



INSTITUT DE FORMATION ET DE RECHERCHE  
INTERDISCIPLINAIRE EN SCIENCES  
DE LA SANTÉ ET DE L'ÉDUCATION (IFRISSE)  
<https://www.ifris-bf.org>

## MASTER I : SANTÉ PULBIQUE

*UE SPU2201 : Planification, Gestion, Suivi-Evaluation des Programmes & Projets de santé*

# LA PLANIFICATION SANITAIRE

**Dr ZON Hilaire**

Master Santé Publique (MPH), PhD Economie Santé

Email: [hilairezon@yahoo.fr](mailto:hilairezon@yahoo.fr)

# CONTENU DU COURS (1/3)

## I. INTRODUCTION

- 1.1. Définition de la planification sanitaire
- 1.2. Caractéristiques de la planification
- 1.3. Niveaux de planification sanitaire
- 1.4. Méthodes de planification sanitaire
- 1.5. Planification sanitaire & notion de système
- 1.6. Lien entre les différents plans
- 1.7. Relation Plan - Programme - Projet

# CONTENU DU COURS (2/3)

## II. ETAPES DE LA PLANIFICATION

2.1. Analyse de la situation

2.2. Définition & identification du/des problèmes

2.3. Analyse des parties prenantes

2.4. Définition des priorités

2.5. Analyse des problèmes

2.6. Définition des objectifs

2.7. Identification des stratégies

# CONTENU DU COURS (3/3)

## II. ETAPES DE LA PLANIFICATION

2.8. Détermination des activités

2.9. Analyse des risques & détermination des hypothèses

2.10. Suivi-Evaluation

2.11. Plan de travail (chronogramme de mise en œuvre)

2.12. Budget

Conclusion

# INTRODUCTION A LA PLANIFICATION

# DEFINITION DE LA PLANIFICATION SANITAIRE (1/3)

## Diverses définitions du concept :

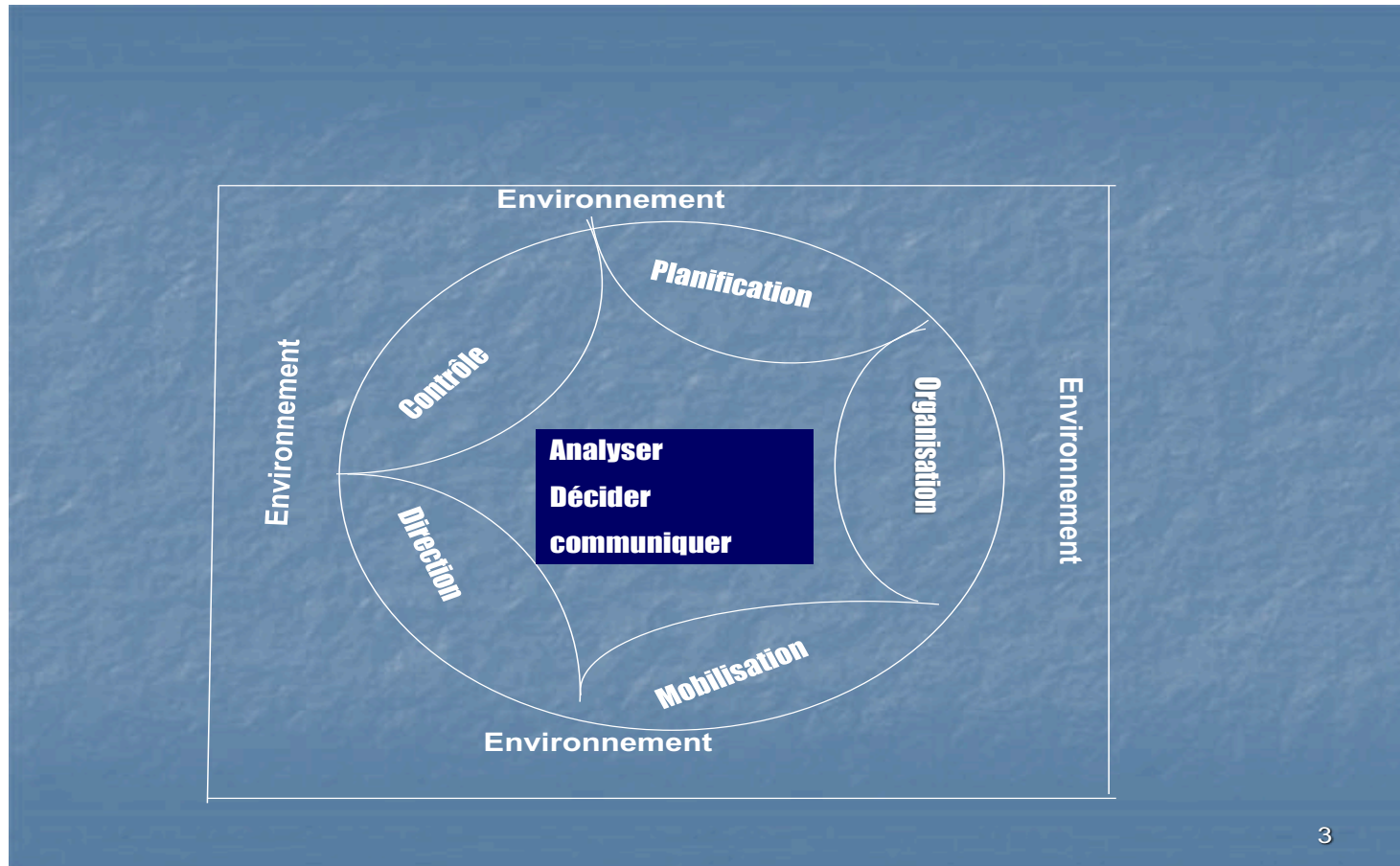
- Action de planifier : Organiser à l'avance son temps, ses activités selon un certain plan (*Larousse*)
- Tracer le déroulement de l'action dans le futur.
- La planification peut être définie comme étant un processus d'élaboration d'un schéma (ou plan) indiquant les actions à mener pour obtenir un changement donné dans un délai déterminé.
- Effort organisé, conscient et continu, dont le but est de choisir les moyens les meilleurs pour atteindre les objectifs soigneusement précisés (*Albert Waterson*)

# DEFINITION DE LA PLANIFICATION SANITAIRE (2/3)

- Processus continu de prévisions de ressources et de services requis pour atteindre des objectifs déterminés selon un ordre de priorité établi, permettant de choisir la/les solutions optimales parmi plusieurs alternatives ; ces choix prennent en considération le contexte de contraintes, internes et externes, connues actuellement ou prévisibles dans le futur (*Pineault R et Coll.*)
- Processus permettant de définir les objectifs, d'élaborer les stratégies, de tracer les grandes lignes des dispositions de mise en œuvre et d'attribuer les ressources nécessaires à la réalisation de ces objectifs (*PNUD*)

# DEFINITION DE LA PLANIFICATION SANITAIRE (3/3)

- La planification est une composante clé du cycle de management





# CARACTERISTIQUES DE LA PLANIFICATION SANITAIRE (1/2)

- La planification concerne l'avenir (caractère prospectif). Le plan ne doit pas être uniquement perçu comme un moyen de satisfaire les besoins existants
- Il y a une relation de causalité entre l'action entreprise et les résultats escomptés (actions proposées et objectifs poursuivis).
- La planification est un processus continu et dynamique. La démarche logique doit s'adapter aux situations particulières (caractère pragmatique).
- Il y a des interactions entre les différentes étapes. Ainsi la planification doit prévoir la méthode d'évaluation du plan ; l'évaluation doit porter aussi sur le processus de la planification (degré de réussite des différentes étapes).

## CARACTERISTIQUES DE LA PLANIFICATION SANITAIRE (2/2)

- La planification est multidisciplinaire : elle implique des économistes, des administrateurs, des politiciens qui s'intéressent au processus de décision.
- La planification est intimement liée au contexte socio-politique dans lequel elle s'applique.
- La planification: outil par excellence pour rationaliser l'adéquation des moyens aux fins de diminuer les coûts et d'augmenter l'efficacité. Elle permet ainsi de :
  - ✓ Fixer des objectifs avec des approches alternatives pour les réaliser ;
  - ✓ Faire des économies d'échelle: cette notion d'économie est importante dans notre contexte de pays en développement ; il faut planifier pour mieux répartir les ressources limitées afin d'induire le processus de développement.
- **L'objectif final de la planification est L'ACTION**

# NIVEAUX DE PLANIFICATION (1/3)

## 1. Planification Politique ou Normative

- Centrée sur des objectifs politiques ;
  - ✓ Elle trace les grandes orientations à suivre et sur lesquelles on se base pour définir les objectifs sanitaires et fixer l'ordre de priorité de ces objectifs.
- Vise le changement de valeur/idéologie dans le but d'atteindre certains grands objectifs du système comme par exemple l'équité ou l'égalité ;
- Porte sur le long terme
- Concerne Gouvernement/Organisme/Institutions ;
- Produit = document de politique. Ex : Politique Nationale de Santé (PNS).

# NIVEAUX DE PLANIFICATION(2/3)

## 2. Planification Stratégique

- Focus : les problèmes sanitaires, les buts, les objectifs & stratégies sanitaires.
- Planification des décisions importantes : priorité d'action & choix entre les différentes orientations futures
- Porte plus sur le moyen terme (en général 5-10 ans)
- Concerne les département ministériels, institutions & organismes.
- Produit = plan stratégique d'envergure nationale, régionale ou locale. Ex: Plan National de Développement Sanitaire, Plan Stratégique National de lutte contre X maladie/ affection, Plan de Développement Sanitaire du District, etc.)

# NIVEAUX DE PLANIFICATION (3/3)

## 3. Planification Opérationnelle

- Fixation des objectifs opérationnels pour la mise en œuvre du plan (découlant du plan stratégique)
- Objectifs à court terme concernant le déroulement des activités, le calendrier d'exécution, la gestion des ressources.
- Porte plus sur le court terme (en général 1 an)
- Produit : Plan d'action opérationnel

# METHODES DE PLANIFICATION (1/9)

## 1. Méthode classique : Suivi scrupuleux des # stades planification

Stades de planification	Etapes de planification
<b>I. Préparation</b>	1. Identification des problèmes de santé : <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Identification de méthodes de collecte de données</i></li><li>• <i>Identification de ressources disponibles</i></li></ul>
<b>II. Elaboration du plan d'action</b>	2. Détermination des problèmes prioritaires
	3. Détermination des objectifs
	4. Définition des stratégies
	5. Détermination des activités
	6. Détermination des ressources
<b>III. Mise en œuvre</b>	7. Mise en œuvre : <i>Préparation et mise en œuvre proprement dite</i>
<b>IV. Evaluation</b>	8. Evaluation du plan <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Périodicité des évaluations</i></li><li>• <i>Modalités d'évaluation</i></li><li>• <i>Indicateurs d'évaluation</i></li></ul>

# METHODES DE PLANIFICATION (2/9)

## 1. Méthode classique

- Exigences
  - ✓ Groupe restreint de planificateurs
  - ✓ Utilisation des arguments techniques pour le choix des problèmes prioritaires (importance du problème)
    - *Vulnérabilité,*
    - *Perception par les populations*
    - *Acceptabilité des solutions proposées par les populations*
  - ✓ Méthode demande un niveau élevé de connaissance des participants en planification

# METHODES DE PLANIFICATION (3/9)

## 2. Planification par objectif (PPO) ou PIPO (Planification des Interventions par Objectifs)

Méthode de diagnostic et de planification appropriée à une action de développement entreprise par la population en collaboration avec une instance extérieure :

- Visualisation sur un tableau (ou plusieurs) l'ensemble des problèmes issus de l'analyse de la situation (idées sont matérialisées à l'aide de cartes de couleurs #
- Regroupement des différents problèmes en problèmes centraux
- Analyse des problèmes centraux en causes & conséquences
- Analyse des causes des problèmes centraux en les hiérarchisant (causes principales, secondaires et tertiaires) : Notion d'arbre à problèmes



# METHODES DE PLANIFICATION (4/9)

## 2. Planification par objectif (PPO) ou PIPO (Planification des Interventions Par Objectifs)

Pour fixer les objectifs & stratégies, il s'agit de transformer :

- Les causes principales en objectifs (intermédiaires ou spécifiques)
- Les causes secondaires en stratégies
- Les causes tertiaires en activités.

