



Une nouvelle approche de renforcement de capacités  
pour l'évaluation de programmes de santé et de nutrition  
à grande échelle

## 1<sup>ère</sup> réunion du Comité de Pilotage

Salle de conférence du Ministère de la Santé et de l'Hygiène Publique  
Jeudi 7, août 2014



8-août-14



JOHNS HOPKINS  
BLOOMBERG  
SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

Canada

# LA NEP : Présentation

# Les décideurs veulent des réponses aux questions complexes

Comment la croissance économique pourrait-elle influencer l'impact de nos interventions en matière de santé et de nutrition ?

Une intervention pilote (régionale) devrait-elle être étendue à tous les districts ?

Dans quelles interventions en matière de santé de la reproduction devons-nous investir en vue de maximiser l'impact ?

Combien de vies pourrait-on sauver si nous passions à l'échelle un programme au cours des 5 prochaines années et améliorons la couverture d'une intervention donnée de 20% ?

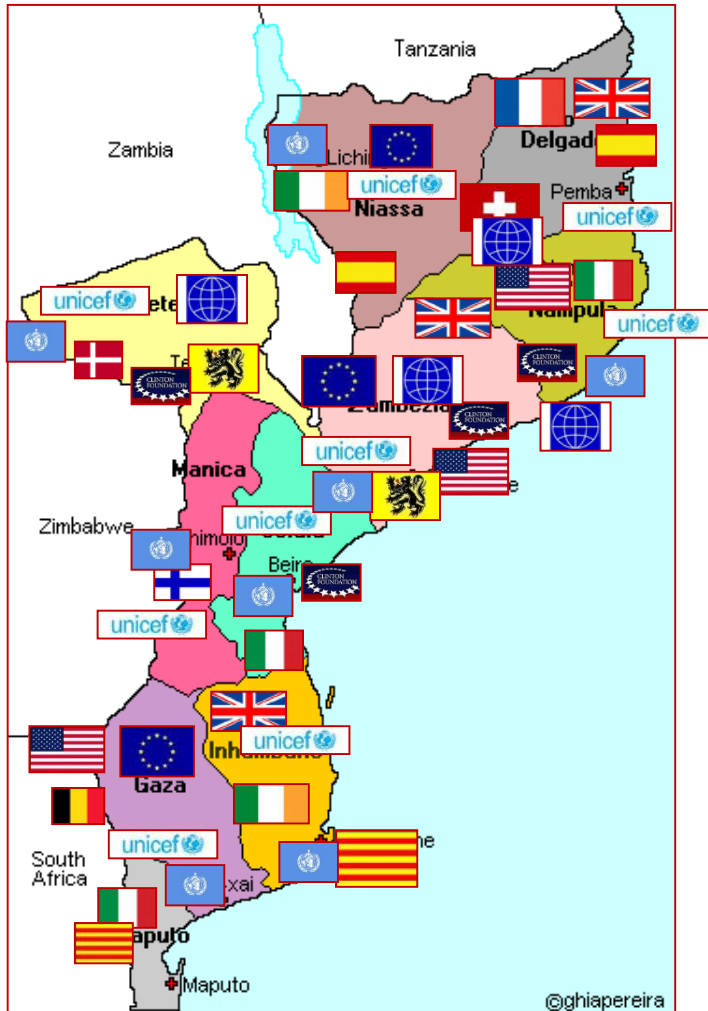
Pourquoi n'avons-nous pas encore atteint les OMD 4 et 5 ?

Les interventions en matière de nutrition atteignent-elles réellement les populations les plus pauvres ?

# Des réponses reposant sur des preuves ne sont pas toujours disponibles

Il devient de plus en plus difficile de faire une évaluation rigoureuse

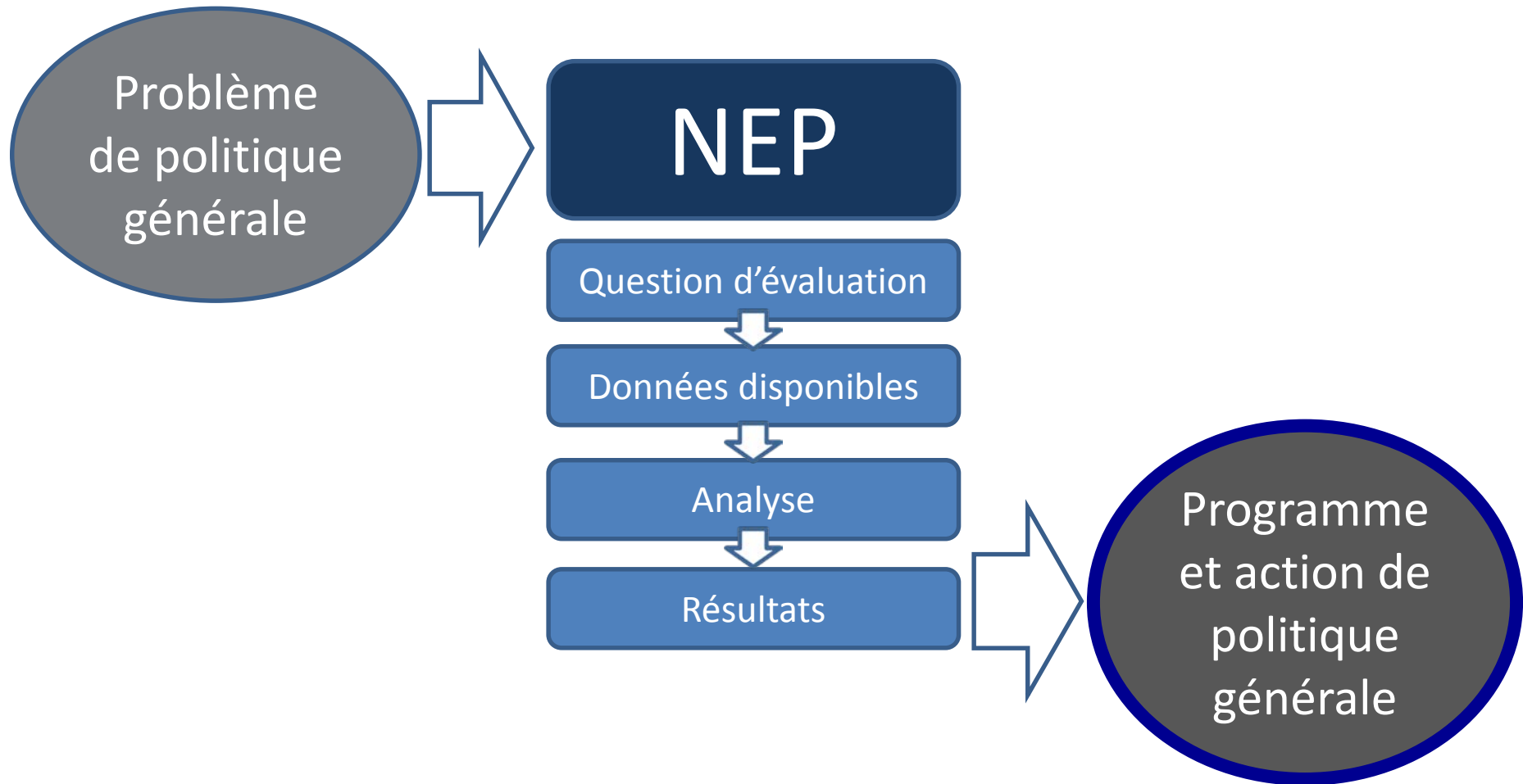
- Un grand nombre de programmes simultanés, peu de populations témoins
- Des évaluations séparées, non-coordonnées et inefficaces
- Difficile de comparer les programmes avec différentes méthodologies et indicateurs



