

# Comment utiliser une théorie du changement pour assurer le suivi des programmes de changement social et comportemental et les évaluer



Développé par Breakthrough RESEARCH, ce guide aidera les responsables à appuyer le personnel de recherche, suivi et évaluation et contribuera à ce qu'il dispose des données programmatiques requises pour assurer le suivi des résultats. De plus, le programme pourra être orienté grâce à des données solides, basées sur la théorie, et les résultats feront l'objet d'un suivi au fil du temps et à l'issue du programme. Bien que les étapes présentées comprennent des exemples spécifiques aux programmes de planification familiale (PF), ils peuvent être utilisés pour toute sorte de programmes de changement social et comportemental (CSC).

Ce guide figure parmi les guides pratiques de Compass SBC qui fournissent des instructions sur les modalités des tâches essentielles de CSC. Des recherches formatives au suivi et à l'évaluation (S&E), ces guides couvrent chaque étape du processus de CSC, ils offrent des conseils utiles et contiennent des ressources et des références majeures.

## Introduction

### Pourquoi utiliser des théories comportementales quand vous définissez une théorie du changement pour suivre et évaluer les programmes CSC?

La théorie du changement comportemental est utilisée pour expliquer les comportements des personnes et les déterminants qui facilitent ou compliquent les changements de comportements. La **théorie du changement** comportemental doit être intégrée dans la théorie du changement du programme de CSC pour illustrer les modalités et les raisons pour lesquelles un changement escompté est censé survenir (c'est-à-dire, les parcours de changement) et par conséquent, fournir des directives sur la manière de mesurer les déterminants comportementaux qui influencent les buts et les objectifs du programme. Pour plus d'éléments sur la manière de définir une théorie du changement, voir les ressources mises à disposition par le [Center for the Theory of Change](#).

Les parcours de changement pris en compte dans le cadre de la théorie du changement doivent guider la définition du plan de S&E. Un plan de S&E de programme de CSC présente a) les indicateurs visant à mesurer les progrès et résultats suivant les parcours de changement, b) leurs méthodes de

collecte et de suivi, et c) les plans déterminant les modalités d'analyse et de communication des résultats. Un plan de S&E de programme de CSC permet de faire en sorte que les données soient utilisées de manière efficace pour améliorer le programme et le compte rendu des résultats à différents moments.

### Qui doit développer la théorie du changement destinée au plan de S&E du CSC?

Le personnel de programme impliqué dans la conception et la mise en oeuvre du programme doit développer la théorie du changement en collaboration avec le personnel de recherche, suivi et évaluation. Le personnel de recherche, suivi et évaluation doit ensuite s'appuyer sur la théorie du changement pour définir le plan de S&E du CSC en consultation avec le personnel de programme.

## Quand le plan doit-il être défini?

Dans l'idéal, le plan de S&E du CSC guidé par la théorie du changement doit être défini au début du programme CSC, quand les interventions sont en cours de conception. En instaurant un système pour le suivi des progrès du programme, les programmes peuvent périodiquement prendre en compte et procéder à des adaptations de programme éclairées par des données probantes. Un plan de S&E du CSC permet aussi au programme de mesurer les succès. Lorsque cela n'est pas possible, il est toujours temps de travailler avec le personnel de programme afin de définir une théorie du changement et un plan d'évaluation.

## À qui s'adresse ce guide?

Ce guide est destiné aux responsables de programme et aux professionnels de niveau intermédiaire qui n'ont pas une formation de chercheur mais doivent comprendre la logique du recours à une approche fondée sur une théorie pour concevoir les programmes et les processus de mesure concernés. Ce guide aidera les responsables à appuyer le personnel de recherche, suivi et évaluation et leur permettra d'avoir les données programmatiques requises pour assurer le suivi des résultats. De plus, le programme pourra être orienté grâce à des données solides, basées sur la théorie et les résultats feront l'objet d'un suivi au fil du temps et à l'issue du programme. Bien que les étapes présentées contiennent des exemples spécifiques aux programmes de PF, ils peuvent être utilisés pour toute sorte de programmes de CSC.

## Objectifs d'apprentissage

1. Comprendre la logique de la conception de la **théorie de changement** d'un programme de CSC qui intègre la théorie du changement de comportement.
2. Identifier les types d'indicateurs qui pourraient être mesurés dans un programme de CSC par l'inclusion dans un plan de S&E du CSC comme indiqué dans « **Comment définir un plan de suivi et d'évaluation** ».
3. Comprendre comment les données peuvent aider à expliquer si le programme de CSC a atteint les objectifs escomptés ou, si non, pour quelles raisons.

## Estimation du temps requis

La définition de la théorie du changement d'un programme et le choix d'indicateurs pour un plan de S&E du CSC peuvent prendre jusqu'à une semaine, en fonction de l'envergure et de la portée du programme, de la disponibilité du personnel du programme et de recherche, suivi et évaluation et le degré de prise en compte par le personnel, des facteurs qui influent sur les comportements prioritaires.

## Conditions préalables

[Comment définir un plan de suivi et d'évaluation](#)

[Comment développer un modèle logique](#)

## Étapes

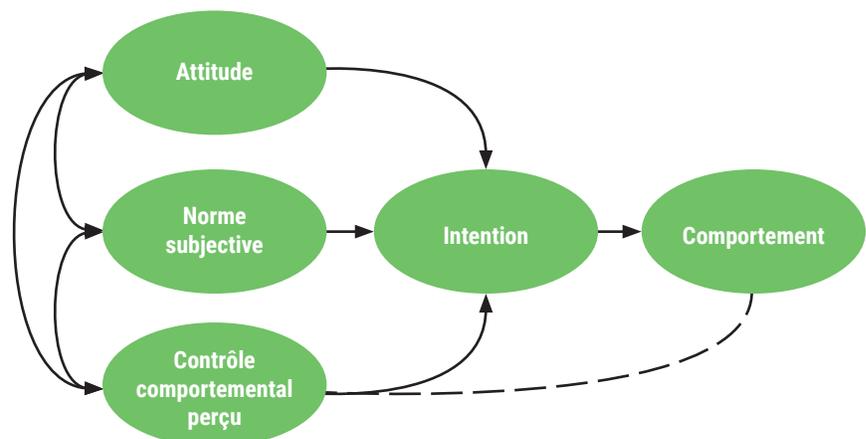
### ÉTAPE 1 Comprendre les facteurs influençant les comportements prioritaires ciblés par le programme de CSC à l'aide d'une théorie comportementale

Pour définir un plan de S&E du CSC, le personnel de programme, avec la contribution du personnel de recherche, suivi et évaluation, doit identifier les comportements prioritaires et comprendre les facteurs sous-jacents (par exemple, les obstacles financiers ou liés à la distance) et/ou les déterminants comportementaux (par ex., les attitudes et normes sociales) ciblés par le programme pour obtenir les changements escomptés. Plusieurs ressources sont disponibles pour permettre d'identifier les comportements prioritaires, notamment [Prioritizing Multi-Sectoral Nutrition Behaviors d'Advancing Nutrition](#), le [THINK Behavior Integration Guide \(BIG\)](#), et [Evidence-Based Process for Prioritizing Positive Behaviors for Promotion: Zika Prevention in Latin America and Caribbean and Applicability for Future Health Emergency Responses](#).

