

## *Rapport de démarrage*

Évaluation formative multi-pays de la contribution de l'UNICEF à l'augmentation de la couverture vaccinale au Niger y compris les progrès vers le résultat clé de l'UNICEF WCARO pour les enfants #1 avant et pendant la pandémie de COVID-19 (2018- 2020)

JUILLET 2021

Évaluation réalisée par: IQVIA Solutions (Pty) Ltd.

Nom des évaluateurs: Dr Issa Wone (Evaluation Team Lead)  
Dr Chijioko Kaduru (Immunisation Expert)  
Dr Catherine (International PH and Gender Expert)  
Mr Abdou Ado (National Expert- Niger)

Évaluation commanditée par: UNICEF

## Table de matières

<b>1.</b>	<b>CONTEXTE DE L'ÉVALUATION</b> .....	<b>43</b>
1.1.	Bref contexte géographique, politique et économique.....	43
1.2.	Couverture vaccinale au Niger.....	54
1.3.	Couverture vaccinale et équité au Niger.....	54
1.4.	La vaccination dans le contexte de la pandémie de COVID-19.....	65
<b>2.</b>	<b>BUT DE L'ÉVALUATION</b> .....	<b>65</b>
<b>3.</b>	<b>BUT DE L'ÉVALUATION</b> .....	<b>87</b>
<b>4.</b>	<b>OBJECTIFS DE L'ÉVALUATION</b> .....	<b>109</b>
<b>5.</b>	<b>PORTEE DE L'ÉVALUATION</b> .....	<b>109</b>
5.1.	Portée thématique.....	109
5.2.	Portée Géographique.....	1140
5.3.	Portée Chronologique.....	1140
<b>6.</b>	<b>CRITÈRES ET QUESTIONS D'ÉVALUATION</b> .....	<b>1140</b>
<b>7.</b>	<b>MÉTHODOLOGIE</b> .....	<b>1413</b>
7.1.	Approche d'évaluation.....	1513
7.2.	Méthodes et outils de collecte de données.....	1514
7.3.	Stratégie d'échantillonnage.....	1746
7.4.	Analyse des données et assurance qualité.....	1917
7.5.	Considérations éthiques et principes d'évaluation.....	2149
7.6.	Limites et contraintes de l'évaluation.....	2220
<b>8.</b>	<b>DÉROULEMENT DE L'ÉVALUATION</b> .....	<b>2422</b>
8.1.	Plan de travail.....	2422
8.2.	Rôles et responsabilités de l'équipe d'évaluation.....	2624

## Liste des tableaux

Table 1: Aperçu de l'objectif de l'évaluation.....	7
Table 2 : Utilisateurs et utilisations de l'évaluation.....	8
Table 3: La portée de l'évaluation du projet au Niger.....	11
Table 4 : Approches d'évaluation adoptées et leur application.....	15
Table 5 : Méthodes et outils de collecte de données.....	1615
Table 6 : Aperçu de la stratégie d'échantillonnage (pour chaque pays).....	1817
Table 7 : Répartition géographique des échantillons des enquêtes ménages et des HCF pour les FGD *.....	18
Table 8 : Liste des parties prenantes pour les KII *.....	1918
Table 9 : Limites et stratégies d'atténuation proposées.....	2224
Table 10 : Exemple : Résumé des rôles et responsabilités par membre de l'équipe.....	2625

## Liste des figures

Figure 1: Carte du Niger.....	4
Figure 2: Evolution de Couverture DTC 3 au Niger de 2007 à 2019.....	5
Figure 3: Caractéristique socio-économique des enfants complètement vaccinés (EDSN MICS 2012.....	6

## List of Abbreviation

<b>CAR</b>	<i>Central African Republic</i>
<b>DRC</b>	<i>Democratic Republic of Congo</i>
<b>ECOWAS</b>	<i>Economic Community of West African States</i>
<b>EPI</b>	<i>Expanded Immunisation Program</i>
<b>GAVI</b>	<i>Global Alliance for Vaccine &amp; Immunisation</i>
<b>GVAP</b>	<i>Global Vaccine Action Plan</i>
<b>DTP3</b>	<i>diphtheria-tetanus-pertussis vaccine</i>
<b>PEV</b>	<i>Programme Elargi de Vaccination</i>
<b>EDSN</b>	<i>Enquêtes Démographiques et Sanitaires du Niger</i>
<b>MICS</b>	<i>Enquête par grappes à indicateurs multiples</i>
<b>ODD</b>	<i>Objectifs pour le Développement Durable</i>

## 1. CONTEXTE DE L'ÉVALUATION

### 1.1. Bref contexte géographique, politique et économique

Pays sahélo-saharien d'une superficie de 1 266 419 km<sup>2</sup>, le Niger est un pays enclavé aux trois quarts désertiques. Il est soumis à une pluviométrie aléatoire, irrégulière et insuffisante dans le temps et dans l'espace.

Le Niger est limité au nord par l'Algérie et la Libye, à l'Est par le Tchad, au Sud par le Nigeria et le Bénin et à l'Ouest par le Burkina Faso et le Mali. Sur le plan administratif, le Niger compte 8 régions : Agadez, Diffa, Dosso, Maradi, Niamey, Tahoua, Tillabéry, Zinder et Niamey.



Figure 1: Carte du Niger

Sur le plan démographique, la population nigérienne est passée de 7 220 089 habitants en 1988 à 17 138 707 habitants en 2012. La population est caractérisée par un taux d'accroissement annuel de 3,9%, un indice synthétique de fécondité de 7,6 enfants par femme et par 57% d'enfants de moins de 15 ans (EDSN-MICS IV 2012). Selon les projections démographiques réalisées par l'Institut National de la Statistique du Niger, la population, sous l'hypothèse tendancielle, serait à 24 112 753 habitants en 2021 et 41 516 415 habitants en 2035.

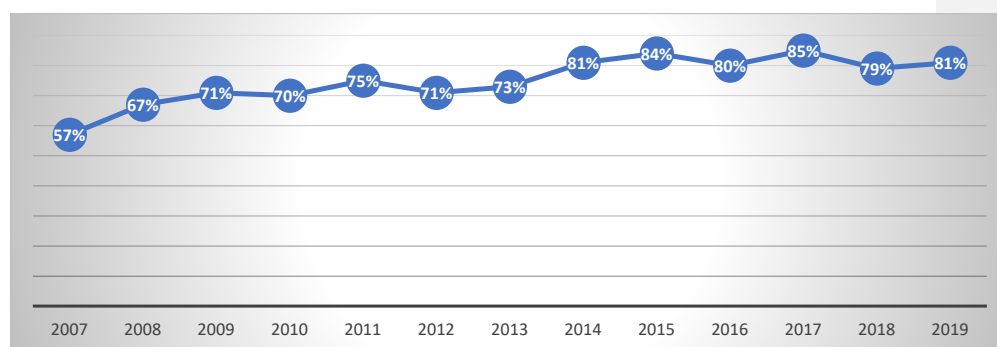
L'économie nigérienne repose principalement sur les activités du secteur primaire composé majoritairement de l'agriculture et de l'élevage. Pour ce secteur, la croissance est passée de 5,1% en 2019 à 6,6% en 2020. Le taux de croissance du secteur secondaire est quant à lui projeté à 12,2% en 2020 contre 3,7% en 2019. Ainsi, pour 2020, le secteur secondaire représenterait 16,6 % du PIB contre 16,7 % du PIB en 2019 et 15,8 % du PIB en 2018. En plus de la performance des industries extractives (production d'uranium), les activités de fabrication et de construction jouent un rôle prépondérant dans cette dynamique. Quant au secteur tertiaire, son poids serait en légère baisse à 37,3 % du PIB en 2020 après 37,6 % en 2019 et 37,7% en 2018. Comme dans le reste du monde, les mesures de prévention et d'atténuation de la pandémie de COVID-19 ont eu des conséquences négatives sur l'économie du Niger et ont mis brutalement un terme à trois années de croissance soutenue malgré les défis sécuritaires de ces dernières.

Le Niger a souscrit à l'atteinte des objectifs ODD surtout ceux concernant le volet santé, l'engagement est de réduire le taux de mortalité infanto-juvénile et la mortalité maternelle. Cet engagement s'est matérialisé par l'élaboration et l'adoption d'un Plan de Développement Sanitaire pour la période 2017-2021. En plus de ce document de référence, le Ministère de la Santé Publique dispose de différents plans de contrôle, d'élimination et d'éradication de maladies spécifiques (plan de contrôle de la rougeole, plan d'élimination du tétanos maternel et néonatal, plan d'éradication de la poliomyélite) et aussi d'un plan pluriannuel complet de vaccination pour la période 2017-2020.

## 1.2. Couverture vaccinale au Niger

Au Niger, le taux de couverture de DTC3 s'est nettement amélioré au cours des dernières années, passant de 57% en 2007 à 81% en 2020. Son évolution en dents de scie, est en moyenne de 75% sur la période 2007 – 2019, avec des pics en 2015 (84%) et 2017 (85%), selon les estimations conjointes OMS/UNICEF de 2020<sup>1</sup>.

Figure 2: Evolution de Couverture DTC 3 au Niger de 2007 à 2019



Source: WUENIC 2020<sup>2</sup>

## 1.3. Couverture vaccinale et équité au Niger

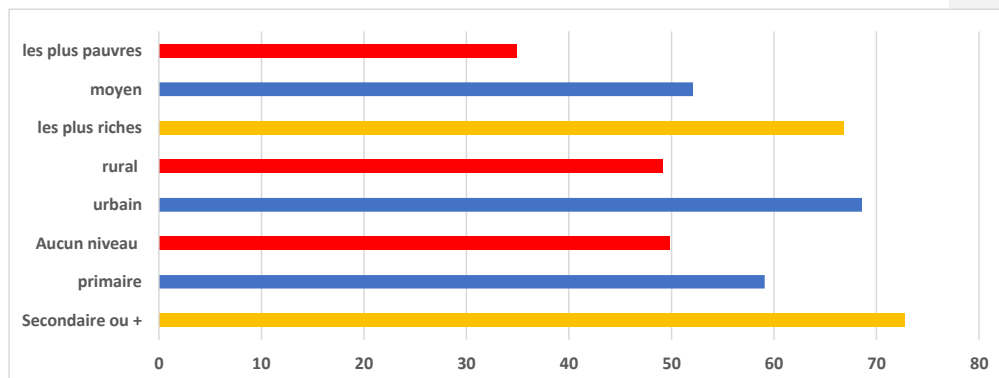
Le niveau socio-économique présente aussi des disparités ; la couverture vaccinale passe de 34.9% pour le quintile de richesse le plus bas (les plus pauvres) ; de 52.1% pour le moyen et 66.8% pour le quintile le plus élevé.

Selon l'analyse des disparités socio-économiques ; la couverture vaccinale est très faible chez les plus pauvres comparativement aux riches malgré que la vaccination soit gratuite. Il sera donc important de développer des stratégies visant à atteindre le maximum de population sans tenir compte du statut socioéconomique.

<sup>1</sup> [https://apps.who.int/immunization\\_monitoring/globalsummary/timeseries/tswucoveredtp3.html](https://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/timeseries/tswucoveredtp3.html)

<sup>2</sup> [https://apps.who.int/immunization\\_monitoring/globalsummary/timeseries/tswucoveredtp3.html](https://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/timeseries/tswucoveredtp3.html)

Figure 3: Caractéristique socio-économique des enfants complètement vaccinés (EDSN MICS 2012)



#### 1.4. La vaccination dans le contexte de la pandémie de COVID-19

Les performances du Niger en matière de vaccination restent bonnes dans l'ensemble par rapport aux objectifs fixés. Cette situation pourrait cependant s'aggraver avec la pandémie de COVID 19. En ce qui concerne la vaccination, la pandémie affecte la chaîne d'approvisionnement en vaccins et influence négativement la demande des communautés pour la vaccination de routine.

Comme indiqué dans le rapport annuel 2020 de l'UNICEF, "l'Afrique de l'Ouest et du Centre n'abrite que 11% des enfants du monde, mais supporte un taux disproportionné de la charge mondiale des privations des droits de l'enfant". Parmi ces privations, la vaccination est certainement l'une des plus importantes.

Pour tenir son engagement de protéger 80% des enfants contre les maladies évitables, dans le cadre de la mise en œuvre de la stratégie « Atteindre chaque district », pendant la pandémie et au-delà, l'UNICEF va :

- Suivre et soutenir la disponibilité des vaccins au Niger
- Sensibiliser les communautés à la vaccination et à la prévention du COVID- 19.
- Renforcer la collaboration avec l'OMS et d'autres partenaires pour reproduire les innovations et les bonnes pratiques.
- Tirer parti des budgets nationaux et des ressources des partenaires mondiaux pour soutenir la vaccination.
- Partenariat pour la vaccination en Afrique de l'Ouest et du Centre : l'approche intégrative Immunisation Plus.

## 2. BUT DE L'ÉVALUATION

Pour contribuer au plan stratégique mondial de l'UNICEF 2018-2021, UNICEF WCARO se concentre sur 8 objectifs, appelés Résultats Clés pour les Enfants (KRC). Ils visent tous à répondre, de manière intégrée, aux problématiques qui touchent les enfants, notamment les plus démunis. Le KRC1, qui est l'objectif principal de ce projet d'évaluation, est formulé comme suit : " L'objectif de l'UNICEF d'ici 2021 est de faire en sorte que 80% des enfants de la région âgés de 0 à 11 mois soient protégés contre les maladies évitables par la vaccination [6] ".

Face aux limites de l'approche "Business-as-Usual" pour résoudre les priorités de santé,

l'intégration des services apparaît depuis plusieurs décennies comme un moyen efficace de traiter en une seule fois des problèmes multiples dans un environnement rare et contraignant.

Sous la direction de l'UNICEF, l'approche Immunisation Plus, qui cible les enfants de moins de 5 ans, combine la vaccination contre les maladies évitables (point d'entrée), l'enregistrement des naissances, le suivi de la croissance, le déparasitage, la supplémentation en vitamine A et le sel de réhydratation orale prépositionné avec du zinc [7].

