



Kit de Ressources du Plan d'Application Chiffré



Orientations Pour l'Élaboration d'une Stratégie Technique Pour les Plans d'Application Chiffrés de la Planification Familiale

Produit par



familyplanning2020.org/cip

Clause de non-responsabilité

Les informations fournies dans ce document ne sont pas des informations officielles du Gouvernement américain et ne représentent pas forcément les points de vue et positions de l'Agence Américaine pour le Développement International.

Cet outil a été créé par FHI 360, et fait partie du projet K4Health (connaissance de la santé). K4Health est le projet phare de gestion des connaissances du Bureau d'USAID pour la Population et la Santé de la Reproduction, Bureau de la Santé Mondiale sous l'égide de l'Accord Coopératif #AID-OAA-A-13-00068 avec l'Université Johns Hopkins. K4Health est mis en œuvre par Johns Hopkins Center for Communication Programs (CCP), FHI 360, IntraHealth International et Management Sciences for Health (MSH), en collaboration avec divers partenaires de par le monde. En créant et en améliorant continuellement les plateformes, produits et services qui génèrent, captent, synthétisent et disséminent les informations concernant la santé, K4Health œuvre à renforcer la capacité des responsables de programmes de planification familiale et des prestataires de service dans les pays à faible et moyen revenus du monde entier.

Contactez-nous

Knowledge for Health (K4Health)
Johns Hopkins Center for
Communication Programs
111 Market Place, Suite 310
Baltimore, Maryland 21202
Tél.: 410-659-6300
www.k4health.org

Contenu

Présentation du guide	5
À propos de ce guide.....	5
Utilisateurs prévus de ce guide	5
Comment utiliser ce guide ?	5
Introduction	6
Aperçu de la stratégie technique d'un PAC.....	6
Bases de la stratégie technique d'un PAC	6
Présentation du processus.....	6
Les trois étapes d'élaboration de la stratégie technique d'un PAC	8
Étape 1 : ANALYSE DE LA SITUATION	8
a) Réunir les informations	9
b) Examiner et synthétiser les informations	10
c) Prioriser et analyser les causes fondamentales des problèmes	10
Étape 2 : FORMULATION DES RÉSULTATS	11
a) Fixer ou améliorer un objectif de PF	12
b) Définir et hiérarchiser les effets et les réalisations	13
c) Déterminer les priorités stratégiques	15
d) Estimer les cibles des effets et des réalisations	16
e) Prévision des besoins en produits.....	17
Étape 3 : PLANIFICATION DES ACTIVITÉS	17
a) Définir et hiérarchiser les activités d'intervention	18
b) Détailler et ordonner les sous-activités	18
c) Attribuer les indicateurs aux résultats.....	18
d) Ajuster et valider le plan	19
Étapes suivantes	20
Références	21

Table des matières (suite)

Annexes.....21

Annexe 1 : Liste indicative des informations à recueillir au cours de l'analyse de la situation.....	22
Annexe 2 : Exemple de matrice problème solution	24
Annexe 3 : Réaliser une analyse des causes fondamentales.....	25
Annexe 4 : Paramètres des objectifs de PF	27
Annexe 5 : Définitions des priorités pour les activités d'intervention.....	28
Annexe 6 : Exemple de plan de mise en œuvre.....	31
Annexe 7 : Exemple d'indicateurs pour le cadre de résultats.....	33

Liste des figures, tableaux et encadrés

Figure 1 : Les trois étapes d'élaboration de la stratégie technique d'un PAC.....	6
Figure 2 : Diagramme du processus d'élaboration de la stratégie technique d'un PAC	7
Figure 3 : Cadre analytique de l'analyse de la situation	8
Figure 4 : Cadre de résultats	11
Encadré 1 : Exemple des enjeux et solutions classés autour d'un domaine technique	10
Encadré 2 : Exemples choisis de priorités stratégiques.....	12
Encadré 3 : Exemples choisis d'objectifs de PF dans les PAC	13
Encadré 4 : Ressources supplémentaires pour les interventions de PF	15
Encadré 5 : Réflexions pour l'attribution des indicateurs.....	19
Tableau 1 : Illustration de la transformation des enjeux en résultats	14
Tableau 2 : Exemple illustrant la méthode à trois points pour l'estimation des cibles	16
Tableau 3 : Exemple pour illustrer la méthode des hypothèses logiques pour l'estimation des cibles	17
Tableau 4 : Liste de vérification rapide des indicateurs.....	19
Tableau 5 : Exemple d'analyse des causes fondamentales d'un problème principal.....	25
Tableau 6 : Exemples de questions pour les discussions de hiérarchisation	29
Tableau 7 : Exemple de matrice de hiérarchisation.....	29
Tableau 8 : Implications en terme d'action, par niveau de priorité	30

Présentation du guide

À propos de ce guide

Ce guide fait partie des documents contenus dans le kit de ressources sur les plans d'application chiffrés (PAC) de la planification familiale. Il vise à fournir des orientations systématiques et pratiques pour décrire le but, les objectifs, les domaines de résultats et les priorités stratégiques – qui forment ensemble la stratégie technique de la planification familiale (PF) — pour un pays (ou un district, une région, un état). Les processus décrits dans ce guide s'appuient sur l'expérience des équipes d'assistance technique (EAT) qui ont assisté plus d'une dizaine de pays dans le développement de PAC. Ce guide contient des cadres méthodiques connus pour la conception et la planification stratégique de projets, notamment la méthode du cadre logique et le cadre de résultats.

Utilisateurs prévus de ce guide

L'élaboration d'un PAC est un processus hautement participatif, impliquant différentes parties prenantes et experts techniques, qui forment ce qu'on appelle « l'équipe de développement du PAC. » La composition, les rôles et les responsabilités des différents membres de cette équipe sont décrits dans le document Rôles et responsabilités de l'équipe de développement du PAC. Ce guide est essentiellement destiné aux EAT qui offrent une assistance tout au long de l'élaboration du plan et participent au planning de mise en œuvre, mais qui ne sont pas nécessairement impliquées dans l'exécution du plan. Les EAT travaillent en étroite collaboration avec un groupe consultatif pour la stratégie (GCS) composé d'experts chevronnés des principaux domaines techniques de la PF. L'EAT reçoit des directives et est supervisée par un groupe de travail PAC, organe de gouvernance et décisionnaire du processus d'élaboration du PAC.

Comment utiliser ce guide ?

Ce guide vise à favoriser l'uniformité et la transparence tout au long du processus PAC, tout en offrant la possibilité d'adapter le processus aux divers contextes nationaux. Il peut être ajusté pour aider à élaborer les PAC à un niveau sous-national, pour un état ou un district par exemple. Ce guide comprend de nombreux outils, modèles et d'autres ressources d'orientation qu'il est recommandé d'utiliser tout au long du processus d'élaboration du PAC. Les outils sont insérés soit sous la forme de liens internet, soit sous la forme d'annexes.

Afin de favoriser la mise en place d'un plan conduit par le gouvernement mais orienté vers la nation, la stratégie technique du PAC doit être élaborée à l'aide d'une approche inclusive, administrée localement. Ce guide stipule en outre quelles opportunités nécessitent la participation des parties prenantes. D'autres conseils sur la manière d'impliquer les parties prenantes dans les processus du PAC sont disponibles dans un autre guide de ce kit, intitulé « Implication des Parties Prenantes dans les Plans d'Application Chiffrés de la Planification Familiale ».

Introduction

Aperçu de la stratégie technique d'un PAC

Un plan d'application chiffré (PAC) pour la planification familiale est un plan d'action concret, pluriannuel qui vise à concrétiser le ou les objectifs du programme de PF pour un pays, un état ou un district. Le PAC expose en détail une stratégie technique et les dépenses afférentes requises pour atteindre le ou les objectif(s). La composante stratégie technique du PAC précise le ou les objectif(s), les domaines de résultats et les priorités stratégiques de la PF. Elle propose un plan complet de mise en œuvre, décrivant comment et quand les résultats seront atteints. Ce plan d'application comprend les interventions prioritaires fondées sur les preuves et un calendrier des activités à mettre en œuvre pendant la durée du PAC. Il inclut également des indicateurs qui permettront de mesurer les résultats en cours de mise en œuvre. Le terme « stratégie » ne doit pas être compris dans le sens de présentation approfondie décrivant un programme de PF complet (c'est-à-dire vision et objectif). Il sert ici à désigner un ensemble complet d'actions stratégiques, tactiques et opérationnelles interconnectées qui englobent le PAC.

Bases de la stratégie technique d'un PAC

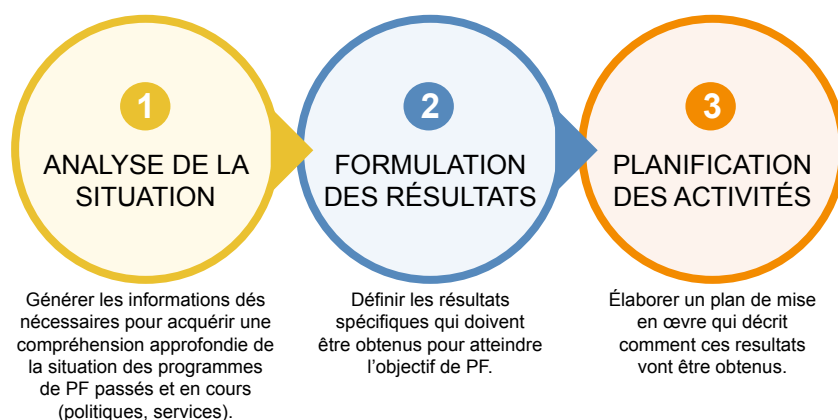
La stratégie technique d'un PAC repose sur une compréhension approfondie des problèmes, des lacunes et des opportunités de la PF aux niveaux de la prestation de service, du programme et des politiques. Elle suit les mêmes éléments fondamentaux qu'une bonne conception de programme PF. Il existe divers cadres pour l'élaboration d'un programme PF, dont ceux énumérés ci-après. Pour ce guide, nous utiliserons le modèle de programmation SEED.

- [The Supply–Enabling Environment–Demand \(SEED\)™ Programming Model \(EngenderHealth\)](#)
- [Elements of Success in FP Programming \(Richey & Salem, 2008\)](#)
- [Conceptual Framework for FP/RH Programs. \(Évaluation MEASURE\)](#)
- [World Bank Health Systems Framework – bien que non spécifique à la PF, ce document offre un bon cadre de conception de projet \(World Bank, 2012\)](#)