Méthode qui suscite la participation effective de tous les participants quel que soit leur niveau de connaissance en planification

# METHODES DE PLANIFICATION (5/9)

## 3. La Gestion Axée sur les Résultats (GAR) ou Planification Axée sur les Résultats (PAR)

- Méthode dans laquelle une attention particulière est accordée aux résultats attendus de l'action à mettre en œuvre
- Le **Résultat** est un changement d'état descriptible et mesurable qui découle d'une relation de cause à effet à court, moyen et long termes.
- Stratégie de gestion, visant à réaliser une meilleure performance et des résultats démontrables (PNUD, 2009)
- GAR figure dans l'Agenda pour l'harmonisation et l'alignement de l'aide au développement (Déclaration de Paris, 2005)

# METHODES DE PLANIFICATION (6/9)

## 3. La Gestion Axée sur les Résultats (GAR)

Deux (02) étapes de la planification axée sur les résultats :

- **Etape 1 : Identification & planification**
  - ✓ Identifier et analyser les problèmes et proposer des solutions de changements
  - ✓ Analyser et choisir des stratégies d'intervention qui feront l'objet de planification et de programmation

# METHODES DE PLANIFICATION (7/9)

## 3. La Gestion Axée sur les Résultats (GAR)

- **Etape 1 : Identification & planification**

- ✓ **Processus**

- Identification des problèmes & des besoins ;
- Analyse des acteurs & identification des bénéficiaires ;
- Planification des résultats: définition du cadre de rendement ou cadre de performance ;
- Définition des indicateurs & élaboration du cadre de performance ;
- Détermination des hypothèses & analyse des risques ;
- Programmation des activités, intrants & responsabilités.

# METHODES DE PLANIFICATION (8/9)

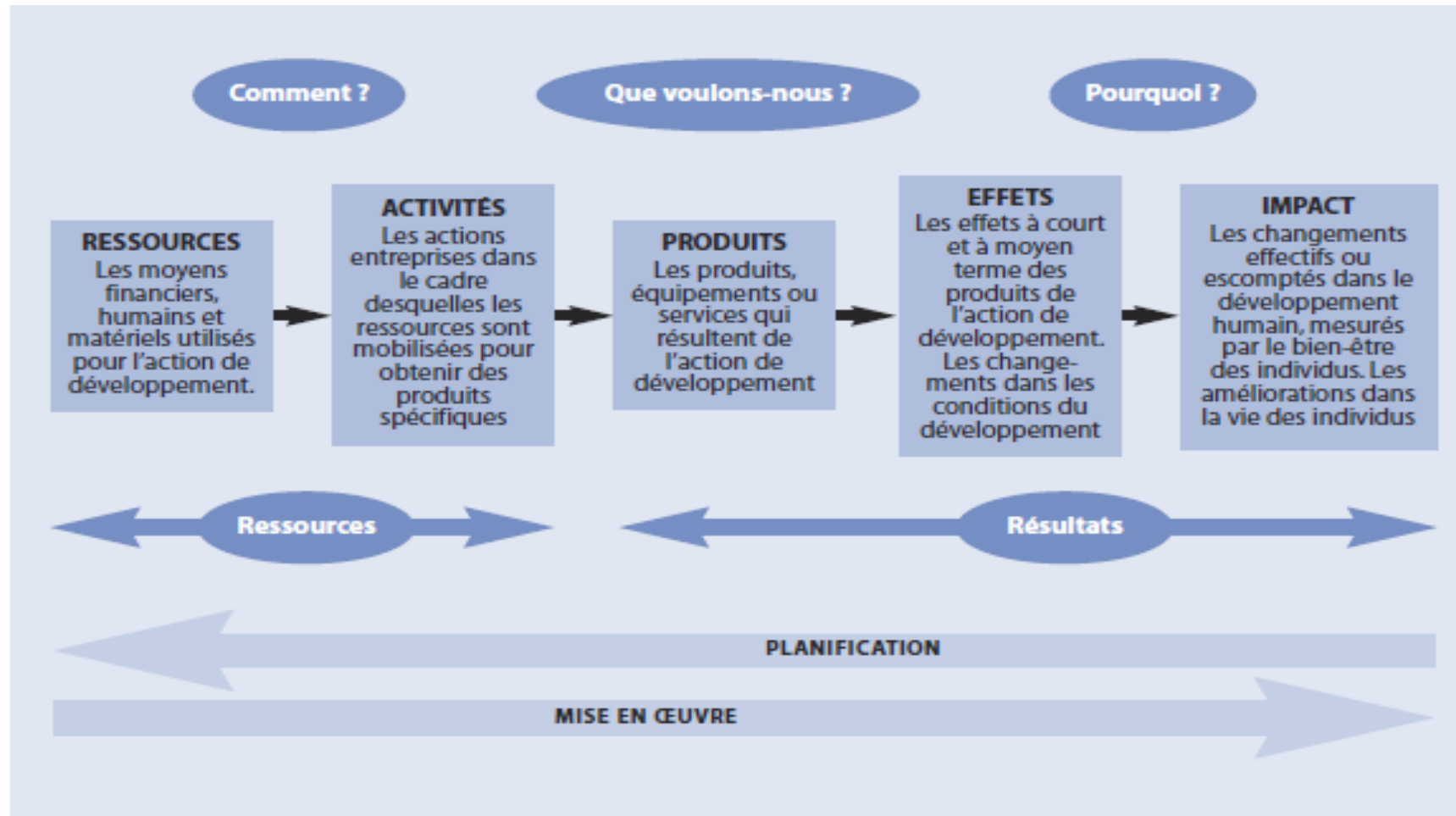
## 3. La Gestion Axée sur les Résultats (GAR)

- **Etape 2 : Elaboration & formulation de la logique d'intervention**

Il s'agit de la conception de la chaîne des résultats : **composante clé de la méthode de la gestion axée sur les résultats**

# METHODES DE PLANIFICATION (9/9)

## 3. La Gestion Axée sur les Résultats (GAR) : La chaîne des résultats



# COMPARAISON DES METHODES DE PLANIFICATION (1/1)

Éléments de comparaison	Méthode classique	Méthode PPO	Méthode GAR
Niveau de connaissances des participants en planification	Niveau élevé nécessaire	Niveau élevé non nécessaire	Niveau élevé non nécessaire
Participation de l'expert en planification	Plus importante	Peu importante (joue le rôle de facilitateur, coordonnateur)	Plus importante
Implication des participants aux prises de décision	Moins effective	Plus effective	Plus effective
Utilisation des critères de choix des priorités	Oui	Non	Oui
Formulation des objectifs	Forme classique : verbe d'action à l'infinif	Sous forme de résultat attendus : verbe au présent ou au participe passé	Résultats mesurables.. formulation simple
Utilisation des supports visuels	Non obligatoire	Obligatoire	Obligatoire
Coût du matériel didactique utilisé	Peu élevé	Très élevé	Peu élevé
Impact sur l'environnement (pollutions c'est à utilisation de plus de morceaux de papiers, punaise, scotch, feutres, marqueurs...)	Peu polluant	Plus polluant	Peu polluant
Durée de l'atelier	Moins longue	Plus longue	Longue

# PLANIFICATION SANITAIRE & NOTION DE SYSTÈME (1/1)

**Un système :** Ensemble d'éléments en interaction entre eux selon certains principes ou règles

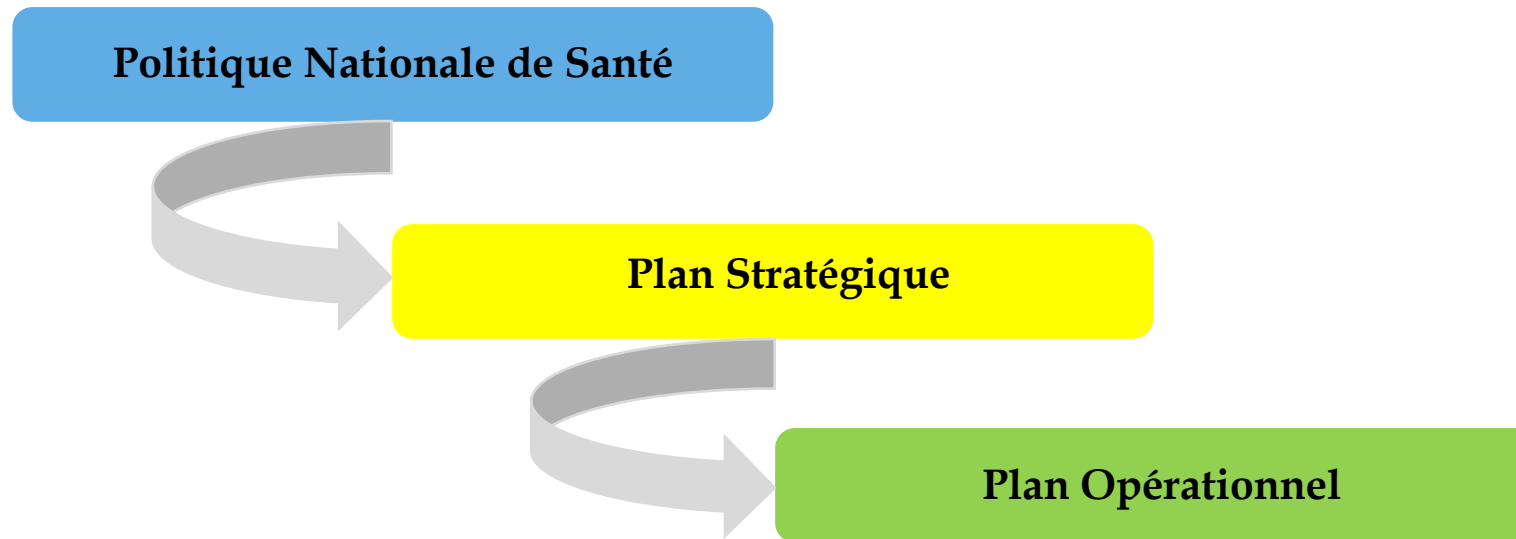
**Pourquoi faut-il prendre en compte le système de santé dans l'approche de planification ?**

- Si on agit isolément sur un élément du système sans agir sur les autres, l'impact sur l'élément objectif sera limité et les autres éléments constitueront tôt ou tard des goulots d'étranglement ;
- Le développement de chaque élément du système est fonction des autres, les priorités d'action sont déterminées par les éléments du système qui freinent le développement des autres ;
- Les priorités d'action ne sont pas définies en fonction de l'importance respective des problèmes, mais en fonction des éléments qui permettront le renforcement du système :
  - ✓ *Ex : Sans ressource humaine adéquate, les objectifs d'élimination du paludisme ne seront pas atteints*
  - ✓ *Ex : Intégration de la lutte contre la malnutrition dans les soins de santé primaires (SSP)*
  - ✓ *Ex: Implication du secteur de l'éducation dans l'information et le plaidoyer en faveur de la Planification Familiale*



# LIENS ENTRE LES DIFFERENTS PLANS (1/1)

- Il existe un rapport logique entre les différents plans
- Par exemple les orientations stratégiques du PNS servent de référence au Plan Stratégique pour la définition des axes d'interventions
- Le plan opérationnel est une déclinaison du Plan Stratégique



# RELATION PLAN # PROGRAMME # PROJET (1/4)

- **Plan** : prévision d'actions et une organisation de l'ensemble des activités socio-sanitaires d'une zone pour une période donnée. Il
  - ✓ porte sur un long délai
  - ✓ doit tenir compte du futur (besoin à naître)
  - ✓ sert de référence pour l'élaboration des Programmes & Projets
- **Programme** : ensemble d'activités interdépendantes visant à atteindre des objectifs définis. Il comporte
  - ✓ des objectifs spécifiques (quantifiables) avec indication des ressources humaines, techniques, matérielles et financières nécessaires
  - ✓ une description des moyens d'évaluation
  - ✓ un calendrier d'action cohérent

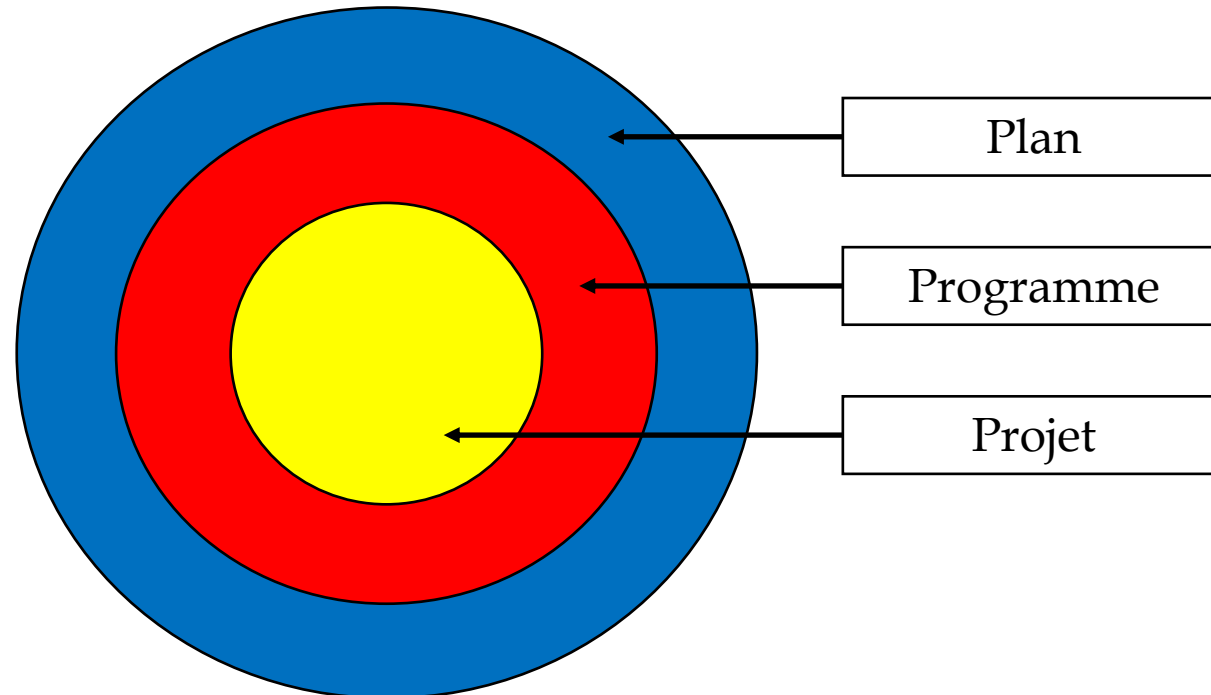
## RELATION PLAN # PROGRAMME # PROJET (2/4)

- **Programme** : Un programme peut être composé de plusieurs projets. Par exemple un Programme d'Amélioration de la Santé des Mères & Enfants peut comporter :
  - ✓ Un projet de construction de centres de santé
  - ✓ Un projet de renforcement des capacités du personnel de santé pour la prise en charge de la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans
  - ✓ Un projet d'approvisionnement en intrants pour la santé reproductive, maternelle, néonatale et infantile
  - ✓ Etc.