Pour atteindre ses objectifs en Afrique occidentale et centrale, Immunisation Plus utilise des stratégies complémentaires :

- Mobiliser les hauts responsables gouvernementaux pour qu'ils s'engagent à nouveau en faveur de la vaccination en tant que bien public et droit pour chaque enfant.
- Collaborer avec les organismes régionaux pour renforcer les mécanismes de contrôle et de responsabilité afin de suivre les performances des pays en matière de vaccination et d'autres interventions liées aux enfants.
- Aider les pays à élaborer des dossiers d'investissement pour la Immunisation Plus afin de mieux comprendre les ressources nécessaires et d'identifier les sources de financement potentielles.
- Soutenir le déploiement d'approches et d'interventions innovantes.
- Un partenariat solide existe entre l'OMS et l'UNICEF pour soutenir ces stratégies aux niveaux régional, sous-régional et national.

Au niveau de chaque pays, la société civile et les organisations communautaires ne sont pas en reste. Elles sont généralement actives dans la sensibilisation, la mobilisation. Leur impact, indiscutable, reste cependant méconnu.

Parmi les pays qui enregistrent de faibles performances en matière de vaccination de routine, et qui sont par la suite sujets à des épidémies évitables par la vaccination, l'UNICEF a sélectionné 7 pays où cette recherche formative sera menée : République Centrafricaine, Congo, Guinée Equatoriale, Guinée, Mali, Niger et Togo.

Table 1: Aperçu de l'objectif de l'évaluation

<b>Titre du projet/programme</b>	Évaluation formative multi-pays de la contribution de l'UNICEF à l'augmentation de la couverture vaccinale en République centrafricaine, au Congo, en Guinée, en Guinée équatoriale, au Mali, au Niger et au Togo, y compris les progrès vers le résultat clé de l'UNICEF WCARO pour les enfants #1 avant et pendant la pandémie de COVID-19 (2018- 2020).
<b>Pays</b>	Niger
<b>Sources de financement</b>	UNICEF WCARO
<b>Budget total</b>	USD 361,850.01
<b>Durée</b>	05/2021-12/2021
<b>Objectif général</b>	Examiner la mise en œuvre des initiatives visant à mettre fin aux épidémies de maladies évitables par la vaccination et à réaliser le droit à la santé et à la survie au Niger (Convention relative aux droits de l'enfant 1, articles 6 et 24), dans le cadre de l'agenda régional des résultats clés pour les enfants (KRC2) lancé par l'UNICEF.
<b>Objectifs spécifiques</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer le leadership politique local, l'appropriation et la responsabilité</li> </ul>

Bénéficiaires attendus Partenaires	<p>pour réaffirmer que la vaccination est un bien public et un droit fondamental pour chaque enfant.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Influencer les politiques, stratégies et priorités afin de positionner la vaccination systématique comme une priorité de santé publique et de développement sanitaire au sens large.</li> <li>• Mobiliser les partenaires et les ressources</li> <li>• Soutenir la mise en œuvre par l'innovation et la production de preuves</li> <li>• Intégrer les considérations relatives à la convergence multisectorielle et aux situations d'urgence.</li> <li>• Examiner la documentation de la chaîne d'approvisionnement en vaccins.</li> <li>• Promouvoir la participation de la communauté</li> </ul>
	Communauté nigérienne (enfants, familles) des zones d'interventions du projet
	Ministère de la santé publique, UNICEF, OMS, OSC, COGES, DRSP, GAVI, BANQUE MONDIALE

### 3. BUT DE L'ÉVALUATION

L'évaluation multi-pays du KRC-1 a deux objectifs : la redevabilité et l'apprentissage. Sur le plan de la redevabilité, cette évaluation fournira aux donateurs et aux bénéficiaires attendus des preuves solides de la mesure dans laquelle le KRC-1 au Niger a atteint ses objectifs.

En ce qui concerne l'apprentissage, cette évaluation devrait non seulement informer la mise en œuvre et la théorie du changement liées au KRC-1 dans les années à venir, mais elle apportera également un peu de lumière sur certaines actions correctives potentielles qui pourraient être explorées plus avant à l'avenir pour accélérer les progrès vers l'ODD 3 et les étapes spécifiques de la vaccination au Niger.

Les utilisateurs de cette évaluation comprennent l'UNICEF (à la fois les bureaux de pays et le bureau régional), les partenaires gouvernementaux, les Nations Unies et les autres partenaires de développement (y compris la Banque mondiale, l'OMS, MSF, BMGF, HKI) ainsi que les membres de la communauté impliqués dans le programme de vaccination.

Table 2 : Utilisateurs et utilisations de l'évaluation

Utilisateurs de l'évaluation	Utilisations de l'évaluation (comment les résultats et les recommandations seront utilisées)
Bureaux UNICEF Niger	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Renforcer le leadership politique local, l'appropriation et la responsabilité pour réaffirmer que la vaccination est un bien public et un droit fondamental pour chaque enfant.</li> <li>• Soutenir la mise en œuvre par l'innovation et la production de preuves</li> <li>• Évaluer si les objectifs et les stratégies du programme sont alignés sur la stratégie nationale du ministère de la Santé publique du pays.</li> <li>• En examinant si le programme et les activités associées étaient appropriés pour atteindre les enfants vulnérables, notamment les enfants des couches socio-économiques inférieures et des deux sexes.</li> <li>• Évaluer l'efficacité du projet à atteindre les enfants les plus vulnérables (garçons et filles) du pays, y compris les enfants</li> </ul>

	<p>qui ne reçoivent pas de vaccins de routine. Revoir la théorie du changement et affiner les stratégies d'intervention.</p>
<b>Bureau régional de l'UNICEF</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Examiner les approches de programmation existantes du KRC 1 et fournir les éléments permettant de contribuer à l'élaboration d'une nouvelle théorie du changement (TDC) en vue d'un accès plus équitable et durable à la vaccination dans la région de l'Afrique de l'Ouest et du Centre en générale et au Niger en particulier.</li> <li>• Mettre en évidence les actions correctives potentielles qui pourraient être explorées plus avant à l'avenir pour accélérer les progrès vers l'ODD 3 et les étapes spécifiques de la vaccination dans la région de l'Afrique occidentale et centrale.</li> <li>• Influencer les politiques, les stratégies et les priorités afin de positionner la vaccination systématique comme une priorité de santé publique et de développement sanitaire au sens large.</li> <li>• Évaluer si l'UNICEF travaille avec les bons partenaires (clés) pour garantir l'obtention de résultats.</li> <li>• Tirer parti des partenaires et des ressources : Renforcer le plaidoyer de haut niveau et la mobilisation des ressources avec les donateurs dans ce domaine.</li> <li>• Promouvoir l'implication des communautés</li> </ul>
<b>Ministères de la santé</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Déterminer si l'approche du programme du ministère de la santé en matière de vaccination a permis d'atteindre les priorités nationales en matière de vaccination à travers des indicateurs clés.</li> <li>• Évaluer l'efficacité des structures de gestion à répondre aux défis ou à faciliter la mise en œuvre.</li> <li>• Informer de l'efficacité du programme Immunisation Plus dans l'amélioration de la couverture vaccinale.</li> <li>• Être informé de la manière dont le programme a contribué à combler les lacunes en matière de connaissances et à changer les attitudes au sein de la communauté.</li> <li>• Identifier les leçons qui peuvent être utilisées et appliquées pour réviser/renforcer la stratégie dans un avenir proche.</li> <li>• Comprendre l'efficacité des formations dispensées au personnel de santé aux soins de santé primaire.</li> </ul>
<b>Partenaires techniques et financiers</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comprendre le soutien et l'assistance requis par le système gouvernemental pour renforcer davantage le programme.</li> <li>• Évaluer dans quelle mesure le programme Immunisation Plus a entraîné des changements dans les connaissances et le comportement des personnes s'occupant d'enfants (garçons et filles) de moins de 5 ans concernant la vaccination de leurs enfants et le suivi de la vaccination de routine.</li> <li>• Évaluer le niveau des compétences et des connaissances en matière de vaccination des prestataires de soins de santé et des travailleurs communautaires.</li> <li>• Identifier les leçons qui peuvent être utilisées et appliquées pour réviser/renforcer la stratégie dans un futur proche.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Développer de nouvelles stratégies d'intervention</li> </ul>
--	---

#### 4. OBJECTIFS DE L'ÉVALUATION

L'évaluation vise à atteindre les objectifs suivants :

- Déterminer la pertinence, la cohérence, l'efficacité, l'efficience, l'impact et la durabilité du programme Immunisation Plus dans le soutien apporté aux gouvernements pour stopper les épidémies évitables par la vaccination afin d'accélérer la mortalité maternelle, néonatale et infantile.
- Identifier les enseignements tirés de ce qui a fonctionné et de ce qui n'a pas fonctionné concernant le programme Immunisation Plus en tant que programme autonome, mais aussi en ce qui concerne la convergence multisectorielle, y compris les résultats inattendus (positifs et négatifs).
- Identifier les pratiques à reproduire ou à évaluer de manière plus approfondie qui pourraient favoriser la réalisation des objectifs liés au premier cycle de vie.
- Analyser dans quelle mesure la pandémie de Covid-19 a affecté la mise en œuvre et le suivi de Immunisation Plus, et en tirer des leçons pour mieux atténuer les effets de la crise à venir.
- Formuler des recommandations clés sur la manière d'améliorer les processus de mise en œuvre et les performances du programme Immunisation Plus, dans le cadre d'un processus d'apprentissage continu.
- Développer une théorie du changement complète pour la stratégie de vaccination de l'UNICEF pour la région de l'Afrique centrale et orientale, alignée sur la stratégie de haut niveau de GAVI (2021-2025) et le programme de vaccination 2030 de l'OMS pour ne laisser personne de côté.
- Évaluer dans quelle mesure le programme Immunisation Plus a intégré l'équité et le genre dans sa conception, sa mise en œuvre et son suivi.

#### 5. PORTEE DE L'ÉVALUATION

##### 5.1. Portée thématique

L'évaluation portera sur l'ensemble du programme Immunisation Plus de l'UNICEF et sur sa contribution aux efforts gouvernementaux visant à accroître la couverture vaccinale, en accordant une attention particulière aux activités complémentaires mises en œuvre dans divers secteurs des domaines suivants (le tableau ci-dessous fournit plus de détails par pays) :

- Santé de la mère et du nouveau-né, des enfants et des adolescents
- Nutrition
- Protection (enregistrement des naissances)
- Éducation
- C4D
- Approvisionnement
- WASH

- Finances et coordination

Un accent particulier sera également mis sur les stratégies d'accélération mises en œuvre dans plusieurs domaines pour atteindre plus rapidement les objectifs envisagés. Ces domaines comprennent : (i) le renforcement du leadership, de l'appropriation et de la responsabilité au niveau local ; (ii) les efforts de plaidoyer ; (iii) le soutien aux innovations et la génération de preuves ; et (iv) l'intégration de la convergence multisectorielle et des situations d'urgence.

Plus spécifiquement, cette évaluation se concentrera sur les sujets suivants aux niveaux :

- Au **niveau national**, renforcer le leadership politique local, l'appropriation et la responsabilité, l'intégration pour réengager la vaccination comme un bien public et un droit fondamental de chaque enfant (plaidoyer auprès du gouvernement pour maintenir la vaccination comme une priorité plus élevée dans le cadre de l'engagement du gouvernement, suivi des engagements du forum national sur la vaccination, mobilisation des partenaires et des ressources des situations d'urgence, assurer un financement durable pour la vaccination).
- Au **niveau infranational, régional, provincial et de district** : influencer les politiques, les stratégies et les priorités afin de positionner la vaccination systématique comme une priorité de santé publique et de développement au sens large.
- Au **niveau communautaire** : soutenir la mise en œuvre par l'innovation et la production de données probantes

### 5.2 Portée Géographique

L'étude documentaire qui sera menée dans le cadre de cette évaluation devrait couvrir toutes les activités mises en œuvre dans le cadre du programme Immunisation Plus à l'échelle nationale. Cependant, la collecte de données se concentrera sur un échantillon plus restreint de sites d'intervention), qui seront identifiés pendant la phase de démarrage. Le rapport se concentrera sur les détails de la portée géographique dans les zones d'intervention.

### 5.3 Portée Chronologique

L'évaluation veillera à saisir l'essentiel des activités mises en œuvre entre janvier 2019 et décembre 2020 dans les zones d'intervention à savoir Diffa, Maradi, Tahoua et Niamey.

Table 3: La portée de l'évaluation du projet au Niger

Portée thématique	Couverture Géographique	Portée chronologique
I. Renforcer le leadership, l'appropriation et la responsabilité au niveau local II. Efforts de plaidoyer III. Soutien aux innovations et à la production de preuves ; et IV. Intégration de la convergence multisectorielle et des situations d'urgence V. Révision de la conception de la chaîne d'approvisionnement en vaccins.	➤ Niveau national, niveau régional (Tahoua, Diffa, Maradi et Niamey)	Janvier 2019 – Décembre 2020

## 6. CRITÈRES ET QUESTIONS D'ÉVALUATION

Cette évaluation sera guidée par sept critères : six critères de l'OCDE (pertinence, cohérence, efficacité, efficience, impact et durabilité) et un critère supplémentaire de genre, d'équité et de droits humains. Ces critères ont été sélectionnés sur la base des informations fournies dans les termes de référence, car aucun changement n'a été apporté à la suite des discussions préliminaires avec les parties prenantes au cours de la phase de cadrage.

Cependant, dans le cadre des différents critères, il a été nécessaire d'élargir la portée de certaines questions d'évaluation, sur la base des engagements préliminaires au cours de la phase de cadrage. Dans l'évaluation de la pertinence, il est nécessaire d'explorer l'alignement du programme Immunisation Plus avec les stratégies nationales en vigueur lors de la conception du programme ou celles qui ont émergé à la suite, dans le contexte de la pandémie de COVID-19 et de ses effets sur les stratégies nationales de vaccination et sur les systèmes de santé en général.

Dans l'évaluation de l'efficacité et de la cohérence, il est nécessaire d'explorer l'effet probable des différences de contexte à la fois entre les pays au sein d'un même pays, en différents endroits. Les différences au niveau sous-national dans les contextes géographiques, politiques, sociaux et autres sont susceptibles d'avoir un effet sur la mise en œuvre du programme, contribuant à un besoin d'adapter encore plus les stratégies à ces niveaux opérationnels du programme.

Dans l'évaluation de l'efficacité, il est nécessaire de s'interroger sur les approches recommandées pour le PEV dans les zones difficiles dans tous les pays. En effet, tous les pays soumis à évaluation ont des zones et des populations difficiles, notamment des îles, des zones minières, des zones montagneuses, des camps de personnes déplacées à l'intérieur du pays, ainsi que des populations migrantes.