La théorie de changement comportemental fournit un fondement théorique pour identifier les déterminants comportementaux. Certaines théories du changement comportemental sont axées sur le niveau individuel, comme la théorie du comportement planifié de Ajzen,<sup>1</sup> et les théories multiniveaux de CSC, comme le modèle socio-écologique,<sup>2</sup> qui expliquent comment les déterminants comportementaux à des niveaux multiples influencent les comportements sanitaires.

La Figure 1 présente la théorie du comportement planifié de Ajzen, qui décrit la façon dont les individus sont plus susceptibles d'adopter un comportement s'ils ont des

FIGURE 1 THÉORIE DU COMPORTEMENT PLANIFIÉ



attitudes positives à l'égard de ce comportement, s'ils croient que d'autres personnes au sein de la communauté soutiennent ce comportement (ou les normes subjectives), et s'ils considèrent qu'ils maîtrisent la situation pour adopter le comportement. Ces déterminants influencent l'intention d'un individu d'adopter un comportement et le fait qu'il ou elle adopte un comportement.

Le Tableau 1 fournit des définitions et des exemples de concepts comportementaux décrits dans la théorie du comportement planifié.

La Figure 2 présente le modèle socio-écologique. Dans ce modèle, le changement comportemental est envisagé à divers niveaux, notamment le niveau individuel ; le niveau interpersonnel ou les relations avec les partenaires, la famille et les amis ; le niveau organisationnel ; le niveau communautaire ; et l'environnement propice.

Les concepteurs de programme peuvent s'inspirer de ces théories du changement comportemental et/ou d'autres théories pour guider la définition de leur programme et théorie du changement. Ce [résumé établi par la Banque mondiale est une introduction à d'autres théories du changement comportemental qui sont communément utilisées par les programmes de santé](#). Le choix de la théorie la plus pertinente dépend de la situation, du public, du contexte et des déterminants comportementaux qui doivent être pris en compte.

**Les activités influençant les facteurs qui empêchent ou soutiennent le changement comportemental**

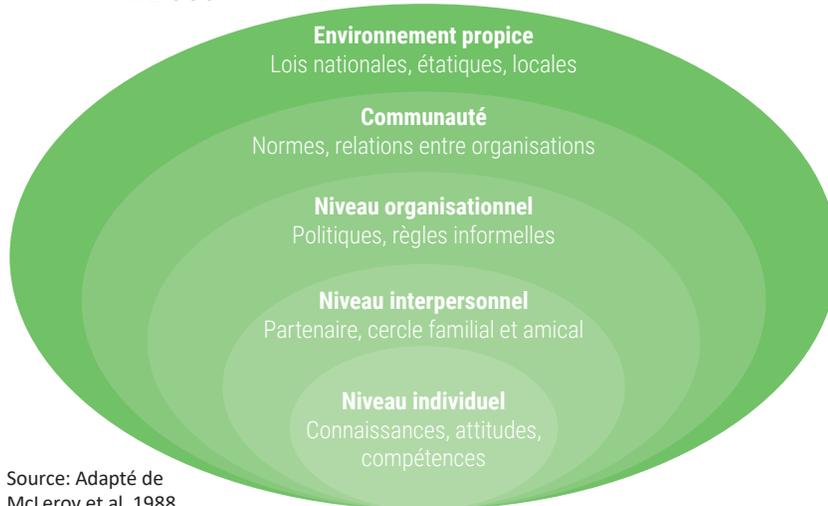
Une fois que l'équipe du programme identifie les déterminants comportementaux à partir de la théorie comportementale qui empêchent ou soutiennent le changement comportemental, elle peut identifier les activités qui influenceront ces déterminants comportementaux. La liste des activités peut alors être organisée dans un cadre

**TABLEAU 1 DÉFINITIONS ET EXEMPLES DE DÉTERMINANTS COMPORTEMENTAUX**

Concepts de comportement	Définition	Exemple
Attitude	Une évaluation globale du comportement d'une personne	Le fait de convenir qu'il est acceptable pour un couple d'utiliser des méthodes telles que le préservatif, la pilule ou un contraceptif injectable afin de retarder ou d'éviter une grossesse
Norme subjective	Les croyances d'une personne quant au fait que d'autres personnes qui comptent à ses yeux pensent qu'elle devrait adopter ce comportement ou non	Les membres de cette communauté accepteraient qu'une femme utilise une contraception
Contrôle comportemental perçu	L'attente d'une personne que l'exécution du comportement soit sous son contrôle	Le fait d'accepter que je pourrais avoir recours à la planification familiale même si mon partenaire s'y opposait
Intention	La motivation d'une personne à adopter un comportement	L'intention d'utiliser une méthode contraceptive moderne
Comportement	La façon dont une personne agit ou se conduit	L'utilisation d'une méthode contraceptive moderne actuellement

logique également dénommé **logframe**. Un cadre logique est un outil de planification qui comprend une matrice indiquant le but, les activités et les résultats anticipés d'un projet. La structure aide les concepteurs de programme à préciser les composantes d'un projet et ses activités ainsi que leurs liens entre eux. Voir [Comment développer un modèle logique](#).

**FIGURE 2 CADRE SOCIO-ÉCOLOGIQUE POUR LE MODÈLE DE CSC**



Source: Adapté de McLeroy et al. 1988

**ÉTAPE 2 Définir la théorie du changement d'un programme**

La [théorie de changement](#) d'un programme explique les déterminants comportementaux qui empêchent ou facilitent le changement comportemental que le programme doit traiter pour atteindre les résultats escomptés. Les théories de changement comportemental peuvent aider à recenser le « maillon manquant », ou le changement suscité par les activités du programme dans la quête de ces objectifs.