## RELATION PLAN # PROGRAMME # PROJET (3/4)

- **Projet** : Un projet est un ensemble d'actions/activités planifié autour d'un thème central en vue de la réalisation d'un objectif prescrit dans un temps donné. Il est
  - ✓ une action encore plus limitée dans le temps et dans l'espace
  - ✓ en général est limité dans le temps et sert à résoudre un problème donné.
  - ✓ exécuté avec un financement acquis # plan & programme

# RELATION PLAN # PROGRAMME # PROJET (4/4)



# ETAPES DE LA PLANIFICATION

# ETAPE 1 - PLANIFICATION : ANALYSE DE LA SITUATION

- **Autres termes utilisés**
  - ✓ Analyse/Evaluation/Détermination des besoins
  - ✓ Evaluation/Etude de base ou Etude 0
  - ✓ Etude diagnostique
  - ✓ Needs assessment (Anglais)

# ETAPE 1 - PLANIFICATION : ANALYSE DE LA SITUATION

## Pourquoi analyser la situation ?

- **Pour contextualiser le projet de plan** : un plan n'existe pas dans le vide. Le plan vise la résolution d'un certain nombre de Pb pour la réalisation des missions de l'Institution/Organisation/Organisme,
- **Pour justifier un projet** : Un projet doit répondre à un vrai besoin prioritaire
- **Pour identifier le problème central** : il faut d'abord comprendre la situation actuelle pour apporter une solution appropriée aux besoins des bénéficiaires.

Par exemple pour un district sanitaire :

- ✓ *Quels sont les orientations actuelles et priorités du district, du Ministère Santé, du Pays ? Quels sont les autres acteurs clés de la disponibilité, accès et utilisation des services de santé ? Quels sont les besoins actuels du district, des populations et bénéficiaires? Qu'est ce que les autres acteurs font déjà sur le terrain?*



# ETAPE 1 - PLANIFICATION : ANALYSE DE LA SITUATION



Que voyez-vous ?

Une vieille Dame ?

Une jeune Dame ?

**Ne tirez pas des conclusions trop hâtives !**

# ETAPE 1 - PLANIFICATION : ANALYSE DE LA SITUATION

## Comment analyser la situation ?

- Rendre disponibles des informations/données :
  - ✓ Sources informations/données
    - *Plans (Plan d'action, Plans stratégiques, Plans sectoriels, plan de coopération des partenaires, etc..)*
    - *Rapports (activités, statistiques, recherches/études, enquête, bilan, etc..)*
    - *Publications*
    - *Populations (population générales, utilisateurs des services de santé, personnel de santé, etc.)*
  - ✓ Méthodes
    - *Revue/Etude documentaire*
    - *Etudes/Enquêtes*

## **ETAPE 2 - PLANIFICATION : DEFINITION & IDENTIFICATION DU PROBLEME**

**Qu'est ce qu'un PROBLEME ?**

## ETAPE 2 - PLANIFICATION : DEFINITION & IDENTIFICATION DU PROBLEME

### 1. Définition du problème

**Problème central** = Base d'une bonne planification ou de conception

- ✓ Si la planification aborde **le VRAI problème** = Elle peut faire une différence et apporter un changement
- ✓ Il est important de recueillir les idées et perceptions des autres acteurs (parties prenantes) sur le problème et ses causes (racines)
- ✓ L'objectif de la planification = Action = Résoudre un ou des problèmes

# ETAPE 2 - PLANIFICATION : DEFINITION & IDENTIFICATION DU PROBLEME

## 1. Définition du Problème

Il existe plusieurs définitions

Le problème **n'est pas** tout simplement l'absence d'une solution



**Le manque de centre de santé**



Le problème **est** un écart négatif existant

**L'incidence élevée de la malnutrition chez les enfants < 5 ans**



## ETAPE 2 - PLANIFICATION : DEFINITION & IDENTIFICATION DU PROBLEME

### 1. Définition du Problème

Dans le domaine sanitaire, le problème peut être défini :

- Conséquences d'un processus perturbant l'état de santé de base et provoquant un mal-être individuel et/ou collectif.
- Etat de santé jugé déficient par l'individu, par le médecin ou par la collectivité (Pneault R. et coll)
- Ecart entre un état de santé actuel, constaté, observé, exprimé et un état considéré comme souhaitable, attendu, défini par des références.

# ETAPE 2 - PLANIFICATION : DEFINITION & IDENTIFICATION DU PROBLEME

## 2. Identification du Problème

- Les facteurs importants conditionnant le résultat doivent être diagnostiqués avant l'intervention.
- **Quatre approches** peuvent être utilisées pour identifier un problème :
  - ✓ Le diagnostic social
  - ✓ Le diagnostic épidémiologique
  - ✓ Le diagnostic comportemental et environnemental
  - ✓ Le diagnostic administratif/politique

# ETAPE 2 - PLANIFICATION : DEFINITION & IDENTIFICATION DU PROBLEME

## 2. Identification du Problème

- Le diagnostic social ou évaluation des besoins sociaux
  - ✓ Processus qui permet de déterminer la perception que les gens ont de leurs besoins et de leur qualité de vie ainsi que leurs aspirations au bien-être de la collectivité
  - ✓ Conditions sociales dans lesquelles vivent les gens ont une influence déterminante sur leur santé



# ETAPE 2 - PLANIFICATION : DEFINITION & IDENTIFICATION DU PROBLEME

## 2. Identification du Problème

- Le diagnostic social ou évaluation des besoins sociaux
  - ✓ Objectif du modèle social
    - **Impliquer la communauté** dans la formulation de ses problèmes sociaux
    - **Établir les priorités** parmi les problèmes sociaux rencontrés
  - ✓ Méthodes
    - Echanges avec les décideurs politiques de la communauté, partenaires locaux, leaders & représentants de la communauté;
    - Réunions, groupes de discussion (Focus Group), entretiens individuels

# ETAPE 2 - PLANIFICATION : DEFINITION & IDENTIFICATION DU PROBLEME

## 2. Identification du Problème

- Le diagnostic épidémiologique
  - ✓ Permet de mettre en relation les problèmes de santé vécus par la population avec les problèmes sociaux révélés lors de l'étape du diagnostic social.
  - ✓ Objectif
    - Identifier les problèmes de santé liés aux problèmes sociaux ;
    - Établir des priorités parmi les problèmes de santé observés
    - Définir les objectifs visant la réduction du problème de santé

# ETAPE 2 - PLANIFICATION : DEFINITION & IDENTIFICATION DU PROBLEME

## 2. Identification du Problème

- Le diagnostic épidémiologique

- ✓ Méthode

- **Epidémiologique descriptive:** donne un aperçu des problèmes de santé . La description se fait en TLP (Temps-Lieu-Personne)
- **Epidémiologique analytique:** fournit des informations sur les causes des différents problèmes de santé et la possibilité d'agir sur ces causes à l'aide d'un programme de santé.

# ETAPE 2 - PLANIFICATION : DEFINITION & IDENTIFICATION DU PROBLEME

## 2. Identification du Problème

- Le diagnostic épidémiologique
  - ✓ Principales mesures
    - la mortalité,
    - la morbidité
    - l'incapacité
    - l'espérance de vie
    - l'inconfort

# ETAPE 2 - PLANIFICATION : DEFINITION & IDENTIFICATION DU PROBLEME

## 2. Identification du Problème

- Le diagnostic comportemental/environnemental
  - ✓ Permettent d'identifier des facteurs associés au problème de santé.
    - Facteurs comportementaux: liés à l'individu, à son mode de vie. Ils peuvent faire l'objet d'un changement;
    - Facteurs environnementaux: liés aux conditions physiques et sociales dans lesquelles vit la personne.

# ETAPE 2 - PLANIFICATION : DEFINITION & IDENTIFICATION DU PROBLEME

## 2. Identification du Problème

- Le diagnostic comportemental/environnemental
  - ✓ Objectif
    - Faire un inventaire des facteurs associés au problème de santé ;
    - Établir des priorités sur les changements comportemental et environnemental souhaités ;
    - Définir les objectifs de changements comportemental et environnemental

# ETAPE 2 - PLANIFICATION : DEFINITION & IDENTIFICATION DU PROBLEME

## 2. Identification du Problème

- Le diagnostic comportemental

- ✓ Etapes

- **Faire un inventaire précis des comportements et ensuite répondre à ces questions**

- ❖ Qu'est ce qui donne envie d'adopter tel ou tel comportement ?

- ❖ Quels sont les éléments qui interviennent dans le passage de la motivation à l'adoption du comportement ?

- ❖ Après avoir expérimenté un comportement, qu'est qui peut expliquer sa récurrence ou non (capacité de changement de comportement) ?

# ETAPE 2 - PLANIFICATION : DEFINITION & IDENTIFICATION DU PROBLEME

## 2. Identification du Problème

- Le diagnostic comportemental

- ✓ Etapes

- **Dégager l'importance de chacun des comportements en fonction des critères suivants**

- ❖ La fréquence d'apparition du comportement

- ❖ La clarté du lien établi entre le comportement et le problème de santé

- **Choisir le comportement et formuler l'objectif comportemental** (le comportement le plus important et le plus modifiable devrait être le comportement ciblé par le programme)

- ❖ Ex: Maintenir un poids de santé convenable. Comment traduire cet objectif en termes de comportements ?



# ETAPE 2 - PLANIFICATION : DEFINITION & IDENTIFICATION DU PROBLEME

## 2. Identification du Problème

- Le diagnostic environnemental

- ✓ Etapes

- Déterminer l'importance des facteurs environnementaux (2 critères)

- ❖ La force de la relation entre le facteur et le problème de santé

- ❖ La prévalence, l'incidence de la maladie

- Déterminer la capacité de changement des facteurs environnementaux

- ❖ A ce stade, il est primordial d'évaluer la volonté politique de changement de la communauté (consultation groupes et leaders)

# ETAPE 2 - PLANIFICATION : DEFINITION & IDENTIFICATION DU PROBLEME

## 2. Identification du Problème

- Le diagnostic environnemental

- ✓ Etapes

- Choisir le facteur environnemental et formuler l'objectif

- ❖ Ex : Diminuer de 50% les défécations à l'air libre (plein air) dans une communauté donnée d'ici cinq ans

# ETAPE 2 - PLANIFICATION : DEFINITION & IDENTIFICATION DU PROBLEME

## 2. Identification du Problème

- Le diagnostic administratif et politique

**Le diagnostic administratif** : Evaluation des ressources nécessaires au programme de promotion de la santé en fonction des activités du programme.

**Le diagnostic politique** : Repose sur l'analyse des conditions de l'environnement politique, internes et externes à l'organisation.

- ✓ Objectif

- Définir les ressources humaines, matérielles & financières nécessaires/disponibles pour le programme
- Identifier les barrières qui doivent être éliminées pour la mise en œuvre du programme
- Examiner les conditions politiques favorables ou nécessaires pour le faire

# ETAPE 2 - PLANIFICATION : DEFINITION & IDENTIFICATION DU PROBLEME

## 2. Identification du Problème

- Le diagnostic administratif et politique

- ✓ Etapes

- Evaluer les besoins nécessaires

- ❖ **Temps** : objectifs comportementaux ou environnementaux doivent être atteints avant avant l'objectif de santé ou l'amélioration de la qualité de vie.

- ❖ **Ressources** : Humaines, Budget, Matériel

- Evaluer les besoins à la mise en œuvre du programme

- ❖ Attitudes et engagement du personnel

- ❖ Politiques et relations de pouvoir présentes dans l'organisation.