En évaluant l'efficacité du programme, on pourra reconnaître si la pandémie de COVID-19 a eu un effet sur l'efficacité des ressources dans la réalisation des objectifs du programme. Il est donc nécessaire d'explorer dans quelle mesure des ressources financières, humaines et des fournitures supplémentaires ont été nécessaires depuis la pandémie de COVID-19 pour atteindre les objectifs du programme.

À cette fin, les questions d'évaluation sont décrites sous chaque critère ci-dessous.

### 1. Pertinence

- 1.1. Dans quelle mesure le programme Immunisation Plus répond-il aux besoins identifiés de ses bénéficiaires attendus ?
- 1.2. Dans quelle mesure les différentes stratégies de suivi et d'évaluation ont-elles été adaptées pour mesurer les résultats du programme Immunisation Plus ? Et comment pourraient-elles être améliorées ?
- 1.3. Dans quelle mesure le programme Immunisation Plus est-il aligné sur les principes énoncés dans le Programme de vaccination de l'OMS à l'horizon 2030 et la stratégie GAVI 5.0 ?

### 2. Cohérence

- 2.1 Dans quelle mesure le programme Immunisation Plus de l'UNICEF est-il complémentaire de ceux mis en œuvre par les autres partenaires et le gouvernement pour atteindre les plus vulnérables ?
- 2.2 Dans quelle mesure le programme Immunisation Plus est-il aligné sur les systèmes de santé et les stratégies de vaccination actuelle du pays ?
- 2.3 Dans quelle mesure les facteurs contextuels (politiques, sécuritaires, sociaux, mouvements

**Commented [HMI1]:** Je continue à penser qu'il ne s'agit pas ici d'une question de cohérence mais d'une analyse d'effet comme mentionné

**Commented [A2R1]:** Vous avez raison, d'autant plus qu'il est bien mentionné après qu'il s'agira d'explorer « l'effet ». Mais Cette variable d'étude a été aussi classée parmi celles relevant de la cohérence du programme Vaccination Plus par rapport aux autres programmes (voir matrice d'évaluation en annexe) ...

de population, etc.) ont-ils été pris en compte dans la conception et l'exécution du programme Immunisation Plus au Niger ?

2.4 Dans quelle mesure les facteurs contextuels au niveau régional et du district ont-ils été pris en compte dans la conception et la mise en œuvre du programme Immunisation Plus au Niger ?

### 3. Efficacité

3.1. Dans quelle mesure le programme Immunisation Plus est-il susceptible d'atteindre ses objectifs ?

3.2. Quels sont les facteurs (internes et externes à l'UNICEF) qui ont le plus contribué à la réalisation des objectifs du programme envisagé ?

3.3. Quels sont les facteurs (internes et externes à l'UNICEF) qui ont le plus entravé la réalisation des objectifs du programme envisagé ?

3.4. Quels sont les résultats inattendus (positifs et négatifs) produits par le programme Immunisation Plus ?

3.5. Dans quelle mesure les partenaires et partenariats stratégiques ont-ils contribué à l'atteinte des résultats du programme Immunisation Plus ?

3.6 Dans quelle mesure les complémentarités multisectorielles et intra-organisationnelles ont-elles soutenu la mise en œuvre et la réalisation de la stratégie du KRC à la fois au niveau national et régional ?

3.7 Dans quelle mesure la pandémie de COVID-19 a-t-elle affecté les activités de vaccination, à la fois en termes de mise en œuvre et d'atteinte (ou de probabilité d'atteindre) les résultats attendus ? Quels ont été les piliers du programme de vaccination les plus touchés jusqu'à présent, depuis la pandémie de COVID-19 ?

3.8 Quelles sont les approches recommandées pour le PEV pour les zones et les populations difficiles, y compris les îles, les zones minières, les zones de montagne, les camps de personnes déplacées internes, ainsi que les populations migrantes ?

### 4. Efficience

4.1. Y avait-il d'autres stratégies alternatives qui auraient pu être mises en place pour atteindre le même niveau de résultats et à moindre coût ?

4.2. Dans quelle mesure les ressources financières, les ressources humaines et les fournitures étaient-elles :

- suffisantes (quantité) ?
- adéquates (qualité) ?
- distribuées/déployées en temps opportun ?

4.3 Dans quelle mesure des ressources financières, humaines et des fournitures supplémentaires ont-elles été nécessaires depuis la pandémie de COVID-19 ?

### 5. Impact

5.1. Dans quelle mesure le programme UNICEF Immunisation Plus a-t-il contribué à stopper les épidémies évitables par la vaccination pour accélérer la réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile par rapport à la situation avant sa mise en œuvre ?

### 6. Durabilité

6.1. Dans quelle mesure l'UNICEF a-t-il intégré des mesures pour que les activités financées par le programme Immunisation Plus se poursuivent sans le soutien de l'UNICEF à l'avenir ?

6.2. Pour ces interventions « à fort investissement », telles que l'achat de fournitures et de

médicaments ainsi que les campagnes de vaccination, quelles procédures (le cas échéant) ont été mises en place par les gouvernements dans chacun des pays impliqués dans cette évaluation pour accroître le financement de ces dépenses ?

6.3. Dans quelle mesure les partenaires institutionnels et autres parties prenantes se sont-ils appropriés le programme Immunisation Plus et ses réalisations ?

### 7. Genre et droits humains, équité

7.1. Dans quelle mesure les principes de genre, de droits humains et d'équité ont-ils été dûment intégrés dans la conception et la mise en œuvre du programme Immunisation Plus ?

7.2. Dans quelle mesure le programme Immunisation Plus a-t-il identifié et surmonté les obstacles qui empêchent l'accès aux services de vaccination pour les groupes les plus vulnérables ?

## 7. MÉTHODOLOGIE

Nous proposons une approche méthodologique mixte (qualitative et quantitative) qui couvrira de manière exhaustive les questions et objectifs de l'évaluation. L'approche globale constitue la recherche secondaire et primaire. La recherche secondaire comprendra une analyse documentaire approfondie de divers documents de politiques, plans et stratégies nationaux et internationaux, des documents de programme et de projet, des rapports de performance, des rapports annuels et d'autres documents qui seront fournis par les bureaux régionaux et nationaux de l'UNICEF. Nous allons également examiner et analyser les données SIG sur le programme de vaccination pour la période chronologique définie dans les termes de référence. Les données seront analysées pour fournir les divers indicateurs définis dans la matrice d'évaluation. Cependant, cette activité est soumise à la disponibilité et au partage des données par le ministère de la Santé/UNICEF. Nous utiliserons un marqueur d'égalité des genres et des droits humains pour analyser l'égalité des genres, les droits humains et l'accès des groupes vulnérables (orphelins, enfants des rues, enfants dans les ménages dirigés par des femmes, ménages dirigés par des enfants, minorités ethniques, pauvres, enfants placés dans des établissements de soins alternatifs et résidentiels, personnes déplacées et réfugiées) aux services offerts dans le cadre du programme vaccination Plus. Une analyse du genre et des droits de l'homme sera effectuée à l'aide des informations récoltées auprès des individus, des ménages, des communautés, des établissements de santé et des institutions (politiques, directives et réglementations) en relation avec les obstacles structurels et les intrants.

Pour la recherche primaire, nous rassemblerons les réponses des parties prenantes essentielles, largement impliquées dans le programme de vaccination du pays. Les répondants incluront les responsables des bureaux régionaux de l'UNICEF et du pays, les agents du ministère de la Santé impliqués dans la vaccination (niveaux national et local), les agents/délégués de développement communautaire au niveau sous-national, d'autres ministères connexes et départements, organisations partenaires, les organismes internationaux, Organisations communautaires de base, le personnel des établissements de santé/ les agents de santé communautaires et les bénéficiaires du programme de vaccination. Des entretiens avec des informateurs clés (KI) seront menés avec toutes les parties prenantes aux niveaux national et régional et des discussions de groupe seront organisées au niveau des établissements de santé, impliquant le personnel de des établissements de santé et les agents de santé communautaire impliqués dans le programme de vaccination. L'évaluation comprendra également des enquêtes auprès des ménages pour comprendre les perspectives, la valeur/les avantages et les goulots d'étranglement rencontrés par les bénéficiaires. Pour recueillir des informations sur le genre et les droits des bénéficiaires, les enquêtes auprès des ménages cibleront également les femmes, en particulier les ménages dirigés par des femmes et d'autres groupes marginalisés. Nous adopterons différentes méthodes de collecte de données, et des outils adaptés seront

**Commented [HMI3]:** Pouvez préciser cette utilisation du SIG svp ?

**Commented [A4R3]:** Il s'agira, pour certaines données, d'aller à la base de données nationales, qui pourrait être le DHIS2 pour certains des pays qui l'ont introduit. Le SIG reste le nom générique pour désigner le Système d'Information aux fins de Gestion. Voir la matrice d'évaluation mise en annexe

**Commented [HMI5]:** Vulnérables à quoi ?  
Accès à quoi ?

**Commented [A6R5]:** La définition du SNU sur la vulnérabilité est retenue ici. Ceci est mentionné dans la matrice d'évaluation

développés pour chaque type de partie prenante.

L'approche et la méthodologie sont détaillées dans les sections suivantes et la matrice d'évaluation (fournie dans annexe- 1 du présent rapport) qui résume les questions d'évaluation, les indicateurs, la méthode de collecte des données, les sources de données, et les modèles pour l'analyse des données.

### 7.1 Approche d'évaluation

Compte tenu de l'éventail des parties prenantes, des thèmes d'évaluation étendus, de la théorie du changement et des livrables prévus de l'évaluation, nous proposons d'adopter des approches variées pour les différentes parties prenantes et les livrables attendus de l'étude. Un résumé illustratif des approches d'évaluation proposées est fourni dans le tableau 4 ci-dessous.

Table 4 : Approches d'évaluation adoptées et leur application

<b>Approche d'évaluation</b>	<b>Application parmi les parties prenantes et méthode de collecte de données</b>
<b>Évaluation des bénéficiaires</b>	À adopter pour les enquêtes auprès des ménages afin de comprendre et d'évaluer la valeur, les avantages et les obstacles rencontrés par les bénéficiaires du programme Immunisation Plus. Et les questions de genre, de droits humains et d'équité ainsi que les obstacles rencontrés par les bénéficiaires.
<b>Analyse des contributions du programme</b>	Nous utiliserons cette approche étape par étape dans les entretiens avec des informateurs clés (KII) et les discussions de groupe (FGD) pour comprendre la contribution que le programme a apportée aux résultats et par rapport à la théorie du changement. Nous identifierons également les goulots d'étranglement et les barrières pour reconstruire la théorie du changement.
<b>Surveillance du lien de causalité</b>	Grâce aux KII et aux groupes de discussion, nous identifierons les processus nécessaires pour obtenir les résultats souhaités, puis observerons si ces processus se déroulent et comment. Cela aidera à redéfinir les processus et à réviser le modèle logique de la théorie du changement.
<b>Étude de cas</b>	Nous utiliserons une combinaison d'analyses qualitatives et quantitatives pour identifier des études de cas de processus réussis, de leçons et de modèles logiques pour l'apprentissage et l'adaptation.

### 7.2 Méthodes et outils de collecte de données

Comme indiqué dans les sections ci-dessus, l'évaluation englobera plusieurs méthodes de collecte de données. Les méthodes et outils de collecte des données proposées et les répondants correspondants sont résumés ci-dessous (Tableau 5) : méthodes et outils de collecte de données. La combinaison des méthodes de collecte de données ci-dessous auprès de différentes parties prenantes, agences et sources de données rendra l'évaluation vaste et complète. Cela aidera également à combler les lacunes dans les données et à surmonter les limites des données pour une analyse qualitative et quantitative complète.

Table 5 : Méthodes et outils de collecte de données

Méthode de collecte de données	Les parties prenantes	Outils
Revue de la littérature – Revue de la littérature secondaire sur les politiques, plans, documents de stratégie, rapports et publications nationaux et internationaux	UNICEF Ministère de la Santé Agences partenaires ONG/OBC	Guides de revue documentaire
Examen des données secondaires – Examen et analyse des données du SIG sur la vaccination pour la période considérée.	UNICEF Ministère de la Santé	Liste de contrôle des données (check list)
Entretiens avec des informateurs clés - Entretiens individuels en ligne/en présentiel pour comprendre et évaluer le programme de vaccination, les intrants-processus-extrants-résultats, les principales réalisations, les goulots d'étranglement et les obstacles et facilitateurs du programme Immunisation Plus, y compris les domaines de la communauté engagement, chaîne d'approvisionnement, ressources humaines pour la santé et financement. Les entretiens porteront également sur les besoins en processus et en ressources pour améliorer la couverture.	UNICEF Ministère de la Santé (national et infranational) Autres départements gouvernementaux concernés – WASH, Nutrition, Genre, Éducation, CRVS et autres (nationaux et infranationaux) Agences partenaires et donateurs – OMS, GAVI, BMGF, CHAI et autres La mise en œuvre et de soutien Organisations - OCB et ONG	Guides d'entretien structurés avec des questions clés, des questions d'approfondissement, des questions de clôture et un résumé
Discussions de groupe - Discussions guidées avec le personnel de l'établissement de santé et les agents de santé communautaire impliqués dans le programme Immunisation Plus pour comprendre les obstacles et les catalyseurs du programme et les exigences pour améliorer la couverture.	Personnel des établissements de santé – médecins et infirmières Santé communautaire travailleurs	Guides de discussion avec questions d'approfondissement, de suivi et de sortie
Enquête auprès des ménages - Entretiens individuels avec le bénéficiaire (mère/tutrice) pour comprendre leur point de vue, leur valeur/avantages et les	Bénéficiaires du programme Immunisation Plus	Questionnaire d'enquête structuré

<i>Méthode de collecte de données</i>	<i>Les parties prenantes</i>	<i>Outils</i>
<i>obstacles à l'accès à la vaccination</i>		

Ce qui précède résume les méthodes de collecte de données et a été précédé par des ateliers virtuels avec le bureau de l'UNICEF, qui ont été achevés avant ce rapport initial. Grâce à l'atelier, l'équipe d'évaluation a eu la compréhension nécessaire du programme Immunisation Plus, et a collecté les documents nécessaires pour structurer l'évaluation dans les pays. Par la suite, l'équipe d'évaluation diffusera un questionnaire pour collecter des informations sur les principales parties prenantes pour les interviews auprès des informateurs clé, et les groupes de discussion à mener dans le pays. Nous allons également envoyer un e - mail de confirmation afin de finaliser la sélection des zones géographiques à inclure dans l'échantillonnage de l'enquête ménage, ainsi que les structures de santé à visiter pour les groupes de discussion.