L'équipe de programme peut développer une compréhension commune des activités qui influençant les déterminants comportementaux qui empêchent ou soutiennent le changement comportemental qui peut être recherché pour susciter les changements désirés par rapport à des comportements spécifiques. L'identification

des déterminants comportementaux met aussi en évidence les possibilités de mesurer des éléments du plan de S&E du CSC. En conséquence, l'équipe de programme peut se concentrer non seulement sur l'adoption à terme d'un comportement, mais aussi envisager de revoir les résultats intermédiaires référencés dans la théorie du changement si les améliorations des comportements ne sont pas observées pendant ou à la fin du projet.

Comment se présente la théorie du changement? Dans l'exemple présenté dans la Figure 3, la **campagne Merci Mon Héros** ; une campagne multimédia menée par des jeunes en Afrique francophone, la théorie du changement d'un programme englobe des aspects de la théorie de changement comportemental dénommée **théorie du changement planifié**. Comme indiqué lors de l'étape 1, la théorie du comportement planifié suggère que les individus sont plus susceptibles d'adopter un comportement s'ils ont des attitudes positives à l'égard de ce comportement, s'ils croient que d'autres personnes au sein de la communauté soutiennent ce comportement (ou les normes subjectives), et s'ils considèrent qu'ils sont en mesure d'adopter ce comportement.

Ces déterminants influencent l'intention d'un individu d'adopter un comportement et le fait qu'il ou elle adopte un comportement. Ces déterminants comportementaux sont décrits plus en détail dans le Tableau 2 (page 5). Les activités de CSC de cette campagne se concentrent sur le

renforcement de la communication entre les jeunes et les adultes qui les soutiennent afin d'améliorer les connaissances et susciter des changements pour ce qui est des résultats intermédiaires, comme les attitudes des jeunes, l'auto-efficacité, les normes sociales, les connaissances et les compétences en matière de PF, et l'intention d'utiliser les services de PF.

### ÉTAPE 3 Quelques indicateurs de CSC significatifs

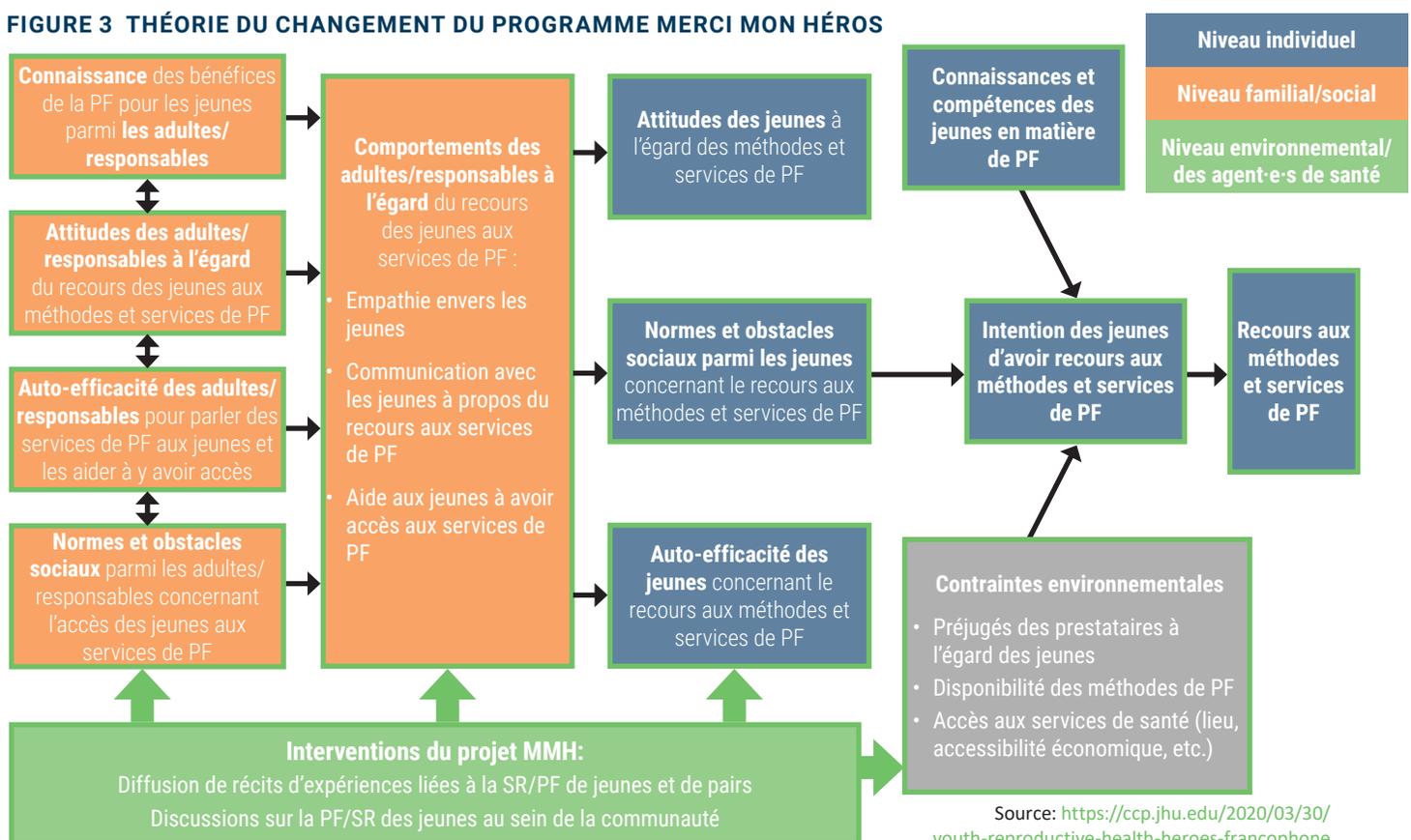
Le personnel de recherche, suivi et évaluation doit travailler en étroite collaboration avec les responsables de programme et les experts techniques pour avoir une compréhension approfondie des activités prévues pour le programme avant de sélectionner des indicateurs et d'élaborer un plan de S&E pour le programme de CSC. Un lien doit être établi entre le plan de suivi et la théorie du changement qui guide les activités du programme.

Les indicateurs liés au CSC mesurent les processus et les approches mis en œuvre pour aider les publics ciblés à adopter et maintenir les comportements recommandés, conformément à la théorie du changement.

