



Evidence-based Malaria BCC: From Theory to Program Evaluation

Module 4 : Suivi des interventions CCSC sur le paludisme

Section 1 : Qu'est-ce que le suivi ?

Bonjour, je m'appelle Hannah Koenker et je suis responsable des programmes sur le paludisme au Centre pour les programmes de communication de l'Université Johns Hopkins, qui fait partie de l'école de santé publique Bloomberg. Ce cours, qui est le quatrième module de cette formation en ligne, abordera les approches de suivi des programmes de communication pour le changement social et comportemental. J'espère que vous pouvez utiliser les connaissances acquises lors de ce cours. Lorsque vous réfléchissez aux moyens de vérifier que vos activités CCSC se passent comme prévu. Commençons sans plus tarder.

Ces formations en ligne bénéficient du soutien financier de l'Agence des États-Unis pour le développement international dans le cadre du projet Networks. Ce module a trois objectifs d'apprentissage :

- Tout d'abord, nous espérons que les participants à ce cours comprendront et seront en mesure d'expliquer ce qu'est le suivi d'un programme et comment l'utiliser. Une des finalités du suivi est de vérifier que les activités que vous avez prévues ont bien lieu. Le suivi sert également à s'assurer que ces activités ont l'effet souhaité.
- Le deuxième objectif de ce cours est de vous familiariser avec certains indicateurs courants et ou recommandés utilisés dans le suivi des interventions CCSC.
- Pour finir, nous souhaitons vous présenter quelques approches qui peuvent être utilisées pour mener le suivi des activités CCSC. Selon le type d'activité que vous mettez en œuvre, les responsables disponibles dans votre organisation et les obligations de rapport aux bailleurs de fonds.

Certaines de ces approches seront plus adaptées que d'autres. Ce cours est composé de quatre parties. La première partie se compose de quelques diapositives qui présentent le suivi et ses objectifs. Dans la deuxième partie, nous examinerons les indicateurs de processus utilisés dans le suivi des activités. Comme vous pouvez le constater, l'utilisation d'indicateurs de processus nous permet de déterminer si un programme CCSC s'est déroulé ou non comme prévu. Au cours de la troisième partie, nous décrivons les indicateurs de suivi du public utilisés pour observer les publics et la façon dont ils changent leur comportement à la suite des activités du programme. La quatrième partie abordera certaines approches courantes de collecte des données qui servent au suivi des interventions CCSC. Nous concluons par un résumé du cours et je vous fournirai quelques ressources complémentaires.

Dans cette première partie, nous allons définir le suivi et comment il s'intègre dans un plan d'évaluation global.

Qu'est ce que le suivi? Il contient plusieurs éléments le suivi et le contrôle régulier des informations prioritaires d'un programme, que ce soit à l'échelle nationale ou à l'échelle du projet, ainsi que des résultats attendus du programme. Il inclut également le suivi des apports, généralement sous la forme d'argent, d'effectif, de temps et de marchandises et des productions comme les spots télé ou radio, les documents imprimés, les formations et autres activités. Il nécessite la tenue de registres dans le cadre du programme, mais aussi d'organiser des observations du programme et bien souvent de réaliser des sondages auprès des bénéficiaires, comme des entretiens de sortie des enquêtes auprès des ménages ou des enquêtes omnibus de marchés sur lesquels nous reviendrons un peu plus tard.

Dans ce cours, nous parlerons des méthodes quantitatives de suivi. Les méthodes qualitatives et les méthodes participatives peuvent également être utilisées pour compléter les données quantitatives, car elles permettent de recueillir des informations plus détaillées sur un programme, y compris des anecdotes ou des études de cas.

Le suivi a de nombreuses désignations. Nous avons parlé de suivi de programme ou de suivi de processus. On dit parfois suivi de production, mais il s'agit toujours de la même chose. Les indicateurs de processus et les indicateurs de production correspondent également à la même chose. L'essentiel, c'est que tous ces termes désignent le suivi du processus ou du programme et nous les utilisons de manière interchangeable.

Regardons ce schéma. Il s'agit d'une illustration simplifiée d'un programme qu'on appelle parfois le projet, ne l'oubliez pas. On prend des apports, c'est à dire des ressources comme le financement, les effectifs, le temps, les produits. Puis on les utilise pour créer ce qu'on appelle les productions. Dans le cas de la CCSC, il s'agit généralement de supports ou d'activités de CCSC comme les spots radio, les documents papier, des formations et des activités ou événements. Ici, nous avons également inclus dans ces productions l'approche de la personne, même si cet élément est parfois considéré comme résultat intermédiaire. Néanmoins, si tout se passe bien avec votre planification et votre programme, vos productions aboutiront à de meilleurs résultats, c'est à dire l'adoption des comportements cibles de prévention et de lutte contre le paludisme, comme l'utilisation des moustiquaires, l'importance du dépistage, le diagnostic et le traitement précoce et l'acceptation de la pulvérisation intra domiciliaire. Ce cours explique comment déterminer si tout se passe correctement ou non.