Source: Hilde De Graeve, Bert Schreuder

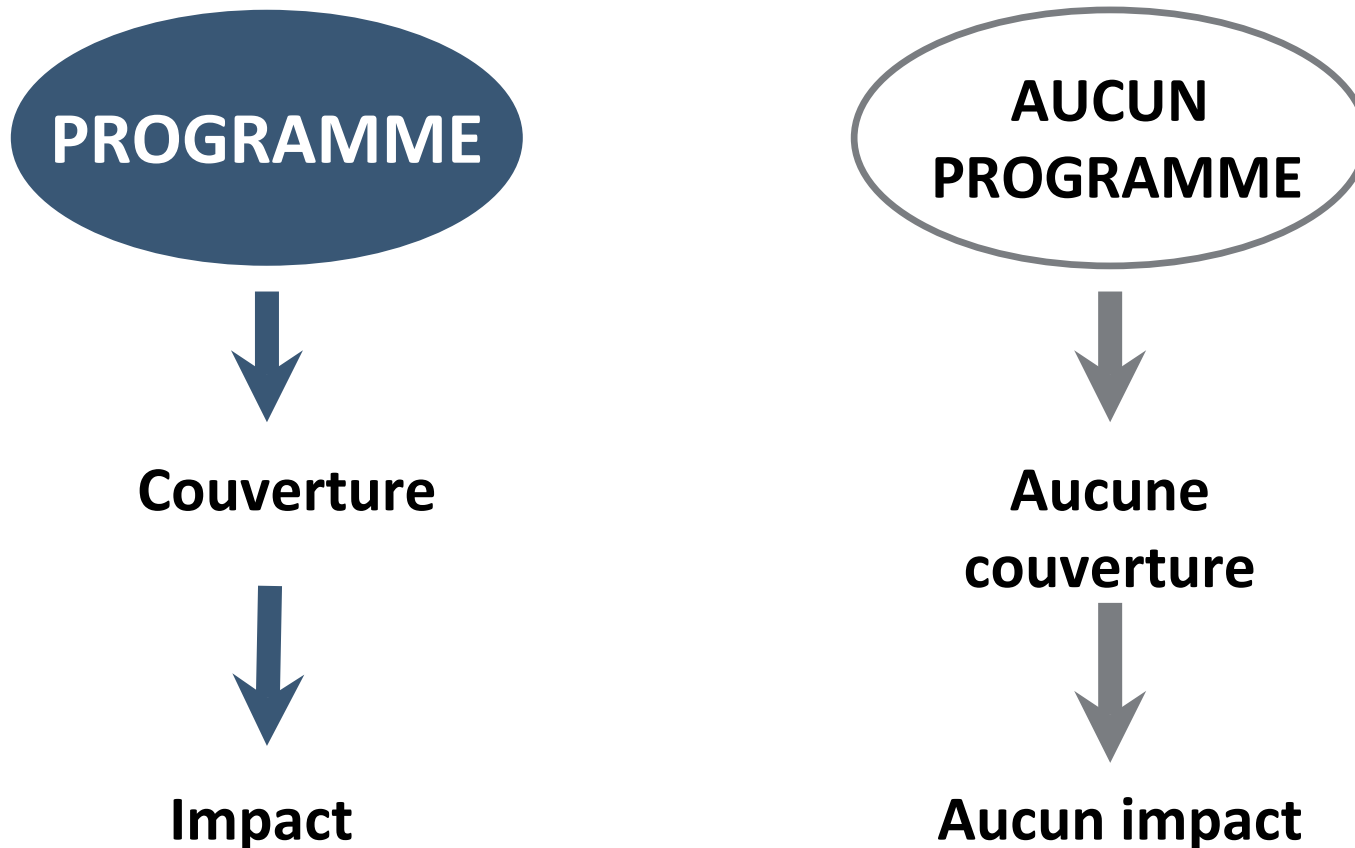
La *Plateforme Nationale d'Evaluation* est une nouvelle approche rigoureuse de compilation et d'analyse de données de Santé et de Nutrition de diverses sources, afin que les pays obtiennent des réponses basées les preuves aux questions les plus pressantes sur leurs politiques et leurs programmes.