## ETAPE 2 - PLANIFICATION : IDENTIFICATION DU PROBLEME

**Lesquels des formulation ci-dessous répondent à la définition d'un Problème ?**

1. L'hôpital de district a un problème de personnel. Par exemple, il y'a un manque de médecin spécialiste en neurologie
2. L'incidence des maladies transmissibles et non transmissibles est très élevée.
3. Le ratio d'utilisation des formations sanitaires du pays est faible
4. Le centre de santé de Zoula ne dispose d'ambulance pour évacuer les malades vers l'hôpital de district
5. La couverture vaccinale de la rougeole et de la fièvre jaune au niveau du district est de 50% en deçà l'objectifs fixé à 80%
6. Le personnel de santé n'est pas motivé pour réaliser leurs tâches de manière adéquate
7. Le ratio de mortalité maternelle reste élevée au niveau de la région sanitaire.

# ETAPE 3 - PLANIFICATION : ANALYSE DES PARTIES PRENANTES

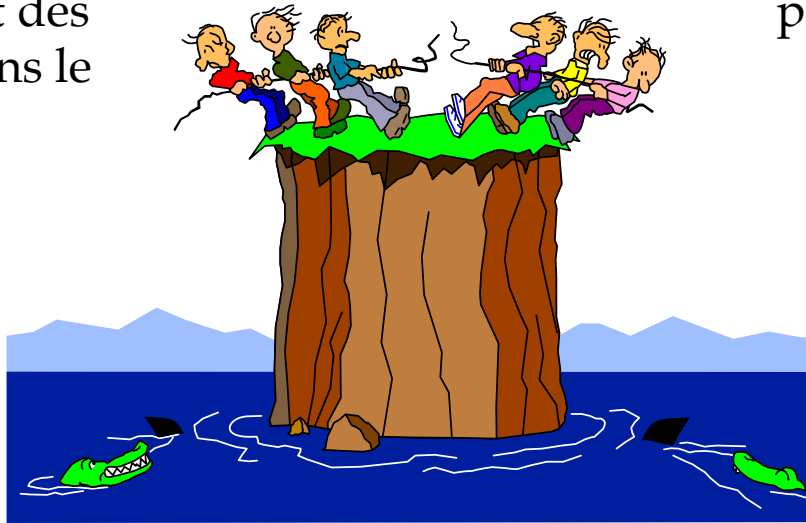
**Qu'entendons nous par « parties prenantes » ?**



# ETAPE 3 - PLANIFICATION : ANALYSE DES PARTIES PRENANTES

## Parties prenantes

Personnes, groupes, organisations et institutions ayant des intérêts en jeu dans le changement.



Parties ayant quelque chose à gagner ou à perdre, ou susceptibles d'influer sur les évènements.

# ETAPE 3 - PLANIFICATION : ANALYSE DES PARTIES PRENANTES

## # Types de parties prenantes

- **Primaires** : Elles sont le « Pourquoi » c-a-d la population cible du projet ou bénéficiaires sur lesquelles le plan/programme/projet doit avoir un impact
- **Secondaires** : Tous les autres qui ont un intérêt, un enjeu ou un rôle d'intermédiaire lié aux ressources ou à la zone de couverture



## ETAPE 3 - PLANIFICATION : ANALYSE DES PARTIES PRENANTES

Pourquoi est il important d'impliquer les parties prenantes ?

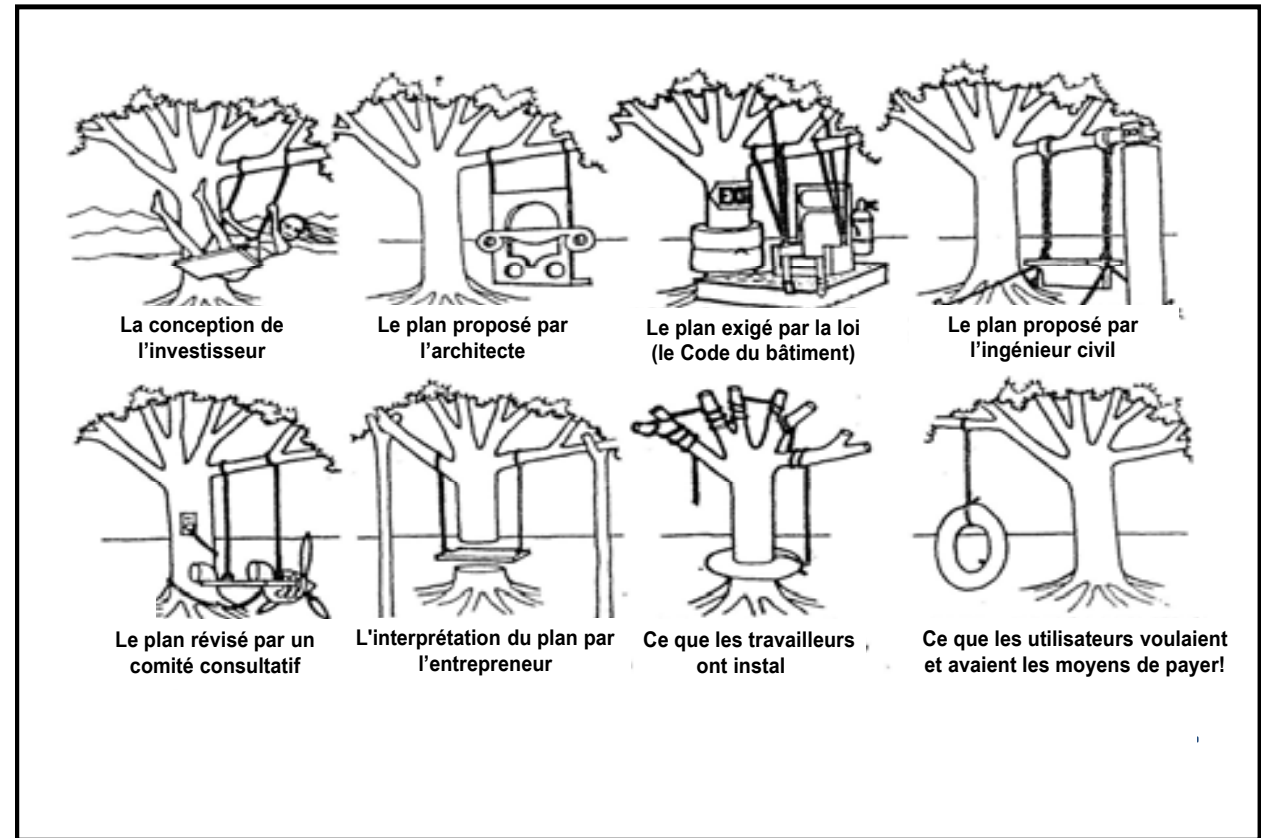


N'oublions pas de tenir compte des besoins des bénéficiaires ainsi que des ressources disponibles !!!

# ETAPE 3 - PLANIFICATION : ANALYSE DES PARTIES PRENANTES

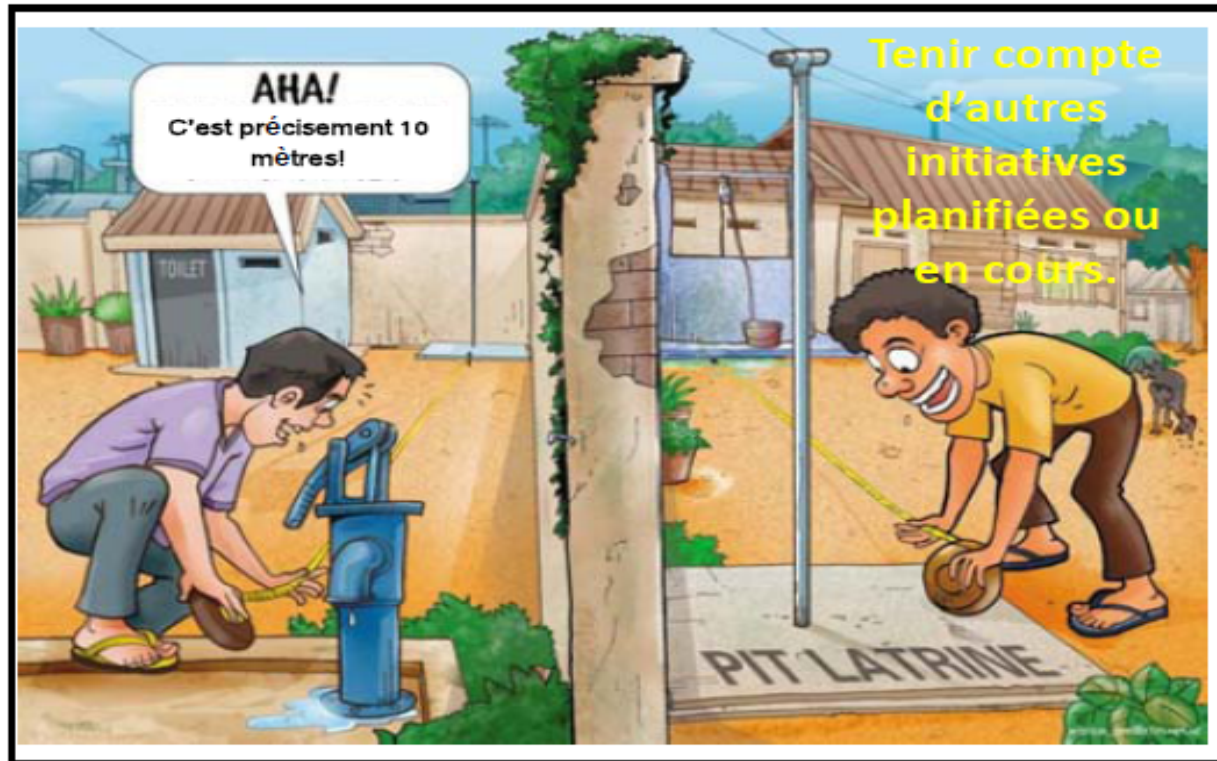
## Pourquoi est il important d'impliquer les parties prenantes ?

Répondre aux intérêts des groupes cibles/populations bénéficiaires en vue d'assurer la viabilité (pérennité & durabilité) du plan/programme/projet



## ETAPE 3 - PLANIFICATION : ANALYSE DES PARTIES PRENANTES

Pourquoi est il important d'impliquer les parties prenantes ?



Faire l'état des lieux et identifier les actions déjà en cours

## ETAPE 3 - PLANIFICATION : ANALYSE DES PARTIES PRENANTES

- Au regard des exemples présentés, pourquoi est il important d'associer les « parties prenantes » au processus de planification ?
- Au regard de votre expérience en matière de planification, quelle est votre appréciation de l'étape d'analyse des « parties prenantes » dans le processus de planification ?
- Selon certains analystes, l'étape de l'analyse des « parties prenantes » n'est souvent pas réalisée lors de la planification de plan/programme/projet. Quelles sont les raisons principales ?

## ETAPE 3 - PLANIFICATION : ANALYSE DES PARTIES PRENANTES

### Pourquoi associer les parties prenantes au processus de planification ?

- Meilleure conception du plan/programme/projet
- Engagement & appropriation par les bénéficiaires
- Moins de secrets, de jalousie, de confusion et de duplication
- Plus de transparence et de responsabilisation
- Moins de conflits, plus de rationalité et d'efficacité
- Equité
- Viabilité, durabilité

# ETAPE 3 - PLANIFICATION : ANALYSE DES PARTIES PRENANTES

## Questions de l'analyse des parties prenantes

- *Qui impliquer ?*
  - ✓ Les bénéficiaires & groupes cibles :
    - pour mieux connaître les les problèmes à aborder et identifier leurs besoins
  - ✓ Les autres acteurs :
    - pour identifier les autres projets & programmes planifiés ou en cours.