Présentation du processus

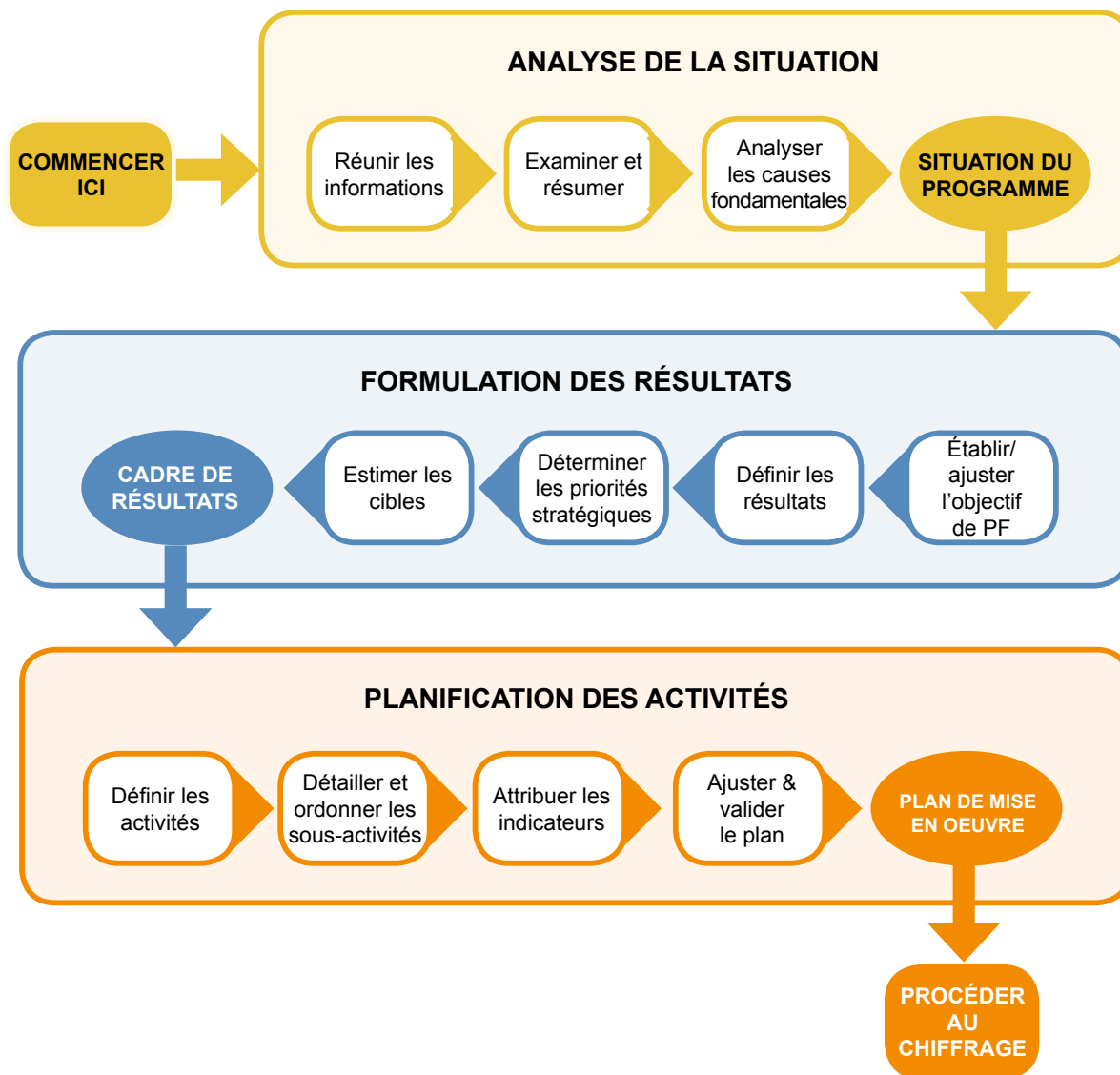
Le processus de développement d'une stratégie PAC se déroule en trois étapes : l'analyse de la situation, la formulation des résultats et la planification des activités (**Figure 1**). Ces trois étapes correspondent aux étapes 3 et 4 du processus PEA en 10 étapes (étape 3 : réaliser une analyse situationnelle de la PF ; étape 4 : exposer en détail une stratégie technique précisant les sous-activités et le calendrier).

Figure 1 : Les trois étapes d'élaboration de la stratégie technique d'un PAC



La première étape, **l'analyse de la situation**, permet d'en savoir plus sur les principaux problèmes et les facteurs de causalité liés au programme de PF. La deuxième étape, **la formulation des résultats**, utilise les informations issues de l'analyse de la situation pour générer les résultats exprimés sous la forme d'un objectif de PF, d'effets et de réalisations. Elle estime également les cibles à atteindre pour chaque résultat. La troisième et dernière étape, **la planification des activités**, génère un plan de mise en œuvre qui établit comment et quand les résultats seront atteints. Cette étape définit également les indicateurs à contrôler lors du suivi de performance de la phase d'exécution. En fonction du contexte local, le temps consacré à l'élaboration d'une stratégie technique peut varier de 6 à 12 mois. La **Figure 1** est un schéma du processus précisant les sous-étapes liées sous chacune de ces trois étapes.

Figure 2 : Diagramme du processus d'élaboration de la stratégie technique d'un PAC



Les trois étapes d'élaboration de la stratégie technique d'un PAC

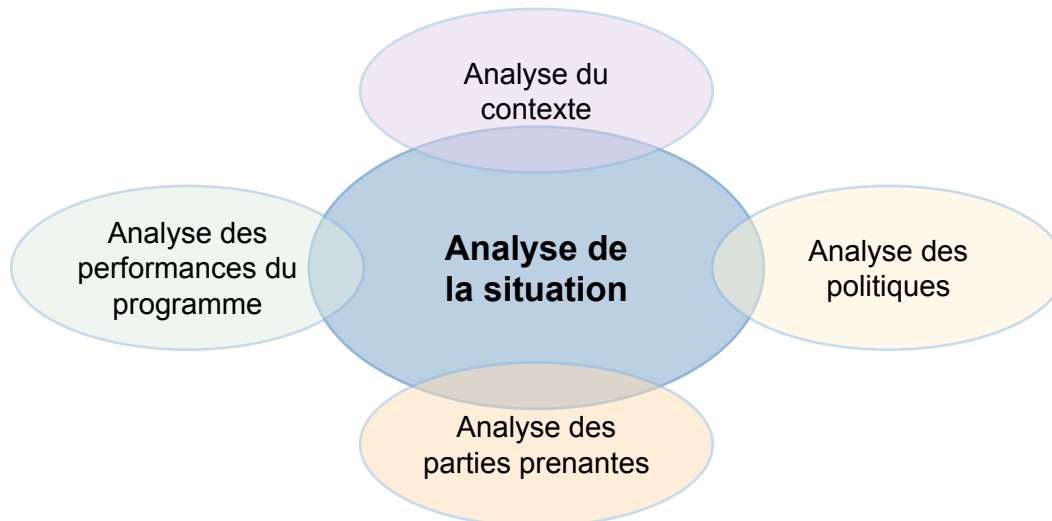
Étape 1 : ANALYSE DE LA SITUATION

L'analyse de la situation consiste à recueillir, à examiner et à analyser les informations et les données de diverses sources concernant l'état passé et actuel du programme PF.¹ Elle permet de comprendre parfaitement les facteurs qui favorisent ou bloquent les progrès vers la réalisation de l'objectif PF du pays, et offre un point de départ pour le développement de la stratégie technique du PAC.

Cadre analytique

L'analyse de la situation utilise un cadre analytique (**Figure 3**) permettant de diagnostiquer l'ensemble du programme PF dans les contextes suivants : les secteurs sanitaire et non sanitaire ; les différents niveaux du système de santé – politique, programme et prestation de services ; et dans tous les secteurs privés et publics. Le cadre analytique comprend quatre éléments : l'analyse du contexte, l'analyse des politiques, l'analyse des performances du programme et l'analyse des parties prenantes.

Figure 3 : Cadre analytique de l'analyse de la situation



¹ Comprendre l'état passé du programme PF, ainsi que son état actuel, peut aider à déceler certaines pratiques passées qui ont pu fonctionner, mais qui, en raison de divers facteurs (comme les changements de financement et/ou de politique), ne font plus partie du programme actuel. Il peut être envisagé d'intégrer ces pratiques au PAC.

1. *Analyse contextuelle* : Désigne l'analyse des contextes démographique, politico-institutionnel et socio-culturel au sein desquels fonctionne le programme PF. Au cours de cette analyse contextuelle, on examinera également les données relatives aux tendances de la planification familiale et aux facteurs favorables et défavorables à son utilisation.
2. *Analyse politique* : Désigne l'analyse des politiques de PF/SR;² politiques de santé générale, de développement et des secteurs hors santé concernés qui ont un impact direct sur la PF (par exemple, les politiques exprimées dans les documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté, les plans de développement nationaux, la politique du secteur de l'éducation, les politiques de parité des sexes et les lois concernées) ; et les engagements internationaux du gouvernement (comme le FP2020 ou les objectifs de développement du Millénaire/durable).
3. *Analyse de la performance du programme* : Désigne l'analyse de la manière dont un programme, aussi bien dans le secteur public que dans le secteur privé, est actuellement réalisé afin d'en identifier les points forts et les points faibles. Le modèle de programmation SEED est un outil utile pour organiser et guider les efforts de récupération des informations.
4. *Analyse des parties prenantes* : Désigne l'analyse des attentes et préoccupations des parties prenantes, ainsi que leurs contributions au programme de PF national. Le postulat de base d'une analyse des parties prenantes est que les différents groupes ont des préoccupations, des capacités et des intérêts différents qui doivent être compris et, le cas échéant, répercutés dans le processus d'identification des problèmes et la formulation des résultats.

Méthode

L'analyse de la situation comporte trois tâches essentielles : a) réunir les informations ; b) examiner et synthétiser les informations recueillies ; et c) établir les priorités et analyser les causes fondamentales des principaux enjeux. Ces activités peuvent prendre du temps, c'est pourquoi il est recommandé de les confier à une équipe.

a) Réunir les informations

L'équipe d'assistance technique réalise des examens préliminaires, une analyse secondaire des données et consulte les parties prenantes afin de réunir des informations quantitatives et qualitatives auprès de sources variées, pour alimenter l'analyse de la situation. L'**annexe 1** résume les types d'informations à réunir, ainsi que les techniques et outils à utiliser pour les réunir pour chaque élément de l'analyse de la situation.

Le Guide d'évaluation SEED contient des indications pour réaliser les examens préliminaires et des questionnaires d'entretien avec les informateurs clés pour diverses parties prenantes. Les entretiens avec les informateurs clés peuvent prendre du temps, et il est possible de les remplacer par des consultations groupées d'experts — dont il a été prouvé qu'elles incitaient également à la discussion et au consensus sur les enjeux. Dans cette approche, l'EAT convoque un certain nombre d'experts à des réunions sur des sujets spécifiques. Il est important de sélectionner soigneusement la bonne combinaison de personnes dans chaque groupe pour représenter l'ensemble des parties prenantes et s'assurer que les personnes conviées connaissent bien le sujet traité. Les thèmes les plus fréquemment abordés sont la sécurité de la contraception, les ressources humaines, la gestion des systèmes de santé, les politiques et l'environnement favorables, le financement, le changement de comportement, la prestation de services, la jeunesse et le secteur privé. Par ailleurs, selon le contexte du pays, les enquêtes en ligne peuvent être utilisées pour compléter les consultations en face à face.

2 Le terme « politiques » est entendu au sens large et comprend les plans stratégiques et les documents juridiques.

b) Examiner et synthétiser les informations

L'EAT examine les informations réunies et les classe systématiquement en enjeux principaux et en solutions³ suivant un ensemble de domaines et sous-domaines techniques (voir encadré 1). Ces domaines techniques les plus fréquemment abordés sont : la sécurité contraceptive, l'offre et l'accès aux services ; création de la demande ; financement, politique et environnement favorable ; direction, gestion et responsabilité. La « Liste de Contrôle Standard pour les Eléments » fournit de plus amples renseignements sur les domaines techniques du PAC. Vous trouverez en annexe 2 un modèle de « Matrice enjeu-solution », qui peut être utilisé pour classer les informations.

ENCADRÉ 1 Exemple des enjeux et solutions classés autour d'un domaine technique

Domaine technique : Prestation de service

Sous-domaine : Adolescents

Problèmes :

1. Taux de grossesses élevé chez les adolescentes
2. Les programmes communautaires ne sont pas adaptés à la jeunesse
3. Les politiques du Ministère de l'éducation ne sont pas favorables à l'éducation à la PF dans les écoles
4. La couverture des services adaptés à la jeunesse est faible, et les jeunes ont des difficultés à accéder aux services
5. Les jeunes manquent de connaissances sur les méthodes permettant d'éviter les grossesses non désirées

Solutions:

1. Nécessité de changer les politiques pour promouvoir un environnement favorisant l'accès des jeunes aux services et aux établissements
2. L'âge de la majorité sexuelle pour l'utilisation des contraceptifs doit être révisé

c) Prioriser et analyser les causes fondamentales des problèmes

Une fois les informations réunies, examinées et classées soit comme problème, soit comme solution dans les différents domaines techniques (tâche 1b), l'étape cruciale suivante vise à comprendre les causes fondamentales de chaque problème et les liens de causalité correspondants. Pour reprendre l'exemple de l'**encadré 1**, on ne sait pas précisément comment les cinq problèmes sont connectés entre eux. Si ces facteurs ne sont pas bien compris, les interventions incluses dans le PAC risquent de ne soigner que les symptômes, et non les causes. Cela peut entraîner la récurrence des problèmes et le gaspillage de ressources.

L'**analyse des causes fondamentales** est une technique qui permet d'identifier la *véritable* cause d'un problème. Cet exercice facilite les étapes ultérieures visant à formuler les résultats. Cette tâche constitue également une véritable opportunité d'implication des parties prenantes—pour aider à créer un sentiment commun de compréhension, d'objectif et d'action—qui est nécessaire à l'exécution future du PAC.