Ce nouveau schéma, plus complexe est un système d'évaluation. Au lieu des apports des productions et des résultats, nous avons les activités d'évaluation qui vont de la période pré intervention à la période post intervention. Vous avez déjà étudié la partie de gauche, l'évaluation formative ou recherche formative qui a lieu plusieurs mois avant l'intervention et éclaire sa conception. Vous avez déjà étudié la partie de gauche, l'évaluation formative ou recherche formative qui a lieu plusieurs mois avant l'intervention et éclaire sa conception. Dans ce cours, nous nous intéresserons à la partie centrale, le suivi qui a lieu régulièrement pendant la durée de vie du programme. Le dernier module de cette formation abordera l'évaluation des résultats.

On peut décomposer le suivi en deux catégories que nous allons toutes deux examiner dans ce cours. Il faut tout d'abord réaliser le suivi de l'intervention elle même afin de déterminer si nos

activités se déroulent comme prévu. Ont-elles lieu? Ont-elles lieu au bon moment, au bon endroit, avec les bonnes personnes?

On ne veut pas simplement s'assurer qu'elles ont lieu. On veut également savoir si elles ont l'effet prévu sur notre population cible. Il est évident que si nos activités ont lieu selon le calendrier mais ne parviennent pas à changer les comportements qu'on souhaite modifier, ça ne sert à rien. Bien souvent, le second type de suivi est réalisé moins fréquemment et n'intervient qu'au stade de l'évaluation qui sera examinée dans le prochain module. Nous y parlerons des moyens de suivre régulièrement l'impact des activités afin de s'assurer qu'on est sur la bonne voie et de remanier certaines parties du programme. Lorsqu'on constate que les choses ne se passent pas comme prévu.

Pourquoi faire un suivi de nos programmes? Pour une multitude de raisons. Pour commencer, le suivi permet de documenter la mise en œuvre du programme. Il arrive souvent que les activités de CCSC varient par rapport à ce qui était prévu dans la proposition de financement ou de ce qui avait été élaboré à la suite de la recherche formative. De nombreux éléments comme les retards, les modifications de financement ou le leadership politique peuvent affecter la façon dont les activités d'un programme sont mises en œuvre.

Deuxièmement, la plupart des activités CCSC concernent plusieurs messages diffusés par plusieurs voies de communication. En conséquence, il est important de surveiller quand ou à quelle fréquence et dans quelle mesure un public porte attention à ces messages en suivant ces tendances dans le temps. Vous serez en mesure d'identifier la nécessité d'effectuer des corrections à mi-cours de vos activités de CCSC.

Troisièmement, le suivi des indicateurs d'apport et de production intermédiaires et les indicateurs de résultats si possibles offrent une indication générale du progrès de l'intervention vers les objectifs convenus. Ces informations seront utiles au moment d'évaluer l'intervention, notamment pour être capable de prouver son exposition sur la durée et pour finir, un support supplémentaire permettant d'attribuer les changements observés à l'exposition à la CCSC.

Quatrièmement, le suivi de la CCSC permet d'orienter les répliques futures de programmes similaires en faisant le lien entre les données du suivi CCSC et les conclusions de l'évaluation. Vous serez en mesure d'identifier le type d'activité le plus efficace pour certains publics et pour certains comportements.

Dernière raison, mais non la moindre, le suivi aide à satisfaire le bailleur de fonds. Les bailleurs de fonds veulent voir des progrès et ils ne veulent pas attendre la fin du projet pour savoir si le programme fonctionne. Nous savons tous qu'il est important que le bailleur de fonds soit satisfait pour pouvoir poursuivre les activités du programme.

Faisons maintenant une courte pause. Nous examinerons ensuite le suivi du programme plus en détail.

Section 2 : Les indicateurs de processus

Dans cette deuxième partie, nous allons explorer les indicateurs utilisés pour les programmes ou indicateurs de production et nous présenterons brièvement certains indicateurs recommandés dans la lutte contre le paludisme.

En gros, nous utilisons deux catégories d'indicateurs. Il y a tout d'abord les indicateurs de programme ou indicateurs de processus. La deuxième catégorie correspond aux indicateurs de suivi du public. Les indicateurs de processus nous renseignent sur l'efficacité du processus de mise en œuvre des activités, tandis que les indicateurs de suivi du public nous renseignent sur l'impact de ces activités sur notre population cible dans la durée.