# ETAPE 3 - PLANIFICATION : ANALYSE DES PARTIES PRENANTES

## Questions de l'analyse des parties prenantes

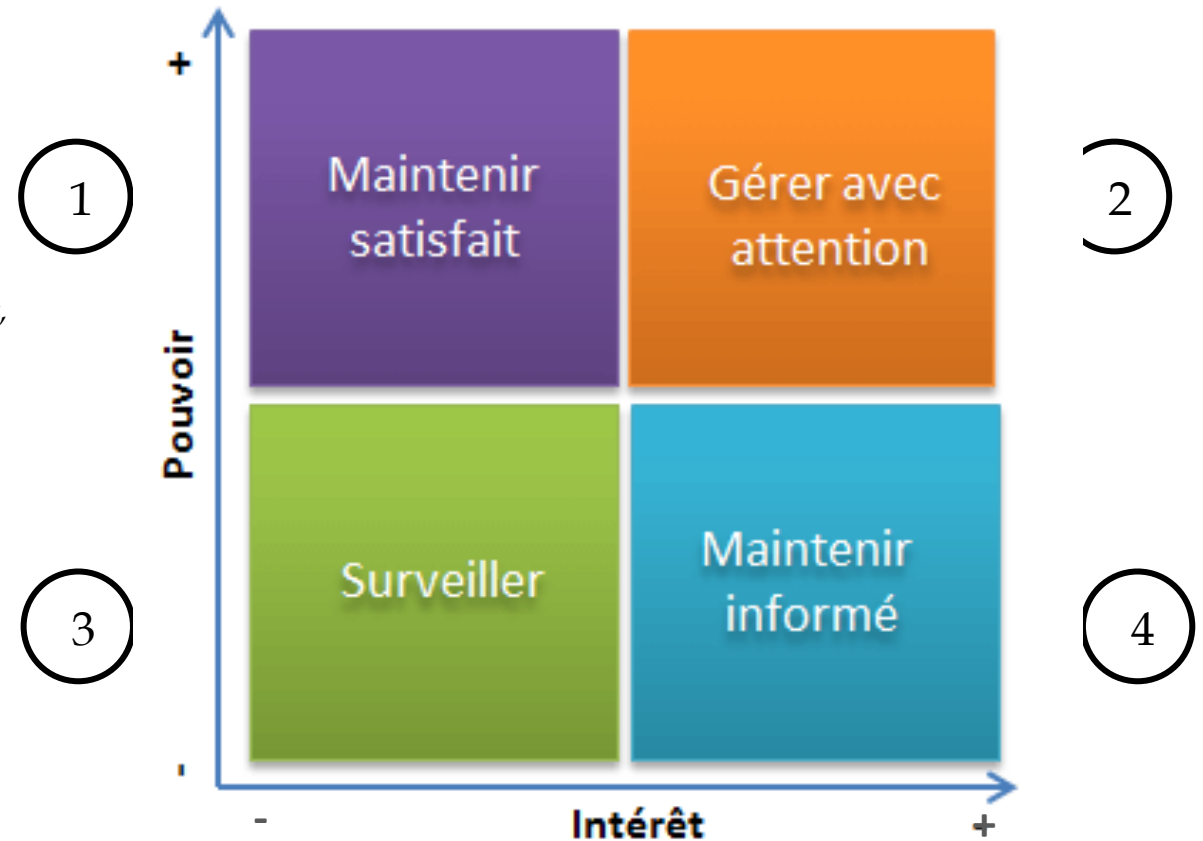
- *Comment les impliquer ?*

**Cadran 1 :** Parties prenantes ayant un pouvoir élevé & intérêt faible (Ex : Représentants du gouvernement, les organisations partenaires, les gens influents, les critiques & les concurrents)

**Cadran 2 :** Parties prenantes ayant un pouvoir élevé & intérêt élevé (Groupes cibles/bénéficiaires)

**Cadran 3 :** Parties prenantes ayant un pouvoir faible & intérêt faible (Ex: partenaires stratégiques, les partenaires chargés de la mise en œuvre)

**Cadran 4 :** Parties prenantes ayant un pouvoir faible & intérêt élevé (Médias, Bailleurs de fonds)



Matrice pouvoir/intérêt des parties prenantes

## ETAPE 4 - PLANIFICATION : DEFINITION DES PRIORITES

- Après analyse de la situation : plusieurs problèmes identifiés
- Planification ne peut pas résoudre TOUS les problèmes & besoins
- Il faut **PRIORISER** les problèmes
- Plusieurs approches/méthodes de priorisation



# ETAPE 4 - PLANIFICATION : DEFINITION DES PRIORITES

## Méthode A : Considérant 4 éléments

### ✓ Nature & définition exacte du problème

- Ex Problème lié au comportement vs problème environnemental

### ✓ Ampleur du problème

- Caractère urgent : du point de vue du public & des responsables sanitaires
- Gravité : Mortalité - Morbidité - Incapacité
- Coûts médicaux : pour les individus, ménages, services de santé, ect.

### ✓ Capacité à trouver une solution

- Vulnérabilité (Technique satisfaisante)

# ETAPE 4 - PLANIFICATION : DEFINITION DES PRIORITES

## Méthode A : Considérant 4 éléments

### ✓ Faisabilité de l'intervention

- Faisabilité économique
- Acceptabilité culturelle
- Légalité/légitimité de l'intervention

### □ Synthèse & décision

- Affecter 1 à 4 croix en fonction du poids du problème
- Problèmes seront classés par ordre de priorité en fonction du nombre total de croix

# ETAPE 4 - PLANIFICATION : DEFINITION DES PRIORITES

## Méthode B : Critères de choix de Hanlon

- L'importance du problème de santé

- ✓ *Gravité*

- Mortalité élevée et précoce
    - Coûts économiques élevés
    - Incapacité fréquente

- ✓ *Impact économique et social*

- Souffrance sociale

- ✓ *Fréquence : l'épidémiologie (endémie-épidémie)*

- Actuelle ou potentielle

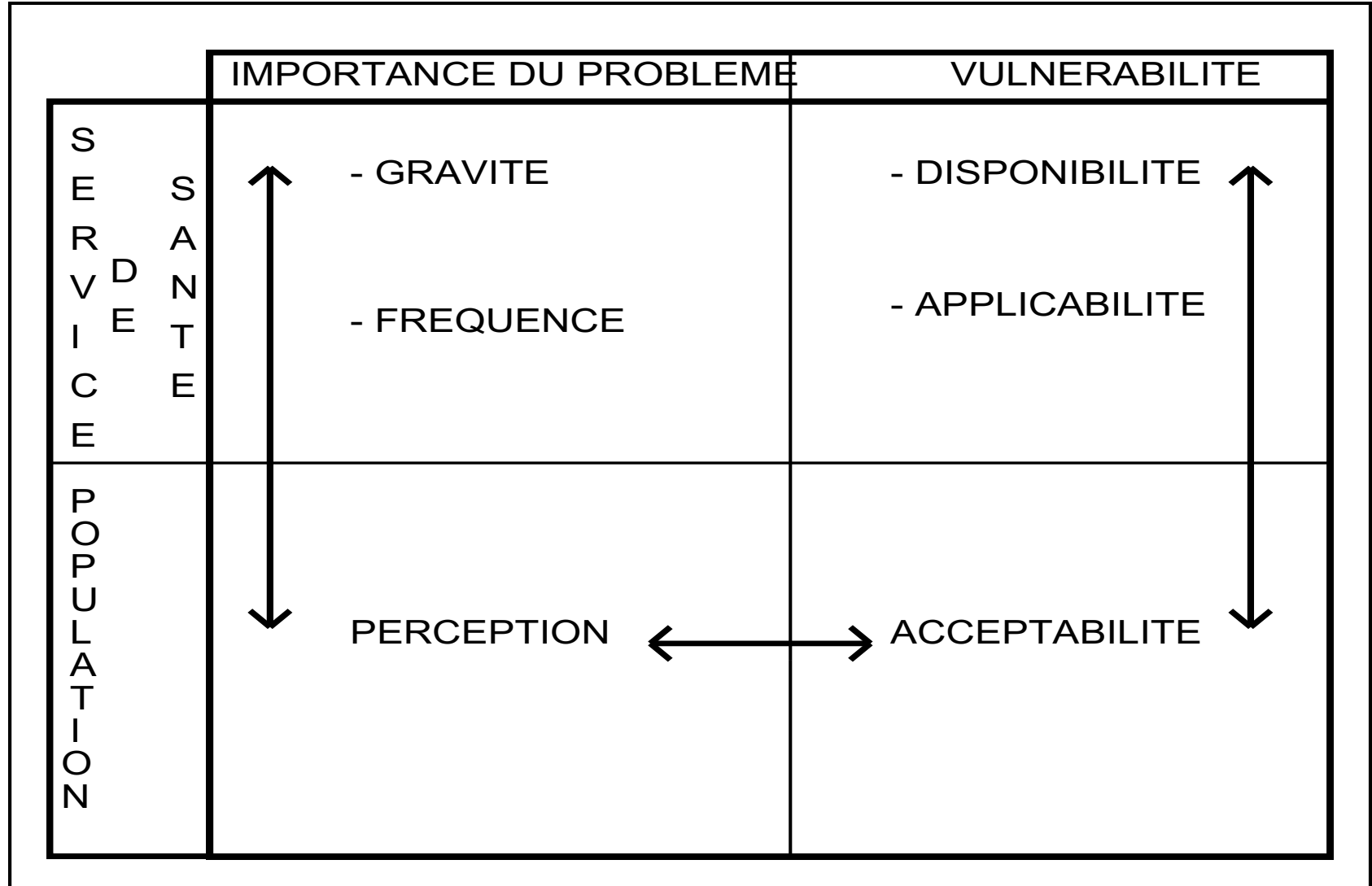
# ETAPE 4 - PLANIFICATION : DEFINITION DES PRIORITES

## Méthode B : Critères de choix de Hanlon

- **Vulnérabilité du problème de santé**
  - ✓ Technique
  - ✓ Opérationnelle
- **Perception de la population**
- **L'acceptabilité par les populations des actions proposées**

# ETAPE 4 - PLANIFICATION : DEFINITION DES PRIORITES

Matrice de  
priorisation des  
problèmes



## ETAPE 4 - PLANIFICATION : DEFINITION DES PRIORITES

Tableau de  
priorisation des  
problèmes

PROBLEME :						
CRITERES	APPRECIATION					OBSERVATIONS
	1	2	3	4	5	
Importance (gravité + fréquence)						
Vulnérabilité						
Perception						
Acceptabilité						
<b>TOTAL</b>						<b>Note définitive :</b>

## ETAPE 5 - PLANIFICATION : ANALYSE DU PROBLEME

- Consiste à rechercher les causes de chaque problème, les causes (déterminants) et ses effets (conséquences).
- Il existe plusieurs méthodes
- Méthode la plus utilisée : l'arbre à problèmes
- **L'arbre à problèmes**
  - ✓ Outil méthodologique simple permettant de schématiser pour mieux analyser une situation problématique.
  - ✓ Il est construit en 3 niveaux :
    - Causes
    - Problèmes
    - Effets

# ETAPE 5 - PLANIFICATION : ANALYSE DU PROBLEME

## L'arbre à problèmes

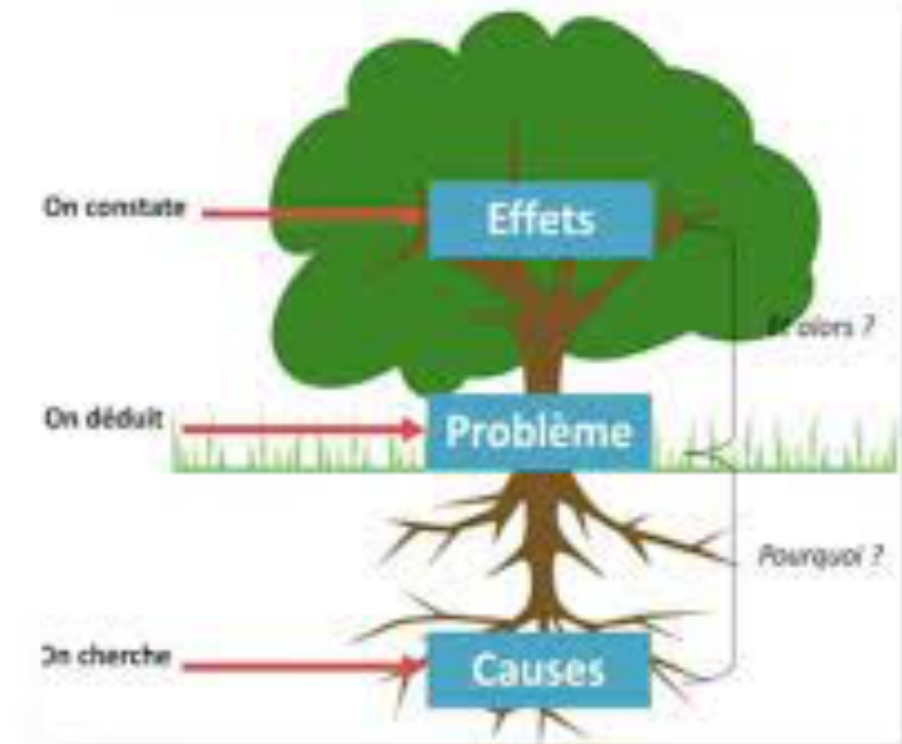
- *Processus*

La construction est basé sur la relation des causes à effets entre les # facteurs expliquant le problème :

- ✓ Énoncez clairement et précisément le problème central = **Tronc de l'arbre**
- ✓ Identifiez ses causes principales et secondaires = **Racines du problème**
- ✓ Identifiez ses conséquences ou effets = **Branches & feuille de l'arbre**