Pour entreprendre une analyse des causes fondamentales, l'EAT implique les membres du GCS. Cette tâche donne lieu à l'élaboration d'une liste exhaustive des facteurs de causalité interconnectés associés aux enjeux clés spécifiques.⁴ Les approches concernant la manière de mener une analyse des causes profondes sont décrites en **Annexe 3**.

ce stade, il peut être nécessaire de **hiérarchiser** les problèmes. Certaines analyses peuvent faire apparaître des causes multiples, ce qui peut rendre très difficile l'élaboration des interventions. Par conséquent, il faut se concentrer sur les quelques causes les plus significatives qui pourront être résolues dans les délais et avec les ressources du PAC. Il est important de parvenir à un consensus avec les parties prenantes impliquées concernant les problèmes qui doivent être considérés prioritaires. Les questions suivantes peuvent être utilisées pour guider la discussion :

³ En plus de fournir des informations sur les enjeux du programme de PF, des solutions pourront également être apportées par les parties prenantes et devront donc être enregistrés.

⁴ L'enjeu principal est le problème central qui fait l'objet d'une analyse des causes fondamentales. Par conséquent, la première étape de l'analyse des causes profondes consiste à sélectionner un grand enjeu principal qui a des répercussions négatives sur l'objectif général de la PF. Dans l'exemple utilisé dans l'encadré 1, l'enjeu principal serait le fort taux de grossesses chez les adolescentes.

- Parmi ces problèmes, lesquels ont le plus de conséquences ? Lesquels sont les plus préoccupants ?
- Y a-t-il des causes répétitives ? (Il s'agit alors probablement de priorités.)
- Quelles causes sont les plus faciles ou les plus difficiles à résoudre ?

Étape 2 : FORMULATION DES RÉSULTATS

Les parties prenantes peuvent maintenant utiliser l'analyse de la situation faite à l'étape 1 pour commencer à concevoir des solutions. Dans ce guide, nous utilisons le cadre de résultats pour expliquer comment les parties prenantes peuvent élaborer la stratégie technique du PAC. Il est possible d'utiliser d'autres cadres —par exemple un cadre logique et un modèle logique de résultats. Ces cadres sont tous basés sur un modèle hiérarchique, et un cadre peut aisément être transposé dans un autre.

Qu'est-ce qu'un cadre de résultats ?

Un cadre de résultats est la représentation explicite (schéma graphique, matrice ou résumé) des différents niveaux, ou des différentes chanes, de résultats à atteindre sur une période donnée. Un « résultat » se définit comme un changement mesurable (qualitatif ou quantitatif) découlant d'un rapport de cause à effet entre les principaux enjeux et les facteurs de causalité associés. Les résultats sont représentés par ordre d'importance sous la forme d'objectifs, d'effets, de réalisations, d'activités et de contributions ; ensemble, ils forment le cadre de résultats (voir **Figure 4**). L'objectif est le résultat à long terme que le PAC cherche à atteindre. Les effets peuvent être soit immédiats (court terme), soit intermédiaires (moyen terme).⁵ Chaque domaine technique peut avoir plusieurs effets. Les contributions correspondent aux ressources qui doivent être mises en place ou investies pour que les activités puissent avoir lieu. Lorsqu'elles sont mises en œuvre, ces activités donnent lieu à des réalisations qui correspondent au produit livrable. Un ensemble de réalisations contribue aux effets. Comme illustré dans la **Figure 4**, les résultats de chaque niveau s'accumulent pour contribuer aux résultats du niveau supérieur. Bien qu'elles ne soient pas abordées en détail dans ce guide, les contributions font également partie du cadre de résultats. Une autre ressource, le « Outil d'Évaluation des Coûts en Planification familiale du PAC, » fournit des recommandations précises sur la mobilisation de ressources pour les activités.

Figure 4 : Cadre de résultats



5 Les effets immédiats découlent logiquement des activités et des réalisations. Ils représentent le changement apporté par la présence des biens et/ou des services créés par les activités (par exemple, une meilleure couverture des services adaptés à la jeunesse, une meilleure connaissance de la PF par les jeunes). Les effets intermédiaires représentent quant à eux un changement de comportement ou de pratique. Ils sont la suite logique de l'effet immédiat et conduisent naturellement au résultat final.

Effets transsectoriels

Souvent, les effets nécessitent des interventions qui relèvent de différents domaines techniques. Par exemple, l'effet « amélioration des connaissances et de l'utilisation de la contraception chez les jeunes » nécessitera des interventions qui relèvent des domaines techniques de la prestation de service, de la création de la demande, des politiques et d'un environnement favorisant. Ces effets peuvent être classés dans le domaine technique qui cadre le mieux avec l'effet, avec une explication claire de la façon dont les différentes interventions y contribuent. Dans notre exemple, la création de la demande est probablement le domaine technique le plus pertinent.

Quelles sont les priorités stratégiques ?

Les priorités stratégiques correspondent aux principaux domaines prioritaires pour la mise en œuvre, l'attribution des ressources financières et le suivi des performances. Dans des circonstances où les ressources aussi bien que les délais sont limités, il est recommandé de sélectionner quelques résultats qui doivent être obtenus pour atteindre l'objectif de PF. Les priorités peuvent privilégier certaines catégories de population, certaines zones géographiques, ou certains résultats qui peuvent ou non relever de plusieurs domaines techniques. L'**encadré 2** donne des exemples des PAC de certains pays.

ENCADRÉ 2 Exemples choisis de priorités stratégiques

Plan directeur de la PF du Nigeria, 2014-2018

Renforcer la demande en services PF en fournissant des informations ciblées, précises et facilement accessibles à toutes les catégories de population.

PAC de Tanzanie, 2010-2015

Garantir une offre adaptée et constante de méthodes de contraceptions à tous les niveaux.

PAC de l'Ouganda, 2015-2020

Développer les informations adaptées à l'âge, l'accès et l'utilisation de la PF chez les jeunes gens âgés de 10 à 24 ans.

Approche

La formulation des résultats comprend quatre tâches : (1) fixer l'objectif de PF, (2) définir les effets et les réalisations, (3) déterminer les priorités stratégiques, et (4) estimer les objectifs de résultats. Notez que l'élaboration des activités et des indicateurs sera décrite dans les étapes suivantes.

a) Fixer ou améliorer un objectif de PF

L'objectif de PF établit le principe de base concernant l'intensité des activités à mener, définit le calendrier du plan de mise en œuvre et alimente les projections des marchandises nécessaires et du nombre de personnes que ces services doivent atteindre. La plupart des pays ont déjà défini leur objectif de PF, bien qu'il existe des différences dans les paramètres utilisés. Le taux de prévalence de la contraception (TPC, soit des méthodes modernes, soit toutes méthodes confondues), le besoin non satisfait, et le couple-année de protection (CAP) sont les paramètres les plus fréquemment utilisés pour mesurer la réussite de la PF. Il est important d'examiner attentivement les paramètres utilisés, car chacun possède des points forts et des points faibles (décrits plus en détail en **Annexe 4**).

En ce qui concerne le PAC, il est important d'utiliser un paramètre qui est : (1) réaliste, c'est-à-dire qui peut raisonnablement être atteint dans la période spécifiée (par exemple, pour le PAC, cela signifie généralement un taux de croissance annuel de 1,5 point de pourcentage), et (2) capable d'éclairer de manière significative les projections du nombre de femmes qui doivent recevoir ces services pour atteindre l'objectif global.

Dans les cas où un objectif a été défini, l'EAT l'examine pour vérifier qu'il utilise le bon paramètre, et qu'il est spécifique, mesurable, atteignable, réaliste et défini dans le temps (SMART). L'**encadré 3** donne quelques exemples d'objectifs de pays qui utilisent le TPC comme paramètre. Un objectif irréaliste risque de déboucher sur un plan irréalisable qui ne peut pas être mis en œuvre dans le délai imparti et avec les ressources disponibles, et risque d'exagérer les estimations de coûts. Dans les cas où un objectif doit être ajusté, et si les parties prenantes sont ouvertes aux changements, l'EAT peut fournir des données analytiques et des recommandations pour informer les prises de décisions du gouvernement. Parfois, il faudra ajouter un objectif secondaire.

ENCADRÉ 3 Exemples choisis d'objectifs de PF dans les PAC

Guinée

Augmentation du TPC de 7 % en 2012 à 22,1 % d'ici 2018.

Zambie

Augmentation du TPC de 32,7 % en 2007 à 58 % d'ici 2020.

République Démocratique du Congo

Augmentation du TPC méthodes modernes de 6,5 % estimés en 2013 à au moins 19 % en 2020.

État de Gombe au Nigéria

Augmentation du TPC de 8,8 % estimés en 2012 à 22,1 % en 2018.

Dans les cas où aucun objectif spécifique n'a été défini, il est nécessaire de réaliser des consultations et des exercices de projection visant à définir un objectif. Il est possible d'utiliser des outils comme Reality \sqrt et FamPlan pour prévoir les tendances du TPC au niveau national ou local.

Une fois l'objectif de PF défini, l'EAT utilise les outils de projection pour prévoir : (1) le taux d'évolution annuelle du TPC nécessaire pour atteindre l'objectif ; (2) les objectifs aux niveaux de la région, de l'état ou du district ; et (3) le nombre d'utilisateurs — y compris les nouveaux utilisateurs — nécessaires pour atteindre l'objectif. La connaissance de ces déterminants démographiques qui permettront d'atteindre l'objectif (c'est-à-dire le nombre de personnes que le programme de PF doit toucher dans le temps) est primordiale pour déterminer la nature et l'intensité des interventions.

b) Définir et hiérarchiser les effets et les réalisations

Les effets et les réalisations dépendent des enjeux principaux et des facteurs de causalité identifiés lors de l'analyse de la situation. Comme il a été expliqué dans l'étape 1, l'analyse de la situation va générer une liste exhaustive de facteurs de causalité interconnectés organisés par enjeu principal. L'EAT travaille ensuite en collaboration avec le GCS pour transformer les enjeux et les facteurs associés en résultats, de la manière suivante :

- (i) **Transformer les enjeux en résultats.** Pour chaque domaine technique, les « principaux enjeux/facteurs de causalité » sont reformulés sous la forme de « résultats ». Pour faire simple, cela consiste à transformer la rédaction d'une situation négative en une avancée positive. Les principaux enjeux sont transformés en effets, et les facteurs de causalité en réalisations (voir l'exemple donné dans le **tableau 1**).

Tableau 1 | Illustration de la transformation des enjeux en résultats

Enjeux principaux/Facteurs de causalité	Résultats
Taux élevé de grossesses chez les adolescentes	Effets intermédiaires Réduction du taux de grossesses chez les adolescentes
<ul style="list-style-type: none"> • Accès limité des jeunes (entre 10 et 24 ans) aux services de PF • Les jeunes manquent de connaissances sur les moyens d'éviter une grossesse non désirée • Les programmes communautaires ne sont pas adaptés à la jeunesse • La couverture des services adaptés à la jeunesse est faible et les jeunes ont du mal à y accéder 	Effets immédiats <ol style="list-style-type: none"> 1. Amélioration de l'accès à la contraception pour les jeunes 2. Les jeunes connaissent bien la PF 3. La couverture des services destinés aux jeunes est étendue au niveau des structures et des communautés.
<ul style="list-style-type: none"> • Les campagnes visant à modifier les comportements ne ciblent pas les jeunes • Les politiques du Ministère de l'éducation ne sont pas favorables à une éducation à la PF dans les écoles • Les recommandations et politiques concernant les adolescents sont obsolètes • Le personnel des établissements réagit de manière négative face aux adolescent(e)s qui sollicitent des services de PF. 	Réalisations <ol style="list-style-type: none"> 4. Une stratégie de communication est élaborée et mise en œuvre afin de garantir la diffusion de messages de PF honnêtes, précis et clairs destinés aux jeunes 5. Les politiques du Ministère de l'éducation sont révisées afin de permettre l'intégration de messages sur la santé sexuelle et reproductive (SSR) dans le programme scolaire de santé, notamment sur la prévention des grossesses chez les adolescentes 6. Les recommandations et politiques de SSR destinées aux adolescents sont mises à jour 7. Le personnel des établissements est sensibilisé et formé aux services adaptés à la jeunesse 8. Des pairs éducateurs sont recrutés, formés et soutenus pour diffuser des informations sur la PF parmi les jeunes 9. Des coins jeunesse sont mis en place en dehors des structures de santé pour servir de centres d'information sur la PF

(ii) **Hierarchiser les résultats.** Le cadre de résultats doit contenir des résultats qui peuvent être raisonnablement atteints, qui peuvent contribuer à la réalisation de l'objectif de la PF et qui sont jugés pertinents dans le contexte national. L'EAT travaille avec le GCS pour prioriser les effets et les réalisations, selon un processus précis (voir **Annexe 5**). Le processus de hiérarchisation est nécessaire, car les résultats doivent être faisables, localement adaptés et reposer sur des interventions de bonnes pratiques fondées sur des preuves. Elles doivent également prendre en compte le rapport coût-efficacité et la durabilité (à la fois financière, institutionnelle et programmatique).