Entre-temps, l'équipe d'évaluation terminera la revue de la littérature et développera les outils. L'expert international en santé publique et genre examinera les outils afin de s'assurer de l'inclusion de la diversité du genre et du contexte des droits humains. De plus, les outils seront soumis pour validation par le Groupe de référence de l'évaluation. Les outils d'enquête auprès des ménages seront testés auprès de **cinq** répondants dans des zones géographiques sélectionnés au sein des régions/zones géographiques identifiées pour l'évaluation. Les outils seront ensuite modifiés si nécessaire (expliqué plus en détail dans la section sur l'analyse des données et l'assurance qualité).

En attendant, l'équipe d'évaluation coordonnera avec le ministère de la Santé et le bureau de pays de l'UNICEF pour communiquer à toutes les parties prenantes et partenaires/agences de mise en œuvre, afin d'assurer la coopération avec l'équipe d'évaluation et de partager les données, selon les besoins. Le ministère de la Santé fera également une lettre autorisant les agents de collecte de données à mener l'enquête auprès des ménages.

Par la suite, une équipe de sept enquêteurs formés réalisera les enquêtes auprès des ménages. Le consultant national et les experts internationaux mèneront les KII en parallèle. Les discussions de groupe seront menées parmi le personnel des établissements de santé et les agents de santé communautaire (impliqués dans le programme Immunisation Plus) dans deux établissements de santé choisis dans des zones géographiques sélectionnées où les enquêtes auprès des ménages sont menées. Les discussions de groupe seront menées après l'achèvement de l'enquête auprès des ménages dans la géographie. Il est supposé qu'UNICEF coordonnera pour assurer la participation du personnel et prendra toutes les dispositions pour le lieu des discussions de groupe. UNICEF déléguera également un personnel local pour la prise de notes lors des discussions de groupe. Mener des discussions de groupe après l'achèvement de l'enquête auprès des ménages dans la géographie aidera l'équipe d'évaluation à aborder des sujets pertinents dans les discussions de groupe.

### 7.3 Stratégie d'échantillonnage

La stratégie d'échantillonnage initiale pour la recherche primaire est issue des termes de référence et des discussions ultérieures avec les bureaux régionaux et nationaux de l'UNICEF. La répartition géographique des échantillons et la sélection des parties prenantes et des établissements de santé seront décidées en concertation avec le bureau pays de l'UNICEF. Un aperçu de la stratégie d'échantillonnage est présenté dans le Tableau 6 ci-dessous : Aperçu de la stratégie d'échantillonnage.

Table 6 : Aperçu de la stratégie d'échantillonnage (pour chaque pays)

Outils de collecte de données	Méthode Echantillonnage	Total	Femmes	Hommes
Questionnaire structuré pour l'enquête auprès des ménages des mères/gardiennes d'enfants âgés de 0 à 5 ans, stratifié en outre à 50 % de chacun d'enfants de sexe masculin (233) et féminin (234) respectivement	Échantillonnage aléatoire stratifié	467	467	0
Guides d'entretien approfondis pour avec les parties prenantes de l' UNICEF Bureau Pays, Ministère de la santé, d' autres ministères du gouvernement, partenaires de mise en œuvre et les organismes et agences de mise en œuvre	Choix raisonné	15		
Guides de discussion avec le personnel de l'établissement de santé (au moins 1 infirmière, 1 médecin) et les agents de santé communautaire (au moins 2 femmes ASC et 1 homme ASC) impliqués dans le programme Immunisation Plus	Choix raisonné	4 groupes de 4 à 6 participants chacun		

La répartition géographique des échantillons d'enquête auprès des ménages et les établissements de santé sélectionnés pour mener les FGD sont illustrés dans le Tableau 7.

La taille des ménages a été convenue d'un commun accord avec UNICEF WCARO, sur la base du calcul à partir de la formule de Schwartz, tenant compte aussi des moyens disponibles. La formule utilisée est  $n=(\varepsilon^2 p.(1-p))/\varepsilon^2$

La taille été calculée pour un intervalle de confiance à 95% (donc un écart réduit  $\varepsilon$  de 1,96), une couverture moyenne de la vaccination  $p$  de 67%, une précision de  $e$  5%, un effet de grappe de 1,5. La taille initialement calculée était de 560 ménages à enquêter. Compte tenu des contraintes budgétaires qui imposent un nombre d'enquêteurs, et en accord avec UNICEF, après plusieurs négociations, la taille de l'échantillon a été arrêtée à 467 ménages.

Considérant une taille totale d'enquête auprès des ménages de 467, le nombre d'échantillons pour les zones géographiques respectives est distribué sur la base de la population totale/nombre total d'enfants âgés de 0 à 5 ans. La répartition géographique prend également en considération la nécessité de couvrir de manière appropriée les zones défavorisées, y compris les îles, les zones minières, les zones de montagne et les camps pour les populations déplacées et migrantes, y compris les réfugiés.

Table 7 : Répartition géographique des échantillons des enquêtes ménages et des HCF pour les FGD \*

Région/District/ Département/Province	Ménages pour les filles	Ménages pour enfants de sexe masculin	Établissement de santé sélectionné pour le FGD
Diffa	59	59	1
Maradi	59	59	1
Tahoua	59	59	1
Niamey	59	59	1
Total	236	236	4

La liste des parties prenantes pour les entretiens avec les informateurs clés pour l'évaluation dans le pays est fournie dans le Tableau 8 ci-dessous : Liste des parties prenantes pour les KII. La liste suit les suggestions du bureau de pays de l'UNICEF.

Table 8 : Liste des parties prenantes pour les KII \*

Nom	Désignation / Poste	Organi de ation	Catégorie de Organisa de ation
			Gouvernement/agence d'exécution/partenaire

**Commented [A8R7]:** Oui le tableau doit être complété par le consultant national

**Commented [HMI7]:** Tableau à compléter

#### 7.4 Analyse des données et assurance qualité

Les outils finaux qui sont validés et approuvés par le Groupe de référence de l'évaluation seront codés dans l'application Survey CTO. L'application Survey CTO a été choisie pour sa capacité à stocker les données en toute sécurité. La plateforme Survey CTO sera intégrée à un serveur sécurisé IQVIA. Cependant, la même chose sera soumise à l'approbation du gouvernement du pays pour transférer les données vers un serveur dans un pays externe. En cas de réglementation nationale en vigueur sur la restriction de la portabilité des données, IQVIA s'attend à ce que l'UNICEF prenne les dispositions nécessaires pour coder et installer la plateforme sur un serveur dans le pays qui appartient à l'UNICEF/Ministère de la santé, et organise également l'accès back-end, si nécessaire.

Les agents de collecte de données accéderont aux outils à l'aide d'ordinateurs portables/de téléphones intelligents/de tablettes. Les tests pilotes décrits précédemment seront menés à l'aide de l'application Survey CTO. Outre la validation de la qualité et de la clarté des questions d'évaluation, l'étude pilote identifiera également les problèmes/erreurs/bogues dans le CTO de l'enquête. L'activité pilote enregistrera les éléments suivants afin que les erreurs soient rectifiées avant d'être utilisées pour l'évaluation.

- Difficulté d'accès à l'application
- Validation des séquences de sauts et séquençement des questions
- Difficultés ou hésitations des répondants à comprendre les questions
- Structuration et séquençement des questions
- Erreurs dans le téléchargement des données sur le serveur
- Les données de Synchronisation avec le serveur
- Possibilité d'exporter/télécharger des données depuis le serveur

IQVIA soumettra les résultats des essais pilotes à l'évaluation du groupe de référence et les outils seront adaptés au besoin.

La plate-forme d'enquête CTO sera conçue pour avoir des mécanismes intégrés d'assurance qualité des données. Ces mécanismes comprendront les éléments suivants -

- Permettre des choix limités pour la sélection, en fonction de la réponse requise
- Veiller à ce que les questions précédentes soient répondues avant de passer à la question suivante (pour garantir la collecte de données complètes)
- Permettre à des sauts quand c'est nécessaire, de sorte que la séquence est maintenue, et les erreurs sont minimisées

La qualité du processus de collecte des données sur le terrain sera contrôlée par le consultant

national. Outre la validation quotidienne de la qualité des données, l'équipe d'évaluation mettra également en œuvre deux niveaux supplémentaires de validation des données. Le consultant national validera et vérifiera au moins dix pour cent des données collectées par les agents de collecte de données. Il/Elle effectuera cette validation dans le backend de l'application Survey CTO. La validation inclura des paramètres tels que l'exhaustivité, la pertinence, les schémas de saut et la relativité des données. Au deuxième niveau, l'expert international de la vaccination et le chef de l'équipe d'évaluation valideront au moins cinq pour cent des données collectées.

Ces temps de pandémie sans précédent ont limité les déplacements et la mobilité et, par conséquent, comme proposé précédemment, nous effectuerons également des KII virtuellement en utilisant des plateformes technologiques telles que Microsoft Teams/Skype/Zoom. Cependant, nous adopterons de telles plateformes uniquement si nécessaire, et ne préféreront pas ces méthodes si les consultants nationaux peuvent mener des entretiens en présentiel. Cependant, toutes les KII conduites par les experts internationaux seront conduites virtuellement.

Les triangulations nécessaires et l'analyse comparative seront incluses pour analyser et identifier les obstacles et les facteurs facilitant. L'analyse suivra la matrice d'évaluation qui prend en compte les paramètres clés liés à la pertinence, la cohérence, l'efficacité, l'efficience, l'impact, la durabilité et le genre et les droits humains, l'équité.

Nous proposons également de mener une analyse transversale sur les thèmes de l'approche axée sur les personnes [qui est un des 4 principes fondamentaux de l'agenda OMS 2030 de la vaccination](#)<sup>3</sup>, les initiatives programmatiques appartenant aux pays, les partenariats et la capacité à générer des données du programme, qui sont les principes fondamentaux de l'Agenda 2030 de l'OMS pour la vaccination. La triangulation et l'analyse comparative seront également menés pour des facteurs tels que la géographie, les quintiles de richesse, le sexe et l'éducation des mères. Le modèle d'analyse des données pour les questions d'évaluation, les sous-questions et les indicateurs correspondants sont fournis dans la matrice d'évaluation qui est annexée au présent rapport initial. L'expert international en santé publique et genre générera l'analyse des données pour les questions de genre et de droits humains en utilisant des marqueurs internationalement reconnus.

Le processus d'assurance/d'examen de la qualité d'IQVIA pour l'ensemble de la mission implique une planification et un examen rigoureux de tous les livrables afin de s'assurer que les exigences de l'UNICEF sont respectées. Le chef de l'équipe d'évaluation et l'expert international en vaccination examineront et valideront tous les livrables en termes de qualité et de conformité aux normes GEROS et aux directives de l'UNEG. De plus, notre plan qualité pour le projet intégrera les attributs suivants :

- Définir et documenter clairement les livrables du projet et les normes de qualité dès la phase de planification
- Intégrer des revues de qualité aux étapes critiques du projet par rapport aux normes de qualité,
- Définir et mettre en œuvre un processus rigoureux d'approbation des livrables avec des délais d'examen et d'acceptation appropriés, comme déjà suivi par l'UNICEF WCARO

<sup>3</sup> [Il s'agit d'impliquer les membres de la population dans la conception, la mise en œuvre et la surveillance de la vaccination \(agenda OMS 2030 de la vaccination\)](#)

**Commented [HMI9]:** Pouvez-vous préciser svp?

**Commented [A10R9]:** Voir note de bas de page

**Formatted:** French (France)

**Formatted:** French (France)

- Utiliser le cadre de gestion de projet spécifique qui intègre des processus qualité pour gérer la portée, les problèmes, les risques et le contrôle des changements qui peuvent avoir un impact sur la qualité du travail produit
- Formation de tous nos professionnels à la méthodologie et aux processus de gestion de la qualité et des risques. Tous nos consultants ont des connaissances et des compétences en gestion de la qualité, ce qui augmente l'accent mis sur la qualité sur tous nos projets ; et,
- Insister sur le fait que les processus de gestion de la qualité sont utilisés tout au long de la mission

### 7.5 Considérations éthiques et principes d'évaluation

Le bureau de pays de l'UNICEF a précisé que les autorisations éthiques ne seront pas requises pour l'évaluation. L'équipe d'évaluation suivra des protocoles rigoureux afin que l'évaluation soit menée de manière éthique, indépendante et impartiale de manière transparente.

Tous les collecteurs de données suivront une formation de deux jours (un jour de formation en classe et un jour de formation en ligne) au cours de laquelle ils seront orientés sur les pratiques éthiques de collecte de données et les comportements appropriés COVID à suivre. Ils seront également orientés sur les protocoles d'habillage et l'utilisation des vaccins. Les produits nécessaires à la protection des personnes seront mis à toutes les personnes impliquées dans l'évaluation. Nécessaires et Saniti EPI de les ~~ers seront fournis à tout le personnel sur le terrain.~~

Commented [HMI11]: Je ne comprends pas cette phrase

**Collecte des données** - Les enquêteurs se présenteront aux répondants et leur expliqueront les objectifs de l'étude et comment leurs réponses contribueront à améliorer le programme de vaccination dans le pays. Les agents de collecte de données produiront également la lettre d'autorisation fournie par le ministère de la Santé pour gagner la confiance du répondant. Ils assureront aux répondants que les données seront stockées en toute sécurité et que leur nom/nom de l'enfant ne sera ni affiché ni partagé avec qui que ce soit car l'intégralité des données est codée. Ainsi, outre le fait de gagner la confiance du répondant, il sera également assuré qu'aucun préjudice ne lui sera infligé pour ses réponses transparentes. Les agents de collecte de données ne se livreront à aucune autre discussion avec les répondants (y compris les sujets d'actualités ou ceux à caractère socio-politique).

**Traitement des données** – Toutes les données liées au projet ne seront stockées que dans des systèmes sécurisés. Le personnel de terrain n'aura pas accès au téléchargement des données et à la fin de l'évaluation il remettra toutes les copies papier des documents disponibles avec eux. Aucune des données du projet ne sera traitée dans des ordinateurs publics ou des identifiants de messagerie email accessibles à plusieurs utilisateurs.