# NEP fournit des réponses qui reposent sur des preuves



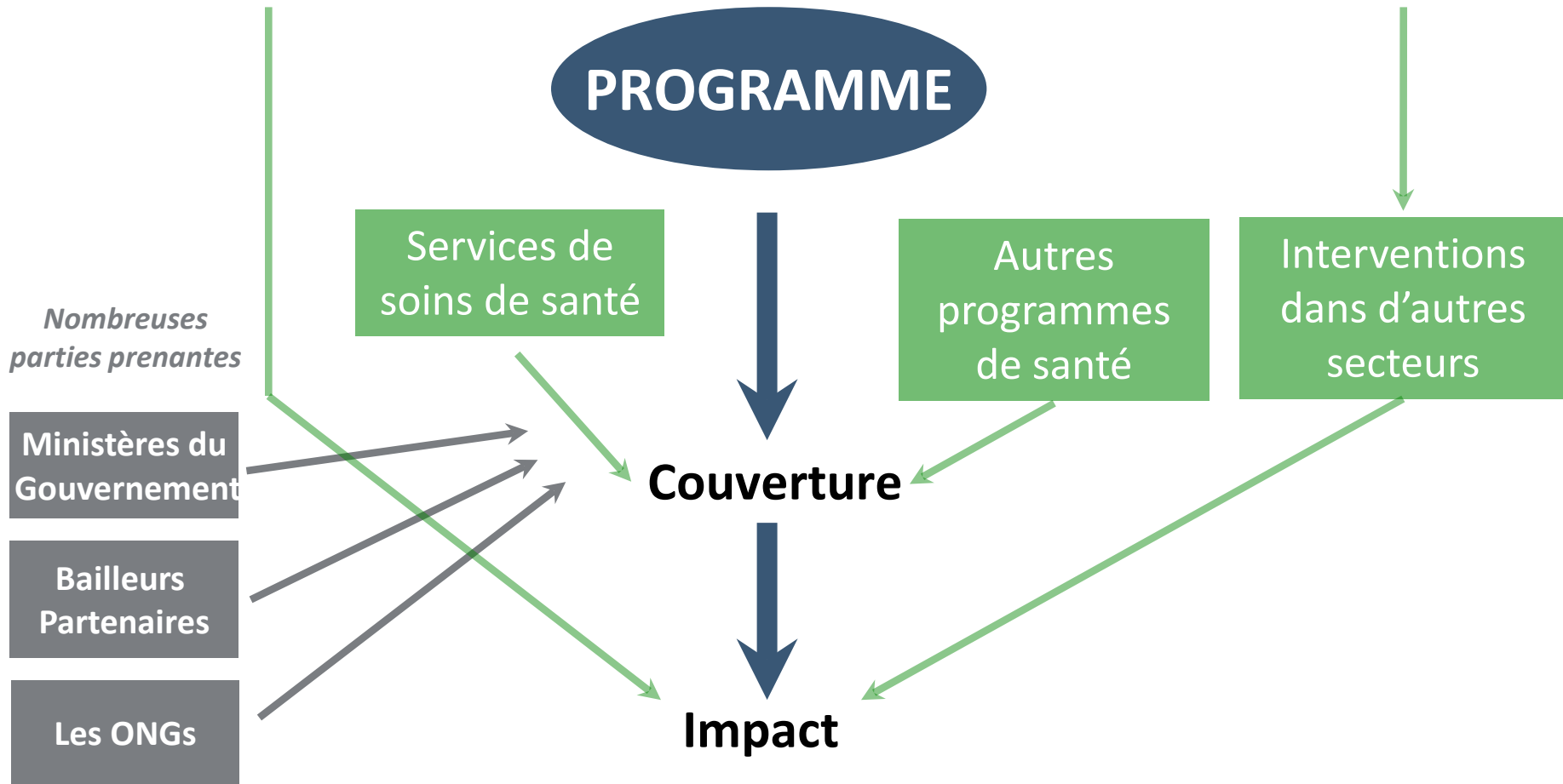
# Qu'est ce qui fait la différence de la NEP ?

La plupart des évaluations de programmes à grande échelle utilisent des modèles comme celui-ci:



# La NEP aborde une réalité beaucoup plus complexe

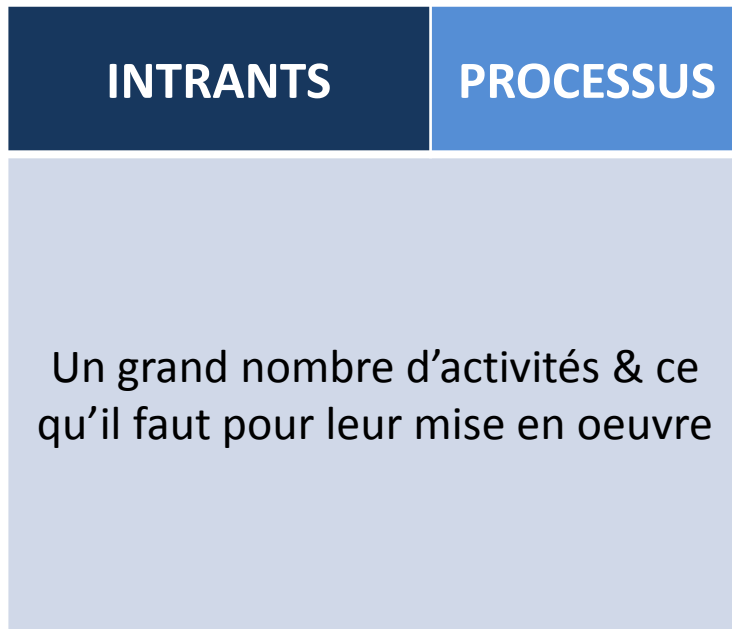
Facteurs socioéconomiques généraux et autres facteurs contextuels