Passons rapidement en revue les indicateurs, même si je suis certaine que la plupart d'entre vous les connaissent déjà. De nombreuses ressources vous expliqueront ce qu'est un bon indicateur et ce qu'est un mauvais indicateur. Les indicateurs mesurent un élément de votre programme. On les rencontre fréquemment sous la forme de nombre d'événements communautaires mis en œuvre dans une zone ou une période donnée, qui est un exemple d'indicateurs de processus ou de pourcentage d'individus qui connaissent le slogan de la campagne. Un indicateur utilisé pour le suivi du public. Les indicateurs sont des éléments qu'on peut comptabiliser ou calculer concernant les activités de votre programme.

Pour être plus précis, on entend souvent parler des indicateurs SMART. Smart est un moyen de mémoriser ce qui fait un bon indicateur. Smart signifie spécifique, mesurable, acceptable, réaliste et temporellement défini. Votre indicateur doit être spécifique, autrement, il sera très difficile de le mesurer. Il doit être mesurable. Vous devez pouvoir le comptabiliser ou le calculer. Par exemple, peut-on mesurer le nombre de nuits où la moustiquaire est utilisée dans un foyer? On aimerait bien, mais il y a toutes les chances qu'on ne le puisse pas, à moins de poster un observateur dans la maison chaque nuit, ce qui serait ennuyeux et coûteux. Au lieu de cela, on mesure l'utilisation des moustiquaires la nuit précédente à l'aide d'enquête auprès des ménages.

Les indicateurs doivent être acceptables. Utiliser un indicateur qui n'est pas acceptable ne fera que vous compliquer la vie parce que vous ne pouvez pas présenter les résultats. L'objectif lié à votre indicateur doit être acceptable et réalisable. Par exemple, préférez le pourcentage de femmes recevant au moins deux doses de SP au cours de leur grossesse en prévention du paludisme à quelque chose du style pourcentage de femmes qui reçoivent une dose de SP chaque mois au cours de leur grossesse. On aimerait bien connaître ce dernier, mais le premier indicateur est plus acceptable. Une fois de plus, c'est surtout utile pour définir la cible, mais c'est néanmoins important.

Les indicateurs pertinents et réalistes dans le cadre de votre programme, les indicateurs pertinents et réalistes dans le cadre de votre programme. Les indicateurs doivent être une mesure fiable des résultats ou des retombées et être logique par rapport à votre théorie de changement comportemental et à votre modèle conceptuel, ainsi qu'aux aspects pratiques et à la mise en œuvre. Ils doivent être significatifs et importants pour pouvoir prouver que les retombées ont toutes les chances d'avoir un impact positif sur les comportements. Pour finir, les indicateurs doivent être temporellement défini. Ils peuvent être définis sur toute la durée du projet ou sur une année, un semestre, voire un mois. Mais si votre indicateur n'est pas défini dans le temps, comment peut-on savoir s'il y a un réel résultat ou de réelles retombées? Cet

élément est souvent laissé de côté dans les plans de suivi parce qu'on considère que le calendrier dont on parle est connu, mais il est utile de le préciser.

Lorsqu'on choisit ses indicateurs, il peut être utile d'imaginer les problèmes potentiels de l'intervention CCSC concernée. Cela vous aidera à savoir comment utiliser le suivi pour identifier les problèmes qui surviennent afin de maîtriser les activités et de faire des ajustements nécessaires pour résoudre les difficultés. Prenons par exemple la radio. Les expériences passées nous montrent que votre public cible n'écoute pas la radio aux heures de diffusion de notre message qui, de ce fait, ne leur parvient pas. Il arrive que la station de radio elle-même essaie de ne pas diffuser des spots pour lesquels nous avons payé afin de garder notre argent et de diffuser d'autres publicités à la place. Parfois, le spot n'est tout simplement pas marquant ou le message prend les gens à rebrousse poil. Mais bien entendu, vous aurez réalisé un pré test de vos spots pour veiller à ce que cela n'arrive pas.

En ce qui concerne les activités de communication interpersonnelle, les problèmes possibles sont un manque de formation ou des résultats légèrement différents ou complètement différents de ce que vous attendez de la part de certains individus. C'est clairement un problème dont vous devez avoir connaissance.

En ce qui concerne les documents papier, les problèmes courants sont qu'ils ne sont tout simplement pas distribués, qu'ils restent dans un bureau ou qu'ils sont affichés dans un lieu où ils ne peuvent pas être vus par le public cible. Ou encore qu'il faudrait un minimum de formation pour utiliser ces supports de manière efficace.

Ce qu'il faut retenir une fois de plus, c'est que l'évaluation finale en fin de projet ne vous indiquera pas où se situe le problème et il sera de toute façon trop tard pour y remédier à ce stade. Réfléchir aux potentiels problèmes peut vous aider à élaborer des indicateurs utiles du suivi de vos activités.