**La participation du personnel** - IQVIA n'engagera aucun personnel du gouvernement du pays concerné /UNICEF/Organisations et des organismes qui sont directement impliqués dans la mise en œuvre du programme, en tant que consultant pour le projet. Les expériences passées de tout le personnel engagé pour l'évaluation seront vérifiées et il leur sera demandé de signer un engagement à ce sujet.

**Analyse des données et rapports** – L'analyse des données d'évaluation et les rapports seront non biaisés et impartiaux pour identifier à la fois les réussites et les obstacles du programme Immunisation Plus et la réalisation de KRC1. La revue de la littérature ne comprendra que des rapports et des publications provenant de sources crédibles et

d'organisations telles que l'UNICEF, l'OMS, GAVI, TGF, l'USAID et d'autres organismes similaires. Toutes les conclusions seront étayées par des résultats solides. En outre, les opinions des personnes et des organisations extraites d'entretiens ou de la littérature secondaire seront référencées à la source appropriée. Ainsi, l'équipe d'évaluation s'assurera que les livrables sont crédibles, clairement articulés, concis et utiles pour UNICEF et pour les gouvernements des pays dans l'amélioration du programme national et régional de vaccination.

**Divulgence et diffusion** – Les résultats de l'évaluation, les données et les rapports ne seront fournis et diffusés qu'à l'UNICEF et aux organisations/équipes de parties prenantes recommandées par l'UNICEF. Les résultats ne seront divulgués à personne sur quelque support que ce soit, y compris des copies papier ou électroniques.

**Conflit d'intérêts** - L'équipe d'évaluation déclare qu'elle n'a aucun conflit d'intérêts dans la réalisation de cette évaluation. L'équipe d'évaluation divulguera tous les conflits pouvant survenir au cours de cette évaluation.

#### 7.6 Limites et contraintes de l'évaluation

L'équipe d'évaluation anticipe certaines contraintes dans la réalisation de cette évaluation et a identifié des stratégies d'atténuation pour surmonter les contraintes. En outre, l'équipe d'évaluation établira des lignes de commandement et de communication claires pour résoudre les problèmes au niveau local par le consultant national, puis transmis au bureau de pays de l'UNICEF. Les problèmes non résolus seront signalés en conséquence au chef de l'équipe d'évaluation et au bureau régional de l'UNICEF. Certaines des contraintes/limitations anticipées et les mesures d'atténuation proposées sont décrites dans le Tableau 9 ci-dessous : Limitations et stratégies d'atténuation proposées.

Table 9 : Limites et stratégies d'atténuation proposées

Limites et contraintes de l'évaluation	Stratégies d'atténuation identifiées
<b>Retards de rendez-vous/planification des KII</b>	Information préalable aux parties prenantes par courrier électronique du ministère de la Santé et de l'UNICEF L'équipe d'évaluation se présentera en produisant des lettres du ministère de la Santé/UNICEF Planification préalable bien à l'avance Suivi constant des e-mails par le consultant national
<b>Résistance/hésitation à partager des données</b>	Information préalable aux parties prenantes par courrier électronique du ministère de la Santé et de l'UNICEF L'équipe d'évaluation se présentera en produisant des lettres du ministère de la Santé/UNICEF Suivi constant des e-mails par le consultant national
<b>Retards liés au COVID-19</b>	Planifier la collecte de données en tenant compte de la situation actuelle du pays Mener des KII et des FGD virtuellement Adoptez un comportement approprié et une protection personnelle COVID Exclure les zones de confinement COVID de l'échantillon géographique
<b>Sélection des répondants pour l'enquête auprès des ménages et rejets des répondants</b>	Sélectionner des échantillons en fonction des registres de naissance (si disponibles et accessibles) Planifiez méticuleusement l'enquête en tenant compte du temps

Limites et contraintes de l'évaluation	Stratégies d'atténuation identifiées
	tampon Mener des enquêtes dans les établissements de santé après la vaccination des enfants
<b>Problèmes techniques et problèmes de disponibilité d'Internet</b>	Activer la collecte de données hors ligne pour télécharger les données lorsqu'Internet est disponible Maintenir un inventaire des dispositifs de collecte de données tampons Maintenir un stock d'outils papier pour collecter des données en cas de problèmes techniques pouvant survenir lors de la collecte de données
<b>Réglementations internationales sur la portabilité des données et considérations connexes</b>	Discussion préalable avec l' UNICEF pour finaliser les serveurs pour stocker les données L'UNICEF coordonnera avec le ministère de la Santé pour le stockage et l'extraction des données à des fins d'analyse
Retard dans la collecte des données dû à d'autres raisons telles que les vacances annoncées	Inclure le temps tampon dans les plans



Activités	2021																																	
	MAI					Juin					Juillet				Août					Septembre				Octobre				Novembre			Decembre			
Semaine	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4
d'apprentissage, PPTs																																		
Revision de la TdC inclue auparavant dans le rapport de démarrage, à la lumière de l'analyse des données, et soumission à l'ERG.																																		
Analyse des données et élaboration d'un draft de rapport d'évaluation, intégrant les observations de l'ERG fournies au cours du debriefing.																																		
Révision du draft de rapport (y compris la TdC révisée) par le Groupe de Référence de l'Évaluation																																		
Atelier de validation des Recommandations et de la TdC																																		
Intégration des commentaires et soumission du rapport d'évaluation et de la TdC finalisés																																		
Élaboration de notes d'apprentissage basés sur le rapport final approuvé, finalisation de la PPT.																																		
Révision finale des notes d'apprentissage et des PPTs par le ERG.																																		
Soumission des notes d'apprentissage et des PPTs finalisés																																		
Draft du rapport Régional d'Évaluation																																		
Intégration des commentaires et soumission du rapport regional d'évaluation, et des autres produits de l'évaluation (PPT, notes d'apprentissage et TdC)##																																		

# Cet exercice permettra de pré-identifier les différents niveaux de performance possibles du programme en réponse à chaque question

## En fonction du volume de commentaires partagés par l'ERC et du niveau de conformité GEROS du rapport, cette phase peut comprendre jusqu'à 4 tours de commentaires

### L'équipe d'évaluation informera régulièrement l'UNICEF de l'avancement des travaux par WhatsApp, téléphone, e-mail, etc. pendant la phase de terrain.) Au moins deux appels ou réunions doivent être programmés au cours de chaque semaine de collecte de données sur le terrain

## 8.2 Rôles et responsabilités de l'équipe d'évaluation

L'équipe d'évaluation sera dirigée par un chef d'équipe d'évaluation ayant l'expérience de la conduite d'évaluations multi-pays. Outre le chef d'équipe, l'équipe centrale sera composée d'un expert international en vaccination et d'un expert international en santé publique et genre. Le projet au niveau national sera dirigé par un consultant national. Une équipe de sept enquêteurs réalisera les enquêtes auprès des ménages sous la supervision du Consultant National.

Table 10 : Exemple : Résumé des rôles et responsabilités par membre de l'équipe

Membre de la équipe	Rôle principal	Tâches spécifiques au sein de l'équipe	Produits à être livré	Nombre de jours d'engagement
Dr Issa Wone	Chef d'équipe d'évaluation	<p><b>Activités d'évaluation</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Concevoir et développer la méthodologie d'évaluation, la méthodologie d'échantillonnage, la sélection des échantillons et le plan de travail pour l'ensemble du projet et pour la portée et les activités au niveau du pays en coordination avec les autres experts et consultants nationaux.</li> <li>Développer des outils et des techniques pour les entretiens avec des informateurs clés (KII), les discussions de groupe (FGD) et les enquêtes auprès des ménages en coordination avec les deux experts internationaux et les consultants nationaux pour chaque pays.</li> <li>Préparation du plan d'analyse des données pour l'ensemble du projet et pour chaque pays.</li> <li>Développer/coordonner le développement et l'examen des manuels de formation pour les recenseurs de données et coordonner avec les consultants nationaux pour la conduite de la formation dans chaque pays</li> <li>Assurance qualité et revue du processus de collecte de données qualitatives et quantitatives dans chaque pays</li> <li>Mener des KII</li> <li>Mener des recherches secondaires</li> </ul> <p><b>Activités de gestion de projet et d'équipe</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Suivre et guider l'équipe d'experts et de consultants nationaux afin que l'évaluation soit menée avec les meilleurs standards de qualité et à la satisfaction de l'UNICEF</li> <li>Aider à la coordination et à la compilation de la conception, de la méthodologie, des calendriers et des plans d'analyse des données préparés par les autres experts et consultants nationaux</li> <li>Coordonner et gérer le processus d'évaluation dans chaque pays</li> </ul>	<p><b>Cadre d'évaluation</b>  <b>Rapports de démarrage</b>  <b>Outils d'évaluation/d'enquête pour les enquêtes auprès des ménages et les entretiens avec des informateurs clés avec plusieurs groupes de parties prenantes</b>  <b>Manuels de formation/PPT pour la formation des collecteurs de données sur le terrain</b>  <b>Rapport de synthèse régional</b>  <b>Fiche d'apprentissage</b>  <b>Présentation des conclusions</b>  <b>Théorie raffinée du changement</b></p>	88

Membre de la équipe	Rôle principal	Tâches spécifiques au sein de l'équipe	Produits à être livré	Nombre de jours d'engagement
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aider à l'élaboration de la politique et des protocoles d'assurance qualité pour le projet et assurer des résultats et des livrables de haute qualité conformément aux normes / directives / code de conduite de l'UNEG, de l'UNICEF et du GEROS</li> <li>• Assister aux réunions périodiques</li> <li>• Conduire et animer les « Ateliers de validation » avec les clients et leurs représentants</li> <li>• Guider les consultants nationaux dans la sélection de la bonne équipe d'enquêteurs de terrain</li> </ul>		
Dr Chijioke Kaduru	Experte internationale en vaccination	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Développement d'outils et théorie du changement</li> <li>○ Assister le chef d'équipe dans les activités globales du projet, y compris la conduite des KII, la préparation et la soumission de tous les plans de projet, le cadre d'évaluation et les livrables</li> <li>○ Apporter l'expertise nécessaire en matière de vaccination à l'ensemble du projet, y compris la préparation de la matrice d'évaluation, l'identification des indicateurs et des outils d'évaluation</li> </ul>		60
Dr Catherine Ndeker	Expert International en Santé Publique et Genre	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aider à la conception et au développement de la méthodologie d'évaluation, de la méthodologie d'échantillonnage, de la sélection des échantillons et du plan de travail. Les domaines d'intervention prioritaires seront l'équité, les droits de l'homme et le genre.</li> <li>• Aider au développement et à l'examen d'outils et de techniques pour les entretiens avec des informateurs clés (KII), les discussions de groupe de discussion (FGD) et les enquêtes auprès des ménages en mettant l'accent sur l'inclusion des genres, les droits humains et l'équité</li> <li>• Aider à la préparation du plan d'analyse des données pour l'ensemble du projet et pour chaque pays en mettant l'accent sur l'inclusion du genre.</li> <li>• Examiner et inclure des protocoles et des processus sensibles au genre dans les manuels de formation élaborés pour former les collecteurs de données sur le terrain</li> <li>• Évaluer les livrables dans le contexte du genre et des droits humains</li> </ul>		60
Consultant national		<p>Activités d'évaluation</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aider à la conception et au développement de la méthodologie d'évaluation, de la méthodologie d'échantillonnage, de la sélection des échantillons et du plan de travail pour la portée et les activités au niveau du pays en coordination avec les autres experts.</li> </ul>	<p>Rapport de démarrage Rapport d'évaluation pour le pays Présentation des conclusions</p>	50

Membre de la équipe	Rôle principal	Tâches spécifiques au sein de l'équipe	Produits à être livré	Nombre de jours d'engagement
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aider à développer des outils et des techniques pour les entretiens avec des informateurs clés (KII), les discussions de groupe de discussion (FGD) et les enquêtes auprès des ménages en coordination avec le chef d'équipe d'évaluation.</li> <li>• Aider à la préparation du plan d'analyse des données pour le pays</li> <li>• Contribuer à l'élaboration de manuels de formation pour les recenseurs/collecteurs de données</li> <li>• Organiser une formation pour les recenseurs/collecteurs de données</li> <li>• Effectuer la collecte et l'évaluation des données primaires dans les délais prévus</li> <li>• Effectuer des visites de sites et superviser la collecte des données</li> <li>• Réalisation de contrôles qualité et assurance qualité des données</li> <li>• Mener des FGD et des KII</li> <li>• Mener des recherches secondaires au besoin</li> </ul> <p>Activités de gestion de projet et d'équipe</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Coordonner et gérer le projet et le processus d'évaluation dans le pays</li> <li>• Recrutement et engagement des collecteurs de données/enquêteurs</li> <li>• Surveiller et guider les enquêteurs de données afin que l'évaluation soit menée avec les meilleurs standards de qualité et à la satisfaction de l'UNICEF WCARO</li> <li>• Assister aux réunions périodiques</li> <li>• Conduire et diriger les ateliers de validation et autres présentations clients/parties prenantes dans le pays</li> <li>• Coordination et engagement des parties prenantes avec le bureau de pays de l'UNICEF, les partenaires, le ministère de la Santé et d'autres parties prenantes de temps à autre</li> </ul>		
Agents de collecte de données (7)		Mener des enquêtes auprès des ménages selon les conseils du consultant national		30

## Annexe: matrice d'évaluation

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode n. de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
<b>PERTINENCE</b>					
<u>FQ1.</u> <i>Dans quelle mesure le programme Vaccination Plus répond-il aux besoins identifiés de ses bénéficiaires attendus ?</i>	<u>QE1.1</u> <i>Dans quelle mesure les stratégies et interventions du KRC1 ont-elles été conçues pour répondre aux besoins identifiés à travers une évaluation des besoins spécifiques et des consultations avec les bénéficiaires attendus ?</i>	1. <i>Proportion de pays évalués avec une évaluation des besoins KRC1 menée indépendamment</i> 2. <i>Nombre de parties prenantes impliquées dans la validation du rapport d'évaluation des besoins</i> 3. <i>Proportion des défis identifiés par l'évaluation des besoins abordés dans la stratégie d'intervention KRC1</i> 4. <i>Proportion des besoins identifiés par le biais d'évaluations et de consultations formelles qui ont été spécifiquement abordés par le programme KRC 1 ?</i>	<i>Revue de la littérature et des données</i> - <i>Entretiens avec des informateurs clés</i> - <i>Discussion de groupe</i>	<i>Documents de programme / projet</i> <i>Politiques, plans et stratégies nationaux et régionaux</i> - - <i>Données qualitatives des informateurs clés</i> <i>Entretiens avec des cadres intermédiaires du ministère de la Santé national et infranational et de l'UNICEF</i> - <i>Discussions de groupe de discussion avec le personnel de l'établissement de santé</i> -	<i>Analyse du contenu des rapports du programme et des documents de projet</i> - <i>Analyse thématique pour les entretiens avec les informateurs clés et les discussions de groupe</i> - - <i>Analyse de triangulation pour différentes zones géographiques</i> -
	<u>QE1.2</u> <i>Dans quelle mesure les</i>	1. <i>Proportion de soignants connaissant les avantages apportés par une</i>	<i>Revue de la littérature</i>	<i>Documents de programme /</i>	<i>Analyse du contenu des rapports du</i>