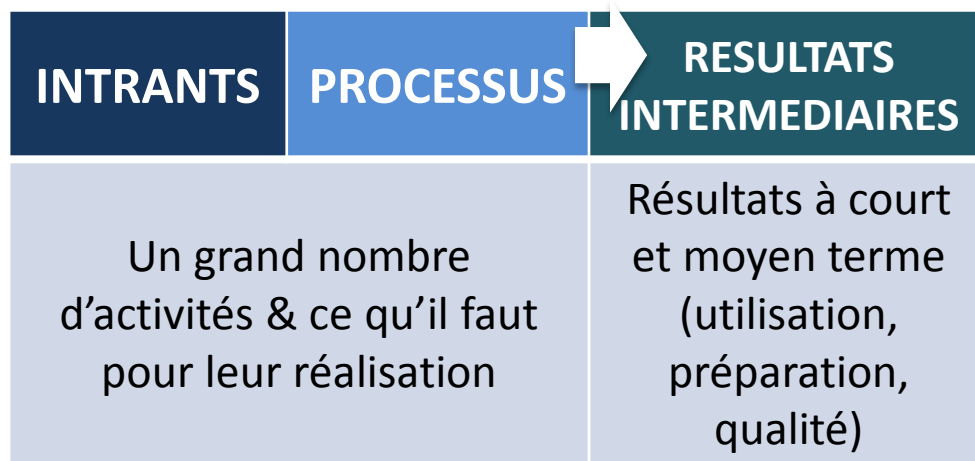
# La NEP suit le principe directeur du Cadre Commun d'Evaluation

Toutes les interventions & programmes sont fondés sur un modèle de changement qui guide leur conception & leur mise en oeuvre



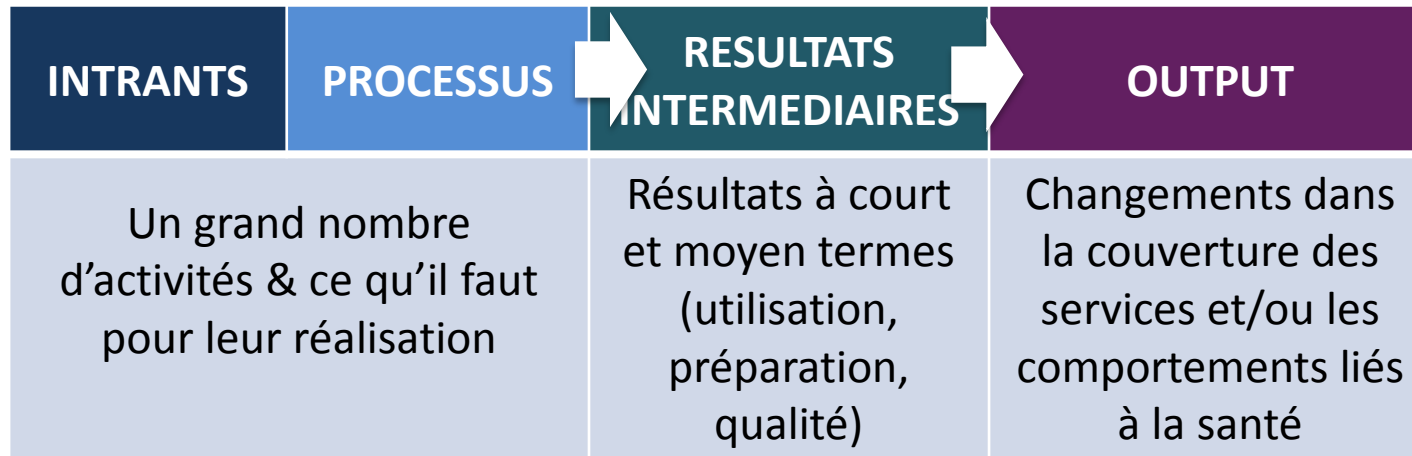
# La NEP suit le principe directeur du Cadre Commun d'Evaluation

Toutes les interventions & programmes sont fondés sur un modèle de changement qui guide leur conception & leur mise en oeuvre



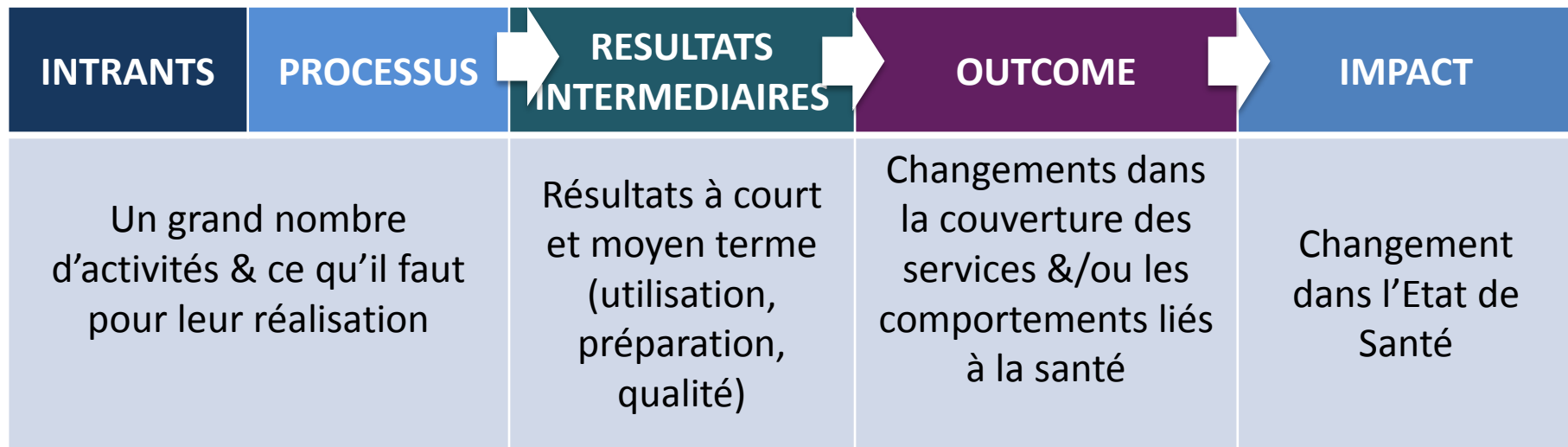
# La NEP suit le principe directeur du Cadre Commun d'Evaluation