Le PMI recommande plusieurs indicateurs de processus, tout au moins pour commencer. Vos indicateurs de processus seront définis en fonction des activités de votre programme. Mais ces indicateurs sont parmi les plus courants et les plus souvent exigés dans les rapports aux bailleurs de fonds comme le PMI et Global Fund.

Les indicateurs de processus recommandés sont les suivants :

- Le nombre de supports produits et distribués par type de support et public cible.
- Le nombre et type de diffusion médiatique par station, par horaire. Tous deux doivent être planifiés et documentés et nous expliquerons comment réaliser ce suivi dans la prochaine partie de ce cours.
- La quantité d'espace médiatique achetée temps d'antenne ou espace publicitaire papier.
- Le nombre d'actions d'information, éducation et communication et de communication pour changement par exemple visites à domicile ou entretiens sur le paludisme liés à des interventions spécifiques.

Aucun de ces indicateurs n'est SMART en soi, mais vous pouvez les rendre plus spécifiques et les définir dans le temps au cours de leur élaboration.

Voici les indicateurs recommandés concernant les personnes atteintes ou formées.

- Le nombre de personnes ayant reçu l'information, l'éducation et la communication. Iec et la communication pour le changement de comportement. L'approche communautaire ou la communication médiatique. Il peut être exprimé en chiffres ou en pourcentage.
- Le nombre de personnes formées à la CCSC ou à l'IEC sur le paludisme. Cette fois encore, il faudra détailler ces indicateurs par thème, par objectif de formation, activité de diagnostic ou de prise en charge des cas, etc.

Nous avons présenté ici quelques uns des indicateurs de processus courants et je tiens à rappeler que tous les plans de suivi sont uniques. Votre plan de suivi doit être élaboré en fonction des activités prévues. Dans la prochaine section, nous allons parler un peu du suivi du public.

Section 3 : Les indicateurs de suivi du public

Reprenons. Nous allons maintenant parler du suivi du public et des points de réflexion à envisager lorsqu'on veut contrôler comment le public répond à nos activités.

Pour assurer le suivi de votre public, il faut d'abord examiner l'exposition en fonction du type d'exposition prévue par les CCSC. Vous devrez recueillir différents types de données. Par exemple, une exposition directe est couramment mesurée en termes de portée de doses et de rappel. La portée est le nombre de personnes ou le pourcentage de la population atteints. Il est calculé grâce au formulaire de déclaration des événements ou estimé en fonction du taux d'audience des stations de radio ou des chaînes de télévision. La dose et la fréquence ou le degré d'exposition des individus soit un même moyen de communication, soit un même message de votre campagne utilisant différentes voies de communication. Le rappel mesure ce que les gens retiennent du ou des messages principal de votre campagne et indique le degré de pénétration d'un message. Même si cela ne signifie pas que les gens approuvent ce message.

En plus d'assurer le suivi des activités spécifiques de votre CCSC, il est important d'assurer le suivi des autres activités de CCSC sur le paludisme qui ont lieu au même moment. Ces activités peuvent venir de campagnes ou de programmes mis en œuvre par d'autres organisations comme les organisations à base communautaire, les ONG internationales ou des entreprises internationales. Par exemple, si une nouvelle moustiquaire imprégnée vient d'être proposée, vos question de rappel porteront sur la date de mise à disposition ainsi que les slogans ou les logos qui y sont associés. Cela vous permettra de déterminer le niveau de rappel de vos activités CCSC sur le paludisme et non le rappel général des activités sur le paludisme.

L'étape suivante est la sélection de l'indicateur d'exposition. Si vous avez un indicateur d'exposition que vous pouvez mesurer dans le temps, cela vous donnera une tendance que

vous pouvez surveiller pour vous assurer que votre message atteint votre public. Cela peut être la reconnaissance du slogan d'une campagne être capable de terminer le slogan de la campagne, se rappeler un message en particulier ou un logo de campagne. Puisque vous allez mesurer cet indicateur pendant toute la durée de vie du projet, il doit porter sur quelque chose qui ne changera pas pendant la campagne, comme un slogan ou un message clé. Le rappel d'une publicité radio en particulier n'est pas aussi efficace parce que vous n'envisagez probablement pas de poursuivre la diffusion de ce spot pendant des années.

Le logo Malaria Haiku Balicky de Tanzanie est un exemple de logo et de slogan de campagne commun Malaria Haiku Bali, qui signifie le paludisme est inacceptable en swahili. Un autre programme de pulvérisation intra domiciliaire d'insecticides a également utilisé ce slogan et ce logo sur ces supports en Tanzanie, y compris sur cette fiche de formation destinée aux agents de changement communautaire et au personnel des établissements de santé. Le logo et le slogan se retrouvaient également sur les housses des roues de secours.