Les plans de S&E pour le programme de CSC doivent mesurer les éléments suivants :

- Le nombre et le pourcentage de bénéficiaires exposés à une intervention

**FIGURE 3 THÉORIE DU CHANGEMENT DU PROGRAMME MERCI MON HÉROS**



Source: <https://ccp.jhu.edu/2020/03/30/youth-reproductive-health-heroes-francophone>

**TABEAU 2 RÉSULTATS ESCOMPTS ET PARCOURS COMPORTEMENTAUX SUPPOSÉS**

Behavior	Knowledge	Attitude	Self-efficacy	Intent	Norms
Le parent/adulte allié parle de la PF/santé reproductive (SR) aux jeunes	Le parent/adulte allié reconnaît que les jeunes sont/peuvent être sexuellement actifs	Le parent/allié adulte accepte/tolère le fait que les jeunes soient sexuellement actifs			Le parent/adulte allié croit que d'autres parents acceptent le fait que les jeunes soient/puissent être sexuellement actifs
	Le parent/adulte allié sait comment parler aux jeunes de PF/SR	Le parent/adulte allié croit qu'il doit parler de la PF/SSR aux jeunes	Le parent/adulte allié croit qu'il peut parler aux jeunes de la PF/SSR	Le parent/adulte allié a l'intention de parler aux jeunes de la PF/SR	Le parent/adulte allié croit que d'autres parents de la communauté parlent de la PF/SR aux jeunes
	Le parent/adulte allié sait que les jeunes ont besoin de conseils	Les parents/adultes alliés approuvent l'utilisation de la PF par les jeunes	Le parent/adulte allié croit qu'il peut parler aux jeunes de la PF		Le parent/adulte allié croit que d'autres parents de la communauté approuvent l'utilisation de la PF par les jeunes
	Le parent/adulte allié sait que la PF peut aider les jeunes à atteindre leurs objectifs de vie	Le parent/adulte allié a une attitude favorable à l'égard de l'utilisation de la PF par les jeunes, pour les aider à atteindre leurs objectifs de vie			
Les jeunes parlent aux adultes de la PF/SR	Les jeunes savent qu'il y a des adultes auxquels ils peuvent faire confiance pour parler de PF/SR	Les jeunes croient qu'ils doivent parler de PF/SR avec des adultes	Les jeunes croient qu'ils peuvent parler sur la PF/SR aux adultes	Les jeunes ont l'intention de parler de la PF/SR aux adultes	Les jeunes croient que d'autres jeunes parlent aux adultes sur la PF/SR
Les jeunes ont recours à la PF s'ils sont sexuellement actifs	Les jeunes connaissent les méthodes de PF	Les jeunes croient qu'ils doivent recourir à la PF s'ils sont sexuellement actifs	Les jeunes croient qu'ils peuvent avoir recours à la PF s'ils sont sexuellement actifs	Les jeunes souhaitent recourir à la PF s'ils sont sexuellement actifs	Les jeunes croient que d'autres jeunes ont recours à la PF s'ils sont sexuellement actifs

- Les facteurs qui seront influencés par l'intervention/les activités planifiées, comme les attitudes, l'auto-efficacité et les normes subjectives.
- L'effet souhaité sur le comportement du public

Les détails sur la façon de mesurer les indicateurs relatifs au CSC, y compris des fiches de référence détaillées sur les indicateurs, sont mis à la disposition du personnel de recherche, de suivi et d'évaluation dans la note de recherche programmatique **Doze indicateurs CSC recommandés pour les programmes de planification familiale**. Plusieurs des indicateurs précisés dans la note de recherche programmatique peuvent être appliqués aux étapes du cercle de soins, comme illustré dans la Figure 4 (page 6).

Lors de la phase **Avant les services**, un programme peut créer un environnement propice en nouant le dialogue avec les décideurs pour obtenir leur soutien en faveur de la PF. Les programmes de PF abordent souvent les normes sociales. Ces éléments peuvent être mesurés par :

- **Indicateur** : Nombre de décideurs ciblés par le plaidoyer pour le CSC en matière de PF
- **Indicateur** : Pourcentage du public cible qui croit que la plupart des personnes au sein de leur communauté approuvent que les gens comme eux aient recours à la PF

Lors de la phase **Pendant les services**, le comportement des prestataires est important et les interventions peuvent permettre d'aborder les interactions entre le patient et le prestataire. Ces éléments peuvent être mesurés par :

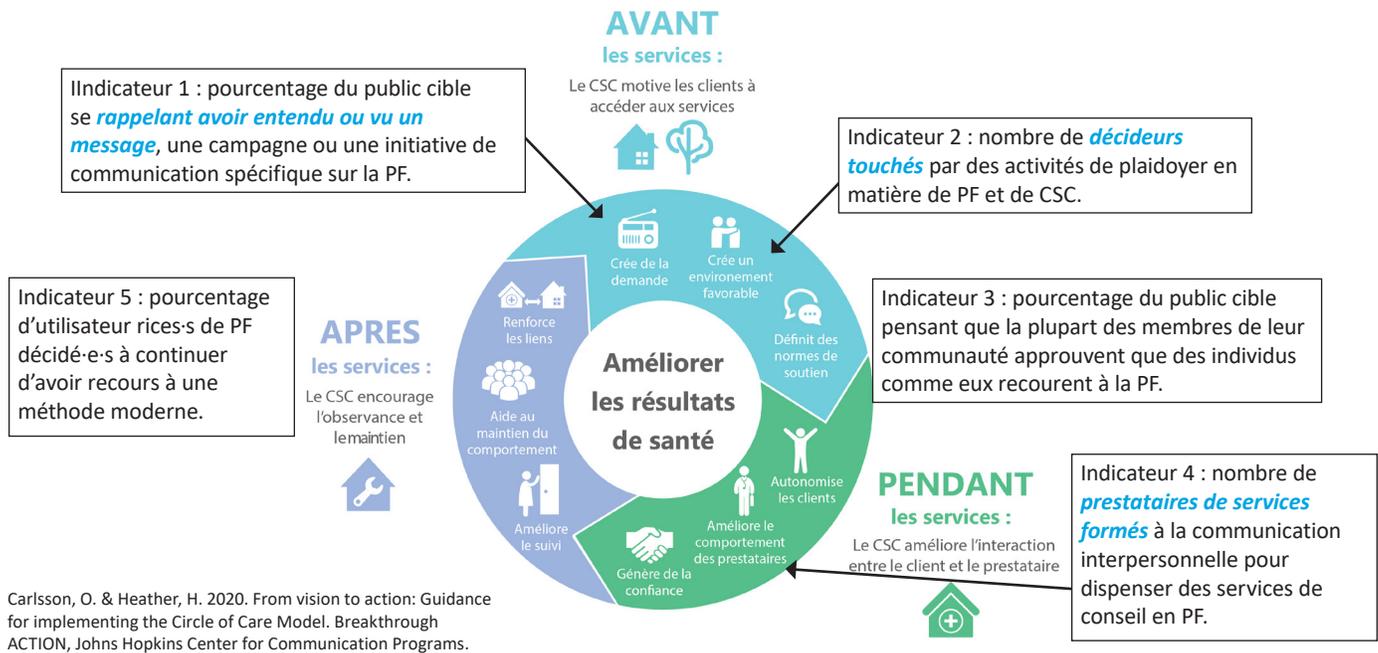
- **Indicateur** : Nombre de prestataires de services formés en communication interpersonnelle pour les conseils en matière de PF
- **Indicateur** : Pourcentage de femmes qui sont satisfaites de la qualité des services de PF fournis tels que mesurés par le biais d'un **score de satisfaction client**