Toutes les interventions & programmes sont fondés sur un modèle de changement qui guide leur conception & leur mise en oeuvre



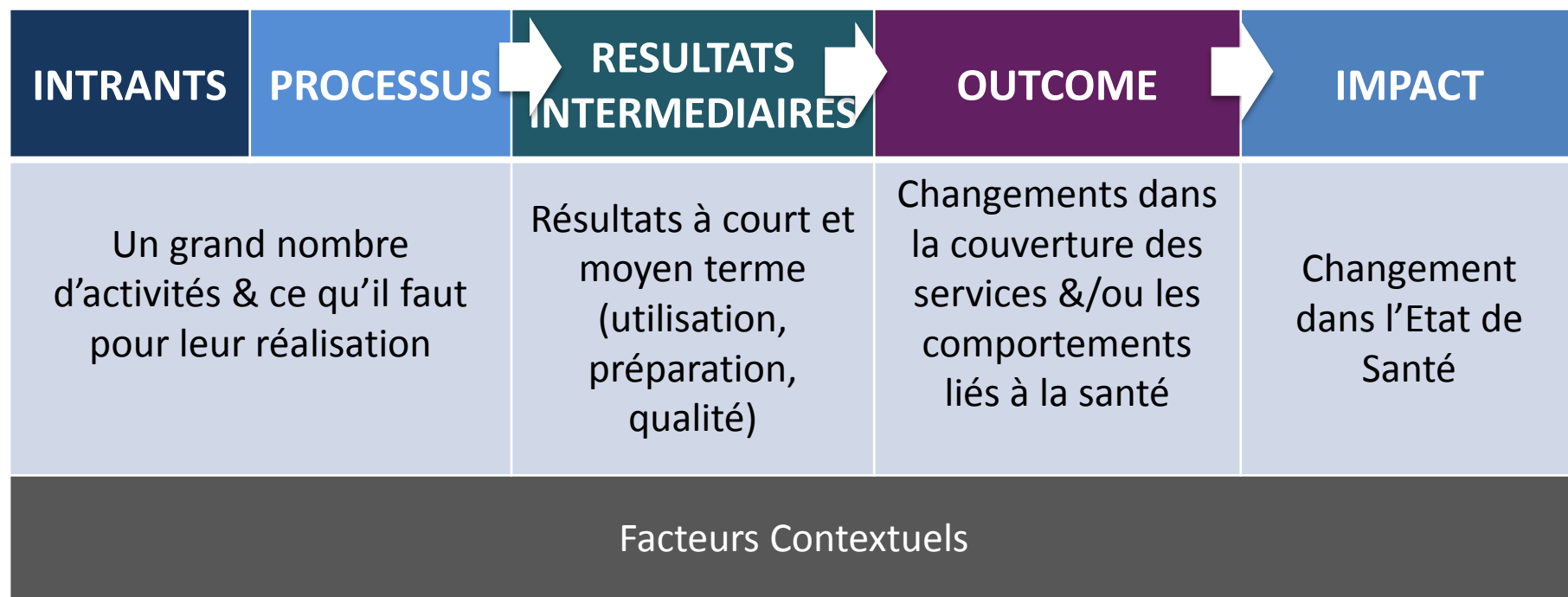
# La NEP suit comme principe directeur le Cadre Commun d'Evaluation

Toutes les interventions & programmes sont fondés sur un modèle de changement qui guide leur conception & leur mise en oeuvre