Formatted: Heading 1, Line spacing: single

Formatted: French (France)

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.26", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Formatted: Indent: Left: 0.26", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
	<p><u>besoins des bénéficiaires sont-ils satisfaits par les interventions KRC1 ?</u></p>	<p><u>vaccination efficace et opportune et les façons dont leurs besoins ont été satisfaits par les interventions KRC1.</u></p> <p><u>2. Proportion de soignants qui déclarent que les besoins de santé de leurs enfants ou de leurs pupilles sont satisfaits par les stratégies de mise en œuvre du KRC1, manières dont leurs besoins ont été satisfaits par les interventions du KRC1.</u></p> <p><u>3. Nombre de responsables de programme du ministère de la Santé déclarant que les stratégies de mise en œuvre du KRC1 répondent à leurs besoins en matière de gestion de programme et la manière dont leurs besoins ont été satisfaits par les interventions du KRC1.</u></p> <p><u>4. Les agents de santé signalent que les stratégies de mise en œuvre du KRC1 répondent à leurs besoins en matière de services aux soignants et les moyens par lesquels leurs besoins ont été satisfaits par les interventions du KRC1.</u></p>	<p><u>et des données</u></p> <p>-</p> <p>-</p> <p><u>Entretiens avec des informateurs clés</u></p> <p>-</p> <p><u>Discussion de groupe de discussion</u></p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p><u>Enquête auprès des ménages à l'aide d'un questionnaire structuré</u></p>	<p><u>projet Politiques, plans et stratégies nationaux et régionaux</u></p> <p>-</p> <p>-</p> <p><u>Données qualitatives des informateurs clés</u></p> <p><u>Entretiens avec les responsables de programme au niveau national et infranational du ministère de la Santé</u></p> <p>-</p> <p><u>Discussions de groupe avec le personnel de l'établissement de santé et avec les bénéficiaires</u></p> <p>-</p> <p><u>Données d'enquête auprès des ménages</u></p>	<p><u>programme et des documents de projet</u></p> <p>-</p> <p><u>Analyse thématique pour les entretiens avec les informateurs clés et les discussions de groupe</u></p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p><u>Analyse des indicateurs pour les données de l'enquête auprès des ménages</u></p> <p>-</p> <p><u>Analyse de contribution pour les données quantitatives et qualitatives collectées ici</u></p> <p>-</p>
	<p><u>QE 1.3</u></p> <p><u>Existe-t-il une théorie du changement documentée pour le programme de vaccination qui</u></p>	<p><u>1. Disponibilité d'une théorie du changement au niveau national</u></p> <p><u>2. Alignement de la théorie du changement du programme de vaccination du pays avec la théorie du changement pour le programme Vaccination Plus</u></p>	<p><u>Revue de la littérature et des données</u></p> <p>-</p>	<p><u>Documents de programme / projet</u></p> <p><u>Politiques, plans et stratégies nationaux et</u></p> <p>-</p>	<p><u>Analyse du contenu des rapports du programme et des documents de projet</u></p> <p>-</p> <p><u>Analyse</u></p>

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.2", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Formatted: French (France)

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
	<u>aborde tous les piliers ?</u>		- <u>Entretiens avec des informateurs clés</u> - - -	<u>régionaux</u> - - <u>Données qualitatives des informateurs clés</u> <u>Entretiens avec les responsables de programme au niveau national et infranational du ministère de la Santé, bureau de pays de l'UNICEF.</u>	<u>thématique pour les entretiens avec les informateurs clés</u>
<u><b>FQ2.</b></u> <u>Dans quelle mesure sont différées stratégies de suivi et d'évaluation mises en œuvre pour mesurer les résultats du programme d'immunisation en plus? Et comment pourraient-ils être améliorés ?</u>	<u><b>QE2.1</b></u> <u>Dans quelle mesure les données de suivi et les conclusions/recommandations d'évaluation sur la vaccination sont-elles disponibles et utilisées dans l'établissement de santé, le MS sous-national et national et le BP de l'UNICEF pour une prise de décision éclairée ?</u>	<u>1. Intégralité et actualité des rapports de vaccination des établissements de santé</u> <u>2. Données de vaccination rassemblées et analysées aux niveaux infranationaux</u> <u>3. Données de vaccination rassemblées et analysées au niveau national</u> <u>4. Itérations du programme effectuées dans le cadre de la mise en œuvre des plans opérationnels annuels, en réponse aux données disponibles</u> <u>5. Nombre et fréquence des réunions de revue/S&amp;E tenues aux niveaux national et infranational avant et après COVID-19</u> <u>6. Pourcentage de districts/provinces déclarant une couverture vaccinale supérieure à 100 %</u> <u>7. Pourcentage de districts signalant des taux d'abandon de Penta 1 à Penta 3</u>	<u>Revue de la littérature et des données</u> - - - <u>Entretiens avec des informateurs clés</u> - - - <u>Discussion de groupe de discussion</u>	<u>Documents de programme / projet</u> <u>Politiques, plans et stratégies nationaux et régionaux</u> - - <u>Données qualitatives des informateurs clés</u> <u>Entretiens avec les responsables de programme au niveau national et infranational du ministère de la Santé</u> -	<u>Analyse du contenu des rapports du programme et des documents de projet</u> - <u>Analyse thématique pour les entretiens avec les informateurs clés et les discussions de groupe</u> - - - - <u>Analyse de triangulation pour différentes zones géographiques</u> -

Formatted: French (France)

Formatted: French (France)

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.26", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
		<p><u>8. Différence en points de pourcentage de la couverture Penta 3 entre les données administratives nationales et l'estimation ponctuelle de l'enquête de la même année</u></p> <p><u>9. Disponibilité du système électronique de gestion des stocks de vaccins au niveau du district et de l'établissement</u></p> <p><u>10. Nombre d'événements indésirables signalés après la vaccination</u></p> <p><u>11. Pourcentage d'établissements qui soumettent des rapports HMIS au niveau supérieur suivant</u></p> <p><u>12. Pourcentage d'établissements qui soumettent des rapports SIGL au niveau supérieur suivant</u></p> <p><u>13. Pourcentage d'établissements dont le personnel est formé à la communication et à la gestion des données</u></p>		<p><u>Discussions de groupe de discussion avec le personnel de l'établissement de santé</u></p>	
<p><u>EQ3. Dans quelle mesure le programme Vaccination Plus est-il aligné sur les principes énoncés dans le Programme de vaccination de l'OMS à l'horizon 2030 et la stratégie GAVI 5.0 ?</u></p>	<p><u>QE3.1 Dans quelle mesure le programme de vaccination dans le pays est-il « centré sur les personnes » ?</u></p>	<p><u>1. L'Ével d'intégration du programme d'immunisation dans les politiques de soins de santé primaires et les stratégies à sous-national et au niveau des installations ( l'intégration sera mesurée à travers le nombre et les types de services fournis ensemble aux aidants naturels et les enfants, l'intégration des activités de suivi du programme, l'intégration de la logistique et de la chaîne d'approvisionnement et l'intégration d'interventions de qualité des soins comme la supervision formative)</u></p> <p><u>2. Nombre et type d'initiatives et de programmes axés sur l'engagement</u></p>	<p><u>Revue de la littérature et des données</u></p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p><u>Entretiens avec des informateurs clés</u></p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p>	<p><u>Documents de programme / projet</u></p> <p><u>Politiques, plans et stratégies nationaux et régionaux</u></p> <p>-</p> <p><u>Données qualitatives des informateurs clés</u></p> <p><u>Entretiens avec les responsables de programme du</u></p>	<p><u>Analyse du contenu des rapports du programme et des documents de projet</u></p> <p>-</p> <p><u>Analyse thématique pour les entretiens avec les informateurs clés et les discussions de groupe</u></p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p>

Formatted: French (France)

Formatted: French (France)

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.26", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
		<p><u>communautaire pour promouvoir un changement social et comportemental positif envers la vaccination.</u></p> <p>3. <u>Pourcentage de régions/districts infranationaux dotés de stratégies pour inclure les voix de la communauté dans le programme de vaccination (par type de stratégies)</u></p> <p>4. <u>Pourcentage de membres de la communauté/OC qui ont participé à la conception ou à l'examen des stratégies du programme de vaccination au cours des 12 derniers mois, et type et nature de leur contribution</u></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Discussion de groupe de discussion</u></li> <li>-</li> <li>-</li> <li>-</li> <li>- <u>Sondage de foyer</u></li> <li>-</li> </ul>	<p><u>ministère de la Santé national et infranational, d'autres agences gouvernementales, le bureau de pays de l'UNICEF, d'autres partenaires, des donateurs et des OSC</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Discussions de groupe de discussion avec le personnel de l'établissement de santé</u></li> <li>- <u>Discussions de groupe avec les bénéficiaires</u></li> <li>- <u>Enquête auprès des ménages des bénéficiaires</u></li> <li>-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> <li>-</li> <li>-</li> <li>-</li> <li>- <u>Analyse des indicateurs pour les données de l'enquête auprès des ménages</u></li> <li>-</li> <li>- <u>Analyse de triangulation pour différentes zones géographiques</u></li> <li>-</li> </ul>
	<p><u>QE3.2</u> <u>Dans quelle mesure le programme de vaccination est-il « appartenant au pays » ?</u></p>	<p>1. <u>Nombre et type de groupes de travail techniques au niveau national et sous-nationaux axés sur la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des programmes d'immunisation.</u></p>	<p><u>Revue de la littérature et des données</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> <li>-</li> <li>-</li> </ul>	<p><u>Documents de programme / projet Politiques, plans et stratégies nationaux et régionaux</u></p>	<p><u>Analyse du contenu des rapports du programme et des documents de projet</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> <li>- <u>Analyse thématique pour les</u></li> </ul>

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.26", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
		<p><u>2. Nombre et proportion de postes de personnel de vaccination sur la masse salariale du gouvernement</u></p> <p><u>3. Pourcentage des dépenses de vaccination financées par des ressources nationales.</u></p> <p><u>4. Pourcentage de décaissement des fonds alloués au programme de vaccination.</u></p> <p><u>5. Niveau de fonctionnalité du Groupe consultatif technique national sur la vaccination (GTCV)</u></p> <p><u>6. Proportion de groupes de travail établis au niveau central qui sont fonctionnels (se réunir, suivre les décisions des réunions, mettre en œuvre les décisions des réunions).</u></p>	<p><u>Entretiens avec des informateurs clés</u></p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p><u>Discussion de groupe de discussion</u></p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p>	<p>-</p> <p>-</p> <p><u>Données qualitatives des informateurs clés</u></p> <p><u>Entretiens avec les responsables de programme du ministère de la Santé national et infranational, d'autres agences gouvernementales, le bureau de pays de l'UNICEF, d'autres partenaires, des donateurs et des OSC</u></p> <p>-</p> <p><u>Discussions de groupe de discussion avec le personnel de l'établissement de santé</u></p> <p>-</p>	<p><u>entretiens avec les informateurs clés et les discussions de groupe</u></p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p><u>Analyse de triangulation pour différentes zones géographiques</u></p> <p>-</p>
	<p><u>QE3.3</u></p> <p><u>Dans quelle mesure le pays s'aligne-t-il avec les partenaires pour maximiser l'impact ?</u></p>	<p><u>1. Nombre et types de modèles de partenariat public-privé pour améliorer la couverture vaccinale des personnes vulnérables et marginalisées</u></p> <p><u>2. Proportion de prestataires de services de vaccination du secteur privé</u></p>	<p><u>Revue de la littérature et des données</u></p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p>	<p><u>Documents de programme / projet</u></p> <p><u>Politiques, plans et stratégies nationaux et régionaux</u></p>	<p><u>Analyse du contenu des rapports du programme et des documents de projet</u></p> <p>-</p> <p><u>Analyse thématique pour les</u></p>

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.26", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Formatted: French (France)

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
		<p>3. <u>Nombre et types de partenariats entre la vaccination et d'autres acteurs non sanitaires, notamment WASH, l'environnement, l'éducation, la nutrition et d'autres secteurs</u></p> <p>4. <u>Nombre et types de communauté - partenariats fondés créés pour surmonter les obstacles à l'équité</u></p> <p>5. <u>Proportion des objectifs des partenariats communautaires qui sont déclarés pleinement atteints</u></p>	<p><u>Entretiens avec des informateurs clés</u></p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p><u>Discussion de groupe de discussion</u></p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p>	<p>-</p> <p>-</p> <p><u>Données qualitatives des informateurs clés</u></p> <p><u>Entretiens avec les responsables de programme du ministère de la Santé national et infranational, d'autres agences gouvernementales, le bureau de pays de l'UNICEF, d'autres partenaires, des donateurs et des OSC</u></p> <p>-</p> <p><u>Discussions de groupe de discussion avec le personnel de l'établissement de santé</u></p> <p>-</p> <p><u>Discussions de groupe avec les bénéficiaires</u></p> <p>-</p> <p>-</p>	<p><u>entretiens avec les informateurs clés et les discussions de groupe</u></p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p><u>Analyse de triangulation pour différentes zones géographiques</u></p> <p>-</p>