**NB** : la construction d'un arbre à problème requiert du TEMPS et l'implication de TOUTES LES PARTIES PRENANTES

## Arbre à problème



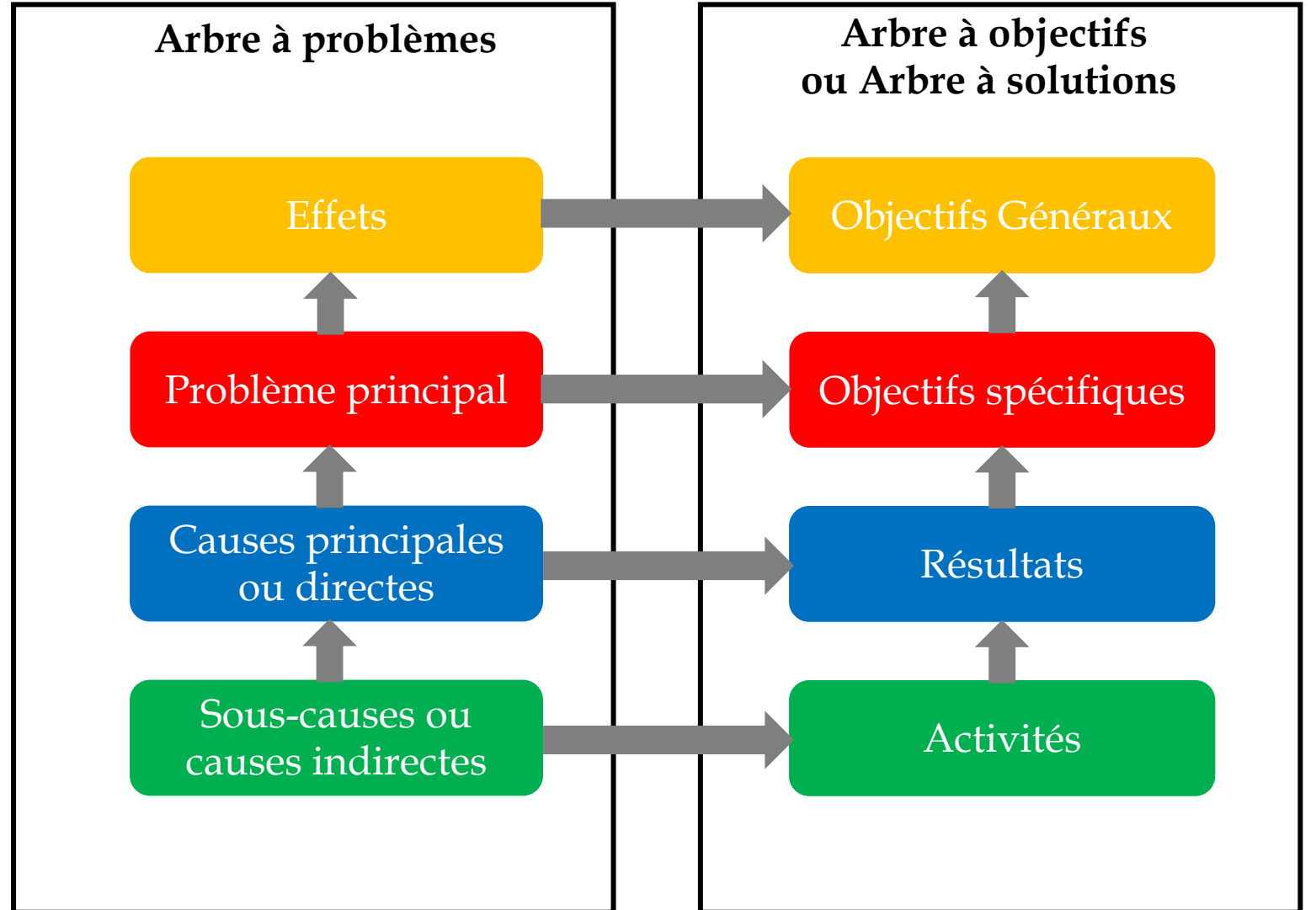


# ETAPE 5 - PLANIFICATION : ANALYSE DU PROBLEME

- *Lien entre l'arbre à problème & programme/projet*

Lorsque les causes & conséquences du problème sont identifiées, l'arbre à problème peut être transformé en arbre à objectifs ou arbre à solutions :

- ✓ Les conséquences/effets du problème sont remplacés par l'impact attendu (Objectifs Généraux)
- ✓ Le problème central est remplacé par l'objectif (Objectif Spécifique)
- ✓ Les causes principales ou directes du problème sont remplacées par les résultats attendus (**Appelés Composantes dans les projets**)
- ✓ Les causes secondaires sont remplacées par les activités à mettre en œuvre pour atteindre les objectifs



# ETAPE 6 - PLANIFICATION : DETERMINATION DES OBJECTIFS

## L'objectif

- Résultat attendu d'une intervention
- Correspond aux états ou comportements attendus de la population cible
- **# Types d'objectifs**
  - ✓ **Objectif Général** : décrit un résultat en termes de santé, de développement d'un système de santé, de comportement ou de développement social des population. Un objectif général découle d'un but qui est un énoncé plus large que l'objectif (l'impact)
  - ✓ **Objectif Intermédiaire** : vise fréquemment une amélioration qualitative, non quantifiable. Les objectifs intermédiaires ne sont pas **obligatoires**.
  - ✓ **Objectif Spécifique** : Expression quantifiée du résultat requis. Il relève de la planification opérationnelle.

# ETAPE 6 - PLANIFICATION : DETERMINATION DES OBJECTIFS

## L'objectif

- # Types d'objectifs selon le niveau d'intervention
  - ✓ **Objectifs d'intrants** : Objectifs visant à mobiliser les différentes ressources nécessaires à la production des services sanitaires (*Ex : construire des infrastructures, former du personnel de santé, acquérir des équipements...*)
  - ✓ **Objectifs de processus** : Visent l'amélioration du fonctionnement du système de santé (*Ex : assurer la maintenance, la supervision, la formation continue...*)
  - ✓ **Objectifs de résultats** : Objectifs sur l'amélioration de l'état de santé (*Ex: augmenter la couverture sanitaire, le taux de fréquentation des services de santé, améliorer la qualité des soins...*).
  - ✓ **Objectifs d'impact** : Visent l'impact des actions sanitaires sur la population (*Objectifs sur la mortalité générale, morbidité d'un maladie/affection, l'espérance de vie*)

# ETAPE 6 - PLANIFICATION : DETERMINATION DES OBJECTIFS

## L'objectif

- **Composante d'une bonne formulation** : Il faut préciser
  - ✓ **la nature de la situation désirée** : c'est le résultat à atteindre ou le comportement ou l'état que doit présenter la population cible ou le système de santé.
  - ✓ **les critères de succès ou d'échec** : pourcentage, taux, nature de l'effet de l'intervention sur les connaissances, les attitudes, les comportements, le fonctionnement du système de santé.
  - ✓ **l'échéancier pour l'atteinte des objectifs** : date où aura lieu l'évaluation ou le contrôle. Un objectif sans délai n'est pas un objectif.
  - ✓ **la population visée par l'objectif** : âge, sexe, condition de vie, etc.
  - ✓ **la zone de couverture de l'action** : zone géographique ou milieu de vie
- **Utiliser un verbe d'action**

# ETAPE 6 - PLANIFICATION : DETERMINATION DES OBJECTIFS

## L'objectif

- Critères d'un objectif (SMART)



**Spécifique** : une action, un objectif



**Mesurable** : une objectif, un indicateur de résultat



**Atteignable** : quelles sont les étapes à franchir ?



**Réaliste** : les moyens nécessaires (humains, matériels, financiers, temps) ont-ils été prévus ?



**Temporel** : un objectif, une date

# ETAPE 6 - PLANIFICATION : DETERMINATION DES OBJECTIFS

## Exemples d'objectifs

- **Lutte contre la Malnutrition**

- ✓ **Objectif Général**

- D'ici 2025, réduire d'au moins 50% la prévalence de toutes les formes de malnutrition chez les enfants de 0 à 59 mois dans le district sanitaire du Gondwana

- ✓ **Objectifs spécifiques (non exhaustifs)**

D'ici 2025 :

- Augmenter d'au moins 80% les couvertures de la prévention, du dépistage et de la prise en charge de la malnutrition chez les enfants de 0 à 59 mois
- Augmenter d'au moins 60% la proportion d'enfants de 0 à 24 mois, bénéficiant d'une alimentation adéquate

# ETAPE 7 - PLANIFICATION : DEFINITION DES STRATEGIES

## La stratégie

- Dans le domaine sanitaire, la stratégie = groupe de techniques connexes organisées, en médecine, en santé publique et dans des domaines para sanitaires, pour atteindre des objectifs déterminés (OMS)
- Alternative d'intervention, ensemble d'actions à entreprendre pour solutionner un problème
- Il existe différentes stratégies ou combinaisons de stratégie. Il faut étudier les approches les plus prometteuses pour résoudre un problème donné. En choisir 1 ou 2 avec l'implication de toutes les parties prenantes :
  - ✓ Identifier toutes les stratégies existantes
  - ✓ Evaluer chaque stratégie (*politique sectorielle, faisabilité technique, capacités institutionnelles, ressources disponibles, complémentarité avec d'autres programmes, etc.*)

□ Utiliser un **substantif** pour la formulation de la stratégie

# ETAPE 7 - PLANIFICATION : DEFINITION DES STRATEGIES

## Exemples de stratégies

- **Lutte contre la Malnutrition**

- ✓ **Objectif spécifique**

D'ici 2025 :

- Augmenter d'au moins 80% les couvertures de la prévention, du dépistage et de la prise en charge de la malnutrition chez les enfants de 0 à 59 mois

- ✓ **Stratégies**

- **Extension de la couverture des interventions de nutrition (prévention et prise en charge de la malnutrition)**
- **Mise en place d'un système de communication pour le changement de comportement**



# ETAPE 8 - PLANIFICATION : DETERMINATION DES ACTIVITES

## L'activité

- Domaine sanitaire : Activité est le processus par lequel les ressources se combinent pour produire un effet ou, comme un effort ou une action organisée en vue d'éliminer ou de modifier la (ou les) cause(s) qui affecte (nt) le niveau de santé d'une communauté.
  - Activités identifiées = celles qui doivent être menées pour que le résultat soit atteint.
  - Activités sont déterminées à partir des stratégies élaborées pour réaliser les objectifs
- ❑ Utiliser un verbe d'action à l'infinitif pour formuler l'activité

# ETAPE 8 - PLANIFICATION : DETERMINATION DES ACTIVITES

## L'activité : Spécifications (Schaefer)

- **Ce qui doit être fait** (nature du travail, quantité et qualité). *Ex : suivre tous les enfants de 0-5 ans pour le dépistage de la malnutrition*
- **Par qui il doit être fait** (responsables, collaborateurs). *Ex : Par les Sages-Femmes, par les Médecins*
- **Quand il doit être fait** (chronologie des étapes, les intervalles et les délais de réalisation). *Ex. : Tous les lundis et Jeudis de la semaine lors de la consultation des nourrissons & enfants et jusqu'à la fin de l'année XX.*
- **Où il doit être fait** ( si l'activité doit être exécutée dans un endroit précis). *Ex. : Dans tous les postes de santé*
- **Comment il doit être fait** (les normes de performance quantitatives et qualitatives). *Ex : Les enfant de 0-5 ans doivent être suivi à un rythme mensuel (tous les 28 jours)*

# ETAPE 8 - PLANIFICATION : DETERMINATION DES ACTIVITES

## L'activité : Spécifications

- Le « COMMENT » est un élément central et capital d'un plan
- Il s'agit des éléments techniques (éléments d'opération)
- La description des principaux éléments ou spécifications de l'activité permet :
  - ✓ d'éviter les improvisations
  - ✓ d'identifier le type et le nombre de ressources requises.

## ETAPE 9 - PLANIFICATION : ANALYSE DES RISQUES & FORMULATION D'HYPOTHESES

**Risque** : Evénement/circonstance potentiel qui peut empêcher la réalisation des objectifs du plan/programme/projet.

- ✓ On ne peut pas éliminer tous les risques (un plan/programme/projet comportent toujours des risques.)
- ✓ On peut les gérer en réduisant la probabilité de la survenue du risque
- ✓ Il est essentiel d'évaluer les risques potentiels & identifier les approches de gestion lors de la phase de planification

## ETAPE 9 - PLANIFICATION : ANALYSE DES RISQUES & FORMULATION D'HYPOTHESES

**Hypothèse** : Condition nécessaire ou préalable pour la réalisation d'un objectif d'un plan/programme/projet que l'on ne contrôle pas mais qu'il faut surveiller.

- ✓ Après avoir identifié les risques et mesures d'atténuation, il faut formuler les hypothèses pour l'atteinte des objectifs du succès du projet subsistent.