(iii) **Valider le cadre de résultats :** Lorsqu'elle définit les résultats, l'EAT examine la qualité du cadre de résultats. Une bonne chaîne de résultats doit être :

- **Pragmatique :** Les résultats doivent notamment être rédigés à l'aide d'un vocabulaire de « changement » au passé, plutôt qu'un vocabulaire « d'action » (exemples de verbes de changement : amélioré, augmenté ou diminué).
- **Liée aux causes :** Il doit y avoir des connexions claires de type « Si... alors » entre les activités, les réalisations et les effets. Par exemple, « si » nous mettons en œuvre une stratégie de communication qui cible les jeunes, « alors » nous améliorerons leur connaissance de la PF, ce qui entrainera « alors » une augmentation de l'utilisation de la contraception chez les jeunes gens.
- **Sans équivoque :** Les résultats, et en particulier les effets, couvrent souvent des domaines très vastes (par exemple, « amélioration de l'environnement politique »). De ce fait, lors de l'exécution et du suivi des performances, ils risquent de finir par regrouper diverses interventions sans lien entre elles, et sans axe stratégique. C'est pourquoi, pour éviter toute ambiguïté, les résultats doivent être exprimés de manière explicite.

- **Raisonnement complète** : Elle doit contenir suffisamment de réalisations pour établir des connexions logiques, mais pas trop non plus pour éviter que le cadre de résultats ne soit trop complexe. Par exemple : est-ce que le fait de mettre à jour les recommandations et politiques concernant les adolescents – et sensibiliser les prestataires aux services destinés aux jeunes- va permettre une meilleure couverture des services destinés aux jeunes dans les structures et dans les communautés ? Si non, quelles sont les autres mesures à prendre ? Parmi les réalisations supplémentaires possibles, on peut citer : (1) recrutement, formation et soutien de pairs éducateurs pour dispenser les informations de PF à leurs jeunes pairs ; (2) mise en place de coins jeunesse pour servir de centre d'information sur la PF, etc. (voir **Tableau 1** ci-dessus). Par conséquent, pour exécuter cette tâche, le groupe peut réviser les énoncés, ajouter de nouvelles réalisations lorsqu'elles semblent pertinentes et nécessaires pour atteindre l'effet, et/ou supprimer les réalisations qui semblent inappropriées ou superflues.
- **Fondée sur les preuves** : Le cadre de résultats doit être fondé sur les preuves de ce qui a fonctionné par le passé, en tenant compte des enseignements tirés de ces expériences, ainsi que des évaluations et des données de recherche. De nombreuses informations sur les pratiques de PF fondées sur les preuves sont disponibles auprès de nombreuses sources, dont certaines sont reprises dans l'**encadré 4**. L'EAT et le GCS doivent se familiariser avec ces ressources avant de formuler les résultats et les activités.

ENCADRÉ 4 Ressources supplémentaires pour les interventions de PF

Pratiques à fort impact

Les PFI sont des pratiques prometteuses ou fondées sur les preuves qui, une fois déployées et institutionnalisées, vont maximiser les investissements dans une stratégie globale de PF. Identifiées par les experts internationaux de PF et de santé reproductive, les PFI aident les programmes de PF à concentrer leurs ressources et leurs efforts de manière à obtenir la plus large portée et le plus fort impact possibles.

Éléments de réussite de la PF

Ce rapport présente les 10 éléments les plus importants pour la réussite des programmes de PF. Il synthétise les discussions en ligne concernant ces éléments et met en avant les expériences des programmes passés, les meilleures pratiques et les recommandations fondées sur les preuves issues de près de six décennies de PF international.

Boîtes à outil K4Health sur la PF

Cette collection de boîtes à outil offre un accès simple et rapide à des informations fiables et pertinentes concernant divers thèmes de la PF. Les ressources contenues dans ces boîtes à outils sont sélectionnées par des experts et agences pour une utilisation pratique.

c) Déterminer les priorités stratégiques

Dans la rubrique précédente, les priorités stratégiques ont été définies comme les effets qui reflètent les domaines de priorité en termes de mise en œuvre, d'attribution des ressources et de suivi des performances du PAC. Ces effets doivent être obtenus pour atteindre l'objectif —ce ne sont pas nécessairement des solutions rapides, mais leur mise en œuvre doit être réalisable dans le contexte du pays. L'EAT travaille avec le GCS et les autres parties prenantes du pays qui ont une grande expertise et de l'influence sur la scène de la PF (comme le groupe de travail du PAC) pour définir les priorités stratégiques. Le nombre de priorités stratégiques ne doit pas excéder six. Les questions suivantes peuvent être utilisées pour guider la discussion et la prise de décision :

- Quels résultats, une fois atteints, vont contribuer le plus à la diminution du besoin non satisfait en PF ?
- Si la quantité de ressources disponibles est limitée, comment les investir de manière à atteindre notre objectif ? Quels sont les interventions/programmes les plus rentables que nous pouvons mettre en œuvre ?
- Quelles catégories de population ont le plus fort besoin insatisfait en terme de PF ? (Tenez compte des aspects démographiques et géographiques des populations.)

- (iv) Quels sont les besoins les plus urgents et les plus récurrents qu'il faut résoudre ?
- (v) Quels sont les « gros » obstacles qui, une fois maîtrisés, permettront d'atteindre les résultats que nous attendons ?
- (vi) Si on ne pouvait réaliser que cinq choses, quelles seraient-elles ?
- (vii) Les interventions proposées sont-elles fondées sur les preuves ?

d) Estimer les cibles des effets et des réalisations

Les cibles mesurables sont les estimations indicatives des résultats (effets et réalisations) à atteindre par la mise en œuvre des activités d'intervention prioritaires. Les cibles peuvent être qualitatives ou quantitatives et sont utilisées pour établir les contributions en terme de coûts et de suivi des performances.

La quantification des cibles est un processus complexe, qui inclut dans l'idéal la connaissance des valeurs de base et des normes de performance à atteindre. Les repères historiques établis lors des rapports des programmes passés, de l'évaluation des programmes et d'études peuvent être utilisés pour estimer les valeurs initiales. Toutefois, bien souvent, les valeurs initiales sont difficiles à obtenir ou sont obsolètes, et les normes de performance ne sont pas bien définies. Dans ces cas-là, la quantification est généralement basée sur l'expérience passée et l'avis des experts. Le but est d'optimiser l'exactitude des cibles estimées, car les estimations au jugé peuvent entraîner une surestimation ou une sous-estimation des coûts et rendre les travaux de suivi des performances moins significatifs.

En l'absence de valeurs initiales et de normes de performance, l'EAT peut utiliser les méthodes suivantes pour obtenir des estimations plus exactes et plus réalistes :

- (i) **Utiliser la méthode de l'estimation à trois points.** Pour chaque effet/réalisation, il est demandé aux parties prenantes expertes de générer trois estimations, comme suit :
 - L'estimation dans le meilleur des cas (Si les ressources sont adéquates, quelle est la meilleure cible qu'on peut atteindre ?)
 - L'estimation la plus probable (Avec le niveau de ressources actuel, quelle est la cible la plus probable qu'on peut atteindre ?)
 - L'estimation dans le pire des cas (Si les ressources sont inadéquates, quel est le mieux qu'on puisse faire pour mener les activités ?)

Calculez ensuite la moyenne de ces trois estimations. Le **Tableau 2** illustre cette technique.

Tableau 2 | Exemple illustrant la méthode à trois points pour l'estimation des cibles

Effet/Réalisation	Estimation meilleur des cas	Estimation la plus probable	Estimation pire des cas	Estimation moyenne
Prestataires sensibilisés et formés aux services adaptés aux jeunes	800	500	220	507
Pairs éducateurs recrutés, formés et assistés pour dispenser les informations de PF à leurs pairs	850	450	120	473
Coins jeunesse mis en place à l'extérieur des établissements de santé pour servir de centres d'information sur la PF	250	120	52	141

- (ii) **Utiliser une seule estimation, mais s'assurer qu'elle est soutenue par une justification rationnelle.** Par exemple : 1 125 pairs éducateurs recrutés, formés et assistés pour dispenser les informations de PF à leurs pairs. La justification pourrait être : dans les projets actuels, le rapport est d'1 pair éducateur pour

20 jeunes. Les pairs éducateurs seront utilisés dans des zones rurales qui comptent 450 000 jeunes non scolarisés. En considérant qu'on atteigne 5 % de la jeune population rurale, environ 1 125 pairs éducateurs seront nécessaires. Le **Tableau 3** illustre la méthode d'estimation de cette cible.

Tableau 3 | Exemple pour illustrer la méthode des hypothèses logiques pour l'estimation des cibles

	Année 1	Année 2	Année 3	Année 4
Population jeune rurale (accroissement annuel de population de 3 %)	450 000	463 500	477 405	491 727
% à atteindre par les pairs éducateurs	22 500	23 175	23 870	24 586
Nbre de pairs éducateurs nécessaires / an [rapport : 1:20]	1 125	1 159	1 194	1 229

e) Prévision des besoins en produits

Le PAC comprend des estimations annuelles de la quantité de produits contraceptifs nécessaire pour répondre à l'objectif de PF au cours de la période de mise en œuvre. Les projections concernant le type et la quantité de produits nécessaires — qui comprennent le nombre de femmes et d'hommes qui doivent bénéficier des services de PF, ainsi que l'ensemble des méthodes — sont calculées à partir de plusieurs considérations, notamment les tendances passées en matière d'utilisation de contraceptifs, les préférences contraceptives, les considérations budgétaires, les produits homologués disponibles et la capacité à proposer plusieurs méthodes.

L'EAT travaille en collaboration avec les parties prenantes (plus précisément, les membres chargés de la sécurité des contraceptions) pour discuter et convenir des hypothèses à utiliser pour calculer les projections des besoins en produits. L'EAT utilise les données issues de l'analyse de la situation et de la définition de l'objectif de la PF (décrites dans les rubriques précédentes) pour calculer des estimations des méthodes et des quantités annuelles de produits nécessaires. L'EAT utilise des outils de type Reality \sqrt (projet RESPOND), CastCost (CDC) et PipeLine (JSI).

Étape 3 : PLANIFICATION DES ACTIVITÉS

Une fois le cadre de résultats terminé et validé, l'étape suivante consiste à élaborer le plan de mise en œuvre pour expliquer comment les effets et/ou les priorités stratégiques (identifiées à l'étape 2) vont être réalisés. Le plan d'implémentation (voir exemple en **Annexe 6**) est une matrice composée des éléments suivants pour chaque effet :

1. Réalisations,
2. Activités et sous-activités d'intervention pour générer les réalisations
3. Estimation des cibles
4. Indicateurs
5. Calendrier de mise en œuvre

Le plan de mise en œuvre sert de base au plan de financement, dans lequel les contributions aux activités sont définies et les estimations de ressources attribuées.

Méthode :

L'EAT travaille en collaboration avec le CCS pour élaborer le plan de mise en œuvre en effectuant les tâches suivantes : (1) définir et hiérarchiser les activités d'intervention, (2) détailler et ordonner les sous-activités, (3) attribuer les indicateurs, et (4) ajuster et valider le plan de mise en œuvre.

a) Définir et hiérarchiser les activités d'intervention

L'EAT travaille en collaboration avec le GCS pour réfléchir aux activités d'intervention nécessaires pour atteindre les réalisations définies dans chaque effet, et les lister. Certaines interventions peuvent avoir déjà été proposées au cours de l'étape d'analyse de la situation et doivent être intégrées dans cette liste (voir encadré 1). En outre, les activités en cours comme les nouvelles activités doivent être considérées comme des éléments à inclure. C'est-à-dire qu'il faut considérer l'inclusion dans le plan des activités qui sont déjà mises en œuvre et jugées essentielles. Afin d'optimiser les chances de réussite et l'utilisation des ressources, les interventions incluses dans le PAC doivent être composées de pratiques prometteuses et/ou fondées sur les preuves. (Voir les exemples de ressources de l'**encadré 4**.)

