

2009

Éléments de Base du **Suivi- Evaluation** (S&E) Autoguidé

Nina Frankel
Anastasia Gage

MS-07-20-FR

Eléments de base de Suivi et Evaluation

Mini-Cours Autoguidé

Nina Frankel

Anastasia Gage

MEASURE Evaluation



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE



L'élaboration de ce guide a été rendue possible grâce à l'appui de l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID) en vertu de l'accord de coopération référencé GHA-A-00-08-00003-00. Les opinions exprimées sont celles des auteurs et ne traduisent pas nécessairement les points de vue de l'USAID ou du gouvernement des Etats-Unis.

Remerciements

Ce cours a été conçu originalement en anglais par: Nina Frankel, Anastasia Gage, Erin Luben, et Kavita Singh.

Nous adressons nos remerciements aux réviseurs qui nous ont apporté leurs éclairages et fait des suggestions enrichissantes : Sian Curtis, Gustavo Angeles, Charles Teller, Virginia Lamprecht, Jim Shelton, Anupa Deshpande, Bhakti Mehta, and Fran Tain.

Une aide indispensable a nous été apportée par Chris Davis de INFO Project et Teresa Tirabassi de Multimedia Services à Johns Hopkins Center for Communication Programs. Nous avons, en outre, bénéficié de l'appui technique inestimable de Billy Saelim, Stephen Barrett, Ed Van Duinen, et Anton Zuiker à MEASURE Evaluation. La mise en page et la révision ont été assurées par Nash Herndon de MEASURE Evaluation.

Le cours a été traduit par Symposia Consult Sarl en collaboration avec Renée Fiorentino et Alimou Barry de MEASURE Evaluation.

Notes

Ce cours s'inspire du cours en ligne sur les fondamentaux de S&E élaboré par MEASURE Evaluation pour le site mondial d'information sur les questions de santé de l'Agence des Etats-Unis pour le développement international, disponible à l'adresse <https://www.globalhealthlearning.org>.

Les mots soulignés, mis en gras dans le présent manuel reflètent les termes définis dans le glossaire (page 55).

Table des matières

Fondamentaux du S&E	4
1. Concepts de base du S&E	5
2. Plans de S&E	12
3. Cadres	21
4. Indicateurs	30
5. Sources de données	44
Examen final	50
Glossaire	55
Bibliographie	60

Eléments de base de S&E

BUT

Le suivi et évaluation (S&E) est un volet essentiel de toute intervention, tout projet ou programme. Ce mini-cours, qui s'inscrit dans cette logique, traite des fondamentaux du suivi et évaluation de programme dans le cadre des programmes pour les populations, des programmes de santé et de nutrition. Il définit également les termes usuels et indique pourquoi le S&E est essentiel pour la gestion des programmes.

OBJECTIFS

Au terme de ce cours, vous serez à même de :

- ▲ identifier les objectifs de base et l'étendue du S&E ;
- ▲ différencier les fonctions de suivi des fonctions d'évaluation ;
- ▲ indiquer les fonctions d'un plan de S&E ;
- ▲ identifier les principales composantes d'un plan de S&E ;
- ▲ identifier et faire la distinction entre les cadres conceptuels, les cadres de résultats et les modèles logiques ;
- ▲ décrire comment les cadres sont utilisés aux fins de la planification du S&E ;
- ▲ identifier les critères de sélection des indicateurs ;
- ▲ décrire comment les indicateurs sont liés aux cadres ;
- ▲ identifier les types de sources de données ;
- ▲ décrire comment les informations peuvent informer la prise de décision.

DUREE

Ce cours dure deux heures approximativement. Il fait suite à une version interactive qui se trouve sur le site web de MEASURE Evaluation à l'adresse :

<http://www.cpc.unc.edu/measure/training/online-courses>

Lorsque vous lisez que la prévalence du déficit pondéral à la naissance dans un pays donné est de 20 %, vous êtes-vous jamais demandé comment ce calcul a-t-il été fait ?

Ou, quand vous entendez que le pourcentage de femmes mariées en âge de procréer dans une zone rurale ayant recours à une méthode moderne de contraception est passé de 52 à 73 %, vous demandez-vous comment le sait-on ?

Ces types de statistiques et d'autres informations similaires découlent des efforts de « suivi et évaluation » ou « S&E ». Le S&E est le processus par lequel des données sont recueillies et analysées afin de fournir des informations aux décideurs et à d'autres personnes aux fins de la planification de programmes et de la gestion de projets.

Le suivi* d'un programme ou d'une intervention implique la collecte de données de routine qui mesurent les progrès réalisés dans le sens de l'atteinte des objectifs du programme ou de l'intervention. L'on s'en sert pour suivre les changements au niveau des performances d'un programme au fil du temps. Il a pour but de permettre aux parties prenantes de prendre des décisions informées concernant l'efficacité des programmes et l'utilisation judicieuse des ressources.

L'on désigne parfois le suivi par le terme **évaluation de processus** parce qu'il porte essentiellement sur le processus de mise en œuvre et pose les questions de fond suivantes :

- ▲ A quelle enseigne le programme a-t-il été mis en œuvre ?
- ▲ Quel est le degré de variabilité de la mise en œuvre d'un site à un autre ?
- ▲ Le programme a-t-il bénéficié aux populations visées ? Quel en a été le coût ?

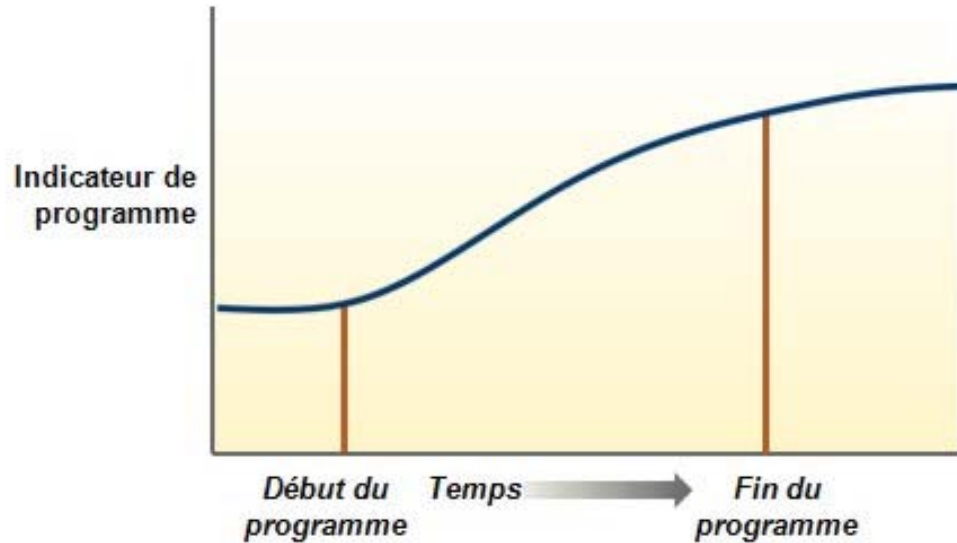
QU'EST-CE QUE LE SUIVI ET EVALUATION ?

QU'EST-CE QUE LE SUIVI ?

Points Clés

Exemples d'éléments de programmes qui peuvent faire l'objet de suivi :

- Inventaires des produits ;
- Nombre de doses de vaccins administrés mensuellement ;
- Qualité du service ;
- Couverture en service ;
- Résultats au niveau des patients (changements de comportements, morbidité, etc.).



Points Clés

Le suivi se rapporte en général au comptage, à la surveillance étroite et à la collecte, comme par exemple :

- Le comptage de clients vus ou d'agents de santé formés ;
- La surveillance des préservatifs distribués ;
- La collecte de données sur les clients des centres de santé.

Une illustration graphique du suivi du programme dans le temps pourrait se présenter comme ceci. L'indicateur de programme qui est mesuré sur l'axe « Y » pourrait être tout élément du programme qui nécessite une surveillance, tel que le coût des fournitures, le nombre de fois que le personnel donne certaines informations aux clients ou le pourcentage de clients satisfaits des services qui leur sont fournis.

Le suivi :

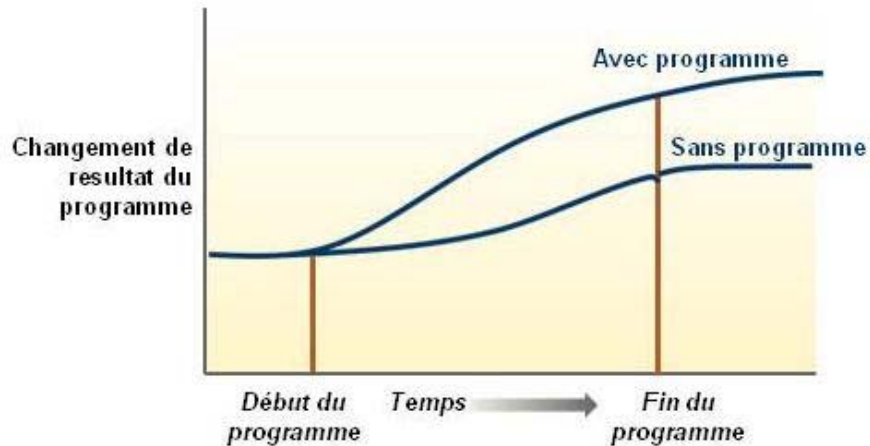
- ▲ est un processus permanent, continu ;
- ▲ requiert la collecte de données en de multiples points tout au long du cycle du programme, y compris au début, pour constituer des éléments de référence ;
- ▲ peut être utilisé pour déterminer si les activités nécessitent un correctif au cours de l'intervention afin d'améliorer les résultats souhaités.

QU'EST-CE QUE L'EVALUATION ?

L'évaluation mesure à quel point les activités du programme ont atteint les objectifs escomptés et/ou à quelle mesure les changements au niveau des résultats peuvent être attribués au programme ou à l'intervention. La différence au niveau des résultats d'intérêt entre les gens qui ont eu le programme ou l'intervention et les gens qui ne l'ont pas eu s'appelle son « impact » et la mesure de cette différence est couramment désignée par « **évaluation de l'impact** ».

Le saviez-vous ?

L'évaluation est fondamentalement un exercice visant à permettre aux décideurs de comprendre comment et dans quelle mesure un programme est responsable de résultats spécifiques mesurés.



Une illustration graphique de l'impact d'un programme pourrait se présenter comme ceci.

L'évaluation requiert :

- ▲ la collecte de données au début d'un programme (pour constituer des éléments de référence) et à la fin du programme, plutôt qu'à intervalles répétés pendant la mise en œuvre du programme ;
- ▲ un groupe de contrôle ou témoin afin de mesurer si les changements au niveau des accomplissements peuvent être attribués au programme;
- ▲ une méthodologie bien planifiée.

Procéder à une vérification pour voir si vous savez si les situations suivantes appellent un « suivi » ou une « évaluation ».

- ▲ Le Comité national de la population et du développement désire savoir si les programmes exécutés dans une province A réduisent les grossesses non désirées chez les adolescentes de cette province.
- ▲ L'USAID désire savoir combien de professionnelles du sexe ont été atteintes par votre programme cette année.
- ▲ Un directeur pays voudrait savoir si la prise en charge post-avortement assurée dans les centres de santé publique répond aux normes nationales de qualité.

Aller à la page suivante pour voir les réponses.

**SUIVI OU
EVALUATION?**

Voici les réponses:

- ▲ Le Comité national de la population et du développement désire savoir si les programmes exécutés dans une province A réduisent les grossesses non désirées chez les adolescentes de cette province. *C'est une **évaluation**, parce que ce que l'on souhaiterait savoir, c'est l'impact de programmes spécifiques.*
- ▲ L'USAID désire savoir combien de professionnelles du sexe ont été atteintes par votre programme cette année. *C'est un **suivi**, parce que ce que l'on voudrait, c'est de compter le nombre de quelque chose (professionnelles du sexe touchées).*
- ▲ Un directeur pays voudrait savoir si la prise en charge post-avortement assurée dans les centres de santé publique répond aux normes nationales de qualité. *C'est un **suivi**, parce que cela exige la surveillance de quelque chose (qualité de la prise en charge).*

POUR LE S&E EST-IL IMPORTANT ?

Points Clés

Exemples de questions auxquelles le S&E peut répondre :

- Le programme a-t-il été exécuté comme prévu ?
- La population cible a-t-elle bénéficié du programme et à quel coût ?
- Les résultats en termes de santé peuvent-ils être attribués aux efforts déployés par le programme ?
- Quelles sont les activités de programme qui ont été les plus efficaces et quelles sont celles qui l'ont été le moins ?

Le suivi et évaluation permet aux exécutants de programme de :

- ▲ prendre des décisions informées concernant les opérations d'un programme donné et la prestation de services à la lumière de preuves objectives ;
- ▲ garantir l'utilisation la plus efficace et la plus judicieuse des ressources ;
- ▲ évaluer de manière objective le niveau auquel le programme réalise ou a réalisé l'impact désiré, dans quel domaine il fait ses preuves et là où des correctifs doivent être envisagés;
- ▲ satisfaire aux exigences organisationnelles et autres d'établissement de rapports et convaincre les bailleurs de fonds que leurs investissements ont été utiles ou que d'autres approches pourraient être envisagées.

Le S&E est un processus continu qui a cours tout au long de la durée de vie d'un programme.

Pour atteindre son efficacité maximale, le S&E devrait être planifié à la phase de conception d'un programme, avec la périodicité, les ressources financières et en personnel qui seront requises, calculées et allouées à l'avance.

Le suivi devrait être effectué à toutes les phases du programme avec des données recueillies, analysées et exploitées continuellement.

Les évaluations sont, en général, menées à la fin des programmes. Toutefois, elles devraient être prévues au début parce qu'elles reposent sur les données recueillies tout au long du programme, les données de référence étant particulièrement importantes.

Le saviez-vous ?

Une règle générale empirique est que 5 à 10 % du budget d'un programme devrait être alloué au S&E.

RECAPITULATIF DES CONNAISSANCES

Répondez aux questions suivantes pour voir ce que vous savez sur ce sujet. Allez à la page 11 pour voir les bonnes réponses.

