux le dernier jour. Le jour de la diffusion, une réunion du leadership sera aussi organisée pour sensibiliser les intervenants et décideurs de politiques principaux sur la lutte anti-tabac. Un modèle de calendrier est inclus comme en annexe 11. Toute la phase d'évaluation des capacités durera 5 jours sans compter les jours de voyage.

Le tableau ci-après explique l'activité qui est programmée à pour les 5 jours.

JOUR	ACTIVITE
Jour 0	Orientation de l'équipe d'évaluation
Jour 1	Mission d'engagement (visites de courtoisie rassemblant les représentants d'institutions de haut niveau (y compris le représentant des Nations Unies dans le pays, la FAO)
Jour 2 & 3	Mener des entretiens et résumer les rapports
Jour 4	Rédaction du rapport par l'équipe d'évaluation
Jour 5	Atelier de formation du leadership / diffusion des résultats de l'évaluation des capacités et conférence de presse
	Pause / Fin de l'évaluation des capacités
	Rédaction du projet de rapport par un groupe choisi

En plus, le CLATA passera deux jours avec les experts du Ministère de la Santé et ceux choisis pour finaliser le rapport.

C'est la responsabilité de toute l'équipe de donner le contenu du rapport. Les Coordonateurs et les membres choisis rédigeront le premier projet du rapport qui sera distribué à toute l'équipe d'évaluation pour leurs commentaires. Il serait utile d'avoir ce premier projet rédigé aussitôt que l'évaluation est terminée avant que l'équipe ne se disperse. Un rapport final sera ainsi rédigé et approuvé par le Ministère de la Santé du pays hôte. La rédaction du projet de rapport, la finalisation et la soumission du rapport devra prendre entre 4-6 semaines après l'évaluation.

Avant que les Coordonateurs ne rentrent, ils tiendront une réunion avec la personne de contact du Ministère de la Santé (si le Coordonateur est différent de la personne contact du Ministère de la Santé) et un délégué du Bureau de l’OMS dans le pays afin de s’entendre sur les voies et moyens

pour mettre en oeuvre les premières étapes urgentes qui ont besoin d’être réalisées pour garder l’élan dans la lutte anti-tabac dans le pays. L’activité proposée qui peut se réaliser entre l’évaluation des capacités et le suivi comprend les ateliers média, ateliers pour se pencher sur la politique et d’autres stratégies de changement utiles pour la lutte anti-tabac.

Cette méthodologie rend possible l’évaluation des capacités nationales avec des ressources plus réduites (y compris des équipes d’évaluation plus petites et efficaces, un nombre de jours à passer dans le pays plus réduit étant donné que la plupart du travail est fait pendant la planification) pendant que l’on génère beaucoup de résultats.

Les résultats de la Phase d’évaluation des Capacités:

- Un très grand nombre de décideurs de politiques, de personnel de média et de membres de la société civile sont sensibilisés sur la lutte anti-tabac pendant l’atelier de leadership
- Un rapport avec les Grands résultats et recommandations dans la lutte anti-tabac dans le pays
- Un plan d’action ou Aide mémoire avec les urgentes prochaines étapes , des délais clairs, les ressources nécessaires et les centres de responsabilité
- Des stratégies de changement importantes telles que l’échange sur les modèles de lois de la lutte anti-tabac, le lancement des chaînes de communication, par exemple un site web, un atelier média,
- Un feedback de l’équipe d’évaluation sur la façon d’améliorer le processus

Phase 4: Lesuivi

Ceci constitue la dernière phase de l’évaluation des capacités pour la lutte anti-tabac. Il s’agit d’une phase importante qui devrait bénéficier de tout l’appui afin de s’assurer que les recommandations de l’évaluation sont traduites dans des actions exécutables. Etant donné que beaucoup de changements importants de stratégies telles que la formation des dirigeants, l’atelier média, l’échange sur les modèles de lois de la lutte anti-tabac ont

lieu pendant l'évaluation des capacités elle-même, la suite devra se baser sur ce qui a commencé pour propulser l'élan et renforcer le travail de lutte anti-tabac. Pendant le suivi, une assistance technique pour préparer un plan d'action national ou un plan stratégique plus détaillé est donnée.

Le CLATA, en consultation avec l'OMS tiendra des discussions avec le gouvernement hôte en qui concerne la façon de mettre en application les recommandations et identifier les domaines pour un appui technique. Si le

rapport de l'évaluation n'a pas été diffusé, ceci peut être également fait.

La Méthodologie d'Evaluation des Capacités

Le CLATA pourrait utiliser le suivi pour mettre en application d'autres activités comme la diffusion des outils et produits, organiser des formations utiles, en engageant les législateurs dans le cas d'un pays qui n'a ni de politique ni de loi et en montrant clairement les données de base concernant la connaissance sur les domaines spécifiques de la Convention Cadre de Lutte Anti-Tabac (CCLAT). Ce suivi ne devrait pas durer plus de cinq jours.