À ce stade, l'équipe vérifie également si la somme des activités proposées est suffisante pour produire la réalisation souhaitée. Si ce n'est pas le cas, des activités supplémentaires sont définies. Il peut arriver parfois que des activités ne produisent pas la réalisation ; elles devront alors être réexaminées. Un exemple de liste d'activités d'intervention pour une réalisation spécifique est présenté en **Annexe 7**.

b) Détailler et ordonner les sous-activités

L'EAT travaille en collaboration avec le GCS pour détailler les activités d'intervention prioritaires en sous-activités, qui seront ensuite programmées pour développer le plan de mise en œuvre. Les sous-activités désignent les tâches opérationnelles nécessaires à l'exécution de l'activité d'intervention : il s'agit de définir « comment », « par qui » et « quand » les tâches doivent être mises en œuvre, ainsi que la fréquence de chacune de ces tâches. La personne qui ajoute ces détails doit être familière aussi bien du contexte national que des processus de mise en œuvre des activités. Les recommandations pratiques, comme celles disponibles dans la boîte à outils K4Health, sont des ressources utiles pour faciliter ce processus. Il faut noter que, tandis que l'approche fournie ici est un processus progressif, le détail des activités d'intervention en sous-activités est un processus itératif, et chaque activité pourra être révisée lorsque de nouvelles informations apparaissent.

Pour détailler et programmer les sous-activités, considérez les éléments suivants :

- **Adaptation locale** : Il existe une importante documentation sur les processus étape par étape pour mener les diverses interventions, mais l'adaptation au contexte local est primordiale.
- **Capacité** : Il est important de connaître les capacités disponibles pour mener une activité spécifique afin de déterminer la durée et l'ordre des activités. Par exemple, si un lieu manque de formateurs adéquats, la formation de 400 prestataires de services pourra être répartie sur une durée de trois ans.
- **Rendements** : Les considérations financières sont également importantes, notamment la possibilité de combiner la mise en œuvre des sous-activités afin de réduire les coûts. Par exemple, l'élaboration d'un guide de supervision et celle d'une liste de vérification peuvent être combinées, au lieu d'être séparées en deux activités distinctes.
- **Programmation réaliste** : Évitez la surcharge d'activités sur une année. Par exemple, il est fréquent que différents groupes de parties prenantes travaillant sur des domaines techniques différents suggèrent tous plusieurs activités au cours de la première année. Lorsque toutes les activités des différents domaines techniques sont combinées, un trop grand nombre d'activités — au-delà des capacités existantes — sont programmées en même temps. Dans ce cas, l'EAT travaille en collaboration avec le GCS au réaménagement des activités pour garantir une répartition réaliste, conforme aux capacités et aux ressources disponibles.

c) Attribuer les indicateurs aux résultats

Le suivi de performance — la mesure systématique des progrès réalisés en vue d'atteindre les résultats — est un élément essentiel de la phase d'exécution du PAC. Ce suivi génère des informations essentielles permettant de :

- évaluer l'avancement du PAC, les résultats et les lacunes de mise en œuvre ;
- éclairer la prise de décisions quant à l'attribution des ressources et à la gestion continue du programme ;
- étayer les efforts de sensibilisation ; et
- encourager la prise de responsabilité de toutes les parties prenantes.

Vous trouverez davantage de conseils sur l'élaboration et la mise en place d'un système de suivi des performances et de responsabilisation (SPR) pour les PAC dans l'outil Suivi des performances et responsabilisation. La chaîne de résultats est la base de l'élaboration du SPR, principalement parce qu'elle donne le point de départ du développement des indicateurs visant à mesurer le changement souhaité. Un indicateur fournit la preuve qu'un résultat donné a ou n'a pas été atteint. Au sein de la chaîne de résultats, trois types d'indicateurs sont utilisés pour évaluer le progrès : les indicateurs d'impact, les indicateurs d'effet et les indicateurs de réalisation. Ces indicateurs peuvent être soit quantitatifs, soit qualitatifs.

Lorsque les résultats ont été formulés avec le GCS et que les cibles ont été attribuées, l'EAT attribue des indicateurs aux résultats de l'objectif, des effets et des réalisations de la PF. La [base de données des indicateurs de PF/santé de la reproduction \(PF/SR\)](#), [Track20](#), et [PMA2020](#) offre des listes exhaustives des indicateurs les plus fréquemment utilisés et validés pour l'évaluation des programmes de PF/SR. L'[annexe 7](#) présente des exemples d'indicateurs pour le cadre de résultats donné en exemple dans ce guide. Ces indicateurs sont issus de la base de données des indicateurs PF/SR. L'[encadré 5](#) présente plusieurs facteurs à prendre en compte lorsqu'on attribue des indicateurs et le [tableau 4](#) propose une liste de vérification rapide à utiliser pour examiner la qualité des indicateurs d'un PAC.

ENCADRÉ 5 Réflexions pour l'attribution des indicateurs

- **Préférer la qualité à la quantité.** Il n'y a pas un nombre « idéal » d'indicateurs à attribuer aux résultats, mais les indicateurs doivent se concentrer sur ce qui est essentiel pour prendre les décisions, démontrer l'obtention de résultats et évaluer les lacunes de mise en œuvre.
- **Tenir compte de la faisabilité du recueil des données.** Attribuez des indicateurs qui font appel à des données dont la collecte et le suivi sont raisonnablement envisageables compte tenu des contraintes de ressources et de capacités. Il est donc important de prendre en compte la source des données lorsqu'on choisit des indicateurs. En fonction du contexte national, de nouveaux mécanismes pourront être nécessaires pour recueillir les nouvelles données.
- Il est possible d'utiliser des **indicateurs de substitution** comme mesures indirectes des résultats lorsque les mesures directes sont difficiles à attribuer ou à collecter.

Tableau 4 | Liste de vérification rapide des indicateurs

Élément	Oui	Non
Les indicateurs précisent comment le changement souhaité (pour les réalisations, les effets et les objectifs) sera mesuré.		
Les indicateurs correspondent clairement à la cible et utilisent la même unité de mesure.		
Les indicateurs fournissent des informations essentielles nécessaires pour permettre de prendre des décisions, pour démontrer l'obtention de résultats et pour évaluer les lacunes de mise en œuvre.		
Les indicateurs sont spécifiques, mesurables, atteignables, réalistes et limités dans le temps (SMART).		
Les indicateurs concernés sont ventilés par sexe, par âge et/ou par zone géographique.		

d) Ajuster et valider le plan

Le processus continu d'ajustement et de validation se répète tout au long de l'élaboration de la stratégie technique — il commence par l'examen des résultats de l'analyse de la situation, la définition de résultats, la priorisation des activités d'intervention et le calcul du coût des activités. À ce stade, il s'agit de l'ajustement et de la validation du plan définitif avant de commencer le chiffrage des coûts. Il faut noter que même après avoir chiffré les coûts, il est important d'examiner les coûts de prestation — des coûts considérablement élevés

pourront nécessiter une révision des activités prioritaires pour évaluer la faisabilité. Les estimations peuvent être réexaminées ; dans certains cas, les activités jugées trop coûteuses pourront être abandonnées ou leur portée pourra être réduite.

Après avoir fini de détailler et d'ordonner les activités, le GCS et le groupe de travail PAC doivent examiner et valider le plan de mise en œuvre dans son ensemble. L'EAT quant à elle intègre les observations et finalise le plan de mise en œuvre avant de passer au calcul des coûts. Voici les questions clés à se poser lors du travail de validation :

- (i) Est-ce que les sous-activités sont complètes (c.-à-d. qu'aucune n'a été oubliée) pour atteindre la réalisation spécifiée ?
- (ii) Est-ce que le processus défini (étapes) pour la mise en œuvre de chacune des activités spécifiées est adapté au contexte local ?
- (iii) Est-ce que le calendrier proposé pour les sous-activités est réalisable ?
- (iv) Est-ce que le nombre d'activités programmées chaque année est approprié ?

La version finale du plan de mise en œuvre peut ressembler à l'exemple fourni en **Annexe 6**. Le format et l'organisation peuvent varier d'un PAC à un autre, mais l'important est que le plan de mise en œuvre comprenne les éléments suivants pour chaque effet : réalisations, activités et sous-activités d'intervention pour générer les réalisations, estimation des cibles pour chaque réalisation, indicateurs d'effets et de réalisation, et calendrier de mise en œuvre.

Étapes suivantes

Une fois le plan de mise en œuvre terminé et validé par le GCS, les étapes suivantes suivent le processus en 10 étapes du PAC, qui consiste à produire des estimations des ressources et des coûts nécessaires pour les activités, et pour finir à approuver et à lancer le PAC. Vous trouverez plus de conseils sur le calcul des coûts – y compris la définition des réalisations et l'estimation des ressources nécessaires – dans les autres outils de ce kit de ressources, notamment dans le document « Family Planning CIP Costing Tool and Guiding Document. »

En plus de ces étapes, les activités suivantes sont réalisées :

1. Estimation de l'impact en termes de santé et de développement du PAC – et de la réalisation de l'objectif de PF – sur les indicateurs de santé, et les économies financières conséquentes pour le système de santé. Les outils d'estimation de l'impact sont : Impact 2, ImpactNow et l'outil OneHealth.
2. Identification des lacunes de financement pour chaque domaine prioritaire du PAC. Le document « Outil d'Analyse des Défis en Planification Familiale du PAC » contient de plus amples renseignements sur cette activité.

RÉFÉRENCES

- Brock S. Project design & proposal writing: A guide to mainstreaming reproductive health into youth development programs. Baltimore, MD: International Youth Foundation; 2008. Disponible à l'adresse suivante : http://www.iyfnet.org/sites/default/files/P4L_ProjDesign_PropWritGuide.pdf
- Cates W, Stanback J, Maggwa B. Global FP metrics – time for new definitions? *Contraception*. 2014; 90 (5): 472-475. Disponible à l'adresse suivante : <http://dx.doi.org/10.1016/j.contraception.2014.06.037>
- Centers for Disease Control and Protection (CDC). The CastCost contraceptive projection tool. Atlanta, GA: CDC; 2010. Disponible à l'adresse suivante : <http://www.cdc.gov/reproductivehealth/Global/CastCostEnglish.html#download>
- CIDA. Logical framework: Making it results-oriented. Ottawa: Canadian International Development Agency; 2001. Disponible à l'adresse suivante : <http://www.cida-ecco.org/CIDARoadMap/RoadMapEnvoy/documents/LFA%20-%20Making%20it%20Results%20Oriented.pdf>
- EngenderHealth. Results framework for EngenderHealth's holistic program approach. New York, NY: EngenderHealth; 2014. Disponible à l'adresse suivante : https://www.fphighimpactpractices.org/sites/fphips/files/seed_model_results_framework.pdf
- EngenderHealth. The Supply–Enabling Environment–Demand (SEED)™ Programming Model. New York, NY: EngenderHealth; 2014. Disponible à l'adresse suivante : <http://www.engenderhealth.org/our-work/seed/>
- Fabic M, Choi Y, Bongaarts J, Darroch JE, Ross JA, Stover J, Tsui AO, Upadhyay J, Starbird E. Meeting demand for family planning within a generation: The post-2015 agenda. *The Lancet* 2014; DOI: 10.1016/S0140-6736(14)61055-2.
- Jacobstein R, Curtis C, Spieler J, Radloff S. Meeting the need for modern contraception: Effective solutions to a pressing global challenge. *Int J Gynecol Obstet* 2013; 121(Supplement 1): S9-S15.
- MEASURE Evaluation. Conceptual framework for FP/RH programs. Chapel Hill, NC: MEASURE Evaluation Project. Disponible à l'adresse suivante : http://www.cpc.unc.edu/measure/prh/rh_indicators/overview/conceptual-framework.html
- RESPOND Project. Reality check: A planning and advocacy tool for strengthening family planning programs (Version 3). New York, NY: EngenderHealth. Disponible à l'adresse suivante : <http://www.engenderhealth.org/pubs/family-planning/reality-check.php#sthash.9iUvQdeB.dpuf>
- Richey C, Salem RM. Elements of Success in Family Planning Programming. Population Reports, Series J, No. 57. Baltimore, MD: INFO Project, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health; 2008.
- Speizer IS, Calhoun LM, Hoke T, Sengupta R. Measurement of unmet need for FP: Longitudinal analysis of the impact of fertility desires on subsequent childbearing behaviors among urban women from Uttar Pradesh, India. *Contraception* 2013; 88(4): 553-560.
- UN. United Nations results-based management handbook. New York, NY: United Nations; 2011. Disponible à l'adresse suivante : <http://www.undg.org/docs/12316/UNDG-RBM%20Handbook-2012.pdf>
- UNDP. Handbook on planning, monitoring and evaluating for development results. New York, NY: United Nations Development Programme; 2011. Disponible à l'adresse suivante : <http://web.undp.org/evaluation/evaluations/handbook/english/documents/pme-handbook.pdf>
- USAID. Setting performance targets. Washington, DC: U.S. Agency for International Development; 2014. Disponible à l'adresse suivante : <https://ac.usaid.gov/p71398228/?launcher=false&fcsContent=true&pbMode=normal>
- USAID. Developing results frameworks. Washington, DC: U.S. Agency for International Development; 2013. Disponible à l'adresse suivante : http://usaidealarninglab.org/sites/default/files/resource/files/RF_Technical_Note_Final_2013_0722.pdf
- World Bank. Designing a results framework for achieving results: A how-to guide. Washington, DC: World Bank; 2012. Disponible à l'adresse suivante : http://siteresources.worldbank.org/EXTEVACAPDEV/Resources/designing_results_framework.pdf