1. Le suivi est parfois désigné par :
 - a. Evaluation
 - b. Evaluation d'impact
 - c. Evaluation de processus
 - d. Evaluation de performance

2. Les évaluations mesurent :
 - a. le caractère opportun des activités d'un programme
 - b. le résultat et l'impact des activités d'un programme
 - c. le degré de conformité d'un programme à son budget
 - d. le niveau de bonne exécution du programme.

3. À quel stade le suivi d'un programme devrait-il se faire ?
 - a. au début du programme
 - b. à mi-parcours du programme
 - c. au terme du programme
 - d. tout au long de la durée de vie du programme

4. En règle générale, quel pourcentage du budget d'un programme devrait-il être alloué au S&E ?
 - a. 1 à 2 %
 - b. 5 à 10 %
 - c. 20 à 25 %
 - d. 70 à 80 %

5. Lequel des éléments suivants n'est PAS considéré comme du « suivi » ?
 - a. compter le nombre de personnes formées
 - b. contrôler le nombre de brochures distribuées
 - c. attribuer les changements des résultats en matière de santé à une intervention
 - d. collecter mensuellement les données sur le nombre de clients desservis dans un centre de santé.

RECAPITULATIF DES CONNAISSANCES : REPOSES

Les bonnes réponses sont comme suit :

1. Le suivi est parfois désigné par :

c. Evaluation de processus

L'on désigne parfois le suivi par évaluation de processus parce qu'il porte sur le processus d'exécution d'un projet.

2. Les évaluations mesurent :

b. les résultats et l'impact des activités d'un programme

Les évaluations mesurent le niveau auquel les changements qui font l'objet de suivi sont attribuables au programme ; en d'autres termes, l'évaluation mesure l'impact d'un programme.

3. A quel stade devrait se faire le suivi d'un programme ?

d. tout au long de la durée de vie du programme

Le suivi devrait être effectué à chaque stade du programme, avec des données recueillies, analysées et exploitées continuellement.

4. En règle générale, quel pourcentage du budget d'un programme devrait être affecté au S&E?

b. 5 à 10 %

Comme indication générale, 5 à 10 % du budget d'un programme devrait être alloué au S&E.

5. Lequel des éléments suivants ne sont pas considéré comme du « suivi » ?

c. Attribuer les changements en termes des résultats sanitaires à une intervention

Le suivi porte généralement sur le comptage, le contrôle et la collecte. L'attribution des changements à une intervention est, en général, un volet de l'évaluation.

Chaque projet ou intervention devrait avoir **un plan de suivi et évaluation (S&E)**. Ceci constitue un document fondamental qui détaille les objectifs d'un programme, les interventions conçues pour atteindre ces objectifs et indique les procédures qui devront être mises en œuvre pour déterminer si oui ou non les objectifs sont atteints. Il montre comment les résultats escomptés d'un programme sont en rapport avec ses buts et objectifs, décrit les données nécessaires et comment ces données seront recueillies et analysées, comment ces informations seront exploitées, les ressources qui seront nécessaires et comment le programme rendra compte aux parties prenantes.

Les plans de S&E devraient être élaborés lors de la phase de conception de tout programme et peuvent être structurés de diverses manières. En général, ils comportent :

- ▲ les **hypothèses fondamentales** sur lesquelles repose la réalisation des objectifs du programme ;
- ▲ les **relations prévues** entre les activités, les extrants et les résultats;
- ▲ des **mesures et définitions** conceptuelles affinées en même temps que des valeurs de référence ;
- ▲ un **calendrier de suivi** ;
- ▲ une liste de **sources de données** à exploiter ;
- ▲ les **coûts estimatifs** des activités de S&E ;
- ▲ une liste de **partenariats et de collaborations** qui permettront d'atteindre les résultats désirés ;
- ▲ un plan de **diffusion et d'utilisation** des informations obtenues.

Plans de S&E :

- ▲ ils indiquent comment un programme va mesurer ses réalisations et, donc, répondre à son obligation redditionnelle ;
- ▲ ils documentent le processus et garantissent la transparence ;
- ▲ ils guident l'exécution des activités de S&E de manière standardisée et coordonnée ;
- ▲ ils préservent la mémoire institutionnelle.

En général, un plan de S&E comporte:

Éléments de base de S&E— Mini-cours autoguidé

Points Clés

Un plan devrait être considéré comme un document vivant et être révisé chaque fois qu'un programme est modifié ou une nouvelle information est requise.

POURQUOI LES PLANS DE S&E SONT-ILS IMPORTANTS ?

COMPOSANTES DU PLAN DE S&E

- ▲ une introduction
- ▲ un descriptif et un **cadre** de programme
- ▲ la description détaillée des **indicateurs** du plan
- ▲ un plan de collecte des données
- ▲ un plan de suivi
- ▲ un plan d'évaluation
- ▲ le plan d'exploitation des informations obtenues
- ▲ le mécanisme d'actualisation du plan

L'introduction du plan de S&E devrait avoir :

- ▲ des informations sur le but du programme, les activités spécifiques de S&E qui sont nécessaires et pourquoi ils sont importants ;
- ▲ un historique de la conception qui fournit des informations sur les motivations des parties prenantes internes et externes et leur degré d'intérêt, d'engagement et de participation.

Par exemple, le descriptif du programme devrait avoir :

- ▲ un **énoncé du problème** qui identifie le problème spécifique à résoudre. Cet énoncé concis donne des informations sur la situation qui appelle un changement, que cela affecte ses causes, son ampleur et son impact sur la société ;
- ▲ le but et les objectifs du programme :
 - le **but** d'un programme est une déclaration générale sur les résultats souhaités à long terme du programme. L'amélioration de la santé de la reproduction des adolescents ou une réduction du nombre de grossesses non désirées dans une population X, par exemple, constitueraient des buts.
 - les **objectifs** sont des déclarations de résultats spécifiques et mesurables de programmes souhaités L'on pourrait donner comme exemples d'objectifs la réduction du taux général de fécondité à 4 naissances par année X ou l'accroissement de la prévalence de la contraception au cours de la durée de vie du programme ;
- ▲ les descriptifs des interventions spécifiques à exécuter et leur durée, la couverture géographique et la population cible ;
- ▲ la liste des ressources nécessaires, y compris les ressources financières, humaines et celles liées à l'infrastructure (locaux de bureaux, équipements et fournitures) ;

COMPOSANTES DU PLAN DE S&E : INTRODUCTION

COMPOSANTES DU PLAN DE S&E : DESCRIPTIF ET CADRES DU PROGRAMME

- ▲ le **cadre conceptuel**, qui est une description sommaire des facteurs que l'on pense influencer le problème qui nous intéresse et comment ces facteurs sont liés les uns aux autres ;
- ▲ le **cadre logique** ou **cadre de résultats** qui établit un lien entre le but, les objectifs et les interventions

Nous allons examiner les cadres de manière plus détaillée dans le chapitre suivant de ce cours qui commence à la page 21.

Les objectifs énumérés dans le descriptif du programme devraient être « SMART », sigle qui signifie :

DESCRIPTIF DE PROGRAMME : OBJECTIFS SMART

Spécifique : Le résultat souhaité est-il clairement spécifié ?

Mesurable : La réalisation de l'objectif peut-elle être quantifiée et mesurée ?

Approprié : L'objectif est-il en corrélation idoine avec le but du programme ?

Réaliste : L'objectif peut-il être réalisé de manière réaliste avec les ressources disponibles ?

Limité dans le temps : Dans quel délai l'objectif sera-t-il réalisé ?

Voici un exemple d'objectif. Pensez-vous qu'il soit SMART (c'est-à-dire qu'il remplit l'ensemble des critères sus-indiqués)?

Accroître la prévalence de la contraception de 15 % chez les femmes âgées de 30 à 49 ans

Allez à la page suivante pour voir la réponse.

Cet objectif est-il SMART ?

Accroître la prévalence de la contraception de 15 % chez les femmes âgées de 30 à 49 ans

Spécifique : Oui, le résultat visé du programme est spécifié.

Mesurable : Oui, la prévalence de la contraception est mesurable.

Approprié : Inconnu, parce que le but du programme devrait être indiqué afin que l'on sache si l'objectif entretient avec lui un lien logique.

Réaliste : Inconnu, parce que les ressources disponibles pour le programme devraient être connues.

Limité dans le temps : Non, le délai dans lequel l'objectif doit être réalisé n'est pas spécifié.

En conséquence, cet objectif n'est pas « SMART » parce que bien qu'il remplisse certains des critères, il n'en remplit pas la totalité.

COMPOSANTES DU PLAN DE S&E : INDICATEURS

Points Clés

Comme exemples d'indicateurs nous avons :

- Le nombre d'agents de santé formés à l'insertion des stérilets ces 12 derniers mois ;
- Le pourcentage de femmes en âge de procréer qui utilisent une méthode contraceptive à un moment donné ;
- Le nombre de décès maternels pour 100 000 naissances vivantes dans une période spécifiée.

Les indicateurs sont des indices, des variables ou des marqueurs qui mesurent un aspect d'un programme et montrent le degré de proximité d'un programme à sa voie et à ses résultats désirés. L'on s'en sert comme éléments de référence pour montrer les réalisations d'un programme.

Un des éléments vitaux dans la conception d'un système de S&E est la sélection des indicateurs appropriés. Le plan de S&E devrait comporter une description des indicateurs qui seront utilisés pour faire le suivi de la mise en œuvre du programme et de la réalisation des buts et objectifs.

Nous allons discuter du choix et de l'utilisation des indicateurs ultérieurement dans ce cours, à partir de la page 30.

COMPOSANTES DE PLAN DE S&E : SOURCES DE DONNEES ET PLAN DE COLLECTE DE

Points Clés

Comme exemples de sources de données, nous avons :

- Les registres d'enregistrement des naissances
- Dossiers des patients
- La surveillance sentinelle ou démographique
- Les recensements
- Les groupes types
- Les enquêtes sur les ménages

COMPOSANTES DE PLAN DE S&E : PLAN DE SUIVI

Les **sources de données** sont des sources d'information utilisées pour collecter les données nécessaires au calcul des indicateurs.

Le plan de collecte de données devra intégrer des diagrammes décrivant les systèmes utilisés pour la collecte, le dépouillement, l'analyse des données et l'établissement de rapports. La force de ces systèmes détermine la validité des informations obtenues.

L'on doit faire particulièrement attention aux erreurs potentielles dans la collecte des données ou au niveau des données elles-mêmes lorsque l'on détermine l'utilité des sources de données. Nous allons analyser les sources de données, la collecte de données et la qualité des données ultérieurement dans ce cours, à compter de la page 44.

Le plan de suivi décrit :

les composantes spécifiques du programme qui vont faire l'objet de suivi telles que les performances des prestataires ou l'utilisation des ressources ;

comment ce suivi sera effectué ;

les indicateurs qui seront utilisés pour mesurer les extrants.

Le suivi étant axé sur l'état d'avancement des activités en cours, l'on a recours à des indicateurs d'extrants également connus sous le nom d'indicateurs de processus. Par exemple, ces indicateurs pourraient être comme suit :

- ▲ *combien d'enfants fréquentent-ils un centre de santé infantile en un mois?*
et
- ▲ *combien de ces enfants sont-ils vaccinés lors de ces visites?*

COMPOSANTES DE PLAN DE S&E : PLAN D'EVALUATION

Le plan d'évaluation définit la méthodologie spécifique de recherche et les approches méthodologiques à utiliser pour vérifier si les changements au niveau des résultats peuvent être attribués au programme.

Si un programme désire, par exemple, vérifier si la qualité de la prise en charge des patients peut être améliorée par les prestataires de services de formation, le plan d'évaluation identifiera une méthode de recherche qui pourrait être utilisée pour mesurer l'impact de cette intervention.

L'une des manières dont ce travail pourrait être fait consisterait en une approche quasi-expérimentale dans laquelle il est administré un pré-test suivi d'une formation puis un post-test aux prestataires d'un centre de santé. A des fins de comparaison, un groupe similaire de prestataires d'un autre centre de santé recevrait à la fois le Pré et Post-test sans recevoir la formation. Puis, l'on compare les résultats des tests pour déterminer l'impact de la formation.

COMPOSANTES DE PLAN DE S&E: DIFFUSION ET EXPLOITATION DES INFORMATIONS

La manière dont les informations recueillies seront stockées, diffusées et utilisées devrait être définie à la phase de planification du projet et indiquée dans le plan de S&E. Ceci permettra d'éviter que les conclusions des efforts de S&E ne servent à rien parce qu'ils ne sont pas partagés.

Les divers utilisateurs de ces informations devraient être clairement définis et les rapports rédigés en gardant à l'esprit les différents publics spécifiques.

Au nombre des canaux de diffusion peuvent figurer des rapports écrits, des communiqués de presse et les reportages dans les médias et les conférences ou débats publics.

COMPOSANTES DE PLAN DE S&E: MISE EN ŒUVRE ET MECANISME D'ACTUALISATION

Les capacités nécessaires à l'exécution des initiatives décrites dans le plan de S&E devraient être indiquées dans le document.

Un mécanisme de révision et d'actualisation du plan de S&E devrait également être intégré. Cela s'explique par le fait que les changements au niveau du programme peuvent et affecteront les plans initiaux aussi bien en ce qui concerne le suivi que l'évaluation.

NORMES DE PLANS DE S&E

Les plans de S&E devraient répondre de manière pratique aux besoins d'information des utilisateurs visés. Ces utilisateurs vont des évaluateurs des performances de programme nationaux, aux plus hauts

niveaux centraux, aux personnes allouant des ressources au niveau des districts ou au niveau local.

Les plans de S&E devraient fournir des informations techniquement fiables et être réalistes, prudents, diplomatiques et simples. Les activités décrites dans les plans de S&E devraient être menées en toute légalité, conformément aux normes éthiques et dans le respect des personnes impliquées et qu'elles affectent.

RECAPITULATIF DES CONNAISSANCES

Répondez aux questions suivantes pour voir ce que vous savez des plans de S&E. Allez à la page 20 pour voir les bonnes réponses.