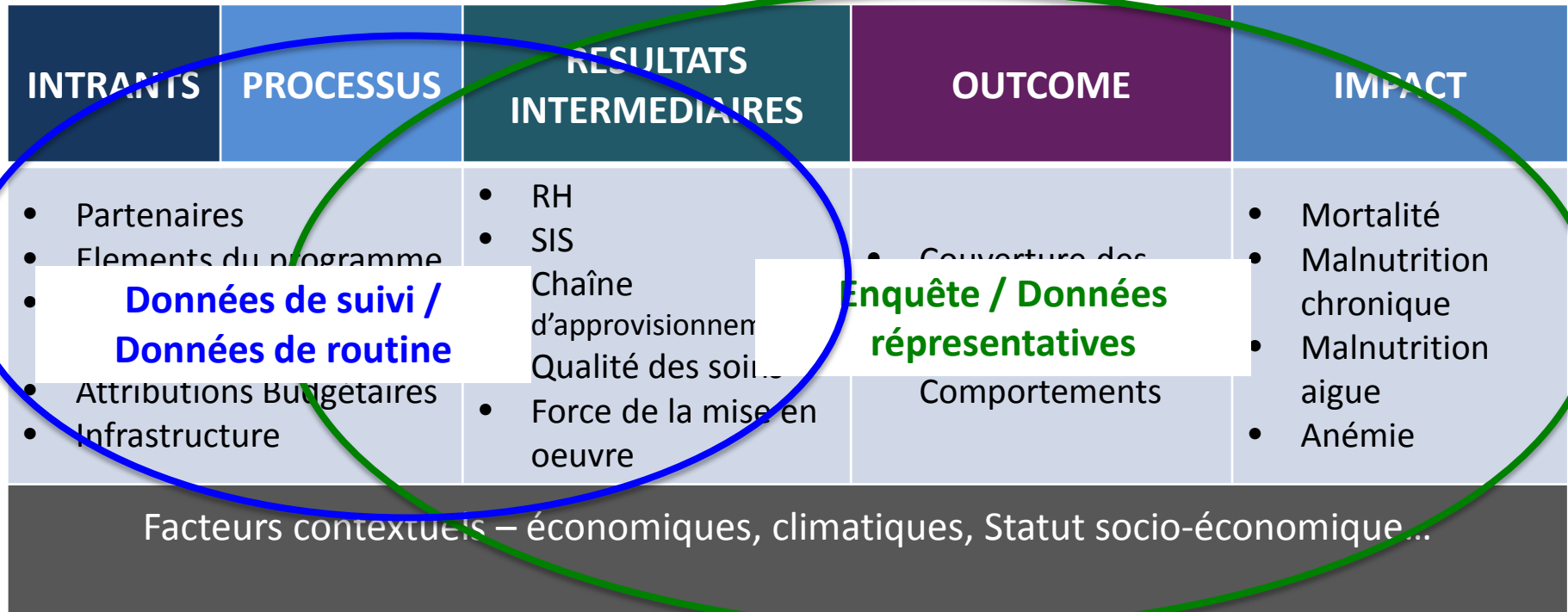


# La NEP suit comme principe directeur le Cadre Commun d'Evaluation

Toutes les interventions & tous les programmes comportent un modèle pour le changement qui guide leur conception & leur mise en oeuvre



# Données nécessaires pour la NEP comprennent les indicateurs de programmes de SMNI&N ainsi que les facteurs contextuels



- Données sélectionnées dans les sources existantes selon des critères d'évaluation de qualité de données
- Compléter au fur et à mesure que de nouvelles données deviennent disponibles

# La NEP intègre des données au niveau district pour une analyse plus poussée

Données clé des Secteurs de la Santé et de la Nutrition

Données clé d'autres Secteurs

Système de Surveillance Nutrition / SMART

Alphabétisation des Femmes

Comptes Nationaux de la Santé

Facteurs Climatiques

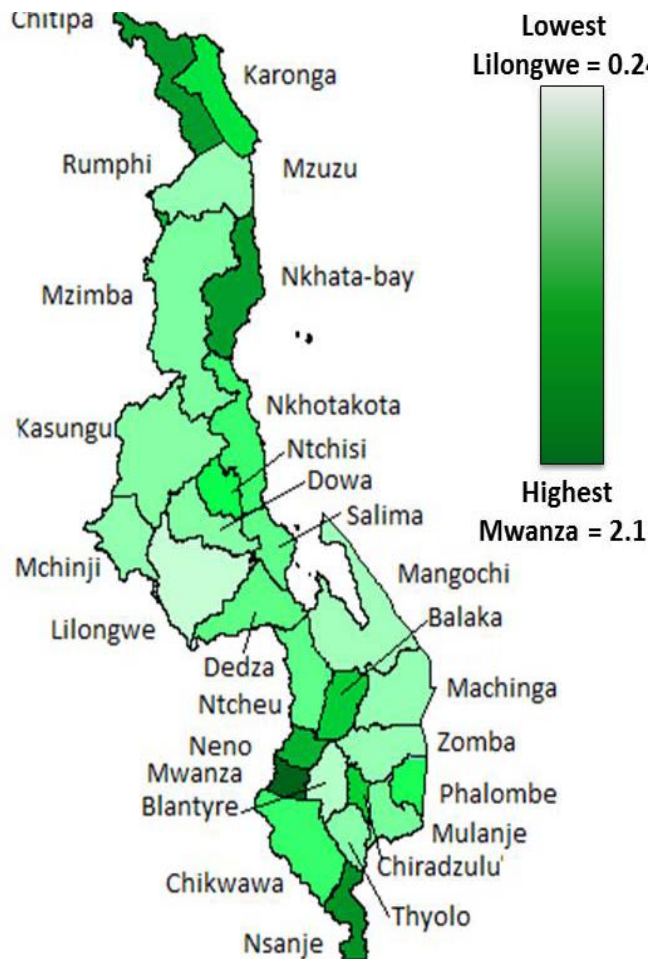
EDS

Evaluation de la Qualité des Données & Feedback à la Source

SIS

District	...	...						
District 1								
District 2								
....								

# Collecter de nouvelles données s'il faut pour combler le manque



- Cartographie de partenaires
- Force de la mise en oeuvre
- Qualité de soins
- Facteurs contextuels au niveau district



# Principes de la NEP

- **Conduite par le Gouvernement**
- **Va au delà du suivi pour répondre aux questions de savoir “ce qui marche”**
- **Fournit des réponses opportunes** aux décideurs
- **Aborde l’intégration multi-sectorielle** en évaluant les programmes (ex. nutrition, prévention du paludisme, vaccinations, WASH) ensemble au fil du temps
- **Encourage l’appropriation par le pays et l’utilisation entière des sources de données existantes**
- **Facilite les compte-rendus de rédevabilité au niveau global et national** (ex. : AMS, SUN, MDG, CoIA)