Les résultats de la phase de suivi:

- Un plan d'action national détaillé basé sur le travail effectué pendant la phase d'évaluation des capacités
- Des activités stratégiques par le CLATA y compris la formation en matière de changement de politique et le renforcement du cadre de suivi de l'IT
- Renforcement des stratégies de changement importantes qui ont commencé dans la phase d'évaluation

4.0 Annexes: Modèles d'Outils et Matériels

Annexe 1: Une liste d'informateurs clés potentiels pour l'évaluation des capacités nationales

Le Ministère de la Santé	Des réunions séparées avec le Ministre/ le Directeur Le Point Focal en matière du Tabac au Ministère de la Santé Le Bureau de la Promotion de la Santé, les Maladies Non-Transmissibles (MNT), Autres (ex. la tuberculose, la Santé Maternelle de l'Enfant, le Budget et la Planification comme approprié)
Le Ministère des Finances	La Planification/l'Unité de Politique de Taxe/ la Cellule chargée de la santé/ l'Office des Recettes/les Douanes
Le Ministère du Commerce	
Le Ministère de l'Industrie	
Le Ministère de la Communication	
Le Ministère de l'Éducation	
Le Ministère de l'Intérieur	
Le Ministère des Elus Locaux	
Le Ministère de la Justice	
Le Bureau des Standards	
L'Institut de Recherche sur le Cancer	
L'Institut de Recherche Médical, les écoles médicales y compris les hôpitaux qui offrent une formation et les écoles formant des infirmiers	
Les hôpitaux qui offrent une formation	
Le Ministère de la Jeunesse/des Sports	
L'École de la Santé Publique	
Le Ministère du Transport Public	
Les Média	La télévision, la Radio, l'Imprimerie
Les OSC, les ONG, les Organisations Fondées sur la Foi	Les ONG de Lutte Anti-Tabac , les MNT, le Genre, l'Environnement
Le Ministère de l'Agriculture,	
Le Ministère de l'Environnement	
Les Sociétés Para-étatiques du Gouvernement ex : Bureau des Standards	
Tout groupe qui influence la politique de lutte anti-tabac	

Annexe 2: Modèle d'Aide Mémoire

Une équipe faite d'officiels du siège de l'OMS, Genève, OMS-AFRO et le Centre de Lutte Anti-Tabac en Afrique (CLATA) - Makerere University, Ecole de Santé Publique, Kampala, Uganda a organisée une réunion d'Engagement dans la Lutte Anti-Tabac au/en (Nom du pays) du 16 au 19 Avril 2012.

L'objectif de la Réunion d'Engagement était de chercher l'appui et l'engagement du/ de la (Nom du pays) pour travailler ensemble avec l'OMS et le CLATA en faisant progresser les politiques de lutte anti-tabac au/en (Nom du pays) sous un Projet OMS TFI Afrique financé par la Fondation Gates. L'Engagement a aussi été une opportunité pour introduire le CLATA, qui était récemment mis en place avec l'assistance technique et l'appui de l'OMS, et sa mission d'avancer la lutte anti-tabac en Afrique.

Le CLATA de l'OMS a promis de donner une assistance technique au Gouvernement d'Angola pour faire progresser la mise en application de la Convention cadre de Lutte Anti-Tabac de l'OMS (CCLAT- OMS). La CCLAT 'OMS donne des stratégies de lutte anti-tabac basées sur les preuves, et sur les engagements convenus par les Parties contenus dans les Provisions de la Convention et des Protocoles qui y sont relatifs. L'appui à cette initiative vient d'un don que la Fondation Bill et Melinda Gates a octroyé à l'OMS.

La logistique et la réussite de la Mission d'Engagement au/en (Nom du pays) ont été beaucoup facilitées par le Bureau de l'OMS dans le pays et le Ministère de la Santé, (Nom du pays), qui ont aidé l'Equipe de la mission à rencontrer des personnalités importantes, y compris le Représentant de l'OMS dans le pays, le Ministère de la Santé, le Secrétaire d'Etat pour l'Industrie et les Minerais, le Ministre de la Justice, et le Directeur National des Finances ' Taxe, comme approprié au pays. Tous les Ministres et officiels visités ont bien accueilli l'initiative et ont assuré un engagement et un appui forts pour la lutte anti-tabac (Nom du pays) en vue de protéger la santé et le statut socio-économique de ses citoyens.

Le Ministère de la Santé (MDS) a accepté d'héberger la Mission d'Evaluation des Capacités de l'OMS, plus tard en 2012, dans laquelle l'OMS/le CLATA et les experts de la lutte anti-tabac dans le pays discuteront avec les intervenants choisis à propos de la situation courante dans la lutte anti-tabac, et identifieront les grandes priorités pour l'intervention. L'OMS et le Centre donneront une assistance technique dans l'avenir ; au gouvernement du/de la (Nom du pays) pour aider à réaliser les priorités, où l'OMS/le CLATA ont les capacités nécessaires.

La Direction Nationale des Taxes/le Ministère des Finances a accepté de travailler avec l’OMS TFI, concernant l’amélioration de l’administration de la taxe sur le tabac et sur le modèle de la taxation du tabac. Le Ministère des Finances formera une équipe d’experts en provenance dudit Ministère, de la Douane et d’autres pour travailler avec l’équipe de l’OMS.