1. Les plans de S&E devraient comporter :
 - a. une description détaillée des indicateurs à utiliser
 - b. le plan de collecte de données
 - c. un plan d'utilisation des informations obtenues
 - d. l'ensemble des éléments susmentionnés
 - e. a et b uniquement

2. Les indicateurs ont pour but de :
 - a. montrer la force du système d'information
 - b. servir de référence pour montrer les réalisations
 - c. garantir l'obligation redditionnelle du programme
 - d. indiquer les objectifs d'un projet

3. L'énoncé du problème et les buts et objectifs d'un projet devraient être indiqués dans le plan S&E
Vrai
Faux

4. Les résultats des activités de S&E peuvent être diffusés à travers :
 - a. des rapports écrits
 - b. des communiqués de presse
 - c. les mass-médias
 - d. les conférences
 - e. l'ensemble des éléments ci-dessus

5. Quand devrait-on concevoir un plan de S&E ?
 - a. pendant la phase de conception d'un programme
 - b. à mi-parcours du programme
 - c. au terme du programme
 - d. après que l'ensemble des données aient été collectées, mais avant qu'elles ne soient analysées

Les bonnes réponses sont comme suit :

1. Les plans de S&E devraient comporter :

d. l'ensemble des éléments susmentionnés (un descriptif détaillé des indicateurs à utiliser, le plan de collecte de données et un plan d'utilisation des informations obtenues)

En général, les composantes d'un plan de suivi et évaluation intègrent l'introduction, la description et le cadre du programme, un descriptif détaillé des indicateurs du plan, le plan de collecte de données, un plan de suivi, un plan d'évaluation, un plan d'utilisation des informations obtenues et un mécanisme d'actualisation du plan.

2. Les indicateurs ont pour but de :

b. Servir de référence pour montrer les réalisations

Les indicateurs constituent des références pour montrer les réalisations d'un programme.

3. L'énoncé du problème et les buts et objectifs d'un projet devraient être indiqués dans le plan S&E.

Vrai

Le plan de S&E devrait intégrer un énoncé du problème (qui définit les problèmes spécifiques à résoudre), le but (qui indique le résultat à long terme du programme escompté) et les objectifs (qui indiquent les résultats spécifiques et mesurables du programme désirés).

4. Les résultats des activités de S&E peuvent être diffusés à travers :

e. l'ensemble des éléments susmentionnés (rapports écrits, communiqués de presse, mass-médias et conférences)

Au nombre des canaux de diffusion, peuvent figurer les rapports écrits, les communiqués de presse, les reportages dans les médias et les conférences.

5. Quand devrait-on concevoir un plan de S&E ?

a. pendant la phase de conception d'un programme

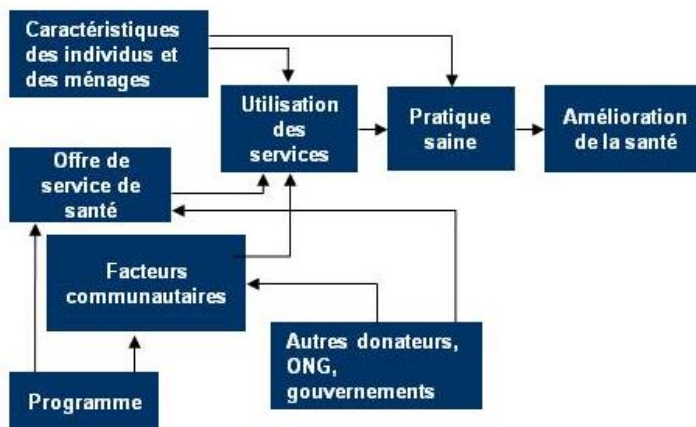
Les plans de S&E devraient être élaborés pendant la phase de conception d'un programme.

Les cadres sont des éléments essentiels des plans de S&E qui décrivent

les composantes d'un projet et l'ordre des étapes nécessaires pour réaliser les résultats souhaités. Ils aident à comprendre les buts et objectifs du programme, à définir les relations entre les facteurs essentiels à la mise en œuvre et identifient les éléments internes et externes qui pourraient affecter sa réussite. Ils sont essentiels à la compréhension et à l'analyse de la manière dont un programme est censé fonctionner.

Il n'existe ni cadre parfait, ni cadre unique qui soit approprié à toutes les situations, mais nous en examinerons ici trois types courants :

- ▲ le **cadre conceptuel**
- ▲ le **cadre de résultats**
- ▲ le **modèle logique**



Un **cadre conceptuel**, parfois désigné par « cadre de recherche, » sert à identifier et illustrer les facteurs et les relations qui influencent le résultat d'un programme ou d'une intervention.

Les cadres conceptuels sont, en général, présentés sous forme de diagrammes illustrant les liens de causalité entre les composantes clés d'un programme et les résultats qui offrent de l'intérêt. Dans cet exemple (indiqué ci-dessus), par exemple, le programme, en plus d'autres bailleurs de fonds, fournit des services de santé afin d'accroître

QU'EST-CE QUE SAIT QU'UN

Le saviez-vous ?

Un quatrième type courant de cadre, qui n'a pas été examiné dans ce cours, est un cadre logique, un diagramme ou matrice qui illustre les relations linéaires entre les principales ressources de programmes, ses activités, résultats/effets immédiats et les impacts désirés.

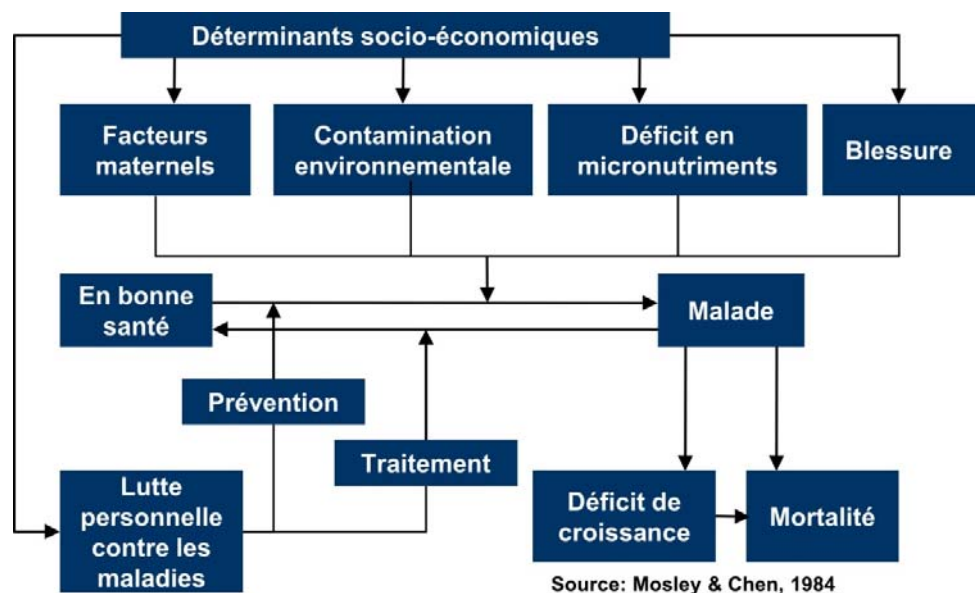
l'utilisation des services en visant l'aboutissement accomplissement ultime, qui est d'améliorer la santé.

En identifiant les variables qui interviennent dans les performances du programme et en décrivant les manières dont ils interagissent, les résultats des activités du programme auxquels l'on peut raisonnablement s'attendre sont mis en exergue. La clarification de ce processus permet aux concepteurs de programmes d'élaborer des mesures efficaces pour évaluer l'efficacité des résultats et orienter également l'identification des indicateurs appropriés.

Nous allons analyser le choix et l'utilisation des indicateurs dans le chapitre suivant de ce cours, à compter de la page 30.

Points Clés

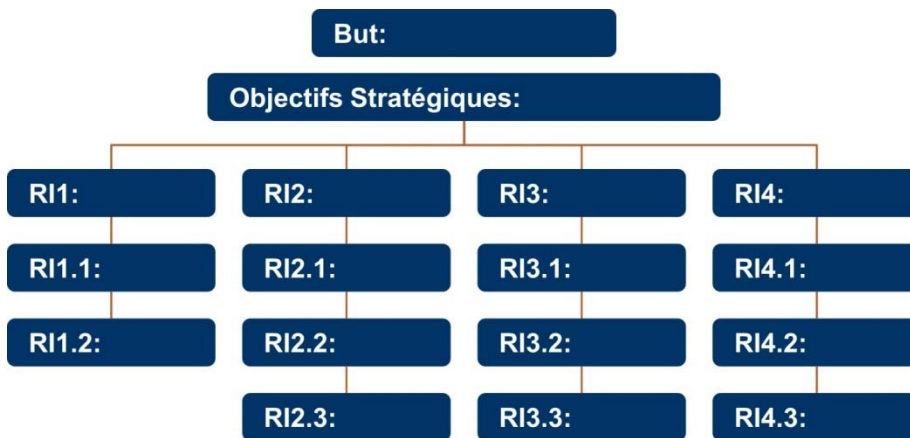
Il n'existe pas de format de cadres conceptuels mais les deux exemples indiqués ici sont des cadres typiques.



Source: Mosley & Chen, 1984

Nous avons comme autre exemple de cadre conceptuel le cadre de Mosley-Chen, qui est couramment utilisé dans l'analyse de la survie des enfants. Dans ce cadre, les déterminants socioéconomiques interviennent par le biais des cinq « facteurs immédiats » suivants ou déterminants biologiques pour agir sur la santé de l'enfant.

- ▲ les facteurs maternels (âge, parité, espacement des naissances)
- ▲ contamination environnementale (atmosphère, nourriture, eau, sol, insectes vecteurs)
- ▲ carence en nutriments (calories, protéines, vitamines, minéraux)
- ▲ blessure (accidentelle ou délibérée)
- ▲ lutte personnelle contre les maladies (mesures de prévention et traitement médical)



Les **cadres de résultats**, parfois désignés par « cadres stratégiques » établissent schématiquement les liens de causalité directs entre les résultats marginaux des activités essentielles qui font remonter à l'objectif général et au but de l'intervention. Cela clarifie les points de toute intervention où les résultats peuvent faire l'objet de suivi et évaluation.

Comme on peut le voir dans cet exemple, le cadre des résultats comprend un but général, un **objectif stratégique** (OS) et des **résultats intermédiaires** (RI).

- ▲ Un OS est un aboutissement qui est le résultat le plus ambitieux que l'on peut réaliser et pour lequel l'organisation est disposée à être tenue pour responsable.
- ▲ Un RI est un résultat discret ou indirect qui est nécessaire pour réaliser un OS.

Notez que le but et l'objectif stratégique apparaissent en haut du cadre. Mais, avant de réaliser cet objectif stratégique plus large, un ensemble de résultats intermédiaires de « niveau inférieur » doit d'abord être réalisé. En dessous de chaque RI viennent les résultats intermédiaires subordonnés ou sous-RI qui sont directement en rapport avec les résultats intermédiaires. En dessous du RI1, par exemple, vous verrez le RI1.1 et le RI1.2. Le RI1.1 et le RI1.2 sont des sous-RI.

Le saviez-vous

Les cadres de résultats sont le type de cadre utilisé par l'USAID dans ce que l'on appelle les plans de suivi de performances ou PSP.



Source: David Marsh, 1999

MODELES LOGIQUES

Points Clés

Veillez noter que les cadres actuels contiennent plus d'informations qu'il n'apparaît ici dans ces exemples synthétisés.

Nous avons ici un extrait du même cadre de résultat avec les informations intégrées. Vous voyez, par exemple, en dessous du RI2 le système d'information, la formation et la supervision des cliniciens et la performance des prestataires comme facteurs conduisant à l'amélioration de la qualité des services de santé.

Notez que les RI et les sous-RI doivent être mesurables ; en d'autres termes, l'on peut développer des indicateurs les concernant et recueillir des données pour les calculer.

Le **modèle logique**, parfois désigné par « cadre de S&E », permet une interprétation linéaire simplifiée de l'utilisation prévue des ressources d'un projet et de ses finalités souhaitées.

Les modèles logiques ont cinq composantes essentielles :

Les moyens/apports – ce sont les ressources investies dans un programme pour l'assistance technique, l'acquisition d'ordinateurs, préservatifs ou la formation par exemple ;

Les processus – ce sont les activités menées pour atteindre objectifs du programme ;

Les extrants / produits- ce sont les résultats intermédiaires réalisés au niveau du programme grâce à l'exécution des activités ;

Les résultats – c'est l'ensemble des effets à court terme ou immédiat au niveau de la population réalisés par le programme grâce à l'exécution des activités ;

Les impacts – les effets à long terme ou les résultats finaux du programme, comme, par exemple, les changements dans la situation sanitaire. Dans ce contexte, le terme « impact » renvoie à la situation sanitaire ou aux conditions que le programme vise au bout du compte à influencer [mortalité, morbidité, fécondité, etc.], telles que mesurées par des indicateurs appropriés. La mesure de « l'impact » de cette manière devrait cependant être distinguée de l'évaluation de l'impact, qui est le type spécifique d'activités d'évaluation qui se focalisent sur l'examen du pourcentage d'un changement observé en termes de résultat ou « d'impact » susceptible d'être attribué au programme.