ANNEXE 1

Liste indicative des informations à recueillir au cours de l'analyse de la situation

Informations	Technique de recueil des informations	Source documentaire	Outils
Analyse du contexte			
<p>Tendances de croissance de la population et de l'utilisation de la contraception</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quel est le taux de croissance annuel de la population ? • Quel groupe d'âge constitue la principale catégorie de la population féconde ? • Quelle est la répartition de la population par situation géographique (rurale versus urbaine)? • Quelle est l'évolution annuelle du TPC (par âge, zone géographique, niveau d'éducation et quintile de richesse) ? • Quelles sont les tendances dans les méthodes utilisées ? Quelle est l'évolution annuelle moyenne de l'utilisation de chacune de ces méthodes ? Quelles méthodes sont de plus en plus utilisées, lesquelles le sont de moins en moins ? • Comment ont évolué la demande en PF et le nombre d'enfants souhaité ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Étude préliminaire • Analyse des données statistiques secondaires 	<ul style="list-style-type: none"> • Données du recensement national • Enquêtes démographiques et sanitaires • Enquêtes auprès des ménages 	
Genre			
<ul style="list-style-type: none"> • Quel impact les normes relatives au genre et les inégalités entre les sexes ont-elles sur l'accès des femmes et leur utilisation de la PF ? • Quel impact les lois, les réglementations, les politiques, les traditions religieuses et culturelles et les autres facteurs des normes relatives au genre ont-elles sur le statut de la femme, l'égalité et les droits liés à la reproduction ? • Quels sont les facteurs sociaux, économiques et politiques qui façonnent la vie des femmes/ filles et des hommes/garçons dans un contexte donné ? Quel est l'impact de ces inégalités entre les sexes sur la PF ? <p><i>L'outil d'évaluation des genres de l'USAID/IGWG recommandé (indiqué dans la colonne de droite) comprend une liste exhaustive des questions pour diriger l'analyse.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Étude préliminaire • Consultations avec les parties prenantes 	<ul style="list-style-type: none"> • Documents législatifs • Politiques • Réglementations • Documents du programme 	<p><u>USAID/IGWG -A Practical Guide for Managing and Conducting Gender Assessments in the Health Sector</u></p>

Informations	Technique de recueil des informations	Source documentaire	Outils
Droits et autonomisation			
<ul style="list-style-type: none"> • Dans quelle mesure le gouvernement s'est-il engagé politiquement à soutenir les programmes de PF qui respectent, protègent et garantissent les droits (notamment dans les domaines de l'information, des marchandises et des services)? • Dans quelle mesure le programme prend-il en compte la réalisation d'une haute qualité de soins (qualité, accessibilité, disponibilité et acceptabilité)? • Dans quelle mesure les environnements politiques, financiers et sociaux sont-ils soutenus par la participation active de divers groupes communautaires (notamment les jeunes) pour tous les aspects de la PF – élaboration des politiques et des programmes, mise en œuvre et suivi ? • Dans quelle mesure les politiques existantes respectent/protègent/garantissent-elles les droits d'accès à la PF ? Existe-t-il des obstacles inutiles à cet accès ? • Dans quelle mesure les politiques assurent-elles la sécurité de la contraception, y compris l'accès à plusieurs méthodes et les modalités du service – public, privé et non-gouvernemental ? <p><i>L'outil VRBFP (indiqué dans la colonne de droite) fournit un cadre complet pour guider cette analyse.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Étude préliminaire • Consultations avec les parties prenantes 	<ul style="list-style-type: none"> • Documents législatifs • Politiques • Documents du programme 	<p><u>Voluntary Family Planning programs that respect, protect, and fulfill human rights, conceptual framework Users' Guide (VRBFP)</u></p>
Analyse des politiques			
<ul style="list-style-type: none"> • De quelle manière la PF est-elle traitée dans les différentes politiques liées ou non à la santé ? • Dans quelle mesure les politiques liées à la PF sont-elle mises en œuvre ? • Dans quelle mesure le processus de budgétisation facilite-t-il ou fait-il obstacle à la mise en œuvre d'un programme solide ? • Quels sont les obstacles opérationnels à la mise en œuvre des politiques liées à la PF ? <p><i>L'outil liste de vérification des politiques recommandé (indiqué dans la colonne de droite) propose une liste de questions pour guider l'analyse des politiques.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Étude préliminaire • Consultations avec les parties prenantes 	<ul style="list-style-type: none"> • Documents politiques • Cycle budgétaire 	<p><u>Policy Checklist: Essential Elements for Successful FP Policies (HPP)</u></p>
Analyse des performances du programme			
<ul style="list-style-type: none"> • Quels sont les points forts et les points faibles du programme de PF, en termes d'offre, de demande et d'environnements favorables ? • Quelles sont les tendances du financement pour le programme de PF ? Quelles sont les principales sources de financement ? <p><i>L'outil SEED recommandé (indiqué dans la colonne de droite) propose une liste complète de questions pour guider cette analyse.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • Étude préliminaire • Consultations avec les parties prenantes • Analyse des données statistiques secondaires 	<ul style="list-style-type: none"> • Politiques et recommandations • Rapports nationaux sur la recherche et sur le programme 	<p><u>The Supply-Enabling Environment-Demand (SEED)™ Assessment Guide for FP Programming</u></p>
Analyse des parties prenantes			
<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les attentes, les préoccupations, les soutiens actuels et futurs des parties prenantes vis-à-vis de la PF ? 	<ul style="list-style-type: none"> • Consultations avec les parties prenantes • Entretiens avec les informateurs clés 		<p>Implication des parties prenantes dans les plans d'exécution chiffrés de PF</p>

ANNEXE 2

Exemple de matrice problème-solution

Principaux enjeux des PAC PF et solutions proposées

Dernière mise à jour : _____

PRINCIPAUX PROBLÈMES/SOLUTIONS

P- Problème
S- Solution

DOMAINES TECHNIQUES

CD- Création de la demande
OS- Offre et accès aux services
SC- Sécurité de la contraception
PE- Politiques et environnement favorable
FC- Financement
DG- Direction, gestion et intendance

#	Élément	Problème/ Solution	Domaine	Sous-domaine
1	Les politiques empêchent les ASC de délivrer les contraceptifs injectables	P	PE	Offre de services
2	Les produits restent dans les dépôts médicaux et ne sont pas correctement distribués dans les établissements	P	SC	Distribution
3	Les établissements de santé rencontrent des difficultés pour commander des produits	P	SC	Quantification & prévision
4	La gamme de méthodes proposée n'est pas assez large (par exemple, les contraceptifs d'urgence ne sont pas délivrés dans les établissements publics)	P	SC	Gamme de méthodes
5	Instaurer un système de suivi des stocks en temps réel	S	SC	Quantification & prévision
6	Les districts n'attribuent aucune ressource à la PF	P	FC	Mobilisation de ressources
7	Impliquer le secteur privé, prouver le retour sur investissement de la PF	S	FC	Secteur privé
8	Les politiques du Ministère de l'éducation limitent l'éducation sexuelle dans les écoles	P	PE	Jeunesse
9	L'approche des ASC est rare, limitée à certaines zones et n'est pas durable	P	OS	À base communautaire
10	Les statistiques des services ne sont pas disponibles et ne sont pas fiables	P	DG	Système de gestion des informations de santé
11	Le personnel est surchargé et manque de motivation	P	OS	Ressources humaines
12	Les recommandations relatives à la fourniture de méthodes de longue durée sont obsolètes	P	OS	Ressources humaines
13	Mettre en place des coins jeunesse pour informer sur la PF	S	OS	Jeunesse
14	Il existe de nombreux mythes et idées fausses concernant la PF	P	CD	Communication pour le changement social et de comportement (CCSC)
15	Encourager l'implication masculine grâce à la CCSC	S	CD	CCSC

ANNEXE 3

Réaliser une analyse des causes fondamentales

L'analyse des causes fondamentales est une approche systématique visant à examiner un problème pour en identifier la cause fondamentale et les liens associés. Autrement dit, une analyse des causes fondamentales sert à identifier ce qui se passe, comment et pourquoi pour permettre de trouver une solution complète au problème. Mieux on comprend un problème, plus on est à même de développer une solution adaptée pour le résoudre. Vous trouverez ci-après deux méthodes courantes que vous pouvez utiliser pour réaliser une analyse des causes fondamentales.

(i) La méthode des « cinq pourquoi »

La méthode des « cinq pourquoi » est une technique d'interrogation itérative utilisée pour explorer les liens de cause à effet qui sont à l'origine d'un problème donné. L'EAT, en collaboration avec les parties prenantes réunis autour de domaines techniques, passe en revue une série de cinq questions de type « pourquoi » afin d'identifier les causes fondamentales du problème principal qui pourra alors être résolu directement grâce à une activité d'intervention. L'exemple ci-dessous (**Tableau 5**) illustre cette tâche, en utilisant comme problème principal les forts taux de grossesses chez les adolescentes. Voici quelques éléments à prendre en compte lors de la réalisation de cette tâche :

- La règle d'or est de passer en revue une série de cinq questions au maximum, de type « pourquoi ». Comme vous pouvez le voir ci-dessous, les premier et deuxième « pourquoi » renvoient à des « causes » qui nécessitent des interventions à plusieurs volets, tandis que le troisième « pourquoi » renvoie à des problèmes distincts qui peuvent être résolus par une simple intervention (par exemple, « mettre à jour les politiques et recommandations concernant les adolescents »).
- Une grande partie des informations a déjà été recueillie dans la matrice problèmes-solutions pour réaliser cette analyse. Toutefois, de nouvelles causes (indiquée ci-dessous par **) qui n'avaient pas encore été abordées lors des consultations peuvent apparaître. C'est normal dans la mesure où cette tâche analyse les problèmes en détail.
- D'autres questions pourront être formulées suite aux réponses qui ont été apportées aux précédentes questions.

Tableau 5 | Exemple d'analyse des causes fondamentales d'un problème principal

Identifier le principal problème de chaque sous-domaine. Remarque : il peut y avoir plus d'un problème principal, mais chacun de ces problèmes doit faire l'objet d'une analyse des causes fondamentales distincte.

Problème principal : Taux de grossesses élevés chez les adolescentes

(1) Demander : Pourquoi les taux de grossesses sont-ils élevés chez les adolescentes ?

- Faible utilisation des services de PF chez les jeunes

(2) Demander : Pourquoi les jeunes n'utilisent pas les méthodes de PF ?

- Les jeunes manquent de connaissances sur la façon d'éviter les grossesses non désirées
- Les programmes communautaires ne sont pas adaptés aux jeunes
- La couverture des services adaptés aux jeunes est faible ; de ce fait, les jeunes ont des difficultés à accéder à ces services.

(3a) Demander : Pourquoi les jeunes manquent-ils de connaissance sur la façon d'éviter une grossesse ?

- Les campagnes visant à modifier les comportements ne s'adressent pas au jeunes**
- Les politiques du Ministère de l'éducation ne sont pas en faveur de l'enseignement de la PF dans les écoles

(3b) Demander : Pourquoi les services dans les communautés et dans les établissements de santé ne sont-ils pas adaptés aux jeunes ?