Ici. Si vous regardez bien, vous pouvez voir que l'homme au centre porte un t shirt malaria haïku baliki. Il s'agit de l'un des agents de changement communautaire du programme. Le slogan a également été utilisé dans des spots radiophoniques et télévisés pendant toute la durée de la campagne. Ce slogan et ce logo sont utilisés par tous les partenaires de lutte contre le paludisme en Tanzanie afin d'harmoniser les activités de CCSC et de les regrouper sous l'organisation du Programme national intégré de lutte contre le paludisme.

Voici un exemple de suivi de la tendance d'exposition du public du projet tanzanien Komi, financé par l'USAID. Le tableau présente le pourcentage de femmes qui se rappelaient avoir vu la phrase malaria haiku balicky par an. Comme le slogan, il s'agit d'une mesure intermédiaire utile de l'exposition globale au message sur le paludisme, car il apparaît sur tous les supports de communication concernant le paludisme, et les gens s'attendent à voir et à entendre cette phrase chaque fois qu'ils sont exposés à ces messages.

Vous pouvez voir sur la gauche du tableau qu'en 2008, avant le début du projet Komi, moins de 10 % des femmes interrogées déclaraient avoir vu ou entendu cette phrase. Le pourcentage de femmes se rappelant avoir vu cette phrase a atteint 40 % en 2009 et 60 % en 2010. Lors d'une récente enquête, l'impact sur le changement du comportement daté de 2011, la quasi totalité des femmes avaient déjà vu ou entendu cette phrase. Presque 90 % des femmes interrogées ont déclaré avoir déjà vu cette phrase. C'est similaire au niveau de reconnaissance de produits comme le Coca-Cola.

Vous noterez que ce graphique inclut des échantillons d'enquête issus de zones géographiques différentes, ce qui complique l'évaluation de la tendance. Pour faciliter son interprétation, les quatre barres centrales sont des mesures de l'exposition au slogan Malaria Haiku Balicky, réalisée en 2010 sur les échantillons distincts. Vous noterez que la proportion de femmes se rappelant la phrase est quasiment identique dans les quatre exemples. Cela semble indiquer que l'exposition à la phrase est relativement constante, quelle que soit la région de Tanzanie au cours de cette période.

Il faut ensuite examiner le niveau de l'effet escompté. Notre programme peut essayer d'induire des changements au niveau individuel, au niveau communautaire ou au niveau national, et

nous voulons essayer de collecter des données pour évaluer les changements à chacun de ces niveaux. Par exemple, si nous réfléchissons au modèle conceptuel évoqué dans les précédents modules de cette formation, le programme peut chercher à influencer certaines normes sociales. Il s'agit alors d'un facteur de niveau communautaire. Il sera par conséquent utile d'assurer le suivi des changements de normes sociales dans le temps afin de rendre compte des tendances. En outre, avec les efforts de sensibilisation du CCSC pour modifier les politiques relatives aux ethnies, le suivi des changements au niveau des politiques institutionnelles sera également important. Au niveau individuel, vous pouvez souhaiter suivre les changements dans la perception du risque, de l'auto efficacité et des attitudes face au paludisme.

Dans la prochaine partie, nous allons aborder les méthodes de collecte des données de suivi.

Section 4 : Recueillir les données de suivi

Dans cette partie, nous allons présenter diverses méthodes et outils que vous pouvez utiliser pour recueillir les données de suivi dont vous avez besoin pour votre programme. Lorsque vous élaborez votre plan de suivi, il est important de déterminer un calendrier réaliste et réalisable pour la collecte des données de suivi, par exemple, afin de garantir un meilleur rapport qualité prix. Vous devrez identifier les opportunités de collecte de données régulières qui s'appuient sur les processus de collecte de données existantes. Vous constaterez peut être que vous aurez besoin d'ajouter quelques activités de collecte de données pour établir un système de suivi CCSC plus solide en suivant les tendances dans le temps. Vous pourrez compléter vos conclusions d'évaluation avec ces données de suivi et serait ainsi plus à même d'attribuer les changements de comportement observés à l'exposition à la CCSC.

La plupart des sources de données que nous utilisons pour le suivi des productions viennent des registres et des comptes rendus de projets. Cela signifie que vous devrez préparer les formulaires de suivi pour enregistrer les données. Si vous organisez une formation mais que vous n'enregistrez pas le nombre de personnes qui y participent, vous n'aurez rien à présenter, ce qui risque de contrarier le bailleur de fonds. Il est utile d'affecter des personnes à la collecte de ces données. C'est peut être votre responsable de suivi et d'évaluation ou le responsable du programme.