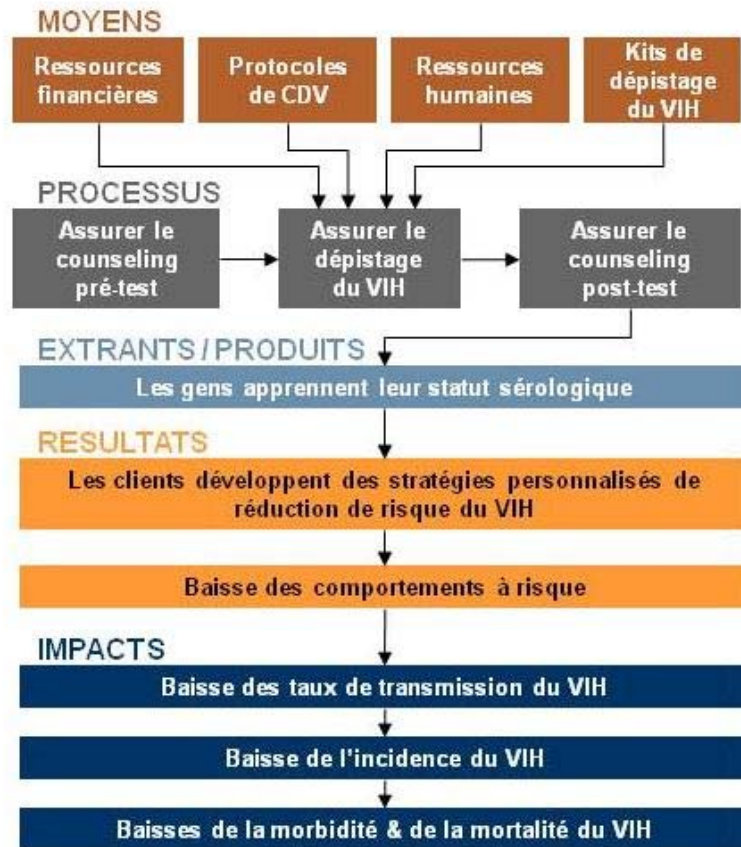
En d'autres termes, les moyens (ou ressources) sont utilisés dans des processus (ou activités) qui produisent des résultats intermédiaires immédiats (ou extrants) menant à terme à des résultats à plus ou moins long terme ou plus généraux et à des impacts.

L'exemple ci-dessus fait une présentation simple d'un projet conçu dans l'optique de réduire la morbidité de la population en augmentant le nombre de clients desservis par les prestataires de soins de santé formés. Comme vous pouvez le voir, il n'essaie pas d'expliquer tous les facteurs susceptibles d'influencer les opérations et les résultats d'un cadre conceptuel se focaliseraient plutôt et de manière spécifique sur les activités et les impacts du projet. Cette limitation du champ d'intérêt facilite la tâche des gestionnaires de programmes et des planificateurs de S&E dans la mesure où ils clarifient les relations directes entre les éléments d'intérêt particulier dans une initiative de programme spécifique



Le saviez-vous ?

Un modèle logique également s'entend comme le cheminement de l'impact du programme en anglais Program Impact Pathway (PIP). C'est une représentation graphique de la relation entre les éléments stratégiques du programme et les hypothèses de risque susceptibles d'influencer le succès ou l'échec du programme. Le PIP doit décrire les principales composantes du programme et la façon dont elles sont supposées travailler ensemble pour atteindre des objectifs mesurables dans le contexte du programme. Cliquez ici pour en savoir plus sur PIP: http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2010/12_7_MERG_Guidance_Evaluating%20HIV_Preve



Nous avons là un petit extrait d'un modèle logique pour un programme de counseling et de dépistage volontaire (CDV) du VIH.

Il est important de se rappeler que dans un programme, plusieurs activités peuvent avoir leurs propres ressources et résultats. De façon collective, les résultats des activités contribuent aux résultats et aux impacts du programme.

Dans certains cas, le résultat d'une activité de programme pourrait être une ressource pour une autre activité. Par exemple, si une activité vise à élaborer des directives, cette activité a pour résultat des directives qui peuvent alors être un moyen (protocoles de CDV) dans ce modèle logique global pour la prestation de services de CDV.

SYNTHESE SUR LES CADRES

L'utilisation des cadres logiques est un moyen pour développer une compréhension plus claire des buts et des objectifs d'un projet, en mettant un accent sur l'identification des objectifs mesurables tant à court qu'à long terme.

Les cadres, tels que les trois types examinés dans ce cours, permettent aussi de définir les relations entre les facteurs clés pour la mise en œuvre et la réussite d'un projet, facteur aussi bien interne qu'externe au contexte du projet. Cette méthodologie renforce la compréhension des gestionnaires, des exécutants et d'autres partenaires de nombreuses manières pratiques, notamment en servant de base de sélection des indicateurs appropriés et utiles de S&E.

Points Clés

Les programmes financés par l'USAID ont tendance à utiliser les cadres de résultats mais d'autres bailleurs de fonds, tels que le Service du Royaume-Uni pour le développement international (DFID) et les Nations Unies, utilisent d'autres types de cadres.

Type de Cadre et Description Succincte	Direction du Programme	Base de Suivi et Évaluation ?
Conceptuel – Interaction des divers facteurs	Détermine les facteurs que le programme va influencer	Non - peut aider à expliquer les résultats
Résultats – Liés logiquement aux objectifs du programme	Montre les relations de cause à effet entre les objectifs du programme	Oui – au niveau de l'objectif
Modèle logique – Lié logiquement aux ressources, aux méthodes, aux produits et aux résultats	Montre les relations de causes à effets entre les ressources et les objectifs	Oui – à tous les stades du programme, des ressources aux aboutissements/objectifs, en passant par la méthode et les résultats

Le **cadre conceptuel** situe le problème de la santé dans un contexte plus large, un contexte qui tient compte des divers facteurs qui peuvent avoir une incidence sur le programme ou l'intervention, clarifie les liens de causalité entre ces facteurs et identifie ceux que l'intervention peut affecter. L'on s'en sert pour la conception du programme plutôt que pour le S&E des programmes.

Les **cadres de résultats** montrent les liens de causalité entre les divers résultats intermédiaires qui sont extrêmement importants pour parvenir à la réalisation de l'objectif stratégique. L'efficacité de ces activités peut être mesurée à chaque étape tout au long du processus.

Les **modèles logiques** permettent de montrer les liens logiques entre les moyens, les processus et les résultats d'une activité et comment ceux-ci ont un lien avec les objectifs et buts (impacts) du programme. Ils clarifient également les relations linéaires entre les décisions, les activités et les produits du programme.

Les programmes devraient utiliser les types de cadres de programmes qui répondent le mieux à leurs besoins.

RECAPITULATIF DES CONNAISSANCES

Répondez aux questions suivantes pour voir ce que vous savez des cadres. Allez à la page 29 pour voir les bonnes réponses.

1. Les cadres peuvent :
 - a. aider à améliorer la compréhension des buts et objectifs d'un projet
 - b. définir les relations entre les facteurs essentiels à l'exécution d'un projet
 - c. identifier les éléments internes et externes qui pourraient affecter la réussite d'un projet
 - d. l'ensemble des facteurs susmentionnés
 - e. b et c uniquement

2. Les cinq composantes essentielles des modèles logiques sont :
 - a. les ressources, les processus, les produits, les résultats, les impacts
 - b. l'aspect conceptuel, les produits, l'aspect logique, le cadre logique, la logique
 - c. le cadre conceptuel, les indicateurs, les produits, les résultats, les impacts
 - d. les indicateurs, les ressources, les processus, les produits, les résultats

3. Les cadres logiques servent à identifier les facteurs qui influencent les résultats des programmes.

Vrai
Faux

4. Les cadres qui schématisent les relations de causalité directe entre les résultats marginaux des activités essentielles des projets et l'objectif général et le but de l'intervention sont désignés par :
 - a. cadres conceptuels
 - b. cadres de résultats
 - c. modèles logiques
 - d. l'ensemble des éléments susmentionnés

5. Dans certains cas, le résultat d'une activité décrite dans un modèle logique pourrait être une ressource pour une autre.

Vrai
Faux

**RECAPITULATIF DES
CONNAISSANCES :
REPONSES**

Les bonnes réponses sont comme suit :

1. Les cadres peuvent :

d. P'ensemble des éléments susmentionnés

Les cadres aident à améliorer la compréhension des buts et objectifs d'un programme, à définir les relations entre les facteurs essentiels à la réalisation d'un projet et identifient les éléments internes et externes qui pourraient avoir une incidence sur la réussite d'un projet.

2. Les cinq composantes essentielles des modèles logiques sont :

a. Les ressources, les processus, les produits, les résultats et les impacts

Les modèles logiques comportent cinq composantes essentielles, à savoir : les ressources, les processus, les produits, les résultats, et les impacts.

3. Les cadres logiques servent à identifier les facteurs qui influencent les résultats des programmes.

Vrai

Les cadres conceptuels servent à identifier et à illustrer les facteurs et les relations qui influent sur le résultat d'un programme ou d'une l'intervention.

4. Les cadres qui schématisent les relations de causalité directe entre les résultats marginaux des activités essentielles des projets et l'objectif général et le but de l'intervention sont désignés par :

b. Les cadres de résultats

Les cadres de résultats schématisent les relations directes de causalité entre les résultats marginaux et les activités clés de projet et les font remonter à l'objectif général et au but de l'intervention.

5. Dans certains cas, le résultat d'une activité décrite dans un modèle logique pourrait être une ressource pour une autre.

Vrai

Dans certains cas, le résultat d'une activité décrite dans un modèle logique pourrait être une ressource pour une autre. Par exemple, si une activité vise à élaborer des directives, cette activité a pour résultat des directives, qui peuvent alors être un moyen pour une intervention de prestation de services qui utilise ces directives.

Un indicateur est une *variable* qui *mesure un aspect* d'un programme ou d'un projet qui est directement lié aux objectifs du programme. Accordons-nous un moment pour passer en revue chaque élément de cette définition.

Un indicateur est une variable dont les valeurs changent par rapport au niveau de référence au moment du démarrage du programme pour devenir une nouvelle valeur après que le programme et ses activités aient fait sentir leur impact. A ce moment-là, l'on calcule à nouveau la variable ou indicateur.

En deuxième lieu, un indicateur est une mesure. Il mesure la valeur du changement par des unités significatives comparables à des unités antérieures ou futures. Ceci est, en général, exprimé sous forme de pourcentage ou de chiffre.

Pour finir, un indicateur se focalise sur *un seul* aspect d'un programme ou d'un projet. Cet aspect peut être un moyen, un extrait ou un objectif global, mais il devrait être défini de manière à cerner ce seul aspect de manière aussi précise que possible.

Une directive raisonnable recommande un ou deux indicateurs par résultat, au moins un indicateur pour chaque activité, mais au maximum 10 à 15 indicateurs par domaine de champ d'intérêt significatif de programme.

QU'EST-CE QU'UN INDICATEUR?

Points Clés

Nous avons comme exemples d'indicateurs :

- Pourcentage d'agents de centres santé qui ont suivi jusqu'au bout un atelier de formation spécifique ;
- Nombre de programmes radiophoniques sur la planification familiale diffusés pendant l'année passé
- Pourcentage de centres de santé qui ont connu une rupture de stocks de préservatifs à un moment donné sur une période donnée.

Le saviez-vous ?

Un ensemble complet et approprié d'indicateurs d'un projet donné devrait intégrer au moins un indicateur pour chaque aspect important des activités du programme.

Les indicateurs peuvent être soit quantitatifs soit qualitatifs.

Les indicateurs quantitatifs sont numériques et présentés sous forme de chiffres ou de pourcentages.

Les indicateurs qualitatifs sont des observations descriptives et peuvent être utilisés pour compléter les chiffres et les pourcentages fournis par les indicateurs quantitatifs. Ils complètent les indicateurs quantitatifs en enrichissant les informations sur le contexte dans lequel le programme opère. L'on peut citer comme exemple « l'existence d'une déclaration de mission stratégique claire de l'organisation » et « l'existence d'un plan pluriannuel d'acquisition pour chaque produit offert ».

Les indicateurs fournissent des informations de S&E vitales pour la prise de décisions à chaque niveau et à chaque étape de l'exécution du programme.

- ▲ les indicateurs de **moyens** de programmes mesurent les ressources spécifiques affectées à l'exécution d'un projet ou d'un programme (par exemple, *le montant de fonds alloués au secteur de la santé chaque année*).
- ▲ les indicateurs d'**extrant** mesurent les résultats immédiats obtenus par le programme (par exemple, *le nombre de polyvitamines distribuées ou le nombre d'agents formés*).
- ▲ les indicateurs **de résultat** mesurent si l'accomplissement a changé dans la direction souhaitée et si ce changement signifie le « succès » du programme (par exemple, *le taux de prévalence de contraception ou de pourcentage d'enfants de 12 à 23 mois qui ont été vaccinés au DTP3 avant l'âge de 12 mois*).

Un autre élément important de ce qui constitue un indicateur est la dimension, le calcul ou la formule précise sur laquelle repose l'indicateur. Le calcul de la métrique définit la valeur objective de l'indicateur à un moment donné dans le temps. Même si le facteur lui-même est subjectif ou qualitatif comme les attitudes d'une population cible, les dimensions de l'indicateur calcule sa valeur à un moment donné de façon objective.

Par exemple, un indicateur pourrait mesurer le pourcentage d'établissements urbains qui obtiennent une note de 85 à 100 % pour la qualité d'une liste de vérification de soins. Notez que parce que cet indicateur appelle un pourcentage, il faut une fraction pour le calculer.

INDICATEURS QUANTITATIFS ET QUALITATIFS

POURQUOI LES INDICATEURS SONT-ILS IMPORTANTS

QU'EST-CE QU'UNE DIMENSION?

Points Clés

La définition d'une bonne métrique est essentielles pour garantir l'utilité du plan de S&E parce qu'elle clarifie la dimension exclusive du résultat que l'indicateur mesure.

On a comme métrique possible pour cet indicateur les éléments suivants :

- ▲ un numérateur ou chiffre supérieur de la fraction :
nombre d'établissements urbains obtenant une note de 85 à 100 % pour *la qualité de la liste de vérification de soins*.
- ▲ un dénominateur ou chiffre inférieur de la fraction :
nombre total d'établissements sanitaires urbains contrôlés et notés.

Dans de nombreux cas, les indicateurs doivent être accompagnés d'éclaircissement des termes utilisés. Examinons par exemple l'indicateur : *nombre de prestataires de soins de santé prénataux (SSP) formés*.

Si un tel indicateur était utilisé par un programme, l'on devrait y inclure les définitions. Il faudrait peut-être, par exemple, définir le terme *prestataire* comme *tout clinicien fournissant des services cliniques directs à tout client recherchant des SSP dans une formation sanitaire publique*. Aux fins de cet indicateur, donc, *prestataire* n'inclurait pas les cliniciens travaillant dans des formations sanitaires privées.

L'on devrait également définir la notion de *formés* comme désignant peut-être *les agents qui ont suivi chaque jour une formation d'une durée de cinq jours et passé l'examen final avec d'une note d'au moins 85 %*.