- Les politiques et recommandations concernant les adolescents sont obsolètes**
- Les prestataires des établissements répondent de manière négative aux jeunes qui sollicitent des services de PF**

(ii) Analyse de l'arbre des problèmes

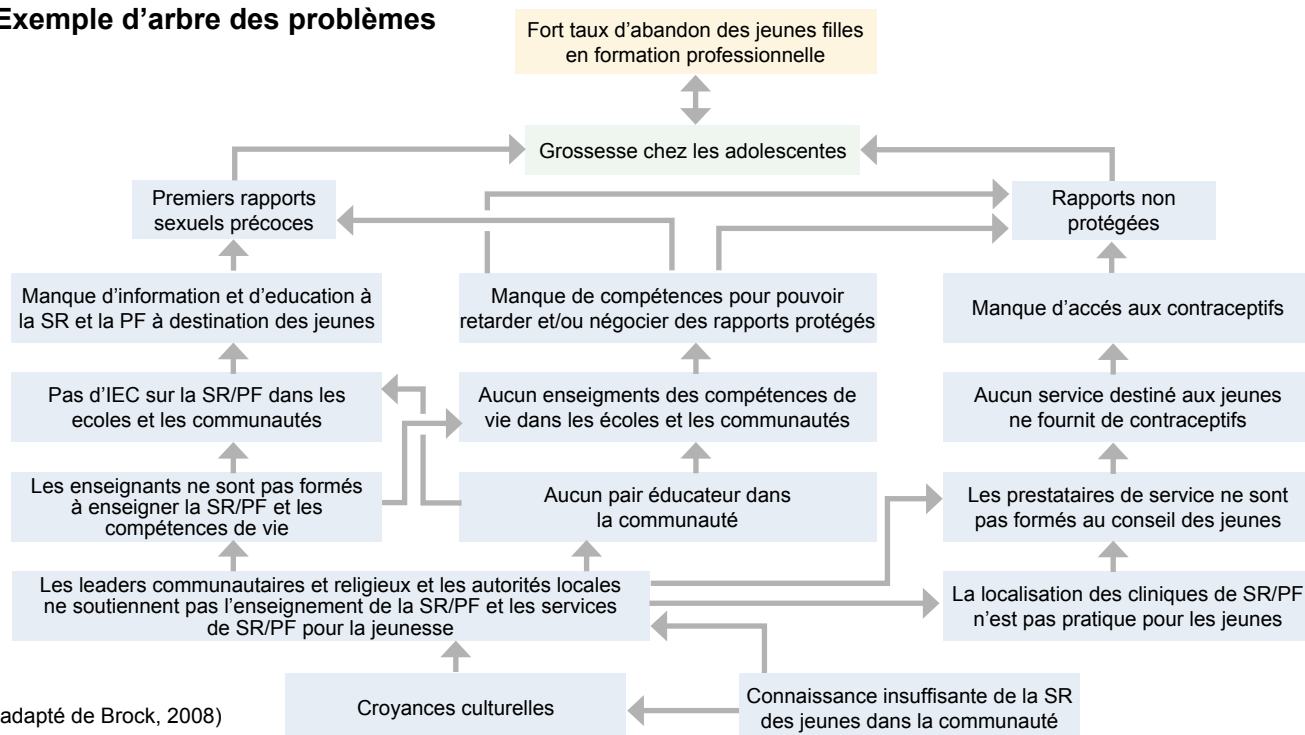
L'analyse de l'arbre des problèmes aide à inventorier les causes et les effets qui entourent un problème. Pour cette méthode, il est préférable de travailler en petits groupes de six à huit personnes, avec un tableau de papier ou des post-it sur un mur.

L'EAT, en collaboration avec les parties prenantes réunies autour de domaines techniques, utilise les informations de la tâche (1b) pour générer un arbre des problèmes. Voir ci-dessous : (1) les étapes de la création d'un arbre des problèmes et (2) un exemple d'arbre des problèmes. Le cœur de ce travail est la discussion, le débat et le dialogue générés au fur et à mesure que les facteurs sont organisés et réorganisés. Il est essentiel de prendre le temps afin de permettre aux participants d'expliquer leur opinion et leurs arguments, et de noter les idées et les points associés qui sont abordés (sur des feuilles séparées du tableau, sous les titres solutions, préoccupations et décision).

Étapes de l'analyse d'un arbre des problèmes :

1. Examiner et discuter de la liste de problèmes générée lors de la tâche (1b) et se mettre d'accord sur l'enjeu ou le problème principal à analyser. Il devient le problème central. (Dans l'exemple utilisé dans l'**encadré 1**, l'enjeu principal est le taux élevé de grossesses chez les adolescentes.)
2. Identifier les causes du problème central (qui correspondent aux « racines ») et leurs conséquences (qui correspondent aux « branches »). Ces causes et conséquences peuvent être écrites sur des post-it ou des cartes, individuellement ou par deux, puis organisées selon la logique de cause à effet.
3. Organiser tous les autres problèmes de la même manière, la question directrice étant : « qu'est-ce qui cause cela ? »
4. Examiner le schéma et vérifier sa validité et son exhaustivité. La discussion peut inclure les questions suivantes :
 - Chacune des relations de cause à effet est-elle logique ?
 - Existe-t-il des problèmes qui n'ont pas encore été mentionnés ? Si c'est le cas, préciser quels problèmes et les intégrer à leur place dans le schéma.
 - La réalité complète de l'enjeu est-elle représentée ? Existe-t-il des aspects économiques, politiques et socio-culturels à prendre en compte ?

Exemple d'arbre des problèmes



ANNEXE 4

Paramètres des objectifs de PF

Le tableau ci-dessous présente les avantages et les inconvénients des différents types de paramètres qu'il est possible d'utiliser lorsqu'on définit ou qu'on ajuste l'objectif de PF d'un pays. Ce tableau est basé sur une analyse des documents disponibles sur le sujet, inclus dans la partie références, et listés ci-après :

- Cates W, Stanback J, Maggwa B. Global FP metrics – time for new definitions? *Contraception*. 2014; 90 (5); 472-475. Disponible à l'adresse suivante : <http://dx.doi.org/10.1016/j.contraception.2014.06.037>
- Fabic M, Choi Y, Bongaarts J, Darroch JE, Ross JA, Stover J, Tsui AO, Upadhyay J, Starbird E. Meeting demand for family planning within a generation: The post-2015 agenda. *The Lancet* 2014; DOI: 10.1016/S0140-6736(14)61055-2.

Paramètre	Avantages	Inconvénients
Taux de prévalence des contraceptifs modernes	<ul style="list-style-type: none"> • Mesure simple et directe de l'utilisation de la PF au sein de la population. • Peut également s'appliquer aux sous-groupes, comme la population urbaine/rurale, les jeunes ou les populations vulnérables. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ne reflète pas l'efficacité contraceptive relative de ces méthodes, car de nombreuses méthodes d'efficacité variable sont regroupées sous le terme « méthodes de contraception modernes ».
Besoin non satisfait en contraception	<ul style="list-style-type: none"> • Mesure de la demande potentielle, axée sur l'ampleur du besoin chez les personnes qui sont des cibles évidentes de ces interventions. • Mesure utile pour la sensibilisation, qui peut être suivie dans le temps. • Le besoin non satisfait peut également être subdivisé en fonction de la volonté d'espacer ou de limiter les grossesses. Ainsi, ce paramètre permet aux experts du programme de se concentrer sur les intentions de reproduction. 	<ul style="list-style-type: none"> • Il s'agit d'un indicateur mixte : généralement, le besoin non satisfait est faible au début (parce que la demande de PF est faible), puis augmente (la demande augmente mais les programmes de PF du pays ne parviennent pas à répondre à cette demande croissante), puis finit par chuter (lorsque les programmes/l'offre commence à répondre à la demande).
Couple-années de protection (CAP)	<ul style="list-style-type: none"> • Économique, car aucune enquête sur la population n'est nécessaire. Il s'agit d'une simple mesure de l'utilisation/adoption de la contraception basée uniquement sur les statistiques des services. 	<ul style="list-style-type: none"> • Les CAP des méthodes réversibles à longue durée d'action sont attribuées à l'année au cours de laquelle elles ont été prescrites. Cela a tendance à gonfler les CAP pour l'année en question tandis que leur contribution au CAP ultérieurs n'est pas comptabilisée dans les années suivantes. Cela produit des projections peu fiables en ce qui concerne les besoins de marchandises.
Pourcentage de la demande en PF satisfaite par les méthodes modernes	<ul style="list-style-type: none"> • Mesure de la réussite au sein de la population concernée — personnes qui ont besoin/demandent la PF — au lieu de la population totale. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ne permet pas de distinguer les programmes qui fournissent une gamme complète de méthodes (y compris des méthodes hautement efficaces) de ceux qui reposent essentiellement sur des méthodes moins efficaces, de courte durée.

ANNEXE 5

Définition des priorités pour les activités d'intervention

Il existe de nombreuses techniques de hiérarchisation, dont le vote multiple, la technique du groupe nominal ou l'utilisation des matrices de hiérarchisation. La méthode décrite ici est la matrice de hiérarchisation à quatre quadrants. Ce processus reposant essentiellement sur le jugement des experts, il peut être subjectif. Ainsi, pour produire des évaluations plus objectives lors du processus de notation, il est important de s'assurer de la participation d'une grande diversité de parties prenantes, de travailler dans différentes équipes et d'encourager la discussion.

L'utilisation de la matrice de hiérarchisation à quatre quadrants comprend les étapes suivantes :

(i) Définir les critères de hiérarchisation

L'EAT (en concertation avec le groupe de travail PAC) définit les critères à utiliser. Les deux critères suivants peuvent être utilisés : l'impact et la faisabilité.

- *L'impact* désigne la contribution relative de l'effet/la réalisation souhaité(e) à l'objectif final. Ce critère incite également les parties prenantes à examiner l'urgence de trouver une solution au problème visé par le résultat. L'évaluation de l'impact doit également tenir compte de l'existence de preuves démontrant l'efficacité de l'intervention.
- *La faisabilité* désigne la facilité de mise en œuvre et de maintien, et dans quelle mesure l'effet/la réalisation proposés peuvent être obtenus à grande échelle dans les délais et budgets impartis. Les problèmes de coût de livraison, de capacité, de contexte politique, de rentabilité et de durabilité sont étudiés ici. De plus, ce critère tient compte du contrôle éventuel, direct ou indirect, des parties prenantes sur l'obtention des effets/réalisations. Par exemple, l'obtention de l'effet « recrutement de nouveaux prestataires de santé » n'est peut-être pas du ressort du département PF du Ministère de la santé ; son score de faisabilité sera de ce fait moins élevé. Un examen attentif des problèmes environnementaux, sociaux, économiques et politiques aidera à exclure les résultats qui ne peuvent pas être obtenus dans un futur proche.

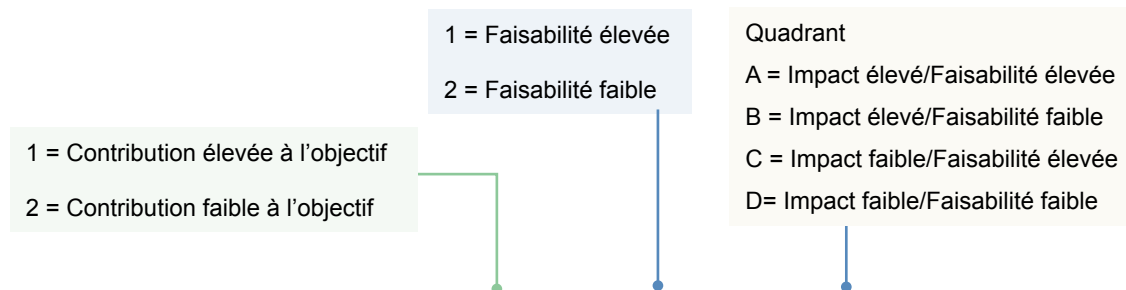
(ii) Attribuer des scores aux effets/réalisations

Par groupes de domaines techniques, le GCS doit, à l'aide des questions qui figurent dans le **Tableau 6** (ci-dessous), débattre collectivement et attribuer un score aux résultats en fonction de deux critères (l'impact et la faisabilité). Afin de simplifier ce processus, il est possible d'utiliser les mentions « faible » ou « élevé » comme score. Le GCS saisit ensuite ces scores dans une matrice de hiérarchisation (voir **Tableau 7**).

Tableau 6 | Exemples de questions pour les discussions de hiérarchisation

Impact	<ul style="list-style-type: none"> • Est-ce que cet effet/cette réalisation est susceptible de provoquer le changement attendu à grande échelle ? • Quels seraient les risques relatifs associés à une exacerbation de ce problème s'il n'était pas résolu ? • Existe-t-il des preuves tangibles de l'efficacité de cette intervention ?
Faisabilité	<ul style="list-style-type: none"> • Quelle est la relative facilité de mise en pratique des activités visant à mettre en œuvre le résultat proposé ? • Disposons-nous des capacités technique, financière et humaine nécessaires pour mettre en œuvre ces actions ? • Le coût des prestations est-il réaliste ? • Les parties prenantes à la PF ont-elles une influence directe sur l'obtention du résultat, ou l'intervention de tiers est-elle nécessaire ? • Ce résultat a-t-il des chances d'être durable à long terme ? • Quelles sont les hypothèses et conditions préalables à l'obtention de ce résultat (par exemple, le changement de politique) ? • Peut-on obtenir ce résultat pendant la durée du PAC ? • Des préoccupations juridiques, politiques ou éthiques peuvent-elles survenir lors de la mise en œuvre des activités visant à obtenir ce résultat ?