## La NEP est financé par DFATD

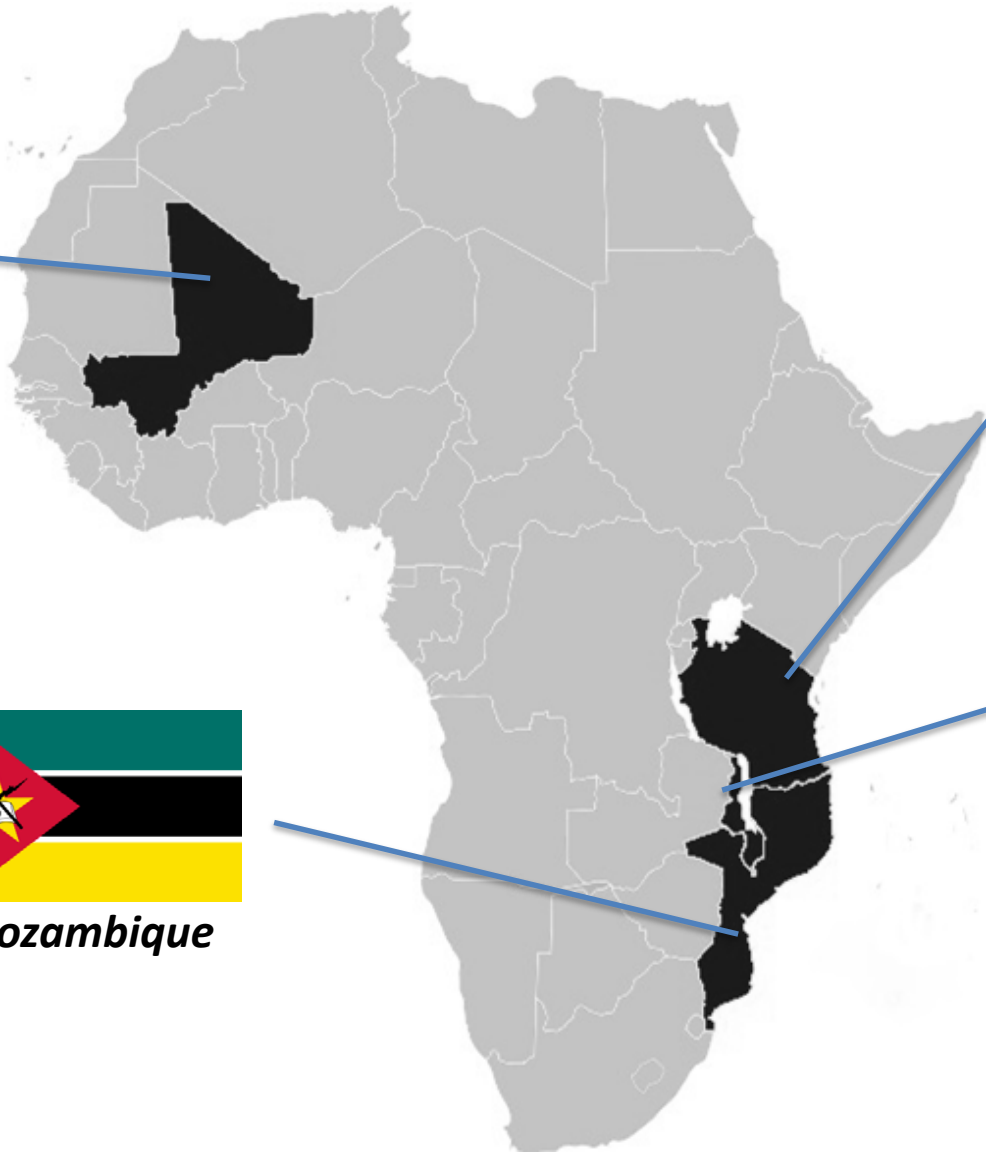
Avec 3 ans d'appui initial (2013-2016) :

1. Développer l'approche NEP dans 4 pays et renforcer les capacités institutionnelles locales pour les utiliser et les maintenir
2. Démontrer que les NEPs peuvent fournir des données opportunes de qualité sur les résultats et la force de la mise en oeuvre pour aider à guider les décisions
3. Utiliser l'expérience pour développer les directives et les outils pour d'autres pays

# Les pays concernés par la NEP



*Mali*



*Tanzanie*



*Mozambique*



*Malawi*

# La NEP renforce la capacité des gouvernements à :

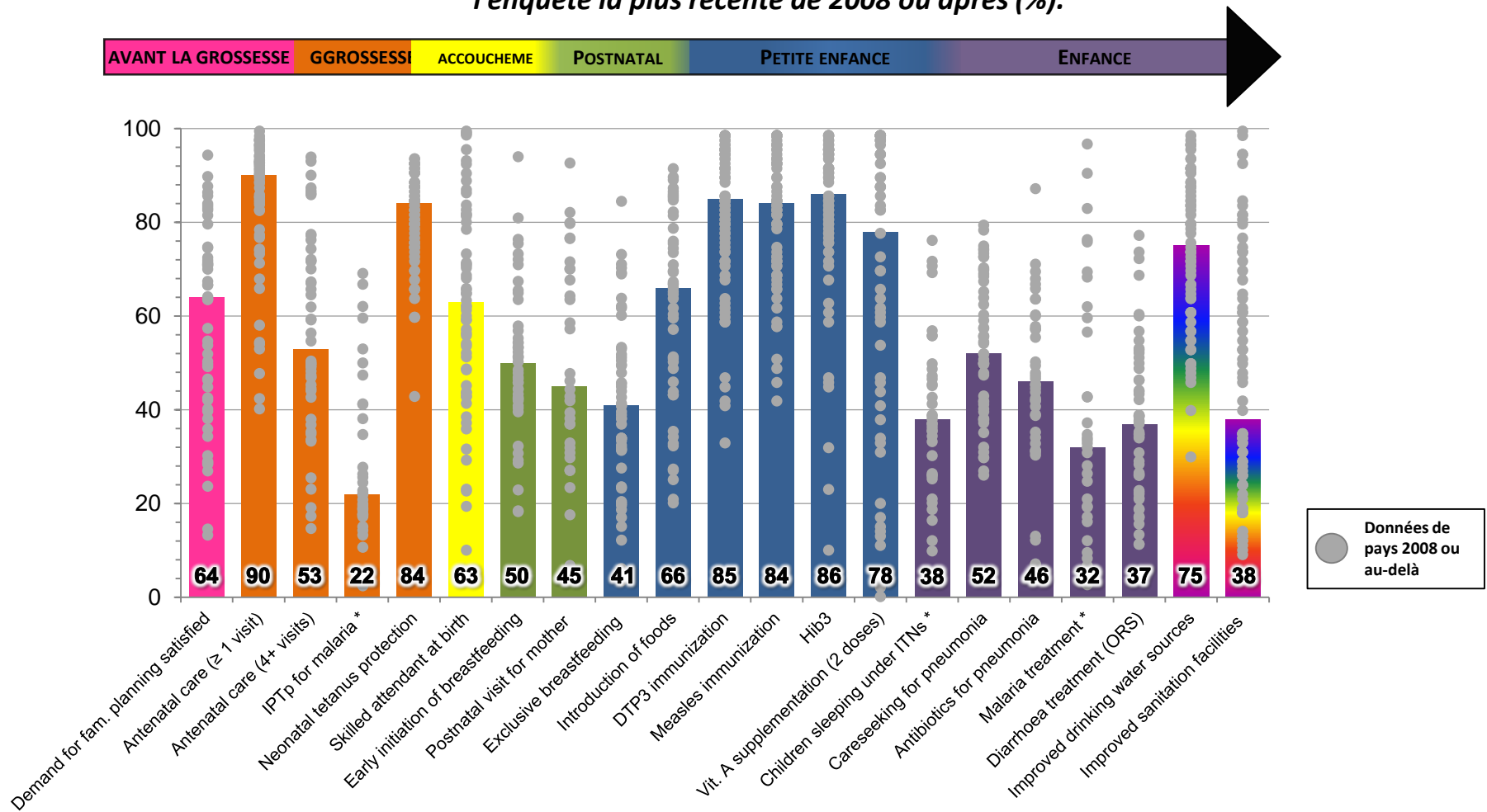
- Définir les questions prioritaires d'évaluation de SMNI&N
- Rassembler les données pertinentes de diverses sources multi-sectorielles
- Effectuer des analyses répondant aux questions prioritaires
- Interpréter et communiquer clairement les résultats aux décideurs et au bon moment