Dans le but d’assurer la réussite de cette collaboration, les domaines ci-après ont fait l’objet de consensus entre l’OMS et le MDS, (Nom du pays), l’OMS et le CLATA donneront une assistance technique pour avancer la lutte anti-tabac au/en (Nom du pays), initialement de 2012 à 2014. Plus l’appui pourra être accordé selon la disponibilité des fonds et le désir par les deux parties de continuer la collaboration.

Le Ministère des Finances sera le partenaire principal de l’OMS-CLATA dans tous les domaines de lutte anti-tabac dans le pays et facilitera l’OMS et le CLATA à faire les activités convenues au/en (Nom du pays), initialement en introduisant au CLATA les principaux intervenants dans la lutte anti-tabac avec lesquels le CLATA collabore pour l’accomplissement de l’évaluation des capacités prévue et des interventions qui s’en suivent dans des domaines nécessaires.

1. Le MDS facilitera la mise sur pied d’un Groupe de Travail inter-ministériel (GT) pour diriger la lutte anti-tabac au/en (Nom du pays). Le GT sera coordonné par le Ministère de la Santé et collaborera avec l’OMS-CLATA pour l’évaluation des capacités et pour les activités qui suivront.
2. L’OMS-CLATA et le MDS, ensemble, faciliteront la mise en place d’une institution de collaboration au/en (Nom du pays), de préférence une institution d’enseignement supérieur, qui pourra servir comme un « moyen » de lutte anti-tabac du

CLATA. Le « moyen » servira comme un centre de ressource pour la recherche en développement des capacités, la formation et l’assistance dans la lutte anti-tabac) pour le/la (Nom du pays) et les pays voisins.

(Nom du pays) 19 Avril, 2012

Annexe 3: Formulaire de feedback des membres de l'équipe d'évaluation

Ce formulaire demande vos réactions en tant que membre ayant participé à l'évaluation des capacités nationales, qui vient de se terminer, au/en(Nom du pays). L'objectif des feedback que vous allez faire est d'améliorer la pratique et la méthodologie de l'évaluation des capacités. Veuillez répondre à toutes les questions:

1. Quelles parties de l'évaluation avez-vous trouvées les plus bénéfiques et pourquoi?
 - a) La préparation y compris les détails du voyage et l'information partagée avec vous pour vous préparer à faire partie de l'évaluation
 - b) L'orientation de l'équipe d'évaluation
 - c) La collecte des données
 - d) La rédaction du rapport
 - e) L'atelier de sensibilisation
 - f) La diffusion des résultats

2. Quelles parties de l'évaluation avez-vous trouvées les moins bénéfiques et pourquoi?
 - a) La préparation y compris les détails du voyage et l'information partagée avec vous pour vous préparer à faire partie de l'évaluation
 - b) L'orientation de l'équipe d'évaluation
 - c) La collecte des données
 - d) La rédaction du rapport
 - e) L'atelier de sensibilisation
 - f) La diffusion des résultats

3. Donnez des suggestions sur les façons d'améliorer le processus et la méthodologie de l'évaluation des capacités

- 4a) Voudriez-vous participer dans une autre évaluation des capacités si l'on vous le demandait? Oui Non
- 4b) Pourquoi?

Annexe 4: Modèle de lettre de demande de faire une évaluation des capacités adressée par le Gouvernement à l’OMS/CLATA

	Date
Réf .	
Objet : Demande d’assistance pour l’évaluation des capacités nationale de lutte anti-tabac au/en (Nom du pays)	Gouvernement de (Nom du pays) Ministère de la Santé B.P. ***** Nom du pays

Au Directeur du Centre de Lutte
Anti-Tabac en Afrique,
Ouganda

Madame/Monsieur le(la) Directeur(ice),

Le Gouvernement du/de la (Nom du pays) à travers le Ministère de la Santé demande au CLATA de fournir une assistance en faisant une évaluation des capacités nationales dans la lutte anti-tabac pendant le mois de **** 20**.

Le/la (Nom du pays) est signataire de la Convention Cadre de Lutte Anti-Tabac (CCLAT) de l’OMS, ayant signé l’accord en **** et l’ayant ratifié en ****. Pour le moment, le/la(Nom du pays) a (évoquer certaines réalisations). L’ampleur de ces interventions et leur impact sur le changement de la politique et du programme n’ont pas été mesurés dans leur entièreté.

Le gouvernement du/de la (Nom du pays) voudrait ainsi travailler conjointement avec le CLATA pour évaluer le travail de la lutte anti-tabac.

Veuillez agréer, Monsieur/Madame le(la) Directeur (ice), l’expression de ma considération distinguée.