Il est également important de former les équipes à la collecte des données, notamment si les formulaires de suivi sont rarement utilisés. Par exemple, lorsque les agents ou les bénévoles de santé communautaire organisent des événements et des activités, ce n'est pas une mauvaise idée de soumettre le versement de leur rémunération à la remise des formulaires remplis afin que votre programme ait plus de chances d'obtenir ses formulaires complétés. C'est également une bonne idée de simplifier ces formulaires au maximum pour qu'ils ne prennent pas trop de temps à remplir et pour réduire le risque qu'ils ne soient pas remplis correctement.

Lorsque vous élaborez les formulaires de collecte des données destinés aux agents de santé du centre médical, vous devez veiller à ce qu'ils ne représentent pas une trop grosse charge de travail, car ces agents sont déjà débordés la plupart du temps. Les programmes de lutte contre le paludisme ont tendance à oublier que les membres du personnel clinique doivent déjà

remplir les formulaires HM, ITS standards et parfois des formulaires sur le VIH ou la planification familiale pour ces programmes. Si on leur demande de remplir les formulaires distincts pour chaque intervention de chaque programme, ils n'auront plus le temps de soigner correctement les patients.

La meilleure option est d'intégrer la collecte de données aux registres de santé existants lorsque c'est possible. Dans cet exemple, le Ghana était en train de revoir les registres CPN et PEV au moment même où il relançait la distribution de moustiquaires par le biais de ces deux activités. Les partenaires en charge de la mise en œuvre ont pu prévoir un espace pour noter le nombre de moustiquaires distribuées aux femmes enceintes. Comme vous le voyez ici. Et aux enfants lors de l'administration de leur seconde dose de vaccin contre la rougeole à 18 mois, conformément à la nouvelle politique nationale. Les données étaient ainsi recueillies dans le cadre du système habituel d'information médicale et il ne fut pas nécessaire de créer de nouveaux formulaires.

Ce formulaire est la partie supérieure d'une fiche de déclaration d'événements pour l'entretien et la réparation des moustiquaires au niveau communautaire. Ce formulaire devrait être rempli par un bénévole de santé communautaire après la réalisation d'un événement communautaire. Cette fiche permet d'enregistrer la date, le nom du bénévole de santé communautaire, le lieu de l'événement, puis à l'aide de cases à cocher, le type d'événements organisés et les thèmes abordés.

Voici la partie inférieure de cette fiche. Vous pouvez constater qu'il y a une partie prévue pour noter le nombre de personnes ayant participé à l'événement et la quantité de matériel distribué. Pour finir, il y a une zone réservée aux responsables et aux superviseurs pour qu'ils confirment que le travail a bien été effectué. Ce formulaire d'une page réunit de nombreuses informations qui peuvent être utilisées pour suivre les activités et pour rédiger les rapports. La partie sur les thèmes abordés peut également servir de pense bête aux bénévoles de santé communautaire pour vérifier qu'il n'en a pas oublié.

Dans les projets d'activités communautaires à grande échelle. Ces formulaires seront rassemblés et synthétisés à chaque niveau selon un calendrier donné, généralement tous les mois. Il sera ensuite possible de créer une base de données qui indiquera au responsable du projet combien d'événements ont été organisés chaque mois et combien de personnes au total y ont participé. Ces informations sont extrêmement utiles pour la gestion du programme ainsi que pour le bailleur de fonds. Les points problématiques ou les bénévoles de santé peu efficaces pourront être identifiés et une supervision de soutien permettra d'améliorer les performances.

Voici le carnet de visites à domicile que doivent remplir les bénévoles de santé communautaire. Vous voyez en haut à gauche qu'il y a des espaces prévus pour indiquer le nom, le lieu et le numéro de téléphone du bénévole et en haut à droite, la zone de signature du responsable. Regardez les colonnes à gauche. C'est là que sont inscrits les données, le nombre d'hommes approchés, le nombre de femmes approchées, puis le nombre d'enfants d'âges divers. Les colonnes suivantes servent à enregistrer le nombre de supports distribués ainsi que le numéro de téléphone mobile d'un des membres du ménage pour permettre de vérifier la visite. Pour finir, la colonne de droite sert à noter les thèmes abordés au cours de cette visite à domicile.

Pour la radio et la télévision. Il y a plusieurs façons de contrôler ce qui est diffusé. Une des techniques utilisées aux États-Unis et en France, mais un peu moins dans les pays en voie de développement et le taux d'audience. Néanmoins, si vous avez produit une émission télévisée diffusée en prime time et qu'il existe des agences de mesure de l'audience dans le pays, elles peuvent être utiles à votre projet. Des journaux d'émissions sont édités par des stations radio ou les chaînes de télévision. Ils sont censés refléter la programmation réelle. Il est recommandé de recontacter les stations ou les chaînes pour vérifier qu'ils diffusent bien vos émissions aux heures convenues. Pour finir, les analyses de contenus médiatiques sont utilisées lorsqu'un projet tente d'encourager le débat autour d'un thème. Par exemple, un projet de sensibilisation au paludisme peut essayer de réaliser une analyse de contenu médiatique de la couverture médiatique du paludisme pour déterminer à quelle fréquence les politiciens se montrent engagés dans les activités de lutte contre le paludisme ou font des déclarations de soutien au financement de la lutte contre le paludisme.