# Les avantages de la NEP

- Offre un cadre centralisé, constant et accessible pour les données essentielles relatives à la santé, à la nutrition et au contexte
- Renforce la capacité dans l'usage de méthodes analytiques rigoureuses pour évaluer l'impact des programmes et stratégies
- Permet aux décideurs de baser la planification stratégique et des programmes sur des preuves
- Démontre l'efficacité, l'efficacité, et l'impact des programmes
- Appuie le rapportage inclusif, opportun, et précis pour les cadres nationaux et internationaux de rédevabilité

# La NEP soutient le rapportage des résultats

La couverture nationale médiane des interventions dans les pays de l'initiative Compte à rebours sur la base de l'enquête la plus récente de 2008 ou après (%).



\* l'analyse comprend les pays dont au moins 75% de la population est exposé au paludisme, avec ≥50% des cas de paludisme causés par *P. falciparum*.

# NEP : variété de méthodes analytiques pour répondre aux questions d'évaluation

- *Comparaisons des districts ayant ou n'ayant pas un programme ou un facteur contextuel donné*
- L'Analyse de séries chronologiques
- Les Analyses dose-effet
- Les Analyses par étape
- Les Analyses d'équité
- La modélisation par l'Outil LiST

*Le déplacement ou pas, lors de conflit, des populations vers un district influence-t-il l'impact des programmes de SMNI&N dans ce district ?*

# NEP : variété de méthodes analytiques pour répondre aux questions d'évaluation

- Comparaisons des districts ayant ou n'ayant pas un facteur de programme ou un facteur contextuel donné
- *L'Analyse temporelle*
- Les Analyses dose-effet
- Les Analyses par étape
- Les Analyses d'équité
- La modélisation par l'Outil LiST

*Au cours des 10 dernières années  
quelles sont les populations au sein  
desquelles les taux de malnutrition chronique  
ont augmenté, celles au sein  
desquelles ils ont baissé, et celles au sein  
desquelles ils sont restés constants ?*



# NEP : variété de méthodes analytiques pour répondre aux questions d'évaluation

- *Comparaisons des districts ayant ou n'ayant pas un facteur de programme ou un facteur contextuel donné*
- L'Analyse de séries chronologiques
- ***Les Analyses dose-effet***
- Les Analyses d'équité
- La modélisation par l'Outil LiST

*L'intensité de la supervision de ASC a-t-elle un rapport avec la couverture du traitement de la pneumonie, du paludisme, et de la diarrhée ?*

# NEP : variété de méthodes analytiques pour répondre aux questions d'évaluation

- Comparaisons des districts ayant ou n'ayant pas un facteur de programme ou un facteur contextuel donné
- L'Analyse de séries chronologiques
- Les Analyses dose-effet
- *Les Analyses d'équité*
- La modélisation par l'Outil LiST

*Les programmes de nutrition atteignent-ils les populations les plus démunies ?*

# NEP : variété de méthodes analytiques pour répondre aux questions d'évaluation

- Comparaisons des districts ayant ou n'ayant pas un facteur de programme ou un facteur contextuel donné
- L'Analyse de séries chronologiques
- Les Analyses dose-effet
- Les Analyses d'équité
- La modélisation par l'Outil LiST

*Si nous investissons dans la promotion de l'allaitement au cours des 5 prochaines années et améliorer sa couverture de 20%, combien de vies supplémentaires espérons-nous sauver ?*

# A propos de l'IIP-JHU

- Etabli en 1985 par Dr. Robert Black
- Focalisé sur le développement et l'application de nouvelles approches, de nouveaux outils et de nouvelles données en vue d'améliorer l'évaluation de programmes de SMNI&N à grande échelle
- Une équipe IIP de Baltimore est impliquée dans le développement technique de la NEP
- Conseiller Résident IIP assure une assistance technique permanente de la NEP

# Experiences de l'IIP-JHU au Mali et en Afrique de l'Ouest

- Projet SMETR 2009 -2014 : Suivi de la Mortalité en temps réel (Mali, Ghana, Niger)
- Evaluation du projet d'accélération pour réduire la Mortalité des mères, des nouveau-nés et des enfants (Burkina Faso 2009-2014)
- Evaluation de la Stratégie Accélérée pour la Survie et le Développement de l'enfant (SASDE), 2006-2008 (Mali, Sénégal, Ghana, Benin)

**MERCI POUR VOTRE AIMABLE ATTENTION !**