Nom
Signature
Position
Département du
Gouvernement

(S’assurer que la lettre porte un entête officiel et un cachet)

Annexe 5: Modèle de Budget pour l'évaluation des capacités nationales

Mission d'Evaluation des Capacités Nationales concernant la Mise en application des Politiques Efficaces de Lutte Anti-Tabac MODELE					
No.	Items	Unité	Nbre de jours	Coût par Unité	Coût total
1	Le logement				
	Les membres de l'Equipe Nationale				
	Les membres de l'Equipe Internationale				
Sous Total					
2	Le lieu de la reunion				
	Les salles de réunion pour les équipes d'évaluation, la conférence de presse, la diffusion du rapport et les entretiens				
	Les fournitures de bureau, LCD, le Toner d'imprimante, la photocopie etc				
Sous Total					
3	L'administration				
	Les coûts de la communication (téléphone, fax,)				
	Les coûts de la coordination (transport)				
Sous Total					
4	La préparation de documents déjà existants				
	Le consultant pour le profil national, etc.				
	La traduction				
Sous Total					
5	La logistique				
	Les véhicules à utiliser pendant l'évaluation				
	Les voyages à l'intérieur du pays (y compris les visites de terrain s'il y en a)				
	La facilitation pour les Nationaux				
	La facilitation pour les Internationaux (y compris les indemnités)				
	Les rafraichissements pour les équipes d'évaluation, la conférence de presse, la réunion de diffusion du rapport				
Sous total					
TOTAL					

Annexe 6: Liste de contrôle de la logistique de l'évaluation des capacités

Item/événement	Situation	Remarques
1. Un programme journalier pour tous les jours de l'évaluation		
2. Les itinéraires de l'équipe internationale d'évaluation		
3. L'orientation de l'équipe d'évaluation Les présentations Le contenu de l'entretien Le format du rapport de l'équipe Le programme du jour Les matériels déjà existants- OMS-CCLAT, le profil du pays		
4. Les réunions avec le Gouvernement et la Société civile Les présentations Les formats de présentation et questions		
5. La formation des média- (si applicable) Les présentations Les copies de formulaires d'enregistrement des participants de l'OMS-CCLAT Tout matériel de l'IEC comme les prospectus, les banderoles etc		
6. Un calendrier complet des entretiens avec les noms d'institutions, les équipes qui mèneront les entretiens et le temps imparti.		
7. Les rafraichissements par jour pour les équipes d'évaluation- café et snacks		
8. L'administration Les salles de réunion, l'internet, l'ordinateur, l'imprimante, la photocopieuse, les papiers, les carnets de note, les stylos, le projecteur-PPT, les agrafeuses/les câbles		
9. Les matériels pour l'équipe d'évaluation y compris le Profil national & l'OMS-CLATA		
10. Les traductions		
11. La reunion de diffusion Les présentations La conférence		
12. Le transport		

Annexe 7: Termes de référence de l'équipe d'évaluation pour l'évaluation conjointe des capacités nationales

Composition de l'équipe d'évaluation nationale

L'Equipe d'Evaluation est constituée d'experts internationaux et locaux. Alors que les experts locaux apportent leur expérience et expertise qu'ils ont de par leur compréhension du contexte et de l'histoire au niveau local, les experts internationaux contribuent par une expertise et une expérience et apportent de nouvelles perspectives à la lutte anti-tabac.

Les membres de l'équipe d'évaluation sont choisis pour leur capacité personnelle et ne représentent pas les institutions où ils travaillent normalement, même s'ils peuvent être désignés et financés par ces institutions. Les membres de l'équipe internationale compléteront les membres de l'équipe nationale qui devraient avoir une bonne connaissance et compréhension des questions rencontrées dans la lutte anti-tabac dans les domaines social et politique du pays; ils devraient posséder aussi d'excellentes compétences dans la communication verbale et écrite.

Les rôles de l'équipe d'évaluation

- L'équipe collecte l'information nécessaire pour évaluer les capacités du pays à mettre en application de politiques de lutte anti-tabac efficaces,
- Prépare les rapports et les notes d'information,
- Discute les résultats,
- Fait le résumé des résultats et des recommandations préliminaires.

D'autre part, les experts locaux donneront les informations sur le passé aux experts internationaux en plus de l'échange déjà effectués sur les matériels d'historique. Ils devront:

- analyser l'information disponible (le profile national et autres documents) sur l'usage du tabac, les stratégies de lutte et l'organisation du programme
- vérifier par observation et entretiens si l'information donnée est consistante avec la réalité et est suffisante pour décider la politique et les interventions
- contribuer aux discussions de l'équipe d'évaluation en interne,
- Identifier les domaines pour à améliorer ,
- Proposer les priorités pour action, et des questions pour une recherche opérationnelle,
- Et contribuer directement aux sections spécifiques du rapport final.

Conflit d'Intérêt

Les consultants internationaux et nationaux signeront chacun une déclaration de conflits d'intérêt, tout en spécifiant leurs paiements ou impayés, engagement pour les industries du tabac ou les industries pharmaceutiques et 'autres intérêts commerciaux.