Tableau 7 | Exemple de matrice de hiérarchisation



Réalisations	Score d'impact	Score de faisabilité	Quadrant	Niveau de priorité
Coins jeunesse mis en place à l'extérieur des établissements de santé pour servir de centre d'information sur la PF	1	1	A	Élevé
Formation des prestataires des établissements de santé à fournir des services adaptés à la jeunesse, et à lever les obstacles à la fourniture de services aux jeunes	1	2	B	Moyen
Pairs éducateurs recrutés, formés et assistés pour dispenser les informations de PF à leurs pairs	1	1	A	Élevé
Mise en place d'une infrastructure consacrée aux services pour les jeunes dans les dispensaires, dans les centres de santé et au niveau des districts, y compris dans les établissements d'enseignement supérieur.	1	2	B	Moyen

(i) Répartir les résultats en quatre quadrants

Après l'attribution des scores, l'EAT organise les résultats dans la grille à quatre quadrants, en fonction de leur score de faisabilité et d'impact. La visualisation des interventions dans cette grille va permettre aux parties prenantes de se faire une meilleure idée de comment ils se comparent aux autres. Par ailleurs, l'attribution d'un quadrant peut être ajoutée directement à la matrice de hiérarchisation (**Tableau 7**). Chaque attribution de quadrant a une interprétation, décrite dans le **Tableau 8**.

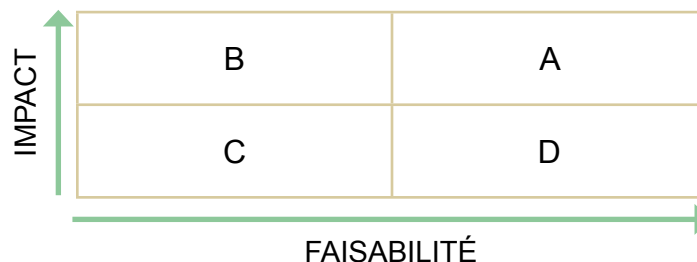


Tableau 8 | Implications en terme d'action, par niveau de priorité

Quadrant	Niveau de priorité	Description	Implications
A	Élevé	Impact élevé/Faisabilité élevée : avec une forte faisabilité et un fort retour sur investissement, ces résultats sont la plus grande priorité et doivent disposer de ressources suffisantes pour se maintenir et continuer de progresser.	<ul style="list-style-type: none"> Intégrez-les dès la première année, avec une exécution rapide. Attribuez des objectifs budgétaires élevés.
B	Moyen	Impact faible/Faisabilité élevée : Souvent importants d'un point de vue politique et difficiles à éliminer, ces éléments pourront nécessiter une révision afin de réduire les investissements tout en conservant l'impact.	<ul style="list-style-type: none"> Déterminez la meilleure façon d'augmenter l'impact ou discutez des méthodes alternatives. Attribuez des objectifs budgétaires faibles à moyens. Intégrez-le à d'autres résultats, si possible.
C	Moyen	Impact fort/Faisabilité faible : Il s'agit de résultats à long terme qui ont un fort potentiel, mais qui nécessitent un investissement considérable et du temps pour la mise en œuvre. Un trop grand nombre de ces éléments risquerait de surcharger le programme.	<ul style="list-style-type: none"> Étudiez en détail les hypothèses et les risques associés à la réalisation de ces résultats (ils seront probablement élevés et il sera peut-être nécessaire d'inclure des interventions supplémentaires dans les activités pour minimiser ces risques). Par exemple, l'intervention « embaucher de nouveaux prestataires de service » présente un faible score de faisabilité et le risque de ne pas être mise en œuvre, à moins que d'autres activités soient également ajoutées (comme convaincre le gouvernement d'augmenter les effectifs). Intégrez les estimations d'objectifs sur une période plus longue, car on ne peut pas espérer de changement à court terme.
D	Faible	Impact faible/Faisabilité faible : Avec un maigre retour sur investissement, ces effets/réalisations sont en bas de la liste des priorités et doivent être soit supprimés, soient repensés pour permettre la réaffectation des ressources à des éléments plus prioritaires.	<ul style="list-style-type: none"> Supprimer de la liste. Si vous le conservez sur la liste, examinez soigneusement la valeur ajoutée potentielle à inclure dans le plan et prévoyez des cibles budgétaires faibles.

ANNEXE 6

Exemple de plan de mise en œuvre

Domaine technique : PRESTATION DE SERVICE ET ACCESSIBILITÉ

Effet intermédiaire : Diminution des taux de grossesses chez les adolescentes

Indicateur : Taux de naissance chez les adolescentes

Réalisations	Activités d'intervention	Sous-activités	AN1	AN2	AN3	AN4	YR5	Indicateur		
1) La couverture des services destinés aux jeunes (SDJ) au niveau des établissements et de la communauté est améliorée										
Effets immédiats										
• 1a) 507 prestataires sensibilisés et formés aux SDJ	1ai) Mise à jour et diffusion de 3 000 exemplaires des politiques et recommandations concernant les adolescents	Examiner/réviser les recommandations	X					<u>Nombre/ pourcentage d'agents de santé formés à la prestation de services destinés aux jeunes et aux adolescents</u> Nombre de formateurs orientés vers les SDJ et l'éducation des pairs		
		Formaliser et diffuser les recommandations aux niveaux du pays et du district	X							
	1aii) Mettre à jour les compétences de 25 formateurs PF sur les stratégies clés des SDJ et l'éducation par les pairs	Former les formateurs aux SDJ			X					
		1aiii) Former 507 prestataires des établissements de santé à fournir des SDJ, et notamment à lever les obstacles à l'offre de services aux jeunes	Engager un consultant pour réviser/actualiser le manuel de formation des SDJ destiné aux prestataires de services	X						
			Convoquer deux réunions de consultation technique afin d'examiner et d'adopter le manuel de formation révisé	X						
			Imprimer 200 exemplaires du manuel de formation au SDJ	X						
			Organiser 20 sessions de trois jours de formation pour 400 prestataires de service (chaque session = 20 personnes)			X	X		X	
• 1b) 1 125 pairs éducateurs recrutés, formés et assistés pour diffuser des informations de PF parmi leurs pairs	Recruter et orienter 1 125 pairs éducateurs pour l'utilisation de la PF par les jeunes dans les communautés	Organiser des ateliers pour examiner et actualiser les outils nationaux existants pour former les pairs éducateurs	X					<u>Nombre de jeunes gens formés en tant que pairs éducateurs</u>		
		Organiser des camps régionaux pour jeunes afin de recruter et d'orienter les pairs éducateurs		X						
		Superviser les projets jeunesse qui sont élaborés		X	X					
		Organiser des ateliers pour examiner et actualiser les outils nationaux existants pour former les pairs éducateurs		X						

Réalisations	Activités d'intervention	Sous-activités	AN1	AN2	AN3	AN4	YR5	Indicateur
• 1c) 141 coins jeunesse mis en place à l'extérieur des établissements de santé pour servir de centre d'information sur la PF	Créer les infrastructures nécessaires à 656 services destinés aux jeunes au niveau des dispensaires, des centres de santé et des hôpitaux de district, y compris les établissements d'enseignement supérieur	Cartographier les cliniques actuelles sans coin jeunesse		X				<u>Pourcentage des points de prestation de service qui proposent des services adaptés à la jeunesse</u>
		Identifier un espace dans les centres qui ne comportent actuellement pas de clinique et l'aménager		X				

2) Les jeunes gens (âgés de 10 à 24 ans) connaissent la PF

Effets immédiats

2a) Une stratégie de communication visant à garantir des messages de PF honnêtes, clairs, précis et cohérents destinés aux jeunes est élaborée et mise en œuvre	Réunion pour déterminer les attributions du consultant qui sera chargé d'élaborer la stratégie de communication	Réunion pour déterminer les attributions du consultant qui sera chargé d'élaborer la stratégie de communication	X					Existence d'une stratégie de communication ciblant les jeunes <u>Nombre/ pourcentage d'adolescents desservis ou atteints par le programme</u>
		Engager un consultant en recherche pour aider à comprendre pourquoi les messages actuels ne sont pas reçus par certains groupes d'individus	X					
		Diffuser les résultats de la recherche	X					
	Créer un magazine annuel pour les jeunes qui décrit les activités de PF destinées aux jeunes qui auront lieu au cours de l'année	Rédiger et diffuser le magazine jeunesse	X	X	X	X	X	
	Produire des inserts sur la PF destinés aux jeunes, à insérer dans les journaux	Rédiger des inserts sur la FP destinés aux jeunes pour les journaux	X	X	X	X	X	
	Créer un BlogSpot qui servira de point de référence aux jeunes pour avoir plus d'informations	Développer un blog pour la jeunesse administré par des jeunes, qui répond aux questions courantes sur la PF	X	X	X	X	X	
	Assister les pairs éducateurs	Accorder de petites allocations mensuelles aux pairs éducateurs	X	X	X	X	X	
Organiser des événements communautaires « d'infodivertissement » (de type danses, concerts de musique ou compétitions sportives) pour offrir aux jeunes l'opportunité d'échanger leurs connaissances	Organiser des événements communautaires « d'infodivertissement »		X	X	X	X		
2b) Les politiques du ministère de l'éducation sont révisées pour permettre au programme scolaire de santé d'inclure des messages sur la SSR, et notamment sur la prévention des grossesses chez les adolescentes.	Convaincre le Ministère de l'éducation de mettre en œuvre un programme scolaire de santé qui inclut des messages sur la SSR, et notamment sur la prévention des grossesses chez les adolescentes.	Organiser une série de réunions avec le Ministère de l'éducation afin de plaider en faveur d'un programme sur la PF		X				<u>Existence de politiques de soutien de la SSR destinées à la jeunesse et aux adolescents</u>

ANNEXE 7

Exemple d'indicateurs pour le cadre de résultats

Résultats	Indicateurs	Source des données
Objectif Augmenter la prévalence de la contraception de 26 % en 2012 à 50 % d'ici 2017	Contraception moderne	DHS, PMA2020
Effets intermédiaires Diminution des grossesses chez les adolescentes	Taux de natalité chez les adolescentes	DHS
Effets immédiats Augmentation de l'accès à la contraception chez les jeunes gens	Taux de prévalence de la contraception chez les jeunes	DHS
Les jeunes gens (âgés de 10 à 24 ans) connaissent la PF	Pourcentage de la population qui connaît au moins une source de services/méthodes de contraception modernes (ventilé par âge)	DHS
Couverture des services destinés à la jeunesse au niveau des établissements de santé et de la communauté est améliorée	Pourcentage des points de prestation de service proposant des services destinés à la jeunesse	Registres des établissements
Réalisations Une stratégie de communication visant à garantir que des messages honnêtes, précis, clairs et cohérents sur la PF ciblant les jeunes gens sont élaborés et mis en œuvre	Existence d'une stratégie de communication ciblant les jeunes Nombre/pourcentage d'adolescents desservis ou atteints par le programme	Rapports des programmes
Révision des politiques du Ministère de l'éducation afin de permettre au programme scolaire de santé d'inclure des messages sur la SSR, et notamment sur la prévention des grossesses chez les adolescentes	Existence de politiques de soutien de la SSR destinées aux jeunes et aux adolescents	Analyse du contenu des politiques
Mise à jour des politiques et recommandations SSR pour les adolescents	Existence de politiques de soutien de la SSR destinées aux jeunes et aux adolescents	Analyse du contenu des politiques
Prestataires sensibilisés et formés aux services destinés à la jeunesse	Nombre/pourcentage d'agents de santé formés pour proposer des services destinés aux jeunes et aux adolescents	Rapports des programmes
Pairs éducateurs recrutés, formés et assistés pour dispenser des informations sur la PF à leurs jeunes pairs	Nombre de jeunes gens formés en tant que pairs éducateurs	Rapports des programmes
Coins jeunesse mis en place à l'extérieur des établissements de santé pour servir de centre d'information sur la PF	Nombre de coins jeunesse mis en place	Rapports des programmes