Lors de la phase **Après les services**, le CSC peut faire en sorte que les personnes continuent de recourir à une méthode de contraception. Cela peut être mesuré par :

- **Indicateur** : Pourcentage d'utilisateur.rice.s de méthode de contraception moderne souhaitant continuer à utiliser une méthode moderne de PF

Les résultats de CSC peuvent être mesurés pour déterminer si le comportement a changé comme souhaité. Un certain nombre d'indicateurs potentiels de CSC sont mise à disposition dans la **Banque d'indicateurs du CSC pour la planification familiale et la prestation de services** (Figure 5, page 6). Parmi les exemples, figurent les suivants :

**FIGURE 4 INDICATEURS LIÉS AU MODÈLE DU CERCLE DE SOINS**



**FIGURE 5 BANQUE D'INDICATEURS DU CSC POUR LA PLANIFICATION FAMILIALE ET LA PRESTATION DE SERVICES**

Type d'indicateur:	Niveau de l'indicateur:	Terme(s) clé(s) de recherche supplémentaire(s):	Source(s) de données potentielle(s):
<input type="checkbox"/> Portée - couverture	<input type="checkbox"/> Communauté	<input type="text" value="Terme(s) clé(s) de recher"/>	
<input type="checkbox"/> Résultat	<input type="checkbox"/> Individuel		
<input type="checkbox"/> Résultat comportemental	<input type="checkbox"/> Politique et environnement		
<input type="checkbox"/> Résultat comportemental d...	<input type="checkbox"/> Prestation des services de s...		
<input type="checkbox"/> Résultat comportemental d...			
<input type="checkbox"/> Résultat intermédiaire			
			Étape du cercle de soins:
			<input type="checkbox"/> Avant
			<input type="checkbox"/> Pendant
			<input type="checkbox"/> Après
			<input type="checkbox"/> Transversale

Clear filters

Source: <https://breakthroughactionandresearch.org/social-and-behavior-change-indicator-bank-for-family-planning-and-service-delivery/>

- **Indicateur :** Pourcentage de non-utilisateur.rice.s (parmi les publics ciblés) qui souhaitent adopter la PF au cours des trois mois
- **Indicateur :** Nombre/pourcentage de femmes qui accouchent dans un établissement et commencent ou partent de l'établissement avec une méthode de contraception moderne avant d'être autorisées à sortir

La banque d'indicateurs de CSC pour la planification familiale contient un échantillon d'indicateurs pour le suivi et l'évaluation des programmes de CSC. La banque comprend un sous-ensemble d'indicateurs de CSC en particulier pour la prestation de services.

Les données des indicateurs liés au CSC peuvent provenir d'un système de suivi de routine qui prend en compte les éléments tels que le nombre de prestataires formés en conseils de haute qualité ou le nombre d'activités

communautaires relatives à la PF conduites sur les sites du projet, ou ils peuvent provenir d'enquêtes auprès des ménages et d'entretiens qualitatifs avec les participants aux projets.

## ÉTAPE 4 Suivre la mise en œuvre du CSC

La mesure est essentielle **pour renforcer l'attention accordée au CSC par le programme** et déterminer l'efficacité et l'impact.

Les responsables et le personnel de programme ne doivent pas attendre jusqu'à la fin d'un projet pour savoir si les activités atteignent les résultats escomptés. Quand le projet est en cours, ils doivent commencer à poser des questions importantes, notamment les suivantes :

- Pendant toute la durée de la mise en œuvre, les activités adhèrent-elles à la finalité du projet guidée par la théorie du changement liée au CSC? Comment le programme a-t-il contribué à un résultat intermédiaire observé selon les parcours de la théorie du changement?
- Comment les facteurs contextuels ont-ils influencé l'intervention?

Pour répondre à ces questions, le personnel de recherche, suivi et évaluation doit examiner les systèmes de suivi de routine du programme. Ces derniers contiendraient des indicateurs de résultat qui tiennent compte des activités terminées du projet. Le personnel de recherche, suivi et évaluation peut aussi utiliser des études qualitatives ciblées pour déterminer comment le programme contribue aux résultats basés sur les parcours de la théorie du changement.

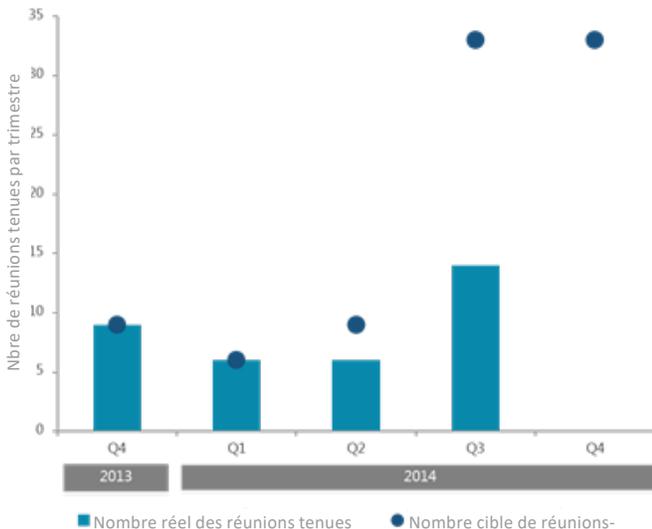
### Suivi de routine

Le suivi de routine peut dévoiler les écarts entre les nombres d'activités planifiés ciblés et réels. Par exemple, le projet peut avoir prévu de conduire des réunions communautaires pour partager des informations avec des membres de la communauté.

Dans la Figure 6, l'exemple de projet a rempli ses objectifs au trimestre 4 (T4) de l'année 2013 et au T1 de 2014. Il n'a pas rempli ses objectifs au T2 et T3. Au dernier trimestre de 2014, il ne s'est rien passé, et il serait important de demander pourquoi.