Annexe 8: Le profil pays dans la lutte anti-tabac

L'objectif du profil national est de donner, d'un coup, la situation du pays d'intérêt sur les points de vue géographique, historique, politique, socio-économique et démographique, qui pourraient avoir un impact sur la production et l'usage du tabac, en général, et la lutte anti-tabac en particulier. Dans ce contexte, le profil se focalisera surtout sur la production du tabac, le commerce du tabac, l'usage du tabac et son impact sur la santé des populations. Enfin, le profil cerner les mesures en train d'être prises pour la lutte anti-tabac, basées sur les meilleures pratiques recommandées par la Convention Cadre de Lutte Anti-Tabac de l'OMS (CCLAT).

Aspect géographique et historique (une demi page)

il devrait traiter de la géo-position du pays sur le continent et les aspects historiques et socio-anthropologiques importants.

Aspect politico-administratif (une page)

Cette section traitera du type de gouvernance en place y compris: les procédures législative, exécutive et administrative.

Aspect social-économique (une page)

Cette section du profil parlera des bases économiques du pays (ex. l'agriculture, les minerais, le carburant, le tourisme), à l'intérieur et à l'extérieur du pays (les recettes et le commerce extérieur). Les stratégies et projets socio-économiques importants seront mentionnés.

Aspect démographique (une demie page)

Cette section reflétera la population du pays, répartie en genre, âge et distribution ex. régional/provincial; urbain contre rural.

La santé (deux pages)

Dans cette rubrique l'on présentera la Politique de la Santé Nationale, la structure des services pour la santé et leur gestion, le financement de la santé, l'assurance santé, le rôle du gouvernement, celui du secteur privé et de la société civile dans les services pour la santé et la part du budget du gouvernement alloué à la santé, les projections des dépenses sur la santé. Les grandes questions de santé (ex. Les installations sanitaires, l'eau, le logement, autosuffisance alimentaire, la mortalité infantile et maternelle, l'assurance santé) les maladies transmissibles et non-transmissibles, les grands programmes de santé (ex. la malaria, le VIH-SIDA, la santé de la mère et de l'enfant), la recherche sur la santé, la participation de partenaires (bailleurs) dans les programmes de santé.

La production et le commerce du tabac (deux pages)

Cette section du profil décrira un peu plus en détail la production du tabac (sa culture et/ou sa transformation), les zones de culture, elle reflètera également l'évolution de l'usage du tabac sur un passé récent (5-10 ans), la contribution de l'industrie du tabac dans l'économie du gouvernement (taxation/recettes, échange en monnaie étrangère, emploi.) La présente section traitera aussi des politiques en matière du tabac, des programmes liés à la production et au commerce du tabac. Les grandes évolutions de commerce (l'exportation contre l'importation), la taxation du tabac et la situation du commerce illicite seront incluses.

L'usage du tabac et la santé (une page)

Ce chapitre parlera de l'usage du tabac (la démographie et les courants), et de l'impact connu ou perçu de l'usage du tabac sur la santé dans le pays. Une documentation sera faite sur la connaissance des les conséquences sanitaires de l'exposition à la fumée du tabac.

La lutte anti-tabac (3pages)

Le présent chapitre se penchera sur les mesures existantes de lutte contre la production et spécialement l'usage des produits du tabac avant et après la ratification de la CCLAT. Les politiques, stratégies/projets et outils législatifs devront être décrits. Ils devront parler des mesures de la demande et de l'offre pour inclure : la protection contre l'exposition à la fumée du tabac, l'interdiction de la manipulation du tabac par les enfants, l'augmentation de la taxation sur le tabac (accise et taxes sur la valeur), l'interdiction de la promotion et le sponsoring, de la publicité, le renforcement de l'étiquetage et les messages rappelant les méfaits du tabac sur la santé, la recherche des moyens de subsistance alternatifs au tabac et la lutte contre le commerce illicite du tabac. Les acteurs principaux dans la lutte anti-tabac

(le gouvernement, les partenaires, la société civile), et la coordination de leurs activités devra être mentionnée. Les réalisations faites sur chacun des domaines stratégiques de lutte anti-tabac devront être indiquées. Les défis posés par la politique pro-tabac et l'industrie du tabac contre le tabac, et les stratégies pour contrer l'interférence de l'industrie seront mentionnés.

Annexe 9a: Le modèle du rapport de l'équipe

Le modèle du Rapport de l'Evaluation des Capacités Nationales

Le numéro de l'équipe

.....

Les membres:

.....

.....

.....

Combien de gens ont été rencontrés et en provenance de combien

d'institutions.....

Le nom d'institutions seulement (pas de noms de gens)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Section 1: Les efforts pour la lutte anti-tabac au niveau national / PNLAT(Programme National de Lutte Anti-Tabac)

1. L'état de la politique (engagement national dans la lutte anti-tabac/ la situation–de la CCLAT- OMS; les priorités existantes de la lutte anti-tabac sur le programme du gouvernement; les relations avec l'industrie du tabac (suivi de l'industrie du tabac et prévention de l'interférence...)

.....

.....

.....

.....

2. La Gestion de Programme (mandat et engagement formel pour le PNLAT, une structure focale gouvernementale existante pour la lutte anti-tabac, l'autorité et les responsabilités; les objectifs spécifiques écrits du gouvernement, le plan d'action national; le mécanisme de la coordination et la gestion intersectorielle; la communication et les rapports entre institutions et le public ...):

.....
.....
.....
.....