# ETAPE 9 - PLANIFICATION : ANALYSE DES RISQUES & FORMULATION D'HYPOTHESES

## Exemple

### Risques

1. La volonté politique en soutien au plan de lutte contre la malnutrition est faible/lutte contre la malnutrition n'est pas inscrite parmi les priorités du gouvernement
2. Les financements pourraient être réduits/interrompus avec le retrait de certains donateurs d'ici la fin de la mise en œuvre du plan de lutte contre la Malnutrition
3. La situation sécuritaire se dégrade dans le pays
4. Des leaders communautaires s'opposent à la mise en œuvre du projet dans leur localité

### Hypothèses

1. Le gouvernement soutient la lutte contre la malnutrition qui est inscrite dans les priorités à travers la stratégie de promotion de la santé Mère-Enfant
2. Une stratégie de mobilisation des ressources est définie pour assurer un financement adéquat et pérenne du plan
3. La sécuritaire reste suffisamment stable pour ne pas compromettre la mise en œuvre des activités et créer un obstacle à l'atteinte des objectifs du plan
4. Toutes les parties prenantes ont été associées au processus d'analyse de la situation et d'identification du problème, ainsi qu'au processus de planification

# ETAPE 9 - PLANIFICATION : ANALYSE DES RISQUES & FORMULATION D'HYPOTHESES

**Risques** : Les identifier à travers une analyse

<i>Facteurs</i>	<i>Questions d'analyse</i>
<b>Le contexte</b>	Quels sont les grands problèmes politiques et économiques, les facteurs sociaux, les normes culturelles et les conditions environnementales en jeu ?
<b>Le problèmes</b>	Concernant le problème à résoudre, quelles causes n'ont pas été traitées ou l'ont été de manière insuffisante ?
<b>Les parties prenantes</b>	Qui sont les partenaires clés ? Quels sont leurs intérêts et leur influence ? Lesquels sont réticents au changement et pourquoi ?
<b>Les enseignements/leçons apprises</b>	Quels enseignements pertinents, bonnes pratiques/leçons apprises ont été tirés des interventions similaires ?

# ETAPE 9 - PLANIFICATION : ANALYSE DES RISQUES & FORMULATION D'HYPOTHESES

Déterminer le niveau d'IMPACT & PROBABILITE de survenue du risque

- **IMPACT**

- ✓ Où se situe le risque ou le évènement ?
- ✓ Est-il localisé ou généralisé (ampleur) ?
- ✓ Quelle est sa gravité ?
- ✓ Quel est le degré de vulnérabilité du plan/projet/programme ?

## PROBABILITE

- ✓ Quelle est la probabilité que le risque/évènement se produise ? (Voir la disponibilité de données et leur fiabilité)

**NB : Impact élevé + Probabilité élevée = RISQUE FATAL !**





# ETAPE 9 - PLANIFICATION : ANALYSE DES RISQUES & FORMULATION D'HYPOTHESES

## Identifier les mesures d'atténuation ou de mitigation

- **Mesure d'atténuation** : Actions pour empêcher la survenue du risque/limiter son impact sur le plan/programme/projet, contrôles mis en place pour gérer le risque tout en réduisant ses effets
- Pour les risques/événements graves (probabilité moyenne/élevée + impact moyen/élevé), proposer des actions faisables dans la limite des ressources disponibles
  - ✓ *Ex : Dans le cadre d'un projet # Malnutrition dans un district sanitaire, vous avez formé du personnel de santé d'une formation sanitaire pour le suivi mensuel et la prise charge des enfants malades. Un risque (avec probabilité élevée + impact élevé) est la mutation du personnel dans d'autres centre de santé.*

*En tant que gestionnaire d'un tel projet, quelle mesure de mitigation pouvez-vous suggérer ?*

# ETAPE 9 - PLANIFICATION : ANALYSE DES RISQUES & FORMULATION D'HYPOTHESES

## Identifier les mesures d'atténuation ou de mitigation

- **Mesure d'atténuation** : Actions pour empêcher la survenue du risque/limiter son impact sur le plan/programme/projet, contrôles mis en place pour gérer le risque tout en réduisant ses effets
- Pour les risques/événements graves (probabilité moyenne/élevée + impact moyen/élevé), proposer des actions faisables dans la limite des ressources disponibles
  - ✓ *Ex : Dans le cadre d'un projet # Malnutrition dans un district sanitaire, vous avez formé des agents de santé d'une formation sanitaire pour le suivi mensuel et la prise charge des enfants malades. Un risque (avec probabilité élevée + impact élevé) est la mutation du personnel dans d'autres centre de santé.*

**Ex de mesure de mitigation** : Former 5-10% d'agents de santé en plus, établir un protocole de coopération/entente avec le responsable du district.

# ETAPE 9 - PLANIFICATION : ANALYSE DES RISQUES & FORMULATION D'HYPOTHESES

## Définir une/des hypothèses pour chaque risque

- **Impact/objectif** : Quelles sont conditions/facteurs importants pour contribuer à l'impact?
- **Effets directs/objectifs spécifiques** : Quelles sont conditions/facteurs importants pour atteindre l'effet direct ?
- **Produits/résultats** : Quelles sont les conditions/facteurs importants pour délivrer les produits/résultats ?
- **Activités** : Quelles sont les conditions préalables pour exécuter les activités ?
  - ✓ *Ex : Dans le cadre d'un projet # Malnutrition dans un district sanitaire, vous avez formé des agents de santé d'une formation sanitaire pour le suivi mensuel et la prise charge des enfants malades. Un risque (avec probabilité élevée + impact élevé) est la mutation du personnel dans d'autres centre de santé.*
  - ✓ **Hypothèse** : Les agents de santé formés dans le cadre du projet seront stables dans leur poste pendant la durée du projet (protocole d'entente avec le district)

# ETAPE 9 - PLANIFICATION : ANALYSE DES RISQUES & FORMULATION D'HYPOTHESES

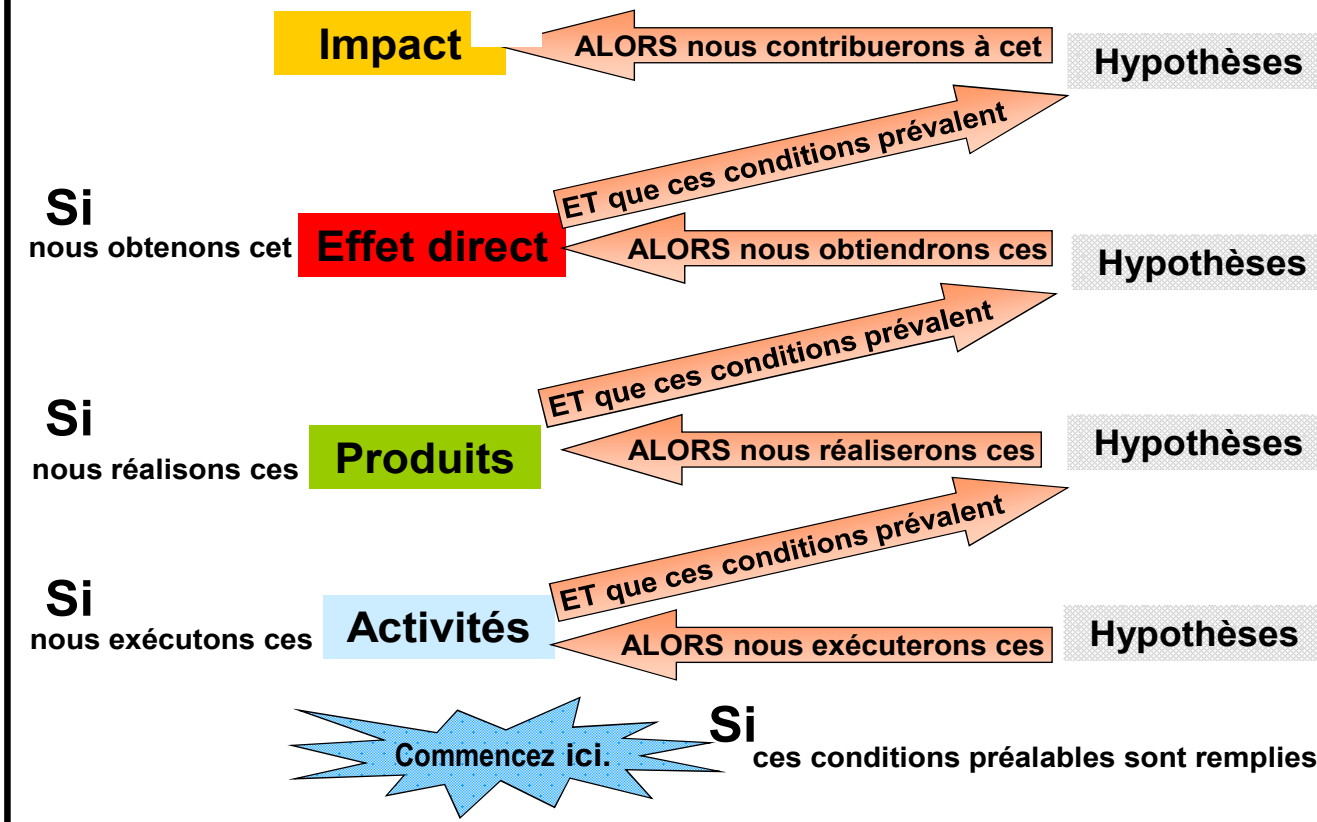
Tableau d'analyse des risques : Risques, probabilité, impact, mesures d'atténuation & hypothèses

Niveaux	Niveau de probabilité (E, M, F)*	Impacts potentiels (E, M, F)*	Mesures d'atténuation	Hypothèses
<b>Impact/objectif général</b> <i>Risque 1</i> <i>Risque 2</i>				
<b>Effet direct/objectif spécifiques</b> <i>Risque 1</i> <i>Risque 2</i>				
<b>Produits/résultats</b> <i>Risque 1</i> <i>Risque 2</i>				
<b>Activités</b> <i>Risque 1</i> <i>Risque 2</i>				

Elevé, Moyen, Faible

# ETAPE 9 - PLANIFICATION : ANALYSE DES RISQUES & FORMULATION D'HYPOTHESES

## 9. Revérifiez la logique (si..., alors...)



*Vérifier la logique de la planification pour l'atteinte des objectifs*

*Commencer par le bas (activités)*

# ETAPE 10 - PLANIFICATION : SUIVI-EVALUATION

Comment savoir si l'on a réussi dans la mise en œuvre du plan/programme/projet ?

- Il faut réaliser le SUIVI-EVALUATION pour évaluer les PERFORMANCES
  - ✓ **Le suivi** : Consiste à contrôler l'état d'avancement du plan/programme/projet de façon régulière
    - *Réalisé à l'interne*
    - *Permet de mesurer les activités et les produits*
    - *Axé sur l'efficacité*
    - *Permet de réaliser des corrections/ajustement mineurs*

# ETAPE 10 - PLANIFICATION : SUIVI-EVALUATION

Comment savoir si l'on a réussi dans la mise en œuvre du plan/programme/projet ?

- Il faut réaliser le SUIVI-EVALUATION pour évaluer les PERFORMANCES
  - ✓ **La revue/examen** : Réalisée ponctuellement à la fin d'une phase (Ex: revue à mi-parcours)
    - *Réalisés à l'interne/externe*
    - *Permet de mesurer les produits & effets directs*
    - *Axé sur l'efficacité, la pertinence et les retombées immédiates (court terme)*
    - *Peut aboutir à des modifications de la politique, des stratégies. Peut orienter des travaux futurs*

# ETAPE 10 - PLANIFICATION : SUIVI-EVALUATION

Comment savoir si l'on a réussi dans la mise en œuvre du plan/programme/projet ?

- Il faut réaliser le SUIVI-EVALUATION pour évaluer les PERFORMANCES
  - ✓ **L'évaluation** : Réalisée en cours ou en fin de mise en œuvre du plan/programme/projet
    - Réalisé par des acteurs externes avec l'appui des acteurs internes
    - Permet de mesurer les effets directs & l'impact
    - Axé sur l'efficacité
    - Entraîne des modifications majeures/importantes de politiques, de stratégies. Peut orienter des travaux futurs



# ETAPE 10 - PLANIFICATION : SUIVI-EVALUATION

Comment savoir si l'on a réussi dans la mise en œuvre du plan/programme/projet ?

- Il faut réaliser le SUIVI-EVALUATION pour évaluer les PERFORMANCES
  - ✓ Un système de suivi-évaluation complet et efficace doit inclure ces 3 approches qui sont complémentaires :
    - *Le Suivi pour suivre l'exécution des activités et des produits*
    - *La Revue/Examen pour apprécier la réalisation des produits et les effets directs*
    - *L'Evaluation pour évaluer les effets directs et l'impact*

# ETAPE 10 - PLANIFICATION : SUIVI-EVALUATION

Comment savoir si l'on a réussi dans la mise en œuvre du plan/programme/projet ?

- Il faut réaliser le SUIVI-EVALUATION pour évaluer les PERFORMANCES
  - ✓ **Elaborer un cadre de performance** : Plan pour recueillir systématiquement des données pertinentes pendant la durée du plan/programme/projet afin d'évaluer & mettre en évidence les progrès vers les résultats escomptés.
  - ✓ **Principaux éléments du cadre de performance**
    1. L'indicateur : un moyen (variable qualitative ou quantitative) objectivement vérifiable pour mesurer la réussite ou pour documenter les changements.