Il peut aussi être utile de suivre d'autres informations liées à ces réunions, comme le nombre de participant.e.s ventilées

**FIGURE 6 COMMENT LES ACTIVITES ADHÉRENT-ELLES À LA CONCEPTION INITIALE DU PROJET PENDANT LA MISE EN ŒUVRE?**



Source: Dougherty, L. et al. 2018. "A mixed-methods evaluation of a community-based behavior change program to improve maternal health outcomes in the upper west region of Ghana," *J Health Commun.* 23: 80–90.

par sexe ou par âge, pour comprendre qui a pris part aux réunions et s'il y a des publics cibles qui n'ont pas été atteints.

Le suivi de routine doit aussi suivre les résultats intermédiaires liés aux déterminants comportementaux. Ce faisant, si les améliorations ne sont pas observées, des corrections à mi-parcours peuvent être effectuées. Un exemple de la façon dont les déterminants comportementaux peuvent être suivis tout au long du programme est illustré par le biais de la campagne *Confiance Totale*.

La campagne *Confiance Totale* promeut une PF sécurisée et efficace dans un contexte social de soutien en Côte d'Ivoire, avec l'objectif d'augmenter la demande de services de PF. Breakthrough RESEARCH conduit une étude de suivi à l'aide d'enquêtes téléphoniques assistées par ordinateur administrées par un enquêteur pour déterminer 1) le niveau de souvenir spontané de la campagne *Confiance Totale* parmi les bénéficiaires cibles et 2) si le souvenir de la campagne était associé à des niveaux plus élevés de perceptions relatives à la sécurité de la PF, aux normes sociales liées à la PF, à l'auto-efficacité, à la communication entre conjoints sur la PF, à l'intention de parler de la PF avec un.e partenaire, à l'intention de solliciter des informations sur la PF auprès d'un établissement de santé, à l'intention d'utiliser la PF et à l'utilisation actuelle des méthodes de PF.

Le Tableau 3 (page 8) présente les déterminants comportementaux mesurés pendant la campagne *Confiance Totale* en Côte d'Ivoire. Comme le tableau l'indique, nous voyons que parmi les hommes, la situation maritale (être marié ou avoir une relation maritale) apparaît comme un facteur significatif associé aux normes sociales descriptives par rapport à la communication et à l'utilisation de la PF dans leur communauté. Cela peut démontrer que les hommes sont les plus réceptifs par rapport aux normes sociales liées à la PF quand ils entament des relations de long terme, indépendamment de l'âge. Les résultats de l'étude de suivi ont recommandé à la campagne de cibler à dessein, les hommes non mariés pour mettre en évidence la pertinence et l'importance de l'utilisation de la PF et promouvoir la PF dans l'intérêt des deux sexes qui sont dans des relations non permanentes.

### Recherche qualitative

Des méthodes qualitatives comme les groupes de discussion dirigée et les entretiens approfondis peuvent constituer des outils précieux pour examiner comment et pourquoi les activités du programme fonctionnent (ou non). Les chercheurs peuvent conduire des groupes de discussion dirigée et des entretiens approfondis avec le personnel du projet, les parties prenantes issues du gouvernement et les participants au programme pour comprendre les facteurs influençant la capacité du projet à adhérer à ses activités planifiées et la façon dont le programme aborde les déterminants comportementaux tels que les attitudes et les normes sociales.

**TABLE 3 LA CAMPAGNE CONFIANCE TOTALE A-T-ELLE ABORDÉ LES NORMES SOCIALES ET LIÉES AU GENRE EN CE QUI CONCERNE LE RECOURS A LA PLANIFICATION FAMILIALE?**

Facteurs associés à la probabilité de croire que d'autres personnes parlent de la PF-réponses des hommes :

	Probabilités	95% CI
<b>Fréquence des spots radio de CT suscitant des souvenirs</b>		
Au moins une fois par jour	1,35	0,80–2,28
Au moins une fois par semaine	1,48	0,88–2,47
Moins fréquemment	1,46	0,59–3,61
Pas du tout	—	—
<b>Temps (semaine de collecte de données)</b>	1,09*	1,01–1,17
<b>Utilisation actuelle de la planification familiale</b>	1,87***	1,39–2,51
<b>A parlé de la PF à un prestataire de soins de santé, au cours du dernier mois</b>	1,07	0,67–1,71
<b>A parlé de la PF à un partenaire, au cours du dernier mois</b>	2,53***	1,91–3,36
<b>Groupe d'âge</b>		
18–24	—	—
25–34	1,44	0,93–2,23
35+	1,26	0,75–2,14
<b>Marié ou vivant maritalement avec quelqu'un</b>	1,76***	1,27–2,44
<b>Nombre d'enfants</b>		
0 enfant	—	—
1–2 enfants	0,75	0,53–1,05
3+ enfants	0,85	0,53–1,35
<b>Niveau d'éducation</b>		
Aucun	0,75	0,30–1,82
Éducation primaire incomplète	0,73	0,38–1,40
Éducation primaire complète	—	—
Éducation secondaire incomplète	1,04	0,65–1,66
Éducation secondaire complète	1,18	0,72–1,96
Université	0,69	0,43–1,12

\*p<.05; \*\*p<.01; \*\*\*p<.001

Source: Silva, M., K. Edan, and L. Dougherty. 2021. "Monitoring the quality branding campaign *Confiance Totale* in Côte d'Ivoire," *Breakthrough RESEARCH Technical Report*. Washington DC: Population Council.

Par exemple, les résultats qualitatifs explorent la façon dont la campagne *Merci Mon Héros* a contribué aux changements en termes de communication entre les parents ou les alliés adultes et les jeunes concernant les relations intimes et la PF et la SR, ont montré que parmi les adolescents, la campagne a accru la perception de l'importance de la communication avec les adultes/parents sur les questions liées à la sexualité. La campagne a aussi encouragé certaines personnes à entamer des conversations avec leurs pairs et leurs parents sur ces sujets. Malgré le soutien et l'enthousiasme de certains participants pour communiquer davantage avec les jeunes

ou les adultes, l'étude a également souligné une réticence persistente de bon nombre d'entre eux à parler de sexualité, étant donné les normes sociales demeurent des obstacles à la communication. Certains adultes ont fait remarquer qu'ils avaient besoin de communiquer sur la PF/SR avec leurs jeunes mais qu'ils ne le faisaient pas tout simplement car ils ne savaient pas comment et quand en parler. Les jeunes ont indiqué qu'il était plus facile pour les adultes de parler aux jeunes que cela ne l'est pour les jeunes de parler aux adultes, car le fait de parler de sexualité et de PF/SR continue d'avoir des connotations négatives. Ces résultats ont fourni des informations précieuses concernant les parcours de la théorie du changement présentés dans la Figure 3 et ils ont permis de donner des orientations sur la manière dont la campagne *Merci Mon Héros* doit s'adapter pour affronter les difficultés décrites par les participants.