3. Les ressources (les ressources humaines existantes pour les activités de lutte anti-tabac et pour la coordination nationale; les efforts existants du gouvernement/ et autres pour la formation des ressources humaines dans la lutte anti-tabac et pour la gestion du programme national; la motivation professionnelle pour les ressources humaines dans la lutte anti-tabac; l'éducation académique pour la lutte anti-tabac...):

.....
.....
.....
.....

4. Le financement (le financement existant pour les efforts de lutte anti-tabac en provenance des sources du gouvernement et des sources non-gouvernementales; budget alloué; compétitif ou régulier; des dons...):

.....
.....
.....
.....

5. Les partenariats (la coopération sectorielle au sein du gouvernement et entre le gouvernement et les ONG, la société civile, le monde académique, les associations professionnelles, etc.):

.....
.....
.....
.....

Section 2: Tous les articles de la CCLAT-OMS seront évalués un à un en suivant les questions ci-après:

1. L'état de la politique (la législation et les lois régissant 'appui pour la cessation du tabac; les institutions qui sont responsables du système de cessation du tabac)

.....
.....
.....
.....

2. Le programme de Gestion (le leadership et l'engagement au développement et à la mise en application des lignes de conduite pour la cessation du tabac; les infrastructures existantes pour la cessation du tabac; les services de cessation du tabac gouvernementaux et non-gouvernementaux / les cliniques ; la conformité de procédure d'abandon du tabac au niveau national ; la liste des médicaments essentiels au niveau national ; l'intégration de brefs conseils dans les soins de santé primaire):

.....
.....
.....
.....

3. Les gens (les ressources humaines existantes pour le développement d'un système de cessation du tabac, des procédures et mécanismes de collecte des données et de rapport sur le tabac; les conseils brefs des professionnels de la santé lors de la formation existante ; l'appui spécialisé; la formation des opérateurs de la procédure harmonisée d'abandon du tabac.):

.....
.....
.....
.....

4. Le financement (le financement interne et international existants pour la cessation du tabac; le remboursement des services et médicaments; la disponibilité de la Thérapie de Remplacement de la Nicotine TRN)..)

.....
.....
.....
.....

La Méthodologie de l'évaluation des capacités

5. Des partenariats (une coopération sectorielle au sein du gouvernement et entre le gouvernement et les ONG, la société civile, les institutions académiques, les associations professionnelles pour la cessation qui donnent de l'aide pour l'abandon du tabac; le partenariat de l'équipe focale de 'cessation' avec l'équipe focale chargée de produire la signalétique sur les méfaits du tabac sur la santé afin de mettre la procédure harmonisée d'abandon du tabac sur les paquets de tabac..):

.....
.....
.....
.....

Annexe 9b : Guide d'entretien: Cinq Ps

	P ₁ LES POLITIQUES / LES SERVICES DE LA CCLAT-OMS PROVISIONS	P ₂ LA GESTION DU PROGRAMME	p ₃ LE FINANCEMENT	P ₄ LES PARTENARIATS	P ₅ LES GENS (LES RESSOURCES HUMAINES)
LA MATRICE DES 5 P ₅					
POUR L'ENSEMBLE DES EFFORTS DE LUTTE ANTI-TABAC A L'ECHELON NATIONAL	L'engagement national dans la lutte anti-tabac /l'état - la CCLAT-OMS Les priorités de lutte anti-tabac existantes dans le programme du gouvernement Les relations avec l'industrie du tabac (le suivi de l'industrie de tabac et la prévention de l'interférence)	Le mandat et l'engagement formels du Programme National de Lutte Anti-Tabac La structure focale gouvernementale pour la lutte anti-tabac, l'autorité et les responsabilités existantes Des objectifs spécifiques écrits du gouvernement, des plans stratégiques, un plan d'action national Un mécanisme de coordination et de gestion	Des efforts de financement existants pour la lutte anti-tabac provenant des sources gouvernementales Un financement existant pour les efforts de lutte anti-tabac provenant des sources non-gouvernementales	Une coopération intra-sectorielle (entre les institutions gouvernementales) Une coopération inter-sectorielle (entre les organisations gouvernementales et non-gouvernementales et les autres intervenants)	Des ressources humaines existantes pour les activités de lutte anti-tabac et pour la coordination nationale Des efforts du gouvernement et autres pour la formation des ressources humaines dans la lutte anti-tabac La formation académique en matière de la lutte anti-tabac
Les mesures du prix et de la taxe pour réduire la demande pour le tabac Art. 6	L'état actuel du développement de politique spécifique	La gestion / coordination et organisation des services responsables de la mise en application de la politique spécifique			