Voici un exemple du rapport de suivi radio produit par une station radiophonique indienne. En haut à droite, les cases jaunes et vertes correspondent aux dates avec deux colonnes par jour. La colonne en blanc indique l'heure de diffusion prévue pour cette date, tandis que la deuxième colonne en vert donne les heures de diffusion réelles pour cette date. Ce qui est important ici, ce sont en fait les cases jaunes et bleues. Les cases bleues indiquent les diffusions qui n'ont pas eu lieu et les cases jaunes présentent les rattrapages, c'est à dire la reprogrammation de ces diffusions ratées. De cette manière, la station de radio informe l'acheteur de l'heure de publicité à laquelle son spot est diffusé. Et s'il y a eu des changements par rapport à ce qui était prévu. La station de radio est tenue de s'assurer que la diffusion de rattrapage a bien lieu.

Population Services International a partagé sa méthode de suivi des diffusions radio ou télévisées de leurs spots dans de nombreux pays. Ils achètent des enregistrements DVD un pour chaque chaîne télévisée qui enregistre jusqu'à six semaines de programmes chacun. Un membre du personnel ou un stagiaire visionne ses enregistrements en accéléré et coche les spots diffusés sur la liste. Il note toutes les irrégularités. Par exemple si le spot est tronqué ou qui n'a pas été diffusé à l'heure prévue. Au début, les retours sont communiqués aux stations de radio et aux chaînes de télévision tous les jours et une fois que les choses tournent bien, il est possible de passer à des retours hebdomadaires. Le psy a ainsi pu contrôler une agence médiatique qui avait tenté de ne pas diffuser l'équivalent de 40 zéro zéro 0 \$ de spots. S'assurer d'obtenir ce pour quoi il avait payé et que leurs messages atteignaient leur public cible valait bien cet investissement.

Lorsque vous faites le suivi de vos activités, vous devez également assurer le suivi de votre audience. Cela vous permettra de suivre les tendances et de prouver que votre programme a progressé au fil du temps. Il existe de nombreuses options pour recueillir des données sur votre public. On peut citer par exemple les enquêtes omnibus ou les études de marché, les enquêtes rapides ou les enquêtes à petite échelle, les sites sentinelles, les enquêtes à la sortie des établissements de santé ainsi que les enquêtes de population existantes comme le DHS, MIS, et MICS.

Les enquêtes omnibus ou les études de marché sont des études existantes à grande échelle menées par des entreprises de marketing. Ces entreprises facturent chaque question que vous

souhaitez ajouter à leurs enquêtes, puis mettent régulièrement en œuvre des enquêtes pour mesurer toutes sortes de choses, que ce soit pour Coca-Cola ou pour votre projet. L'échantillonnage et la rigueur de ces études ne sont pas toujours de qualité, mais elles offrent une option constante pour obtenir des informations sur votre public. En règle générale, les enquêtes omnibus sont utilisées pour suivre l'exposition aux messages clés et les attitudes sur la durée. Elles ont pour avantage d'être réalisées assez fréquemment. Le coût à la question est peu élevé et vous obtenez un échantillon national, ce qui est idéal si votre programme a une portée nationale. Leurs inconvénients sont d'être souvent plutôt tournés vers les zones urbaines où se concentre le pouvoir d'achat et de ne pas être aussi solides que les grandes enquêtes auprès des ménages. Elles permettent de recueillir une certaine quantité d'informations sur les caractéristiques des ménages, mais il est parfois difficile de réaliser une analyse plus poussée de cet ensemble de données.

Les enquêtes rapides sont souvent utilisées après les campagnes de vaccination ou des campagnes de distribution de moustiquaires pour obtenir un aperçu rapide du pourcentage d'enfants ou de gens qui en ont bénéficié. Elles peuvent être réalisées assez rapidement pour un coût relativement faible, mais l'échantillonnage se fait souvent sur la base du registre des ménages, ce qui signifie que les ménages qui n'ont pas été enregistrés ne seront pas interrogés. Cela a tendance à gonfler artificiellement les chiffres de couverture. Qui plus est, l'échantillonnage de manière générale, dépend énormément de la qualité de la formation et les équipes auront tendance à ignorer les zones reculées ou plus difficiles d'accès.