## ÉTAPE 5 Évaluer l'efficacité de la mise en œuvre et de l'impact du CSC

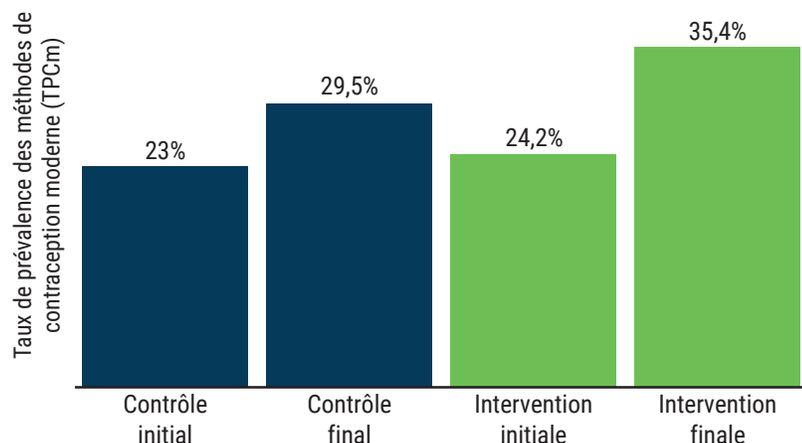
La mesure est essentielle pour renforcer l'attention accordée au CSC par le programme et **déterminer le degré d'efficacité et l'impact du programme.**

Les responsables et le personnel de programme veulent savoir s'ils ont atteint le résultat souhaité dans la théorie du changement. Certaines questions à poser incluent :

- Dans quelle mesure le projet (ou programme) a-t-il documenté les changements au niveau des déterminants comportementaux que l'intervention ciblait?
- Dans quelle mesure le projet a-t-il atteint les changements comportementaux escomptés?
- Le projet était-il **rentable**?

Pour déterminer si un projet est parvenu à mettre en œuvre les changements comportementaux escomptés d'un point de vue quantitatif, les responsables et le personnel devront utiliser **les données de programme et de suivi habituels** ou conduire une enquête pour évaluer les changements. Idéalement, cette enquête mesurera le comportement avant l'intervention afin d'établir une valeur de référence et inclure un groupe de comparaison qui n'est pas exposé à l'intervention pour mesurer les changements au fil du temps et s'assurer que les changements aient eu lieu grâce à l'intervention. Dans le cas d'une campagne de média de masse menée au Burkina Faso, le principal résultat d'un **essai contrôlé randomisé** était l'utilisation de méthodes de contraception moderne au moment de l'enquête. À la suite d'une campagne de 2,5 ans, l'utilisation de méthodes de contraception moderne a augmenté de 5,9 points de pourcentage dans les zones d'intervention en comparaison avec les zones de contrôle. La Figure 7 (page 9) illustre ces résultats. Pour en savoir plus sur la conception des évaluations de l'impact, veuillez vous référer à **Introduction to Impact Evaluation Designs de l'Agence américaine pour le développement international (USAID)**.

**FIGURE 7 LE PROJET A-T-IL FAIT AUGMENTER L'UTILISATION DE MÉTHODES DE CONTRACEPTION MODERNE?**



Après une campagne médiatique de masse de 2,5 ans, le pourcentage de femmes qui utilisaient ou dont les partenaires utilisaient une contraception moderne a augmenté de 11,4% points dans la zone d'intervention, en comparaison avec seulement 6,5% dans la zone de comparaison.

Source: Glennerster, Rachel, Joanna Murray, and Victor Pouliquen. March 2021. "The media or the message? Experimental evidence on mass media and modern contraception uptake in Burkina Faso" CSAE Working Paper WPS 2021-04. <https://www.developmentmedia.net/project/familyplanningrct/#project-impact>

## ÉTAPE 6 Communiquer les résultats

Une dernière étape essentielle consiste à faire en sorte que les résultats de programme soient communiqués à d'autres personnes qui peuvent utiliser ces informations dans le cadre de leur travail dans des formats accessibles et adaptés à leur public cible. Voici quelques exemples de résultats permettant d'améliorer les programmes et pouvant être diffusés plus largement auprès des publics clés qui peuvent reprendre les résultats dans le cadre de leurs propres efforts :

- Organiser des ateliers techniques approfondis avec les membres de l'équipe de programme pour discuter des premières conclusions
- Évoquer les résultats des évaluations avec les bénéficiaires de programme, en sollicitant leurs commentaires sur la validité et la précision des résultats
- Fournir des données probantes aux bailleurs de fonds et aux décideurs sur ce qui fonctionne pour résoudre un problème donné, où les principales lacunes existent et les actions à envisager
- Publier les résultats des recherches dans des journaux à comité de lecture afin de cibler les chercheurs et les experts techniques
- Partager par le biais des plateformes en ligne comme le **Compass for SBC** et **Knowledge SUCCESS** pour atteindre les personnes en charge de la mise en œuvre de programme de même que les communautés de pratique (par ex., CSC pour la communauté de pratique de prestation de service)
- Développer les notes de recherche programmatique et des fiches d'information pour cibler les organisations de plaidoyer et les décideurs

## Conclusions et recommandations

Ce guide décrit les modalités d'utilisation d'une approche fondée sur la théorie du changement pour concevoir des programmes et les processus de mesure impliqués. Ce guide doit être utilisé avec **Comment développer un plan de suivi et d'évaluation**.

Pour intégrer efficacement une théorie du changement dans un plan de S&E, les programmes de CSC doivent :

- Utiliser un *processus fondé sur la théorie du changement* au moment de la conception et identifier les déterminants comportementaux majeurs qui peuvent être abordés dans le cadre des programmes de CSC.
- Lors du choix des indicateurs pour les plans de S&E du CSC, **prendre en compte des mesures qui évaluent l'exposition au programme et les déterminants du comportement**.
- Introduire *des études qualitatives* comme des entretiens approfondis ou des discussions de groupe tout au long de la mise en œuvre pour compléter le suivi de routine et aider à expliquer comment le programme fonctionne.
- *Partager des données probantes* sur ce qui fonctionne et la façon dont les interventions peuvent être améliorées pour faire avancer les domaines de la PF et du CSC et avoir un impact programmatique plus significatif.