<p>Les mesures du prix et de la taxe pour réduire la demande pour le tabac Art. 6</p>	<p>Le leadership et l'engagement au développement et à la mise en application de la politique</p>	<p>Des structures existantes pour le développement/ l'introduction/ l'application le suivi de la politique évaluée</p>	<p>Le financement existant pour les efforts de lutte anti-tabac provenant des sources du gouvernement pour la politique spécifique évaluée</p>	<p>Une coopération intra-sectorielle (entre les organisations gouvernementales) pour la politique spécifique évaluée</p>	<p>Des ressources humaines existantes pour le développement et la mise en application de la politique spécifique</p>
<p>La protection contre l'exposition aux fumées du tabac Art. 8</p>	<p>La législation et une réglementation de la politique spécifique</p>	<p>La distribution et la location des responsabilités (les institutions chargées de la collecte des données, des rapports, du suivi, de l'évaluation, de la communication, etc.)</p>	<p>Le financement existant pour les efforts de lutte anti-tabac provenant des sources du gouvernement pour la politique spécifique évaluée</p>	<p>Une coopération intra-sectorielle (entre les organisations gouvernementales et non-gouvernementales et les autres intervenants) pour la politique spécifique évaluée</p>	<p>Des efforts existants du gouvernement / non du gouvernement pour la formation en faveur de la politique spécifique évaluée (y compris les agents chargés de l'application)</p>
<p>Une réglementation des contenus des produits du tabac et de la révélation des produits du tabac Art. 9 et 10</p>	<p>L'application et les litiges concernant la politique spécifique</p>	<p>Le suivi de la mise en application et de la recherche pour la politique spécifique</p>	<p>La formation académique en matière de la lutte anti-tabac</p>	<p>La formation académique en matière de la lutte anti-tabac</p>	<p>La formation académique en matière de la lutte anti-tabac</p>
<p>L'emballage et l'étiquetage des produits du tabac. Art. 11</p>	<p>Des interdictions de la publicité du tabac, de la promotion et du sponsor des produits du tabac</p>	<p>Le lobbying et le plaidoyer</p>	<p>La mise à disposition d'un appui pour des activités économiquement alternatives et la protection de l'environnement</p>	<p>La mise à disposition d'un appui pour des activités économiquement alternatives et la protection de l'environnement</p>	<p>La mise à disposition d'un appui pour des activités économiquement alternatives et la protection de l'environnement</p>
<p>L'éducation, la communication, la formation et la conscientisation du public. Art. 12</p>	<p>Des interdictions de la vente aux mineurs et par des mineurs. Art. 16</p>	<p>Des interdictions de la vente aux mineurs et par des mineurs. Art. 16</p>	<p>Des interdictions de la vente aux mineurs et par des mineurs. Art. 16</p>	<p>Des interdictions de la vente aux mineurs et par des mineurs. Art. 16</p>	<p>Des interdictions de la vente aux mineurs et par des mineurs. Art. 16</p>
<p>POUR CHAQUE POLITIQUE / DISPOSITIF / N DE LA CCLAT-OMS</p>	<p>CE QUI A ETE EVALUE</p>	<p>CE QUI A ETE EVALUE</p>	<p>CE QUI A ETE EVALUE</p>	<p>CE QUI A ETE EVALUE</p>	<p>CE QUI A ETE EVALUE</p>

Annexe 10a: Un modèle du programme de l'exercice d'évaluation des capacités nationales

Un modèle du programme de l'Evaluation des Capacités de la Lutte Anti-Tabac				
N°	Jour	Heure	Arrivée	Le responsable
1	1 ^{er} jour		Réunion d'orientation de l'équipe d'évaluation des capacités	Les Coordonateurs de l'Evaluation des Capacités (EC)
2	2 ^{ème} jour		Des visites de courtoisie à des décideurs de politiques et des politiciens de haut niveau Rencontrer les agences/ institutions du Gouvernement concernées ou qui peuvent contribuer dans la lutte anti-tabac.	L'équipe d'évaluation dirigée par un Représentant du bureau pays l'OMS
3	3 ^{ème} jour	9h – 18h	Mener des entretiens / la rédaction du rapport	L'équipe de l'Evaluation des capacités
4	4 ^{ème} jour	9h – 18h	Mener des entretiens / la rédaction du rapport	L'équipe de l'Evaluation des capacités
5	5 ^{ème} jour		La rédaction du rapport	L'équipe de l'Evaluation des capacités
6	6 ^{ème} jour		Une réunion de sensibilisation, la diffusion des résultats & une conférence de presse	L'équipe de l'Evaluation Pays et les intervenants
7	7 ^{ème} jour		Le départ	

Annexe 10b: Un modèle du programme d'orientation: l'équipe d'évaluation des capacités

Heure	Le Responsable de l'activité	Remarques
	Introduction	
	Un mot de bienvenue	
	Le programme de la semaine	
	Les TDR pour l'équipe d'évaluation	
	La méthodologie et l'orientation pour l'Evaluation des Capacités	
	Le profil Pays	
	La CCLAT de l'OMS	
	La Composition des équipes pour mener les entretiens	
	fin	

Annexe 11: Programme et Objectifs standards de l'Atelier de Sensibilisation Nationale organisé pour les décideurs de politique et les principaux intervenants dans la lutte anti-tabac