Le contrôle par échantillonnage de la qualité des lots, également appelé LQAS (Lots Quality Assurance Sampling) est une méthode issue des contrôles qualité de l'industrie. L'idée est de vérifier auprès d'un petit nombre de ménages, par exemple, le nombre de moustiquaires qu'ils possèdent. Cela vous aidera à déterminer assez précisément si le nombre de moustiquaires par ménage dans cette zone se situe au dessus ou en dessous d'une certaine limite. Le L que l'on a ne donne pas d'estimation précise. Il se contente de vous dire si le résultat se situe au dessus ou en dessous de la limite. Vous pouvez imaginer l'utilisation de cette pratique dans l'industrie pour vérifier que les produits fabriqués sont d'une qualité acceptable et que le pourcentage de produits défectueux n'est pas trop élevé. Puisque le L que l'on a ne donne pas d'estimation précise, il est moins utile pour suivre les tendances sur la durée.

Les sites sentinelles sont une autre option. Il s'agit de définir quelques sites qui seront suivis de plus près. Avec les sites sentinelles, vous pouvez recueillir des données plus régulièrement sur des échantillons de plus petite taille à l'aide de sondages plus courts. On les utilise parfois dans le suivi pour obtenir un instantané des activités spécifiques dans une zone donnée. Dans le cadre de la CCSC, il n'est généralement pas intéressant de mettre en place tout un site sentinelle, car cela demande beaucoup de travail et les résultats ne peuvent pas être généralisés.

Les enquêtes à la sortie des établissements de santé sont une autre méthode permettant de déterminer comment se passent les interactions entre les clients et les prestataires de santé. Elles peuvent être un excellent outil pour les programmes qui portent sur l'amélioration de la qualité des soins et la formation à la communication interpersonnelle pour les prestataires de santé. Néanmoins, leur mise en œuvre dans un grand nombre d'établissements coûte cher et il

n'est pas possible de généraliser les résultats à tous les établissements de santé. Comme les sites sentinelles, elles ne donnent qu'une image assez limitée, mais peuvent indiquer une tendance sur la durée lorsqu'elles sont réalisées régulièrement dans une même zone ou dans les mêmes établissements, généralement une fois par an ou plus. Les observations peuvent également fournir un retour utile sur les détails des interactions entre clients et prestataires. Elles sont souvent associées aux enquêtes de sortie.

En fonction de la fréquence des grandes enquêtes auprès des ménages dans votre zone, elles peuvent être utiles pour votre suivi. Un projet qui s'étend sur cinq ans, par exemple, aura idéalement réalisé une aide juste avant le début de la mise en œuvre, ce qui donne un point de référence. Une enquête sera effectuée au cours de la deuxième année du projet pour donner un état intermédiaire, puis une musique ou une autre aide dans la dernière année du projet. Si votre programme dure moins de cinq ans, il sera en revanche difficile d'utiliser des enquêtes à grande échelle pour votre suivi. Les échantillons importants ont pour avantage d'être représentatifs à l'échelle nationale et d'être généralement entièrement financée par quelqu'un d'autre. Mais il peut être difficile, voire impossible, d'ajouter les questions que vous voulez au questionnaire, et ils ne sont d'aucune utilité si vous avez besoin d'un suivi plus régulier que tous les deux ou trois ans.

Nous arrivons à la fin de ce chapitre dans lequel nous avons examiné un certain nombre de méthodes pour recueillir des données pour le suivi du processus et le suivi du public. Je tiens à vous rappeler que chaque programme est unique et il faut utiliser des outils adaptés à la tâche. Malheureusement, il n'existe pas de couteau suisse du suivi, pas de méthode qui couvrirait tous vos besoins. Les méthodes de collecte des données devront être adaptées à votre programme et à votre budget.

En résumé, le suivi vise à montrer que vos activités ont bien eu lieu comme prévu et qu'elles atteignent le public cible. Vous pouvez pour cela utiliser les indicateurs SMART, le suivi de processus pour contrôler les activités ou le suivi du public pour vérifier que ces activités ont les effets souhaités.

Le prochain module expliquera comment montrer que votre public cible a effectivement agi à la suite de vos activités.

Voici quelques ressources complémentaires qui pourront vous aider dans l'élaboration de vos plans de suivi. La page sur la mobilisation sociale liée à la CCSC du PMI comporte diverses ressources à la fois pour le suivi et l'évaluation, y compris la stratégie de suivi et l'évaluation du PMI ou la CCSC. La boîte à outils de RBM propose un guide des spots sur le paludisme. Spot on Malaria. Guide pour créer des spots radio et. Le chapitre sept de ce module explique comment assurer le suivi de ces spots.

Pour finir, la communauté de lutte contre le VIH sida propose un excellent guide de suivi des programmes CCSC qui peut s'appliquer en grande partie à la CCSC sur le paludisme.