# ETAPE 10 - PLANIFICATION : SUIVI-EVALUATION

Comment savoir si l'on a réussi dans la mise en œuvre du plan/programme/projet ?

- Il faut réaliser le SUIVI-EVALUATION pour évaluer les PERFORMANCES
  - ✓ **Critères d'un indicateur**
    - **Spécifique** : Il doit être précis et sans ambiguïté, définir clairement la qualité et le niveau du changement recherché,
    - **Valide** : Il doit être la mesure exacte d'un comportement, d'une pratique, ou d'une tâche qui sont les effets attendus du plan/programme/projet.
    - **Fiable/objectivement vérifiable** : il doit être mesurable de manière constante dans le temps et de la même façon par différents observateurs
    - **Mesurable** : Les informations nécessaires peuvent être collectées et seront disponibles au moment prévu
    - **Pertinent/requis** : Ils doivent être fondés et nécessaires
    - **Accessible** : Il doit être possible d'atteindre les résultats dans les délais et avec les ressources disponibles. Il ne doit pas être «fabriqués» ou «inventé» sans point de référence ni appropriation par les parties prenantes.
    - **Limité dans le temps** : mesurables pour le période de mise en œuvre du plan/programme/projet

# ETAPE 10 - PLANIFICATION : SUIVI-EVALUATION

Comment savoir si l'on a réussi dans la mise en œuvre du plan/programme/projet ?

- Il faut réaliser le SUIVI-EVALUATION pour évaluer les PERFORMANCES

## ✓ Types d'indicateur

- **Indicateur d'impact** : pour mesurer la contribution à l'impact
  - ❖ *Ex : Mortalité infantile*
- **Indicateur d'effet** : pour mesurer l'obtention de l'effet direct
  - ❖ *Ex : Prévalence de la malnutrition chez les enfants < 5 ans*
- **Indicateur de résultats** : pour mesurer les produits/résultats
  - ❖ *Ex : Proportion (%) des enfants < 5ans ayant bénéficié du suivi mensuel de la croissance au niveau du poste de santé*
  - ❖ *Ex: Proportion (%) des femmes qui ont adopté les bonnes pratiques en matière d'alimentation du nourrisson*
- **Indicateur d'activités ou de processus** : pour mesurer l'accomplissement des activité (**optionnel**)
  - ❖ *Nombre d'agents de santé formés à la prise en charge des enfants souffrant de malnutrition*

# ETAPE 10 - PLANIFICATION : SUIVI-EVALUATION

Comment savoir si l'on a réussi dans la mise en œuvre du plan/programme/projet ?

- Il faut réaliser le SUIVI-EVALUATION pour évaluer les PERFORMANCES

✓ **Principaux éléments du cadre de performance**

2. Données de référence : qui marque la situation/référence/point de départ début du plan/programme/projet en vue d'évaluer les progrès ou de faire des comparaisons.

3. Cible : qui est le résultat attendu, cad un niveau précis de performance à atteindre selon les prévisions au cours d'une période donnée (An1, An2, etc.)

4. Sources de données : pour vérifier l'état des indicateurs (impact, effets, résultats)

5. Fréquence de rapportage : période/date à laquelle l'indicateur sera rapporté

6. Responsable : personne/structure/institution en charge du rapportage de l'indicateur

# ETAPE 10 - PLANIFICATION : SUIVI-EVALUATION

Comment savoir si l'on a réussi dans la mise en œuvre du plan/programme/projet ?

Ex : Matrice du cadre de performance

Objectifs	Indicateurs	Données base			Cibles			Sources données	Fréquence	Responsable
		Niveau	Année	Source	2021	2022	2023			
Réduire de 50% la prévalence de la malnutrition chez les enfants <5 ans dans le district de Gondwana d'ici à 2023	% des enfants des enfants < 5ans souffrant de malnutrition aigue (Marasme, Kwashiorkor) dans le district de Gondwana	60%	2019	Rapport Enquête Nutritionnelle (Unicef)	50%	40%	30%	Rapport d'Enquête	Annuelle	Direction de la Nutrition (DN)

# ETAPE 10 - PLANIFICATION : SUIVI-EVALUATION

Comment savoir si l'on a réussi dans la mise en œuvre du plan/programme/projet ?

- Il faut réaliser le SUIVI-EVALUATION pour évaluer les PERFORMANCES
  - ✓ **Elaborer un plan de Suivi-Evaluation**
    - *Phase de conception*
      - ❖ Formuler les indicateurs de chaque objectif/résultat
      - ❖ Identifier les sources de données
    - *Phase de démarrage*
      - ❖ Collecter les données de référence (si non disponibles)
      - ❖ Fixer les cibles et les étapes importantes
      - ❖ Elaborer le plan détaillé de S&E et les outils (méthodologies, bases de données, modèles de rapportage, etc.)
      - ❖ Allouer le budget, définir les responsabilités

## ETAPE 11 - PLANIFICATION : PLAN DE TRAVAIL

- Encore appelé chronogramme : Il s'agit de la chronologie des principales activités qui seront menées au cours de la vie du plan/programme/projet.
- Il existe plusieurs approches de présentation. Les principaux éléments sont :
  - ✓ les activités en fonction des réalisations
  - ✓ les responsables de mise en œuvre
  - ✓ les périodes de mise en œuvre
  - ✓ les rôles et responsabilités (acteurs, partenaires)
  - ✓ les parties prenantes à impliquer (se référer à l'analyse des parties prenantes)
  - ✓ le budget (optionnel)
  - ✓ **En général, le chronogramme des activités peut être plus détaillée pour la 1<sup>ère</sup> année que pour les années suivantes**



# ETAPE 11 - PLANIFICATION : PLAN DE TRAVAIL

## Ex de Plan de travail : le diagramme de Gantt

Activités	Responsables	An 1												An 2	An 3
		J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D		
<b>Résultat 1</b>															
Activité 1.1.	A														
Activité 1.2.	B														
Activité 1.3.	C														
Activité 1.4.	D														
Activité 1.5.	D														
<b>Résultat 2</b>															
Activité 2.1.	A														
Activité 2.2.	B														
Activité 2.3.	C														
Activité 2.4.	C														
Activité 2.5.	A														

# ETAPE 12 - PLANIFICATION : BUDGET

**Budget : Estimation de toutes les dépenses liées à la mise du plan/programme/projet**

- Les composantes du budget sont fonction de chaque plan/programme/projet
- En général le budget couvre les principaux domaines suivants :
  - ✓ *Dépenses de personnel (salaires et autres avantages)*
  - ✓ *Dépenses en équipements & approvisionnement (ex matériels biomédicaux, fournitures bureau, etc.)*
  - ✓ *Transports et voyages (billet bus/avion, indemnités)*
  - ✓ *Autres coûts :*
    - Opérations (location véhicules, carburant, entretien, location bureau, produits consommables, etc.)
    - Ateliers, formations, conférences

## ETAPE 12 - PLANIFICATION : BUDGET

**Budget : Estimation de toutes les dépenses liées à la mise du plan/programme/projet**

- Directives/conseils pour l'élaboration d'un budget
  - ✓ **Tenir compte des directives pour la budgétisation**
  - ✓ Respecter le format du budget qui est demandé/ autorisé
  - ✓ Fournir les détails du budgets (coût unitaire, coût unitaire, quantité, total), résumé du budget, montant mensuel, trimestriel semestriel, annuel
  - ✓ Utiliser autant que possible les coûts historiques
  - ✓ Calculer le coût pour chaque activité et sommer les coûts des **ACTIVITÉS** pour déterminer le coût du **RESULTAT**

## ETAPE 12 - PLANIFICATION : BUDGET

**Budget : Estimation de toutes les dépenses liées à la mise du plan/programme/projet**

- **Quelques critères des donateurs/bailleurs pour évaluer un budget :**
  - ✓ **l'efficacité** : le budget est-il réaliste (cad couvrir tous les coûts escomptés) tout en restant compétitif ?
  - ✓ **la cohérence** : le budget est-il complet et s'aligne t-il avec le plan de travail (chronogramme) ?
  - ✓ **la précision** : les formules sont-elles correctes ? Ne pas budgétiser 2 fois les mêmes dépenses
  - ✓ **la présentation** : Utilisez le modèle/canevas du donateur bailleur.

# ETAPE 12 - PLANIFICATION : BUDGET

**Budget : Estimation de toutes les dépenses liées à la mise du plan/programme/projet**

- **Quelques critères des donateurs/bailleurs pour évaluer un budget :**
  - ✓ **l'efficacité** : le budget est-il réaliste (cad couvrir tous les coûts escomptés) tout en restant compétitif ?
  - ✓ **la cohérence** : le budget est-il complet et s'aligne t-il avec le plan de travail (chronogramme) ?
  - ✓ **la précision** : les formules sont-elles correctes ? Ne pas budgétiser 2 fois les mêmes dépenses
  - ✓ **la présentation** : Utilisez le modèle/canevas du donateur bailleur.

# CONCLUSION

- La planification : composante clé du cycle de management. Elle doit être participative & orientée vers des résultats tangibles
- Elle est un processus dynamique qui requiert du temps & des ressources
- Dans un contexte de ressources limitées, elle doit privilégier la rationalisation des ressources et cibler des interventions d'un bon rapport cout-efficacité pour l'atteinte des objectifs.
- L'environnement politique et socio-économique impacte lourdement sur le processus de planification. Une analyse adéquate de la situation est nécessaire pour la prise en compte de tous les facteurs (positif & négatifs) susceptibles d'impacter la mise en œuvre des plans/programmes et projets.

## *Références*

Programme des Nations Unies pour le Développement, 2009. Guide de la planification, du suivi et de l'évaluation axés sur les résultats du développement

Issa WONE, 2018. Les défis de l'efficacité dans la planification des systèmes de santé en Afrique de l'Ouest

Ministère de la Santé du Burkina Faso, 2015. Module de formation sur la Planification Axée sur les Résultats

Ross Kimberly, 2016. Diapositives de l'atelier de formation sur la conception de projets et la rédaction des propositions à financement organisé à Ouagadougou, Burkina Faso.

# FORMULATION D'OBJECTIFS ET DE RESULTATS

**Ex : Plan Stratégique National (PSN) du Programme National de Lutte contre le Paludisme du Burkina Faso**

- **Vision** : Un Burkina Faso exempt de paludisme pour un développement humain durable
- **But** : Contribuer à l'amélioration de l'état de santé de la population en réduisant le fardeau du paludisme d'ici 2025. *Ici le but est considéré comme étant l'objectif général (Impact)*
- **Objectifs Spécifiques**
  - ✓ Réduire le taux de mortalité du paludisme d'au moins 75% par rapport à 2015 au Burkina Faso d'ici à fin 2025 ;
  - ✓ Réduire l'incidence du paludisme d'au moins 75% par rapport à 2015 au Burkina Faso d'ici à fin 2025 ;
  - ✓ Renforcer la capacité du PNLP dans la gestion de la lutte contre le paludisme au Burkina Faso d'ici à fin 2025

*Les performances du programme seront évaluées par rapport à ces 3 objectifs spécifiques et non le but (Impact)*



# EX : FORMULATION D'OBJECTIFS ET DE RESULTATS

## Plan Stratégique National (PSN) du Programme National de Lutte contre le Paludisme du Burkina Faso

### Exemple de Résultats liés à l'Objectif Spécifique

*Objectif Spécifique 1 : Réduire le taux de mortalité du paludisme d'au moins 75% par rapport à 2015 au Burkina Faso d'ici à fin 2025*

**Résultat 1 :** Au moins 95% des cas suspects de paludisme ont bénéficié d'un test parasitologique (TDR) au niveau communautaire

**Résultat 2 :** Au moins 95% des cas suspects de paludisme ont bénéficié d'un test parasitologique (TDR, Microscopie) dans les formations sanitaires

**Résultat 3 :** Au moins 80% des cas de paludisme simple confirmés ont reçu un traitement antipaludique au niveau communautaire

**Résultat 4 :** Au moins 90% des cas de paludisme simple confirmés ont reçu un traitement antipaludique correct dans les formations sanitaires

*Ces résultats ne sont pas exhaustifs (il s'agit de quelques exemples). L'atteinte de ces résultats permettra de contribuer à l'atteinte de l'objectif spécifique 1 qui contribuera également au but (objectif général)*

## EX : PRESENTATION DU BUDGET

### Voir le Plan Stratégique de lutte contre le paludisme (ci-joint)

- **Canevas du plan : il s'agit ici d'une planification stratégique.** Le contenu du plan peut être différent du contenu du cours. Les terminologies peuvent être différentes mais désignant la même chose. De même certaines étapes décrites dans le cours peuvent être différentes ou n'ont pas été prises en compte dans le plan. Cet exemple de document vous donnera un aperçu général des documents stratégiques élaborés au niveau d'un département ministériel.
- **Budget (voir Annexe 1 du document) :** Il s'agit d'un format de budget en lien avec les objectifs, les résultats et les activités. Les formats peuvent changer d'un document à un autre