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
	<p><u>QE3.4</u>  <u>Dans quelle mesure le programme de vaccination dans le pays est-il fondé sur des données probantes ?</u></p>	<p>1. <u>Pourcentage de centres de vaccination intégrés à DHIS2 et à d'autres systèmes SIG pour évaluer les performances du programme Vaccination plus.</u></p> <p>2. <u>Pourcentage d'établissements de santé privés déclarant dans le HMIS national</u></p> <p>3. <u>Type et nombre de mécanismes démontrant comment les besoins de la chaîne d'approvisionnement sont prévus sur la base d'une approche ascendante pour l'utilisation des données disponibles.</u></p> <p>4. <u>Pourcentage de points de la chaîne du froid intégrés par un eLMIS lié à des enregistreurs de température et une matrice d'escalade appropriée</u></p>	<p><u>Revue de la littérature et des données</u></p> <p>-</p> <p>-</p> <p><u>Entretiens avec des informateurs clés</u></p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p><u>Discussion de groupe de discussion</u></p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p>	<p><u>Documents de programme / projet Politiques, plans et stratégies nationaux et régionaux</u></p> <p>-</p> <p><u>Données qualitatives des informateurs clés Entretiens avec les responsables de programme au niveau national et infranational du ministère de la Santé, bureau de pays de l'UNICEF</u></p> <p>-</p> <p><u>Discussions de groupe de discussion avec le personnel de l'établissement de santé</u></p> <p>-</p>	<p><u>Analyse du contenu des rapports du programme et des documents de projet</u></p> <p>-</p> <p><u>Analyse thématique pour les entretiens avec les informateurs clés et les discussions de groupe</u></p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p><u>Analyse de triangulation pour différentes zones géographiques</u></p> <p>-</p>
<b>LA COHÉRENCE</b>					
<p><u>EQ4.</u>  <u>Dans quelle mesure le programme</u></p>	<p><u>QE4.1</u>  <u>Dans quelle mesure le pays cofinance le programme de</u></p>	<p>1. <u>Proportion et montant des engagements de cofinancement qui ont été remplis par type d'activités/stratégies d'intervention</u></p>	<p><u>Revue de la littérature et des données</u></p>	<p><u>Documents de programme / projet Politiques, plans</u></p>	<p><u>Analyse du contenu des rapports du programme et des documents de projet</u></p>

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.26", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.2", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Formatted: French (France)

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
<p><u>Vaccination Plus de l'UNICEF est-il complémentaire de ceux mis en œuvre par les autres partenaires et le gouvernement pour atteindre les plus vulnérables ?</u></p>	<p><u>vaccination ?</u></p>	<p><u>2. Part du budget total des activités du PEV financées par l'Etat.</u></p> <p><u>3. Nombre et types de goulots d'étranglement identifiés entravant les engagements de financement nationaux</u></p>	<p>-</p> <p>-</p> <p>- Entretiens avec des informateurs clés</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p>	<p><u>et stratégies nationales et régionales</u></p> <p>-</p> <p>- Données qualitatives des informateurs clés</p> <p><u>Entretiens avec les responsables de programme au niveau national et infranational du ministère de la Santé, bureau de pays de l'UNICEF.</u></p>	<p>-</p> <p><u>Analyse thématique pour les entretiens avec les informateurs clés</u></p>
	<p><u>QE4.2</u></p> <p><u>Dans quelle mesure les autres partenaires soutiennent-ils le programme de vaccination ?</u></p> <p>-</p>	<p><u>1. Nombre et type de partenaires soutenant le programme de vaccination, et manières dont leur soutien se traduit dans le programme</u></p> <p><u>2. Type de soutien fourni par les partenaires (humain, financier, matériel, technique, etc.)</u></p> <p><u>3. Nombre de partenaires d'autres secteurs au niveau du pays soutenant le programme de vaccination et façons dont leur soutien se traduit dans le programme</u></p> <p><u>4. Proportion des piliers du programme de vaccination /domaines d'investissement transformateurs soutenus par les partenaires</u></p> <p><u>5. Pourcentage d'investissement pour la période de référence pour l'État à</u></p>	<p><u>Revue de la littérature et des données</u></p> <p>-</p> <p>-</p> <p>- Entretiens avec des informateurs clés</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p>	<p><u>Documents de programme / projet</u></p> <p><u>Politiques, plans et stratégies nationales et régionales</u></p> <p>-</p> <p>- Données qualitatives des informateurs clés</p> <p><u>Entretiens avec les responsables de programme du ministère de la Santé national et infranational,</u></p>	<p><u>Analyse du contenu des rapports du programme et des documents de projet</u></p> <p>-</p> <p><u>Analyse thématique pour les entretiens avec les informateurs clés</u></p> <p>-</p> <p>-</p> <p>- <u>Analyse de triangulation pour différentes zones géographiques</u></p> <p>-</p> <p>-</p>

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.2", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Formatted: French (France)

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
		<p><u>l'exclusion des contributions des donateurs), l'UNICEF et d'autres partenaires</u></p> <p><u>6. Pourcentage d'activités prévues dans le plan annuel du PEV soutenu par les différents partenaires.</u></p> <p><u>7. Nature de la participation du partenaire au développement ou au suivi des activités du programme Vaccination Plus</u></p>		<p><u>d'autres agences gouvernementales, le bureau de pays de l'UNICEF, d'autres partenaires, des donateurs et des OSC</u></p> <p>-</p>	
	<p><b><u>EQ4.3</u></b></p> <p><u>Dans quelle mesure les acteurs du programme de vaccination soutiennent-ils les stratégies mises en œuvre par les autres partenaires et le gouvernement pour atteindre les plus vulnérables ?</u></p>	<p><u>1. Nombre et type d'activités mises en œuvre par les autres partenaires et le gouvernement pour atteindre les plus vulnérables avec la participation de l'UNICEF et des responsables de la vaccination</u></p> <p><u>2. Nombre et type d'activités mises en œuvre pour atteindre les plus vulnérables par les autres partenaires et le gouvernement avec intégration des interventions KRC1</u></p>	<p><u>Revue de la littérature et des données</u></p> <p>-</p> <p>-</p> <p><u>Entretiens avec des informateurs clés</u></p> <p>-</p> <p>-</p> <p><u>Discussion de groupe de discussion</u></p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p>	<p><u>Documents de programme / projet</u></p> <p><u>Politiques, plans et stratégies nationaux et régionaux</u></p> <p>-</p> <p><u>Données qualitatives des informateurs clés</u></p> <p><u>Entretiens avec les responsables de programme au niveau national et infranational du ministère de la Santé, bureau de pays de l'UNICEF</u></p> <p>-</p> <p><u>Discussions de groupe de discussion avec le</u></p>	<p><u>Analyse du contenu des rapports du programme et des documents de projet</u></p> <p>-</p> <p><u>Analyse thématique pour les entretiens avec les informateurs clés et les discussions de groupe</u></p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p><u>Analyse de contribution pour les données quantitatives et qualitatives collectées ici, afin de déterminer toute contribution des approches intersectorielles pour</u></p>

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.2", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
				<u>personnel de l'établissement de santé</u> -	<u>atteindre les résultats du KRC1</u> - <u>Analyse de triangulation pour différentes zones géographiques</u>
<u>QE5. Dans quelle mesure les facteurs contextuels (politiques, sécuritaires, sociaux, mouvements de population, etc.) ont-ils été pris en compte dans la conception et la mise en œuvre du programme Vaccination Plus ?</u>	<u>QE5.1 Dans quelle mesure le programme Vaccination Plus a-t-il été adapté pour surmonter les facteurs contextuels nationaux ?</u>	<u>1. Proportion des activités du programme Vaccination Plus ciblant les zones géographiques et les populations prioritaires</u> <u>2. Pourcentage de la population vivant à moins de 2 km des établissements de santé fournissant des services de vaccination.</u> <u>3. Type et proportion de facteurs contextuels entravants qui ont été dûment pris en compte par le programme lors de sa (i) conception et (ii) mise en œuvre</u>	<u>Revue de la littérature et des données</u> - - - <u>Entretiens avec des informateurs clés</u> - - -	<u>Documents de programme / projet Politiques, plans et stratégies nationaux et régionaux</u> - <u>Données qualitatives des informateurs clés</u> <u>Entretiens avec les responsables de programme au niveau national et infranational du ministère de la Santé, bureau de pays de l'UNICEF</u>	<u>Analyse du contenu des rapports du programme et des documents de projet</u> - <u>Analyse thématique pour les entretiens avec les informateurs clés</u>
	<u>QE5.2 Dans quelle mesure les parties prenantes ont-elles été consultées lors de la conception et de la mise en œuvre</u>	<u>1. Nombre de parties prenantes (gouvernement, partenaires, représentants de la communauté et secteur privé) de l'extérieur du secteur de la santé engagées dans l'identification des obstacles au programme de vaccination pour la conception du KRC1</u>	<u>Revue de la littérature et des données</u> - - -	<u>Documents de programme / projet Politiques, plans et stratégies nationaux et régionaux</u>	<u>Analyse du contenu des rapports du programme et des documents de projet</u> - <u>Analyse thématique pour les</u>

Formatted: French (France)

Formatted: French (France)

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.2", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Formatted: Indent: Left: 0.2", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Formatted: French (France)

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
	<p><u>du programme Vaccination Plus ?</u></p>	<p>2. <u>Nombre et type de parties prenantes consultées pour identifier les obstacles au programme de vaccination pour la conception du KRC1</u></p> <p>3. <u>Nombre et type de parties prenantes participant aux réunions de suivi du programme de routine</u></p>	<p><u>Entretiens avec des informateurs clés</u></p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p><u>Discussion de groupe de discussion</u></p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p>	<p>-</p> <p>-</p> <p><u>Données qualitatives des informateurs clés</u></p> <p><u>Entretiens avec les responsables de programme du ministère de la Santé national et infranational, d'autres agences gouvernementales, le bureau de pays de l'UNICEF, d'autres partenaires, des donateurs et des OSC</u></p> <p>-</p> <p><u>Discussions de groupe de discussion avec le personnel de l'établissement de santé</u></p> <p>-</p> <p><u>Discussions de groupe avec les bénéficiaires</u></p> <p>-</p> <p>-</p>	<p><u>entretiens avec les informateurs clés et les discussions de groupe</u></p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p><u>Analyse de triangulation pour différentes zones géographiques</u></p>

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
<u><b>QE6.</b></u> <u>Dans quelle mesure le programme Vaccination plus est-il aligné sur le système de santé actuel du pays et les stratégies de vaccination ?</u>	<u><b>QE6.1</b></u> <u>Dans quelle mesure le plan du programme de vaccination plus contient-il les stratégies nationales actuelles pour la vaccination et la survie de l'enfant ?</u>	<ol style="list-style-type: none"> <li><u>1. Nombre et type d'activités Vaccination Plus contenues dans la stratégie nationale pour la santé</u></li> <li><u>2. Existence de stratégies nationales ou nationales pour la vaccination</u></li> <li><u>3. Nombre et type d'activités de vaccination et de programme contenues dans la stratégie nationale ou le plan d'action pour la survie de l'enfant.</u></li> </ol>	<u>Revue de la littérature et des données</u> - - - <u>Entretiens avec des informateurs clés</u> - - -	<u>Documents de programme / projet</u> <u>Politiques, plans et stratégies nationaux et régionaux</u> - - <u>Données qualitatives des informateurs clés</u> <u>Entretiens avec les responsables de programme au niveau national et infranational du ministère de la Santé, bureau de pays de l'UNICEF.</u>	<u>Analyse du contenu des rapports du programme et des documents de projet</u> - <u>Analyse thématique pour les entretiens avec les informateurs clés</u>
<u><b>EQ7.</b></u> <u>Dans quelle mesure les facteurs contextuels au niveau infranational ont-ils été pris en compte dans la conception et la mise en œuvre du programme Vaccination plus ?</u>	<u><b>EQ7.1</b></u> <u>Dans quelle mesure les stratégies et plans infranationaux reflètent-ils le contexte local ?</u>	<ol style="list-style-type: none"> <li><u>1. Pourcentage d'activités dans les plans PEV infranationaux qui sont adaptés à chaque district.</u></li> <li><u>2. Pourcentage de districts proposant des activités adaptées aux zones ou aux populations difficiles d'accès.</u></li> <li><u>3. Pourcentage d'installations qui impliquent les communautés dans le processus de microplanification.</u></li> <li><u>4. Nombre et type de manières dont les communautés ont été impliquées dans la microplanification au niveau local</u></li> </ol>	<u>Revue de la littérature et des données</u> - - - <u>Entretiens avec des informateurs clés</u> - - -	<u>Documents de programme / projet</u> <u>Politiques, plans et stratégies nationaux et régionaux</u> - - <u>Données qualitatives des informateurs clés</u> <u>Entretiens avec les responsables de</u>	<u>Analyse du contenu des rapports du programme et des documents de projet</u> - <u>Analyse thématique pour les entretiens avec les informateurs clés et les discussions de groupe</u> - - -

**Formatted:** French (France)

**Formatted:** French (France)

**Formatted:** French (France)

**Formatted:** Indent: Left: 0.2", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

**Formatted:** French (France)

**Formatted:** Indent: Left: 0.2", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
			<ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Discussion de groupe de discussion</u></li> <li>-</li> <li>-</li> <li>-</li> <li>-</li> <li>-</li> </ul>	<p><u>programme du ministère de la Santé national et infranational, d'autres agences gouvernementales, le bureau de pays de l'UNICEF, d'autres partenaires, des donateurs et des OSC</u></p> <p><u>Discussions de groupe de discussion avec le personnel de l'établissement de santé</u></p> <p><u>Discussions de groupe avec les bénéficiaires</u></p> <p>-</p> <p>-</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> <li>-</li> <li>-</li> <li>-</li> <li>-</li> <li>-</li> </ul> <p><u>Analyse de triangulation pour différentes zones géographiques</u></p>
<b>EFFICACITÉ</b>					
<u>QE8.</u> <u>Dans quelle mesure le programme Vaccination Plus est-il susceptible d'atteindre ses</u>	<u>QE 8. 1</u> <u>Quelle est l'évolution de la demande de services de vaccination depuis le programme Vaccination Plus ?</u>	<u>1. Pourcentage d'enfants sous-vaccinés ou à dose nulle, les soignants citant le manque de connaissances sur les vaccins comme raison de la sous-vaccination</u> <u>2. Pourcentage d'enfants sous-vaccinés ou à dose nulle, les soignants citant le manque de confiance dans les vaccins ou le</u>	<u>Revue de la littérature et des données</u> - -	<u>Documents de programme / projet Politiques, plans et stratégies nationaux et régionaux</u>	<u>Analyse du contenu des rapports du programme et des documents de projet</u> - <u>Analyse thématique pour les</u>

Formatted: French (France)