Un autre indicateur pour ce programme pourrait être le pourcentage d'établissements sanitaires ayant un prestataire de services formé à la SSP.

Dans cet exemple, parce que l'indicateur est une proportion ou une fraction, il faut un numérateur et un dénominateur pour le calculer.

- ▲ Le numérateur serait le nombre de formations sanitaires publiques ayant un prestataire de services qui a assisté à l'intégralité des cinq jours de formation à la SSP et qui a obtenu au moins 85 % à l'examen final. Notez que le numérateur doit toujours spécifier que les formations sanitaires sont publiques et que les prestataires de services doivent avoir été présents à l'ensemble des cinq jours et réussi l'examen pour être comptés. Cette information ne doit pas forcément être intégrée dans l'indicateur lui-même vu qu'il figure dans les définitions qui l'accompagnent.
- ▲ Le dénominateur serait le nombre total d'établissements sanitaires publics offrant des services de SSP. Cela nécessite que l'on obtienne ce nombre. S'il est inconnu et s'il n'est pas possible de recueillir ces informations, ce pourcentage ne pourra être calculé.

CLARIFICATION DES INDICATEURS

Vous Décidez

Pour calculer l'indicateur dans cet exemple, disons qu'il y avait 100 centres publics disposant d'un prestataire de services de SPN qui a suivi les 5 jours de formation et obtenu une note d'au moins 85 % à l'examen sur les 500 formations sanitaires. Que montrerait cet indicateur ?

RÉPONSE : l'indicateur serait 100 formations sanitaires ayant un prestataire formé / 500 formations sanitaires au total ; ce qui veut dire 1/5 ou 20 % des formations sanitaires publiques ont un prestataire de service formé à la SPN.

Dans cet exemple, il est également nécessaire de savoir dans quel établissement chaque prestataire de services formé travaille. Cette information pourrait être obtenue au moment de la formation. Si tel n'est pas le cas, l'on devra demander à tous les établissements sanitaires s'ils ont des prestataires de services qui ont participé à la formation.

CARACTERISTIQUES DES INDICATEURS

Un bon indicateur devrait :

- ▲ produire les mêmes résultats chaque fois qu'il est utilisé pour mesurer le même événement ou la même situation ;
- ▲ mesurer uniquement la situation de l'événement qu'il est censé mesurer ;
- ▲ tenir compte des changements dans la situation ou la condition dans le temps ;
- ▲ représenter des coûts raisonnables de mesures ;
- ▲ être défini en termes clairs et sans équivoque.

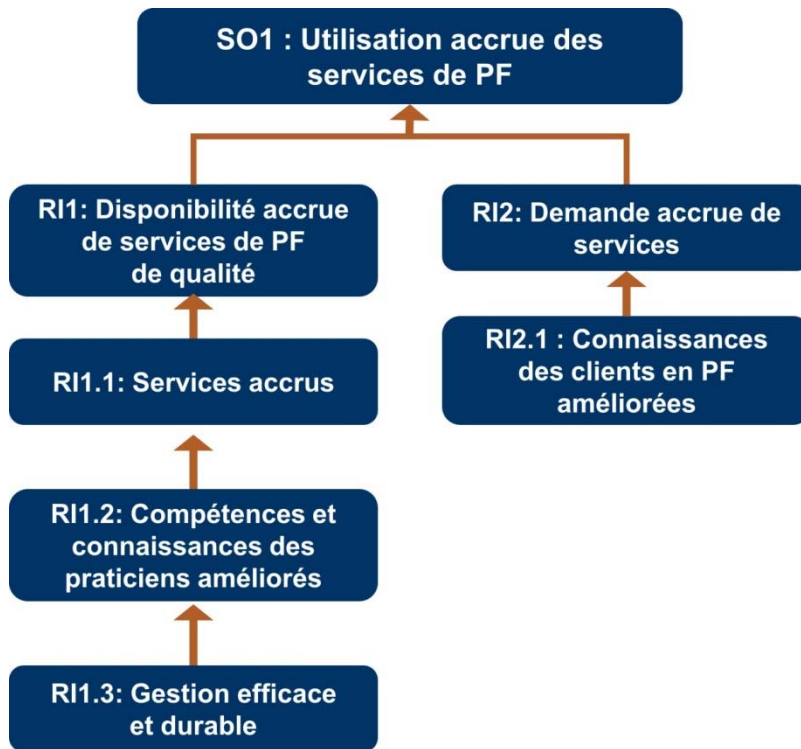
Les indicateurs devraient être conformes aux normes internationales et à d'autres exigences d'établissement de rapports. Comme exemples d'indicateurs normalisés reconnus au plan international, nous avons notamment ceux élaborés par l'ONUSIDA et ceux intégrés dans les Objectifs de développement du millénaire*.

Les indicateurs devraient être **indépendants**, ce qui veut dire qu'ils ne sont pas directionnels et qui peuvent aller dans n'importe quelle direction. Par exemple, un indicateur devrait mesurer le nombre de clients bénéficiant de counseling plutôt qu'un accroissement du nombre de clients bénéficiant de counseling. De même, l'on devrait mesurer le taux de prévalence de la contraception plutôt que la baisse de la prévalence de la contraception.

Les indicateurs devraient être faciles à interpréter et à expliquer, être **opportuns, précis, valables** et **fiables**. Ils devraient également être comparables pour tous les groupes de populations concernés, d'une zone géographique à une autre et pour les autres facteurs de programmes.

*Les directives du Programme conjoint des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) sur les indicateurs de base peuvent être obtenues à l'adresse: http://data.unaids.org/publications/irc-pub06/jc1126-constrcoreindic-ungass_en.pdf

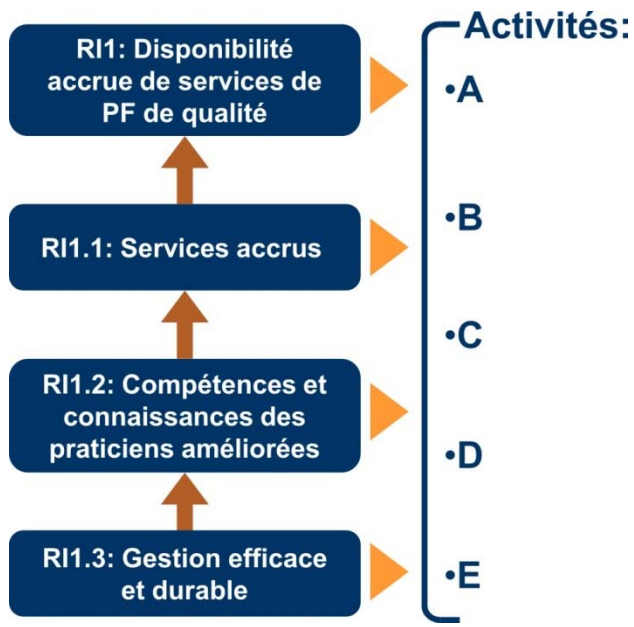
Les Objectifs de développement du Millénaire définis par le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) peuvent être obtenus à l'adresse : <http://mdgs.un.org/unsd/mdg/default.aspx>



Utilisons ce cadre générique de résultats pour programmes de planification familiale pour montrer comment les indicateurs sont liés aux cadres.

Pour ce programme, l'objectif stratégique (OS) est d'accroître l'utilisation des services de planification familiale. Deux résultats intermédiaires (RI) sous-tendent cet objectif.

- ▲ Dans le cadre du RI visant à accroître la disponibilité de services de qualité, il existe trois sous-résultats intermédiaires (sous-RI) : l'accroissement des services, l'amélioration des connaissances et des compétences des praticiens et une gestion efficace et durable.
- ▲ Dans le cadre de l'autre RI (augmentation de la demande de services), le seul sous-RI énuméré vise à améliorer les connaissances des clients en planification familiale.

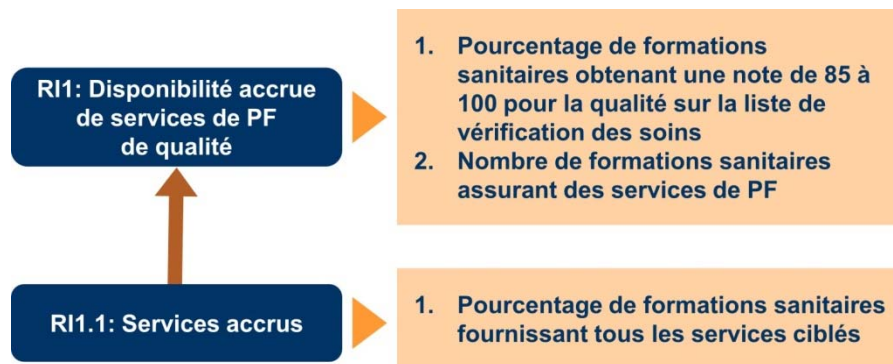


Pour élaborer les indicateurs pour ce cadre, les activités à entreprendre par le programme doivent d'abord être reconnus.

Cet extrait du cadre de résultats montre les activités prévues pour permettre au programme de réaliser le RI1 et ses sous-RI. Ces activités sont comme suit :

- A. l'apport d'appui et la fourniture de produits aux distributeurs communautaires
- B. l'expansion des services de planification familiale à d'autres établissements sanitaires
- C. la formation clinique des prestataires
- D. l'élaboration d'une liste de vérification pour contrôler la qualité et la prise en charge
- E. la formation des superviseurs à la formation

Notez que certaines de ces activités peuvent avoir une incidence sur plusieurs des sous-Résultats Intermédiaires (RI).



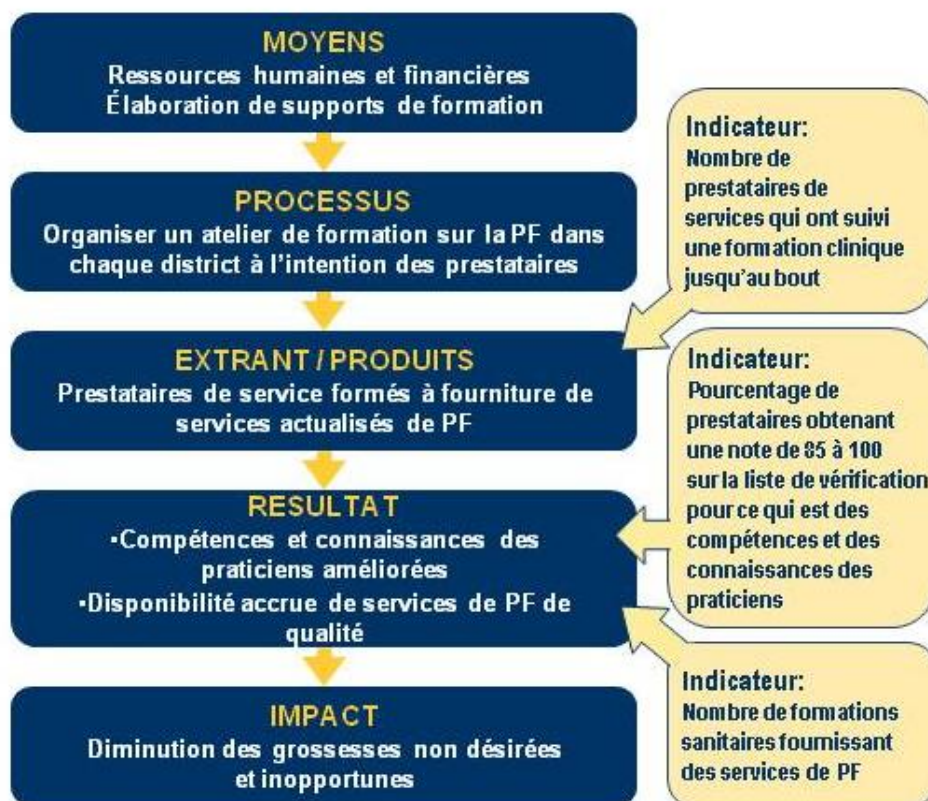
Ensuite, l'on identifiera les indicateurs qui mesurent ces activités. Ici, l'on peut voir les indicateurs qui sont liés au RI et au sous-RI1. D'autres indicateurs seront liés aux autres sous-Résultats Intermédiaires (RI).

Bien qu'il soit important d'éviter d'assigner un si grand nombre d'indicateurs au point que leur mesure devienne impossible, il est risqué de ne compter que sur un seul indicateur pour mesurer les effets importants d'un projet. Si les données pour cet indicateur deviennent indisponibles pour une raison ou pour une autre, il serait difficile de documenter un impact significatif sur ce résultat. En conséquence, une certaine diversification des indicateurs a tendance à améliorer les plans de S&E.

Le saviez-vous ?

Notez que les indicateurs dans ces exemples ne sont forcément des indicateurs « parfaits ». Ce ne sont que des exemples pour indiquer les liens entre les activités, les résultats et les indicateurs possibles.

LIENS DES INDICATEURS AUX MODELES LOGIQUES



Cet exemple indique comment les indicateurs sont liés aux modèles logiques. Voici un modèle logique de la même activité qui vient d'être décrite dans le cadre de résultats.

Trois indicateurs sont liés à cette activité :

- ▲ *le nombre de prestataires qui ont suivi jusqu'au bout la formation est lié aux résultats de la formation des prestataires. Cet indicateur peut fournir des informations sur l'atteinte ou non par le programme de ces cibles de formation des prestataires.*
- ▲ *le pourcentage de prestataires obtenant une note de 85 à 100 sur la liste des connaissances et des compétences des praticiens en rapport avec le résultat escompté qui est l'amélioration des connaissances et des compétences des praticiens.*
- ▲ *le nombre de formations sanitaires assurant des services de planification familiale a un lien avec le résultat escompté qui est l'accroissement de la disponibilité de services. L'hypothèse est que l'amélioration des compétences et des connaissances d'un nombre accru de prestataires permettra à un plus grand nombre d'établissements sanitaires d'être à même d'offrir les services.*

DIFFICULTES DE SELECTION DES INDICATEURS

Nous allons à présent examiner certaines des difficultés courantes rencontrées dans la sélection des indicateurs.

Le choix d'un indicateur que les activités du programme ne peuvent affecter

Imaginez, par exemple, un programme qui ait prévu de former des prestataires de soins de santé aux services de prévention et de traitement du SIDA dans l'optique d'étendre l'accès à ces services.