La réunion de sensibilisation sera un séminaire d'une journée à l'intention des décideurs de politique et les principaux intervenants dans la lutte anti-tabac. Alors qu'il est recommandé que la réunion combine tous les intervenants dans une même réunion, les contextes du pays devront être considérés afin de maximiser les résultats en mettant ensemble les structures similaires, par exemple le Gouvernement et la Société Civile séparément. Les objectifs de l'atelier de sensibilisation sont notamment :

- 1) Susciter la conscience des décideurs de politique sur les dangers et l'impact de la production et de l'usage du tabac ainsi que de l'exposition à la fumée du tabac.
- 2) La compréhension des efforts globaux /régionaux et des stratégies disponibles pour réduire le tabac en particulier la CCLAT-OMS
- 3) Mettre l'accent sur les activités de lutte anti-tabac dans le pays
- 4) Mettre l'accent sur le Mandat du Centre de Lutte Anti-Tabac en Afrique; sa mission, les objectifs et l'étendu des activités.
- 5) Faire une base et un engagement pour la mise en application des recommandations issues de l'évaluation des capacités nationales dans la lutte anti-tabac

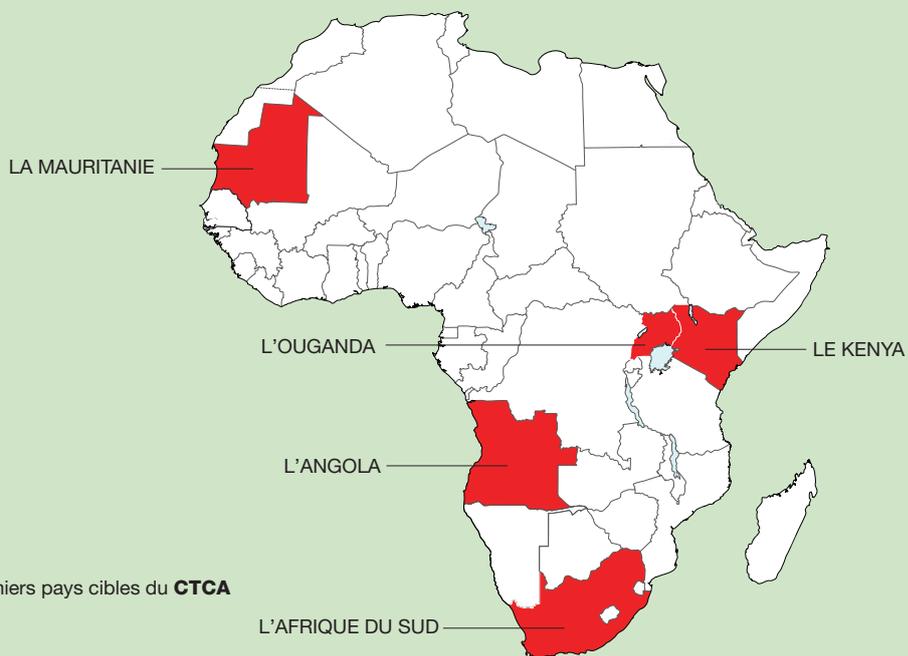
Le programme et les résultats attendus sont montrés dans le tableau ci-après

Les sessions	Le sujet / l'événement	Les résultats attendus
1	L'épidémie globale du tabac et son Impact	Les participants comprendront l'ampleur globale de l'épidémie du tabac et son impact sur la santé, l'environnement et les impacts socio- économiques
2	La réponse globale à l'épidémie globale du tabac	Les participants comprendront l'étendu et l'importance de la Convention Cadre de Lutte Anti-Tabac de l'OMS (CCLAT) comme une stratégie globale de lutte anti-tabac, et les obligations des Parties à la Convention
3	La situation de lutte du tabac dans le pays	Les participants auront une vue d'ensemble des efforts au niveau local (national) qui sont en train d'être faits par le gouvernement et d'autres acteurs pour mettre en application la CCLAT de l'OMS
4	La présentation de la CCLAT et de son mandat	Les participants seront introduits au CLATA, à sa mission et son mandat, et ses domaines d'intérêt dans la lutte anti-tabac en Afrique
5	L'importance des recommandations de l'évaluation des capacités	Les participants seront informés du besoin de mettre en application les recommandations issues de l'évaluation des capacités nationales.

Concernant le CLATA

Le Centre de Lutte Anti-Tabac en Afrique (CLATA) a été mis en place par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) avec le financement de la Fondation Bill et Melinda Gates.

Le mandat du CLATA est d'appuyer les gouvernements dans les pays africains à développer les politiques et la législation de lutte anti-tabac et renforcer et soutenir les capacités institutionnelles de lutte anti-tabac. Ceci se fait à travers la mise à disposition d'un appui technique, institutionnel et pour les divers secteurs dans la lutte anti-tabac au niveau national et régional. Le Centre est situé dans l'enceinte de l'Ecole de la Santé Publique du Collège des Sciences de la Santé de Makerere University, www.musph.ac.ug, en tant que partie d'un consortium de trois organisations.



Kasangati - Gayaza Road, 15km from the City Centre | P. O. Box 7072, Kampala, Uganda
Phone: +256 312 202 379/4/5 | email:ctca@ctc-africa.org
web: www.ctc-africa.org