## Glossaire et concepts

Le **CSC** est une approche systématique, axée sur les données probantes pour améliorer et maintenir les changements en termes de comportements, de normes et d'environnement propice. Les interventions en termes de CSC ont pour but d'influencer les comportements et les normes sociales en traitant leurs déterminants individuels, sociaux et structurels (facteurs). Le CSC est fondé sur plusieurs disciplines, notamment la réflexion systémique, la communication stratégique, le marketing, la psychologie, l'anthropologie et l'économie comportementale. Le rôle du comportement humain est fondamental pour le succès de tous les programmes de développement ; par conséquent, le CSC est essentiel pour atteindre bon nombre des résultats de programme de l'USAID.

Les **déterminants comportementaux** comprennent trois catégories : cognitif, émotionnel et social.

- Les **facteurs cognitifs** abordent les croyances, les valeurs et les attitudes individuelles (comme les perceptions des risques) de même que la façon dont un individu perçoit ce que les autres pensent qu'il faudrait faire (normes subjectives), ce que l'individu pense que d'autres font réellement (normes sociales), et la manière dont l'individu se perçoit (image de soi).
- Les **facteurs émotionnels** comprennent les sentiments d'un individu à l'égard du nouveau comportement (positif ou négatif) de même que le degré de confiance d'une personne quant au fait qu'elle puisse avoir ce comportement (efficacité personnelle).
- Les **facteurs sociaux** comprennent les interactions interpersonnelles (comme le soutien ou la pression de la part des amis) qui convainquent une personne de se comporter d'une certaine façon de même que l'effet sur le comportement d'un individu qui essaie de persuader d'autres d'adopter ce comportement également (plaidoyer personnel)

Source: [Ideation](#) an HC3 Research Primer

### Facteurs impactant les comportements en matière de santé :

- Les **facteurs relevant de la demande** sont des facteurs politiques, socio-économiques, culturels et individuels, tels que les obstacles géographiques et financiers qui influent sur la demande.
- Les **facteurs liés au contexte de l'approvisionnement** comprennent des éléments tels que le personnel, les établissements et espaces, équipements et fournitures. Ils incluent la planification et la mise en œuvre des principales fonctions du programme : gestion ; formation ; distribution de fournitures ; informations, éducation et activités de communication ; ainsi que la recherche et l'évaluation.

Les **indicateurs de processus** suivent la progression de la mise en œuvre du programme. Ils permettent de répondre à la question suivante : « Ces activités sont-elles mises en œuvre comme prévu? »

Les **indicateurs de résultat** permettent de déterminer dans quelle mesure les activités de programme sont parvenues à atteindre les objectifs de programme. Ils permettent de répondre à la question suivante : « Les activités de programme ont-ils fait la différence? »

Source: [https://www.measureevaluation.org/resources/publications/ms-96-03/at\\_download/document](https://www.measureevaluation.org/resources/publications/ms-96-03/at_download/document)

## Ressources

### Ressources générales sur le suivi et l'évaluation

- [Measure Demographic and Health Survey and UNICEF Multiple Indicator Cluster Surveys](#)
- [PMA 2020 \(https://www.pmadata.org/about\)](https://www.pmadata.org/about)
- [USAID Performance Indicator Reference Sheet \(PIRS\) Guidance & Template](#)
- Croft, Trevor N., et al. 2018. [Guide to DHS Statistics](#). Rockville, Maryland, USA: ICF.
- [The Family Planning and Reproductive Health Indicators Database](#). Measure Evaluation

### Ressources générales sur le suivi et l'évaluation du CSC

- [Banque d'indicateurs \(CSC\) pour la planification familiale et la prestation de services](#)
- [The Compass's SBC How-to guides: How to develop Indicators](#)
- [Douze indicateurs recommandés par Breakthrough RESEARCH aux programmes de changement social et de comportemental pour la planification familiale](#)
- [Renforcer le suivi et l'évaluation du changement social et comportemental en Afrique de l'Ouest francophone de Breakthrough RESEARCH](#)
- [Directives pour le chiffrage des programmes de changement social et comportemental](#)
- [Collaboration d'apprentissage IRH pour faire avancer le changement de normes](#)
- [UNICEF Behavioral Drivers Model \(BDM\)](#)
- [UNICEF BDM Conceptual Framework](#)

## Références

<sup>1</sup>Ajzen, I. 1991. "The theory of planned behavior," *Organ Behav Hum Decis Process* 50(2): 179–211.

<sup>2</sup>McLeroy, K. R., D. Bibeau, A. Steckler, & K. Glanz. 1988. "An ecological perspective on health promotion programs," *Health Education & Behavior* 15(4): 351–377.

## Remerciements

Nous souhaitons remercier Laura Reichenbach et Amanda Kalamar du Population Council d'avoir prodigué des conseils techniques et examiné cette note ; Sherry Hutchinson pour la conception ; Chris Wharton (consultant) pour l'édition ; ainsi que Kristina Granger, Joan Kraft, Angie Brasington et Lindsay Swisher de l'USAID, qui ont fait part de précieux commentaires pendant l'élaboration de cette note.

### Citation suggérée:

Breakthrough RESEARCH. 2022. "Comment utiliser une théorie du changement pour assurer le suivi des programmes de changement social et comportemental et les évaluer," *Breakthrough RESEARCH Guide Pratique*. Washington, DC: Population Council.

Crédit photo: ©Dominic Chavez/The Global Financing Facility (Photo recadrée, CC BY-NC-ND 2.0). Cette photo a été prise avant la pandémie de COVID-19.

©2022 The Population Council. Tous les droits sont réservés.

## Email

[BreakthroughResearch@popcouncil.org](mailto:BreakthroughResearch@popcouncil.org)

## Breakthrough RESEARCH | Population Council

4301 Connecticut Ave., NW, Suite 280 | Washington, DC 20008  
+1 202 237 9400 | [breakthroughactionandresearch.org](http://breakthroughactionandresearch.org)



Breakthrough RESEARCH est rendu possible grâce au généreux support du Peuple Américain par le biais de l'agence des Etats-Unis pour le Développement International (USAID) sous les termes de l'accord de coopération no. AID-OAA-A-17-00018. Le contenu de ce document est la seule responsabilité du projet Evidence et ne reflète pas nécessairement les points de vue de l'USAID ou du Gouvernement des Etats-Unis.



Breakthrough RESEARCH catalyse CSC en menant des recherches et des évaluations de pointe et en promouvant des solutions fondées sur des preuves pour améliorer les programmes de santé et de développement dans le monde entier. Breakthrough RESEARCH est un consortium dirigé par le Population Council en partenariat avec Avenir Health, ideas42, Institute for Reproductive Health de Georgetown University, Population Reference Bureau et Tulane University.