Les auteurs du plan de S&E ont sélectionné l'indicateur de l'ONUSIDA qui est *la proportion d'établissements de soins de santé remplissant les conditions adéquates pour assurer la prise en charge*. Toutefois, de nombreux éléments peuvent affecter cet indicateur comme, par exemple, la supervision, la disponibilité de produits et d'équipements et la rédaction de protocoles de traitement appropriés. Aucun de ces facteurs ne sera traité par le programme de formation prévu. En ayant recours à cet indicateur global, les planificateurs ont minimisé le fait qu'il ne reflétait pas avec précision leurs activités de programme.

Le nombre de cliniciens formés ou le nombre d'établissements ayant un prestataire de service formé constituerait de meilleurs indicateurs.

Le choix d'un indicateur qui est trop vague

Imaginez, par exemple, une campagne à la radio visant à lever des mythes spécifiques sur la transmission du VIH/SIDA. Bien que le but de la campagne soit, à terme, de renforcer les connaissances sur le VIH/SIDA, l'indicateur *pourcentage de la population ayant des connaissances sur le VIH/SIDA* ne spécifie pas le domaine exact de connaissances en question.

Un meilleur indicateur serait l'indicateur qui a mesuré de façon précise l'objectif de la campagne : *pourcentage de la population ne croyant pas aux mythes X et Y sur la transmission du VIH/SIDA*.

Sélection d'un indicateur comptant sur des données indisponibles

Un programme travaillant, par exemple, sur les problèmes d'approvisionnement en médicaments a sélectionné un indicateur se présentant comme suit : *pourcentage de jours par trimestre où les points de*

prestation de services connaissent des ruptures de médicaments. Toutefois, les informations sur les ruptures de stocks peuvent ne pas être collectées assez souvent pour fournir cette information.

Un meilleur indicateur serait le *pourcentage de points de prestation de services qui ont connu une rupture de stocks de médicaments à un moment donné au cours du semestre écoulé.*

Les données relatives à la population peuvent également être indisponibles ou difficiles à recueillir. Les chiffres de référence pour la couverture vaccinale dans une certaine population, par exemple, peuvent être inconnus.

Sélection d'un indicateur qui ne représente pas avec précision le résultat souhaité.

Si un RI indique, par exemple, *accès accru au traitement antirétroviral (TARV) pour les femmes enceintes pour prévenir la transmission mère-enfant (PTME) du VIH*, qu'est-ce qui serait un indicateur approprié ?

L'indicateur *pourcentage de femmes sous ARV qui sont enceintes* serait-il approprié ?

Réponse :

Non. Ceci ne serait pas un indicateur approprié parce qu'il nous dit combien de femmes sont enceintes sur l'ensemble des femmes sous ARV plutôt que de nous dire combien de femmes enceintes séropositives sont sous ARV.

En d'autres termes, le numérateur pour cet indicateur est le nombre de femmes sous ARV qui sont enceintes et le dénominateur est le nombre de femmes sous ARV. Mettons qu'il y avait 100 femmes enceintes sous ARV et un nombre total de 400 femmes sous ARV. Le pourcentage serait $100/400$, soit $1/4$ ou 25 % pour simplifier.

Si le dénominateur a augmenté, autrement dit si un plus grand nombre de femmes n'attendant pas d'enfant ont été mises sous traitement pour le VIH mais le nombre de femmes sous traitement est resté le même, l'indicateur va baisser. Par exemple, si 1000 femmes étaient sous ARV, le pourcentage deviendrait $100/1000$, ce qui revient à $1/10$ ou 10 %. L'indicateur refléterait ce changement, mais ce changement

n'est pas pertinent pour le résultat escompté du programme qui est l'augmentation du nombre de femmes enceintes sous ARV.

De la même manière, si l'indicateur a augmenté et que le pourcentage de femmes sous ARV qui étaient enceintes sur l'ensemble des femmes sous ARV passait de 25 à 50 %, par exemple, cela pourrait être dû au fait qu'un nombre plus accru de femmes enceintes ont été mises sous traitement ARV (le résultat escompté), mais cela pourrait également s'expliquer par le fait qu'un nombre moins important de femmes étaient sous ARV, ce qui n'aurait pas de rapport avec le résultat escompté du programme. Parce que l'on ne sait pas clairement quel changement s'est produit, ceci ne serait pas un bon indicateur à utiliser.

Prenons un autre exemple. L'indicateur *pourcentage de personnes sous ARV qui sont des femmes enceintes* serait-il approprié ?

Réponse :

Non. Ceci ne constituerait pas un indicateur approprié.

Ici, le numérateur est le nombre de femmes enceintes sous ARV (mettons encore une fois 100), et le dénominateur est le nombre total de personnes sous ARV, hommes, femmes et enfants confondus sous traitement (disons 5000). En d'autres termes, cet indicateur nous dira de toutes les personnes sous ARV le pourcentage de femmes enceintes est de $100/5000$ ou $1/50$ ou 2 %.

Si cet indicateur s'est accru au fil du temps, passant disons de 2 à 20 %, cela pourrait être imputable au fait que un nombre accru de femmes enceintes était sous traitement ARV (1000/5000, effet désiré du programme), mais cela pourra également s'expliquer par le fait qu'un nombre moindre de personnes au total était sous ce traitement (100/500) et le nombre de femmes enceintes sous traitement n'a pas véritablement changé.

De même, si l'indicateur a baissé, cela pourrait être dû au fait qu'un nombre accru d'individus dans l'ensemble était sous traitement parce qu'un nombre moindre de femmes étaient séropositives ou parce qu'on comptait moins de femmes enceintes. En conséquence, l'information fournie par cet indicateur serait difficile ou impossible à interpréter avec précision.

Prenons encore un autre exemple : l'indicateur *pourcentage de femmes séropositives sous ARV* serait-il approprié ?

Réponse :

Oui. L'indicateur donnerait l'information nécessaire.

Ici, le numérateur est le nombre de femmes séropositives sous ARV et le dénominateur est le nombre total de femmes enceintes séropositives.

Avec cet indicateur, l'interprétation n'est pas compliquée par le facteur sans rapport avec le RI, telle qu'une baisse de la prévalence du VIH chez les femmes enceintes ou le nombre de femmes enceintes sous ARV.

**DIRECTIVES DE SELECTION
D'INDICATEURS**

Vous trouverez ci-dessous certaines directives générales pour la sélection d'indicateurs :

Sélectionner des indicateurs nécessitant des données que l'on peut collecter de manière réaliste avec les ressources disponibles.

Sélectionner au moins un ou deux indicateurs (de différentes sources selon l'idéal) par activité ou résultat clé.

Sélectionner au moins un indicateur pour chaque activité essentielle (comme, par exemple, une formation, un message de marketing social, etc.).

Ne sélectionner pas plus que 10 à 15 indicateurs par domaine d'intérêt important de programme.

Utiliser une combinaison de sources de collecte de données chaque fois que possible. (Nous allons examiner les sources de données dans la partie suivante de ce cours à compter de la page 44.)

RECAPITULATIF DES CONNAISSANCES

Répondez aux questions suivantes pour voir ce que vous savez sur les indicateurs. Allez à la page 43 pour voir les bonnes réponses.

1. La réussite d'un programme devrait être mesurée par un seul indicateur.

Vrai
Faux

2. Les indicateurs ne doivent pas forcément être directement liés aux objectifs du programme.

Vrai
Faux

3. Les indicateurs devraient être vagues de sorte que l'on puisse les interpréter pour répondre à ses propres besoins, en les rendant plus utiles.

Vrai
Faux

4. Lequel des caractéristiques suivantes est un bon indicateur ?

- a. il est clairement défini en termes sans équivoque.
- b. il produit les mêmes résultats chaque fois qu'il est utilisé pour mesurer la même situation ou le même événement.
- c. il mesure uniquement la situation ou l'événement qu'il est censé mesurer.
- d. l'ensemble des éléments ci-dessus.

5. Lors du choix d'un indicateur, l'on devrait veiller à ce que ce soit un indicateur que les activités du programme puissent affecter.

Vrai
Faux

RECAPITULATIF DES CONNAISSANCES :

REPONSES

Les bonnes réponses sont comme suit :

1. La réussite d'un programme devrait être mesurée par un seul indicateur.

Faux

Un ensemble complet et approprié d'indicateurs pour un projet ou un programme donné devrait comporter au moins un indicateur pour chaque aspect important des activités du programme.

2. Les indicateurs ne doivent pas forcément être directement liés aux objectifs du programme.

Faux

Un indicateur est une variable qui mesure un aspect d'un programme ou d'un projet directement lié aux objectifs du programme.

3. Les indicateurs devraient être vagues de sorte que l'on puisse les interpréter pour répondre à ses propres besoins, en les rendant plus utiles.

Faux

Un bon indicateur devrait être défini en termes clairs et sans équivoque.

4. Lequel des caractéristiques suivantes est un bon indicateur ?

d. L'ensemble des éléments susmentionnés sont des caractéristiques de bons indicateurs

Un bon indicateur devrait produire les mêmes résultats chaque fois qu'il est utilisé pour mesurer la même situation ou le même événement, mesurer uniquement la situation ou l'événement qu'il est censé mesurer, refléter les changements dans la situation ou la condition au fil du temps, représenter des coûts raisonnables de mesure et être définis en termes clairs et sans équivoque.

5. Lors du choix d'un indicateur, l'on devrait veiller à ce que ce soit un indicateur que les activités du programme puissent affecter.

Vrai

Lors du choix d'un indicateur, l'on doit veiller à ce que ce soit un indicateur que les activités du programme peuvent affecter.

Les **sources de données** sont les ressources utilisées pour obtenir les données aux fins des activités de S&E. Il existe plusieurs niveaux d'où peuvent provenir les données, notamment les clients, le programme, le cadre de service, la population et le niveau géographique. Quel que soit le niveau, les données sont couramment réparties en deux grandes catégories : les données de routine et les données de non routine.

Les **sources de données de routine** fournissent des données qui sont recueillies de manière continue telle que les informations que les centres de santé collectent sur les patients utilisant leurs services. Bien que ces données soient recueillies continuellement, leur traitement et l'établissement de rapports sur celles-ci ne se font, en général, que périodiquement, agrégées mensuellement et consignées dans des rapports trimestriels, par exemple.

- ▲ la collecte de données à partir de sources de routine est utile parce qu'elle fournit rapidement des informations. L'on peut, par exemple, s'en servir efficacement pour détecter et corriger les problèmes qui se posent dans la prestation de services.
- ▲ toutefois, il peut être difficile d'obtenir des informations précises des zones de desserte ou des populations cibles par cette méthode et les données peuvent être de piètre qualité du fait de la tenue d'archives inexactes ou de l'établissement de rapports incomplet.

Les **sources de données de non routine** fournissent des données qui sont recueillies de manière périodique, en général chaque année ou moins fréquemment.

- ▲ en fonction de la source, les données non systématiques peuvent éviter le problème de l'estimation incorrecte de la population cible lors du calcul des indicateurs de couverture. Ceci est particulièrement vrai pour les enquêtes démographiques par échantillon représentatif telles que l'Enquête démographique et sanitaire (EDS).
- ▲ les données de non routine ont deux principales faiblesses : leur collecte est souvent onéreuse et se fait de manière irrégulière. Pour prendre des décisions de programme informées, les gestionnaires de programmes ont, en général, besoin de recevoir les données à des intervalles plus fréquents que ne peuvent permettre les données de non routine.

TYPES DE SOURCES DE DONNEES

Points Clés

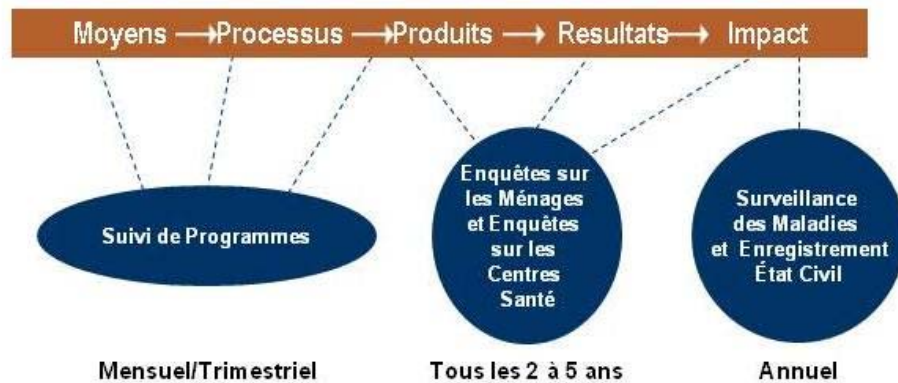
Nous avons comme exemples de sources de données de routine :

- Les dossiers de déclarations d'état civil ;
- Les statistiques de services cliniques ;
- La surveillance démographique.

Comme exemples de sources de données de non routine:

- Les enquêtes sur les ménages, telles que les EDS ;
- Les recensements nationaux ;
- Les enquêtes sur les formations sanitaires.

DIFFERENTES SOURCES, MEME INDICATEUR



Points Clés

Chaque fois qu'il y aura plusieurs sources de données, l'on devrait peser les avantages et inconvénients de chaque source au moment du choix de la source à utiliser.

L'on peut utiliser des données de différentes sources pour calculer la même indicateur bien que des changements de métrique puissent s'avérer nécessaires. L'illustration ci-dessus indique l'une des manières dont l'on peut utiliser conjointement des données de routine et des données de non routine pour mettre en place un système efficace de S&E.

Lorsqu'on calcule le taux de couverture de la première dose d'un vaccin diphtérie-tétanos-coqueluche (DTP), par exemple :

Si l'on utilise des données *d'enquête démographique*, les informations pourraient être la *proportion d'enfants âgés de 12 à 23 mois qui ont été vaccinés avec la première dose de vaccin DTP avant l'âge de 12 mois*.

- ▲ Numérateur : *nombre d'enfants de 12 à 23 mois qui ont été vaccinés avec la dose de vaccin DTP avant l'âge de 12 mois.*
- ▲ Dénominateur : *nombre total d'enfants de 12 à 23 mois couverts par l'enquête.*

Si l'on utilise une *source de données routine*, telle que les statistiques de services (comme, par exemple, archives de centres de santé, archives de couverture, etc.), la définition pourrait être la *proportion de nourrissons de 0 à 11 mois au cours d'une année calendaire spécifiée qui ont été vaccinés avec la première dose de vaccin DTP au cours de cette année calendaire*.

- ▲ Numérateur : *nombre d'enfants vaccinés avant l'âge de 12 mois avec la première dose de vaccin DTP au cours d'une année donnée.*
- ▲ Dénominateur : *nombre total de nourrissons toujours en vie de moins de 12 mois dans la même année.*

COLLECTE DES DONNEES

Le plan de S&E devrait intégrer un plan de collecte de données qui résume l'information sur les sources de données nécessaires pour faire le suivi et/ou l'évaluation du programme.

Le plan devrait comporter des informations pour chaque type de données telles que :

- ▲ la programmation et la fréquence de la collecte ;
- ▲ la personne ou l'organe responsable de la collecte ;
- ▲ les informations nécessaires pour les indicateurs ;
- ▲ toutes informations additionnelles qui seront obtenues à partir de la source.

QUALITE DES DONNEES

Tout au long du processus de collecte de données, il est essentiel que la qualité des données soit contrôlée et maintenue. La qualité des données est importante à prendre en compte lors de la détermination de l'utilité des diverses sources de données ; les données recueillies sont d'une extrême utilité lorsqu'elles sont de la plus haute qualité.

Il est important d'utiliser des données de la plus haute qualité que l'on peut obtenir, mais cela requiert souvent une compensation avec ce qu'il est possible d'obtenir. L'on obtient, en général, les données de la plus haute qualité par la triangulation des données à partir de plusieurs sources. Il importe également de se rappeler que les facteurs liés au comportement et à la motivation des personnes recueillant et analysant les données peuvent également affecter la qualité des données.

Certains types d'erreurs ou de distorsions courantes dans la collecte de données sont, notamment :

- ▲ *la distorsion d'échantillonnage* : elle survient quand l'échantillon pris pour représenter la population à laquelle l'on s'intéresse n'est pas un échantillon représentatif ;
- ▲ *l'erreur non liée à l'échantillonnage* : tous autres types de mesures erronées, telles que la distorsion liée à la courtoisie, les archives incomplètes, les questionnaires incomplets, les erreurs de l'enquêteur, les taux de non-réponse ;
- ▲ *la mesure subjective* : elle se produit quand les données sont influencées par celui qui les mesure.

Vous trouverez ci-dessous un certain nombre de problèmes de qualité de données à prendre en compte :

- ▲ *Couverture* : les données vont-elles couvrir tous les éléments auxquels l'on s'intéresse ?
- ▲ *Exhaustivité* : existe-t-il un ensemble complet de données pour chaque élément d'intérêt ?
- ▲ *Exactitude* : les instruments ont-ils été éprouvés pour garantir

la validité et la fiabilité des données ?

- ▲ *Fréquence* : les données sont-elles collectées aussi fréquemment que nécessaire ?
- ▲ *Calendrier d'établissement de rapports* : les données disponibles reflètent-elles les périodes auxquelles l'on s'intéresse ?
- ▲ *Accessibilité* : des données nécessaires peuvent-elles être collectées ou récupérées ?
- ▲ *Force* : la taille de l'échantillon est-elle suffisamment grande pour permettre une estimation stable ou permettre de détecter un changement ?

EXPLOITATION DES DONNEES

Le terme données s'entend des informations brutes et non traitées, tandis que le terme « information » ou information stratégique renvoie, en général, aux données traitées ou à celles présentées dans un certain type de contexte.

La collecte de données n'est significative et utile que si les données sont, par la suite, utilisées aux fins d'une prise de décision étayée par des preuves. Pour être utiles, les informations doivent être basées sur des données de qualité et elles doivent également être communiquées de façon judicieuse aux décideurs et autres parties prenantes intéressées.

Les données de S&E doivent être pratiques, disponibles à temps, fiables et spécifiques aux interventions en question. En outre, les résultats doivent être bien compris.

L'astuce pour garantir une bonne exploitation des données consiste à établir un lien entre les données et les décisions qui doivent être prises et les décideurs.

Le décideur doit avoir connaissance des informations pertinentes afin de prendre des décisions informées. Par exemple, si les données sur les ventes provenant d'un programme ayant pour objet de fournir des moustiquaires imprégnées montrent que le programme réussit à accroître la distribution de moustiquaires, le décideur peut décider de maintenir le programme en l'état. Dans le cas contraire, les données peuvent susciter la mise en œuvre d'un nouveau système de distribution et des recherches additionnelles pour tester l'efficacité de cette nouvelle stratégie par rapport à la stratégie existante.

RECAPITULATIF DES CONNAISSANCES

Répondez aux questions suivantes pour voir ce que vous savez de l'exploitation des données. Allez à la page 49 pour voir les bonnes réponses.

1. Lequel des exemples suivants constitue une source de données de routine ?

- a. les statistiques de services de centres de santé
- b. les enquêtes sur les ménages
- c. les recensements nationaux
- d. l'ensemble des éléments susmentionnés

2. Les enquêtes démographiques telles que l'Enquête démographique et sanitaire (EDS) ou un recensement de la population national, sont des exemples de sources de données de non routine. Ces sources sont utiles parce que :

- a. elles fournissent des informations rapidement.
- b. elles peuvent être utilisées pour calculer les indicateurs de couverture.
- c. elles intègrent les résultats en termes de santé uniquement pour ceux utilisant les établissements sanitaires.
- d. l'ensemble des éléments susmentionnés

3. Un plan de collecte de données devrait intégrer les éléments suivants :

- a. le calendrier et la fréquence de collecte ;
- b. la personne ou l'organisme chargé de la collecte ;
- c. les types d'informations nécessaires pour les indicateurs ;
- d. l'ensemble des éléments susmentionnés.

4. Les données devraient être recueillies chaque fois que possible pour la simple raison que l'on pourrait peut-être s'en servir un jour.

Vrai
Faux

5. L'on obtient généralement les données de la meilleure qualité par la triangulation de données provenant de plusieurs sources.

Vrai
Faux

RECAPITULATIF DES CONNAISSANCES :

REPONSES

Les bonnes réponses sont comme suit :

1. Lequel des exemples suivants est un exemple de source de données de routine ?

a. Les statistiques des services des centres de santé

Les sources de données de routine fournissent des données qui sont recueillies de manière continue telles que les informations que les centres de santé recueillent sur les patients utilisant leurs services. Au nombre de ces exemples, l'on peut citer les archives d'état civil, les statistiques des services de centres de santé et les données de surveillance démographique.

2. Les enquêtes démographiques telles que l'Enquête démographique et sanitaire (EDS) ou un recensement de la population nationale, sont des exemples de sources de données de non routine. Ces sources sont utiles parce que :

b. Peuvent être utilisées pour calculer les indicateurs de couverture

Les sources de données non systématiques peuvent permettre d'éviter le problème de l'estimation erronée de la population cible au moment du calcul des indicateurs de couverture, en particulier dans le cadre des enquêtes démographiques basées sur les échantillons représentatifs tels que l'Enquête démographique et sanitaire (EDS).

3. Un plan de collecte de données devrait intégrer les éléments suivants :

d. L'ensemble des éléments susmentionnés

Le plan devrait intégrer des indicateurs relatifs à chaque source de données telle que le calendrier et la fréquence de collecte, la personne/l'organisme chargé de la collecte, les informations nécessaires pour les indicateurs et toutes informations additionnelles qui seront obtenues à partir de la source.

4. Les données devraient être recueillies chaque fois que possible pour la simple raison que l'on pourrait peut-être s'en servir un jour.

Faux

La collecte de données n'a de sens et n'est utile que si les données sont exploitées par la suite aux fins d'une prise de décision étayée par des preuves.

5. L'on obtient généralement les données de la meilleure qualité par la triangulation de données provenant de plusieurs sources.

Vrai

Il est important de penser à la qualité des données lorsqu'on détermine l'utilité des diverses sources de données. Tout au long du processus de collecte de données, il est essentiel de procéder au suivi et au maintien de la qualité des données. L'on obtient, en général, les données de la meilleure qualité par la triangulation de données provenant de plusieurs sources.



Félicitations — vous êtes quasiment au terme de ce cours !

L'examen final va vérifier votre compréhension des sujets traités.

Répondez aux questions suivantes pour voir ce que vous savez des fondamentaux du S&E. Allez à la page 53 pour voir les bonnes réponses.

1. Les cadres qui schématisent les relations de causalité directe entre les résultats marginaux des activités essentielles des projets et l'objectif général et le but de l'intervention sont désignés par :
 - a. cadres conceptuels ;
 - b. cadres de résultats ;
 - c. modèles logiques ;
 - d. l'ensemble des éléments susmentionnés.

2. Les indicateurs devraient être vagues de sorte que l'on puisse les interpréter pour répondre à ses propres besoins, en les rendant plus utiles.
Vrai
Faux

3. Lequel des exemples suivants constitue une source de données de routine ?
 - a. les statistiques de services de centres de santé ;
 - b. les enquêtes sur les ménages ;
 - c. les recensements nationaux ;
 - d. l'ensemble des éléments susmentionnés.

4. Les enquêtes démographiques telles que l'Enquête démographique et sanitaire (EDS) ou un recensement de la population national, sont des exemples de sources de données de non routine. Ces sources sont utiles parce que :
 - a. elles fournissent des informations rapidement ;
 - b. elles peuvent être utilisées pour calculer les indicateurs de couverture ;
 - c. elles intègrent les résultats en termes de santé uniquement pour ceux utilisant les établissements sanitaires ;
 - d. l'ensemble des éléments susmentionnés.

5. Un plan de collecte de données devrait intégrer les éléments suivants :
 - a. le calendrier et la fréquence de collecte ;
 - b. la personne ou l'organisme chargé de la collecte ;
 - c. les types d'informations nécessaires pour les indicateurs ;
 - d. l'ensemble des éléments susmentionnés.

6. Quand devrait-on concevoir un plan de S&E ?
 - a. pendant la phase de conception d'un programme ;
 - b. à mi-parcours du programme ;
 - c. au terme du programme ;
 - d. après que l'ensemble des données aient été collectées, mais avant qu'elles ne soient analysées.

7. Les évaluations mesurent :
 - a. le caractère opportun des activités d'un programme ;
 - b. le résultat et l'impact des activités d'un programme ;
 - c. le degré de conformité d'un programme à son budget ;
 - d. le niveau de bonne exécution du programme.

8. A quel stade le suivi d'un programme devrait-il se faire ?
 - a. au début du programme ;
 - b. à mi-parcours du programme ;
 - c. au terme du programme ;
 - d. tout au long de la durée de vie du programme.

9. Lequel des éléments suivants ne sont PAS considéré comme du « suivi » ?
 - a. compter le nombre de personnes formées ;
 - b. contrôler le nombre de brochures distribuées ;
 - c. attribuer les changements des résultats en matière de santé à une intervention ;
 - d. collecter mensuellement les données sur le nombre de clients desservis dans un centre de santé.

10. Le plan de S&E ne devrait jamais changer une fois le programme démarré.
Vrai
Faux

11. Quant-on-dit que les objectifs devraient être SMART, le « S » dans le sigle signifie :
 - a. Simple ;
 - b. Stratégique ;
 - c. Stupide ;
 - d. Spécifique.

12. Le suivi et évaluation requièrent tous les deux des connaissances des valeurs de référence.

Vrai

Faux

13. Lequel des caractéristiques suivantes est un bon indicateur ?

- a. il est clairement défini en termes sans équivoque ;
- b. il produit les mêmes résultats chaque fois qu'il est utilisé pour mesurer la même situation ou le même événement ;
- c. il mesure uniquement la situation ou l'événement qu'il est censé mesurer ;
- d. l'ensemble des éléments ci-dessus.

14. La qualité des données peut être négativement affectée par :

- a. la distorsion liée à l'échantillonnage (l'échantillon pris ne constitue pas un échantillon représentatif) ;
- b. les taux de non réponse ;
- c. la mesure subjective (les données sont influencées par celui qui la mesure) ;
- d. l'ensemble des éléments ci-dessus ;
- e. a et b uniquement.

15. Dans certains cas, le résultat d'une activité décrite dans un modèle logique pourrait être une ressource pour une autre.

Vrai

Faux

16. Les cadres permettent :

- a. de mieux comprendre les buts et objectifs d'un programme ;
- b. définir les relations entre les facteurs essentiels à l'exécution du projet ;
- c. identifier les éléments internes et externes qui pourraient affecter la réussite d'un projet ;
- d. l'ensemble des éléments susmentionnés ;
- e. b et c uniquement.

Reponses à l'examen final

Les bonnes réponses à l'examen final sont comme suit:

1. Les cadres qui schématisent les relations de causalité directe entre les résultats marginaux des activités essentielles des projets et l'objectif général et le but de l'intervention sont désignés par :

b. cadres de résultats

2. Les indicateurs devraient être vagues de sorte que l'on puisse les interpréter pour répondre à ses propres besoins, en les rendant plus utiles.

Faux

3. Lequel des exemples suivants constitue une source de données de routine ?

a. les statistiques de services de centres de santé.

4. Les enquêtes démographiques telles que l'Enquête démographique et sanitaire (EDS) ou un recensement de la population national, sont des exemples de sources de données non systématiques. Ces sources sont utiles parce que :

b. elles peuvent être utilisées pour calculer les indicateurs de couverture.

5. Un plan de collecte de données devrait intégrer les éléments suivants :

d. l'ensemble des éléments susmentionnés (le calendrier et la fréquence de collecte, la personne ou l'organisme chargé de la collecte et les types d'informations nécessaires pour les indicateurs).

6. Quand devrait-on concevoir un plan de S&E ?

a. pendant la phase de conception d'un programme.

7. Les évaluations mesurent:

b. les résultats et l'impact des activités d'un programme.

8. A quel stade le suivi d'un programme devrait-il se faire ?

d. tout au long de la durée de vie du programme.

9. Lequel des éléments suivants ne sont PAS considéré comme du « suivi » ?

c. attribuer les changements de résultat en matière de santé à une intervention.

10. Le plan de S&E ne devrait jamais changer une fois le programme démarré.

Faux

11. Quant-on-dit que les objectifs devraient être SMART, le « S » dans le sigle signifie :

d. Spécifique

12. Le suivi et évaluation requièrent tous les deux des connaissances des valeurs de référence.

Vrai

13. Lequel des caractéristiques suivantes est un bon indicateur ?

d. P'ensemble des éléments cités plus haut sont caractéristiques de bons indicateurs

(clairement définis en termes sans équivoque, produisent les mêmes résultats chaque fois qu'ils sont utilisés pour mesurer la même situation ou le même événement et ne mesurent que la situation ou l'événement qu'ils sont censés mesurer)

14. La qualité des données peut être négativement affectée par :

d. P'ensemble des éléments ci-dessus (la distorsion liée à l'échantillonnage [l'échantillon pris n'est pas représentatif], taux de non-réponse et mesure subjective [donnée influencée par le mesureur])

15. Dans certains cas, le résultat d'une activité décrite dans un modèle logique pourrait être une ressource pour une autre.

Vrai

16. Les cadres permettent :

d. P'ensemble des éléments susmentionnés (permettent de mieux comprendre les buts et objectifs d'un programme, de définir les relations entre les facteurs essentiels à l'exécution du projet, d'identifier les éléments internes et externes qui pourraient affecter la réussite d'un projet)

But : énoncé général du résultat du programme à long terme souhaité. Les buts expriment les intentions générales du programme et aident à guider la conception d'un programme. Chaque but a un ensemble corrélé d'objectifs plus spécifiques qui, s'ils sont atteints, permettront ensemble au personnel du programme d'atteindre le but stipulé.

Cadre : désigne un ensemble ouvert d'outils de planification, de conception, de gestion et d'évaluation de performances de projets. Les cadres permettent d'identifier les éléments du projet (buts, objectifs, produits, et résultats), leurs liens de causalité et les facteurs externes qui peuvent contribuer au succès ou à l'échec du projet. Une matrice de cadres donne un aperçu pratique des éléments d'information essentiels sur le projet qui permettent l'évaluation de la logique du projet ainsi que le suivi et l'évaluation des performances.

Cadre conceptuel : tableau de l'ensemble des relations entre les facteurs que l'on pense avoir un impact ou conduire à la situation cible. C'est le socle de la conception, de la gestion et du suivi de projet.
Synonyme : modèle conceptuel

Cadre logique : c'est un outil dynamique de planification et de gestion qui entretient un lien logique avec les principaux éléments de la conception de programmes et de projets et permet de garantir la probabilité d'atteinte de résultats mesurables. Il permet d'identifier les éléments stratégiques (moyens, processus, extrants, résultats et impact) d'un programme, leur relation de cause à effet et les facteurs externes qui peuvent contribuer au succès ou à l'échec. Elle constitue la base du suivi des progrès réalisés et d'évaluation des résultats du programme.

Cadre de résultats : ce sont des cadres qui expliquent comment l'objectif stratégique (OS) d'un projet devra être atteint, notamment les résultats qui sont nécessaires et suffisants ainsi que leur relation de cause à effet et les hypothèses sous-jacentes. Il est généralement présenté en même temps que le but du programme en haut du document, chacun des objectifs principaux dans sa case spécifique sous le but et les résultats entrant dans chaque objectif présenté du bas vers le haut.

Dimension : désigne le calcul ou la formule précise qui donne la valeur d'un indicateur.

Énoncé de problème : c'est un énoncé dans un plan de S&E qui décrit la nature et l'ampleur du problème que l'intervention devra régler. Il indique clairement le problème spécifique et comporte un élément quantitatif indiquant la magnitude du problème et son impact sur la société. L'énoncé devrait également comporter une description des autres initiatives qui s'attaquent au problème et des définitions des termes pertinents.

Évaluation : s'entend d'un processus qui tente de déterminer aussi systématiquement et objectivement que possible, la pertinence, l'efficacité et l'impact d'activités à la lumière de leurs objectifs.

Évaluation d'impact : renvoie à un ensemble de procédures et d'approches méthodologiques qui montrent le niveau, le changement observé dans les résultats intermédiaires ou finaux ou « l'impact » peut être attribué au programme. L'application de méthodologies d'évaluation pour estimer la différence au niveau du résultat visé entre le fait d'avoir ou de ne pas avoir le programme est nécessaire.

Évaluation de processus : c'est un type d'évaluation qui porte essentiellement sur l'exécution d'un programme. Les évaluations de processus se focalisent, en général, sur un seul programme et utilisent des méthodes largement qualitatives pour décrire les activités et les perceptions du programme, en particulier pendant les phases de conception et au tout début de l'exécution du programme. Ces évaluations peuvent également intégrer certaines approches quantitatives telles que des enquêtes sur la satisfaction de la clientèle et les perceptions des besoins et des services. En outre, une évaluation de processus peut permettre de comprendre des contextes culturels, sociopolitiques, juridiques et économiques d'un programme qui l'affectent. **Synonymes** : **évaluation formative, évaluation à mi-parcours**

Exemple d'énoncé de problème : Une analyse récente de la situation dans le District A a mis au jour un accès limité aux services de santé de la reproduction aux jeunes adultes. Les jeunes adultes (âgés de 15 à 24 ans) représentent 30 % de la population du District A, alors que les statistiques du service de santé de la reproduction montrent que seulement 5 % de la population ayant recours aux services étaient de cette tranche d'âge. Des preuves anecdotiques fournies par les agents de santé de district laissent penser à une forte incidence de grossesses non désirées et à une forte prévalence du VIH/SIDA chez les jeunes adultes. Dans le cadre de l'engagement national à améliorer la santé de la reproduction des jeunes adultes, le ministère

de la santé va exécuter un projet quinquennal visant à accroître l'accès à des services de santé adaptés aux jeunes en améliorant l'infrastructure nécessaire pour fournir de tels services et ceux en partenariat avec le ministère de l'éducation et de la jeunesse en accordant la priorité à l'éducation de la santé de la reproduction des jeunes âgés de 10 à 24 ans.

Extrants : les résultats des activités réalisées au niveau du programme et se présentant sous deux formes : le nombre d'activités exécutées (comme, par exemple, le nombre de prestataires de services formés) et les mesures d'utilisation des services (comme, par exemple, le nombre de contraceptifs distribués).

Fiable : se dit de résultats qui sont précis et constants tout au long de mesures répétées.

Impact : désigne les résultats finaux ou effets à long terme prévus d'un programme, les changements au niveau de la situation sanitaire tels que l'incidence réduite de maladies ou l'amélioration de l'état nutritionnel, par exemple.

Indicateurs : ce sont les mesures quantitatives ou qualitatives de performances du programme utilisées pour montrer un changement et qui indiquent, de manière détaillée, le degré de réalisation ou de non réalisation des résultats du programme. Les indicateurs peuvent être mesurés à chaque niveau : au niveau des ressources, du processus, des produits, des résultats, et de l'impact.

Modèle logique : c'est un outil de conception, de gestion et d'évaluation de programmes qui présente les principaux éléments d'un programme et indiquent comment ces éléments interviennent de façon combinée pour permettre d'atteindre un but particulier. Les éléments de base intervenant dans la description de la mise en œuvre d'un programme et de ses effets sont : les ressources, les activités ou processus, les produits, les résultats, et les impacts. Le modèle logique présente de manière graphique l'évolution et la relation logiques entre ces éléments.

Moyens : ce sont les ressources financières et humaines, l'équipement physique, les directives cliniques et les politiques opérationnelles qui constituent des éléments essentiels des programmes et permettent la réalisation de ceux-ci.

Objectifs : résultats significatifs en termes de développement qui contribuent à la réalisation des buts et constituent un cadre général pour une

planification plus détaillée à des fins de programmes spécifiques. Plusieurs objectifs peuvent s'inscrire dans le cadre de chaque but. Exemples : « réduire le taux de fécondité à 4 naissances d'ici l'année X » ou « accroître la prévalence de la contraception au cours de la vie du programme ».

Objectif stratégique (OS) : dans un cadre de résultats, c'est le résultat le plus ambitieux qu'une intervention peut affecter de manière concrète et dont il est prêt à répondre.

Plan de suivi et évaluation (S&E) : c'est un document de planification globale de toutes les activités de suivi et évaluation d'un programme donné. Ce plan comporte les questions essentielles de S&E à résoudre : les indicateurs qui seront recueillis, la manière, la fréquence, le lieu et la raison ; les valeurs de référence, les cibles et les hypothèses ; la manière dont les données vont être analysées/interprétées et la manière/la fréquence à laquelle les rapports seront élaborés et diffusés.

Processus : ce sont les multiples activités, aussi bien de planification que d'exécution menées pour réaliser les objectifs du programme.

Résultats : ce sont les changements mesurés au niveau de la population cible du programme, dont certains ou l'ensemble peuvent être le fait d'un programme ou d'une intervention donnée. Les résultats renvoient à des connaissances, des comportements ou des pratiques spécifiques du public visé qui sont clairement liés au programme, que l'on peut raisonnablement s'attendre à ce qu'ils changent, à court ou à moyen terme et qui contribuent aux buts à long terme d'un programme escompté. L'on pourrait citer comme exemples « le pourcentage de clients dans un programme anti-tabagique qui sont non fumeurs six mois après la fin du programme » ou « le pourcentage de femmes mariées âgées de 15 à 44 ans ayant recours à la contraception une année après une intervention de planification familiale ».

Résultat intermédiaire (RI) : c'est un résultat important et mesurable qui constitue une étape importante vers la réalisation d'un objectif stratégique (OS) dans un cadre de résultat. Les RI eux-mêmes peuvent englober un certain nombre d'autres résultats discrets ou plus spécifiques. Les RI peuvent également permettre de réaliser d'autres RI.

Sources de données : ces sont les ressources exploitées pour obtenir les données nécessaires aux activités de S&E. Ces sources peuvent comprendre, entre autres, les documents officiels du gouvernement, les archives administratives des centres de santé, les informations

fournies par le personnel ou les prestataires de services, les registres de visite des clients, les données d'entretien, les systèmes de surveillance sentinelle et les images satellites.

Sources de données de routine : ce sont des ressources qui fournissent des données recueillies de manière continue telles que les informations que les centres de santé recueillent sur les patients utilisant leurs services.

Sources de données de non routine : ce sont des ressources qui fournissent des données recueillies de manière périodique, en général chaque année ou de manière moins fréquente. Outre les enquêtes à large échelle sur les ménages, l'on peut citer parmi celles-ci les enquêtes restreintes et les enquêtes ponctuelles sur les ménages, les études spéciales et les recensements nationaux.

Suivi : c'est le processus continue de collecte de données et de mesure des progrès réalisés vers l'atteinte des objectifs du programme. Il permet le suivi de ce qui se fait et d'examiner de façon systématique tous les types et les niveaux de ressources utilisées, les activités menées, les produits et services générés par ces activités, y compris la qualité des services et les résultats de ces services et de ces produits. Il est généralement présenté en même temps que le but du programme en haut du document, chacun des objectifs principaux dans sa case spécifique sous le but et les résultats entrant dans chaque objectif présenté du bas vers le haut.

Valable : c'est un terme utilisé pour décrire une méthodologie ou un instrument objectif qui mesure ce que l'on est censé mesurer.

Bibliographie



Bertrand JT, Escudero G. Compendium of Indicators for Evaluating Reproductive Health Programs. MEASURE Evaluation Manual Series No. 6. Chapel Hill, NC: MEASURE Evaluation project, Carolina Population Center; 2002.

Marsh D. Results framework & performance monitoring [diapositives en ligne]. Save the Children, 1999. Consulté le 5 janvier 2007 à l'adresse <http://www.childsurvival.com/tools/Marsh/sld001.htm>.

MEASURE Evaluation. A Trainer's Guide to the Fundamentals of Monitoring and Evaluation for Population, Health, and Nutrition Programs. MEASURE Evaluation Manual Series No.5. Chapel Hill, NC: MEASURE Evaluation project, Carolina Population Center; 2002. Disponible à l'adresse : <http://www.cpc.unc.edu/measure/publications/html/ms-02-05.html>.

Mosley WH, Chen LC. An analytical framework for the study of child survival in developing countries. *Popul Devel Rev.* 1984;10(Suppl) :25-45.

Rossi PH, Freeman HE, Lipsey M. *Evaluation : A Systematic Approach*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications ; 1999.

Fonds international pour le développement agricole. Annexe A. Glossary of S&E Concepts and Terms. A Guide for Project S&E. Disponible à l'adresse : <http://www.ifad.org/evaluation/guide/annexa/index.htm>

**GLOSSAIRES DE S&E
EN LIGNE**

Programme des Nations Unies pour le développement. Glossary. Handbook on S&E for Results. Disponible à l'adresse : http://stone.undp.org/undpweb/eo/evalnet/docstore3/yellowbook/glossary/glossary_d_e.htm

Fonds des Nations pour la population. Programme Manager's Planning, Monitoring & Evaluation Toolkit. Tool Number 1: Glossary of Planning, S&E Terms. Mars 2004. Disponible à l'adresse : <http://www.unfpa.org/monitoring/toolkit/glossary.pdf>

MEASURE Evaluation
University of North Carolina at Chapel Hill
400 Meadowmont Village Circle, 3rd Floor
Chapel Hill NC 27517 USA
P: +1 919-445-9350
F: +1 919-445-9353
E: measure@unc.edu
www.measureevaluation.org

eCourse available for download:
[http://www.measureevaluation.org/resources/
publications/ms-07-20-fr](http://www.measureevaluation.org/resources/publications/ms-07-20-fr)

MEASURE Evaluation is funded by the U.S. Agency for International Development (USAID) through Cooperative Agreement GHA-A-00-08-00003-00 and is implemented by the Carolina Population Center at the University of North Carolina at Chapel Hill, in partnership with ICF International, John Snow, Inc., Management Sciences for Health, Palladium, and Tulane University. The views expressed in this publication do not necessarily reflect the views of USAID or the United States government. MS-07-20-FR



USAID
FROM THE AMERICAN PEOPLE