Formatted: French (France)

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.2", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
<u>objectifs ?</u> -		<u>système de santé comme raison de la sous-vaccination</u> <u>3. Pourcentage d'enfants sous-vaccinés ou à dose nulle, les soignants citant le manque de motivation pour les vaccins comme raison de la sous-vaccination</u> <u>4. Opinions des parties prenantes (bénéficiaires attendus, responsables de programmes, etc.) sur les raisons liées aux tendances observées de la demande</u>	<u>Entretiens avec des informateurs clés</u> - - - - - <u>Discussion de groupe de discussion</u> - - - <u>Enquête auprès des ménages</u> -	- - <u>Données qualitatives des informateurs clés</u> - <u>Entretiens avec les responsables de programme au niveau national et infranational du ministère de la Santé, du bureau de pays de l'UNICEF, d'autres partenaires, des donateurs et des OSC</u> - <u>Discussions de groupe de discussion avec le personnel de l'établissement de santé</u> - <u>Discussions de groupe avec les bénéficiaires</u> - <u>Enquête auprès des ménages des bénéficiaires</u> -	<u>entretiens avec les informateurs clés et les discussions de groupe</u> - - - - - - - - <u>Analyse des indicateurs pour les données de l'enquête auprès des ménages, comparant les données de référence, les objectifs prévus et les objectifs atteints</u> - <u>Analyse comparative des obstacles tels que la géographie, les quintiles de richesse, le sexe et l'éducation des mères</u> - <u>Analyse de triangulation pour différentes zones géographiques</u>



Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
				<p><u>groupe de discussion avec le personnel de l'établissement de santé</u></p> <p>-</p>	
	<p><u>QE8.3</u>  <u>Dans quelle mesure la mise en œuvre du programme Vaccination Plus permet-elle des apprentissages et des itérations ?</u></p>	<p><u>1. Pourcentage de réunions d'examen prévues tenues, avec présentation des progrès de la mise en œuvre du programme.</u></p> <p><u>2. Nombre et types d'itérations du programme au cours de la mise en œuvre, prises en raison des examens et des réunions</u></p> <p><u>3. Disponibilité d'un plan d'apprentissage et d'une stratégie de développement des capacités destinés au personnel de l'UNICEF, aux homologues gouvernementaux et aux autres parties prenantes concernées</u></p>	<p><u>Revue de la littérature et des données</u></p> <p>-</p> <p><u>Entretiens avec des informateurs clés</u></p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p><u>Discussion de groupe de discussion</u></p> <p>-</p> <p>-</p>	<p><u>Documents de programme / projet Politiques, plans et stratégies nationaux et régionaux</u></p> <p>-</p> <p><u>Données qualitatives des informateurs clés</u></p> <p><u>Entretiens avec les responsables de programme au niveau national et infranational du ministère de la Santé, du bureau de pays de l'UNICEF, d'autres partenaires, des donateurs et des OSC</u></p> <p>-</p> <p><u>Discussions de groupe de discussion avec le</u></p>	<p><u>Analyse de contenu pour les rapports du programme</u></p> <p>-</p> <p><u>Analyse thématique pour les entretiens avec les informateurs clés et les discussions de groupe</u></p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p> <p><u>Analyse de triangulation pour différentes zones géographiques</u></p>

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.2", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
				<u>personnel de l'établissement de santé</u> -	
<u>QE9.</u> <u>Quels sont les facteurs (internes et externes à l'UNICEF) qui ont le plus contribué à la réalisation des objectifs du programme envisagé ?</u>	<u>QE9.1</u> <u>Quels sont les facteurs (internes et externes à l'UNICEF) qui ont le plus contribué à la réalisation des objectifs du programme envisagé ?</u>	<u>1. Type de facteurs (internes et externes à l'UNICEF) contribuant positivement à l'atteinte par le programme des résultats escomptés</u> <u>2. Type d'activités et de stratégies prioritaires au sein de chaque pilier du programme contribuant au succès et de quelles manières</u> <u>3. Pourcentage de districts avec &gt; 80 % des activités de vaccination planifiées mises en œuvre.</u> <u>4. Proportion de la clé des parties prenantes est avec une grande puissance et la pertinence, qui défendent le programme de vaccination</u> <u>5. Nombre et type de nouvelles politiques nationales favorisant le succès lors de la mise en œuvre du programme</u>	<u>Revue de la littérature et des données</u> - <u>Entretiens avec des informateurs clés</u> - - - <u>Discussion de groupe de discussion</u> - -	<u>Documents de programme / projet</u> <u>Politiques, plans et stratégies nationaux et régionaux</u> - <u>Données qualitatives des informateurs clés</u> <u>Entretiens avec les responsables de programme au niveau national et infranational du ministère de la Santé, du bureau de pays de l'UNICEF, d'autres partenaires, des donateurs et des OSC</u> - <u>Discussions de groupe de discussion avec le personnel de l'établissement de</u>	<u>Analyse de contenu pour les rapports du programme</u> - <u>Analyse thématique pour les entretiens avec les informateurs clés et les discussions de groupe</u> - <u>Analyse des parties prenantes lors des entretiens avec les informateurs clés et des discussions de groupe, pour identifier et classer les parties prenantes</u> - <u>Analyse de triangulation pour différentes zones géographiques</u>

Formatted: French (France)

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.2", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
				<u>santé</u> - -	
<u>QE10.</u> <u>Quels sont les facteurs (internes et externes à l'UNICEF) qui ont le plus entravé la réalisation des objectifs du programme envisagé ?</u>	<u>QE10.1</u> <u>Quels sont les facteurs (internes et externes à l'UNICEF) qui ont le plus entravé la réalisation des objectifs du programme envisagé ?</u>	<u>1. Type de facteurs (internes et externes à l'UNICEF) empêchant le programme d'atteindre les résultats escomptés</u> <u>2. Type d'activités prioritaires au sein de chaque pilier du programme ne contribuant pas de manière significative au succès et de quelle manière</u> <u>3. Proportion de parties prenantes clés avec un pouvoir et une pertinence élevés, avec des déclarations anti-vaccination du programme de vaccination</u> <u>4. Le nombre et le type de nouvelles politiques nationales pendant la mise en œuvre du programme entravent le succès.</u>	<u>Revue de la littérature et des données</u> - <u>Entretiens avec des informateurs clés</u> - - - - <u>Discussion de groupe de discussion</u> - -	<u>Documents de programme / projet</u> <u>Politiques, plans et stratégies nationaux et régionaux</u> - <u>Données qualitatives des informateurs clés</u> <u>Entretiens avec les responsables de programme au niveau national et infranational du ministère de la Santé, du bureau de pays de l'UNICEF, d'autres partenaires, des donateurs et des OSC</u> - <u>Discussions de groupe de discussion avec le personnel de l'établissement de santé</u> -	<u>Analyse de contenu pour les rapports du programme</u> - <u>Analyse thématique pour les entretiens avec les informateurs clés et les discussions de groupe</u> - <u>Analyse des parties prenantes lors des entretiens avec les informateurs clés et des discussions de groupe, pour identifier et classer les parties prenantes</u> - <u>Analyse de triangulation pour différentes zones géographiques</u>

Formatted: French (France)

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.16", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers



Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Discussions de groupe avec les bénéficiaires</li> <li>- Enquête auprès des ménages des bénéficiaires</li> <li>-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><u>la géographie, les quintiles de richesse, le sexe et l'éducation des mères</u></li> <li>- Analyse de triangulation pour différentes zones géographiques</li> </ul>
<p><u>EQ12.</u>  <u>Dans quelle mesure les partenaires et partenariats stratégiques ont-ils contribué à l'atteinte des résultats du programme Vaccination Plus ?</u></p>	<p><u>QE12.1</u>  <u>Dans quelle mesure les autres parties prenantes contribuent-elles directement aux interventions du programme Vaccination Plus ?</u></p>	<ol style="list-style-type: none"> <li><u>1. Type et volume des ressources apportées par les parties prenantes aux interventions du programme Vaccination Plus</u></li> <li><u>2. Pourcentage de contribution des ressources des parties prenantes aux interventions du programme Vaccination Plus</u></li> <li><u>3. Nombre et type d'activités dans le programme Vaccination Plus avec la participation des partenaires (par type de partenaires et secteurs)</u></li> <li><u>4. Nombre et type de collaborations partenaires mises en œuvre dans le cadre du programme Vaccination Plus</u></li> <li><u>5. Nombre et type de collaborations partenaires qui ont adressé genre et les questions de droits</u></li> </ol>	<p><u>Revue de la littérature et des données</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> <li>-</li> <li>-</li> <li><u>Entretiens avec des informateurs clés</u></li> <li>-</li> <li>-</li> <li>-</li> <li>-</li> <li><u>Discussion de groupe de discussion</u></li> <li>-</li> <li>-</li> <li>-</li> </ul>	<p><u>Documents de programme / projet Politiques, plans et stratégies nationaux et régionaux</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> <li><u>Données qualitatives des informateurs clés</u></li> <li><u>Entretiens avec les responsables de programme au niveau national et infranational du ministère de la Santé, du bureau de pays de l'UNICEF, d'autres partenaires, des donateurs et des OSC</u></li> <li>-</li> </ul>	<p><u>Analyse du contenu des rapports du programme et des documents de projet</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> <li><u>Analyse thématique pour les entretiens avec les informateurs clés et les discussions de groupe</u></li> <li>-</li> <li><u>Analyse des marqueurs de genre des conclusions des KII et des FGD</u></li> <li>-</li> <li><u>Analyse de triangulation pour différentes zones géographiques</u></li> </ul>

Formatted: French (France)

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.2", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
				<u>Discussions de groupe de discussion avec le personnel de l'établissement de santé</u> - -	
	<u>QE12.2</u> <u>Dans quelle mesure les activités des autres parties prenantes contribuent-elles aux résultats du programme Vaccination Plus ?</u>	<u>1. Nombre de parties prenantes dont les activités et interventions contribuent directement à l'atteinte des résultats du programme Vaccination Plus</u> <u>2. Pourcentage d'intervenants déclarant que les partenariats existants ont contribué à l'atteinte des résultats du programme</u>	<u>Revue de la littérature et des données</u> - - <u>Entretiens avec des informateurs clés</u> - - -	<u>Documents de programme / projet</u> <u>Politiques, plans et stratégies nationaux et régionaux</u> - - <u>Données qualitatives des informateurs clés</u> <u>Entretiens avec les responsables de programme au niveau national et infranational du ministère de la Santé, du bureau de pays de l'UNICEF, d'autres partenaires, des donateurs et des OSC</u>	<u>Analyse du contenu des rapports du programme et des documents de projet</u> - <u>Analyse thématique pour les entretiens avec les informateurs clés</u> - -

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.2", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Formatted: French (France)

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
<p><u>QE13.</u>  <u>Dans quelle mesure multisectionnelles et intra - compléments organisationnelles support t la mise en œuvre de la stratégie et à la réalisation KRC , tant au niveau national et régional? Et dans quelle mesure la mise en œuvre de la stratégie du KRC a-t-elle soutenu les progrès dans d'autres secteurs ?</u></p>	<p><u>QE13.1</u>  <u>Dans quelle mesure les complémentarités et intra- organisationnelles ont-elles soutenu la mise en œuvre et la réalisation de la stratégie du KRC au niveau des pays ?</u></p>	<p><u>1. Nombre de membres non-santé des groupes de travail techniques au niveau national sur la vaccination ?</u>  <u>2. Nombre de zones géographiques infranationales avec des forums de coordination multisectionnelles</u>  <u>3. Disponibilité et fonctionnalité (réunions tenues, suivi des décisions, décisions mises en œuvre, effet connu des décisions mises en œuvre) des forums de coordination multisectionnelles au niveau sous-national</u>  <u>4. Nombre et type d'approches multisectionnelles dans le cadre du programme Vaccination Plus</u>  <u>5. Opinions des parties prenantes sur la manière dont ces approches ont permis ou non d'atteindre les résultats du KRC aux niveaux national et infranational</u>  <u>6. Niveau de contribution des approches multisectionnelles identifiées à la réalisation des résultats du KRC</u>  <u>7. Niveau de contribution des stratégies KRC1 à la réalisation d'autres résultats clés pour les enfants</u>  <u>8. Existence de tout programme de financement axé sur les résultats pour la Vaccination</u>  <u>9. Écart entre les dénominateurs de population déclarés par les agences des Nations Unies et les pays</u>  <u>10. Pourcentage de zones géographiques infranationales avec suivi électronique des</u></p>	<p><u>Revue de la littérature et des données</u>  -  -  -  <u>Entretiens avec des informateurs clés</u>  -  -  -</p>	<p><u>Documents de programme / projet</u>  <u>Politiques, plans et stratégies nationaux et régionaux</u>  -  -  <u>Données qualitatives des informateurs clés</u>  <u>Entretiens avec les responsables de programme au niveau national et infranational du ministère de la Santé, du bureau de pays de l'UNICEF, d'autres partenaires, des donateurs et des OSC</u></p>	<p><u>Analyse du contenu des rapports du programme et des documents de projet</u>  -  <u>Analyse thématique pour les entretiens avec les informateurs clés</u>  -  -  -  <u>Analyse de triangulation pour différentes zones géographiques</u>  -</p>

Formatted: French (France)

Formatted: French (France)

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.2", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
		<u>vaccinateurs, des abandons ou des enfants non vaccinés</u>			
	<b>QE13.2</b> <u>Dans quelle mesure les complémentarités multisectorielles et intra-organisationnelles ont-elles soutenu la mise en œuvre et la réalisation de la stratégie du KRC à la fois au niveau régional ?</u>	<u>1. Nombre de pays d'évaluation dotés de forums de coordination multisectoriels au niveau régional</u> <u>2. Disponibilité et fonctionnalité (réunions, suivi des décisions, les décisions mises en œuvre) des forums de coordination multi-sectorielle à n niveau ational</u>	<u>Revue de la littérature et des données</u> - - <u>Entretiens avec des informateurs clés</u> - - -	<u>Documents de programme / projet</u> <u>Politiques, plans et stratégies nationaux et régionaux</u> - - <u>Données qualitatives des informateurs clés</u> <u>Entretiens avec les responsables de programme au niveau national et infranational du ministère de la Santé, du bureau de pays de l'UNICEF, d'autres partenaires, des donateurs et des OSC</u>	<u>Analyse du contenu des rapports du programme et des documents de projet</u> - <u>Analyse thématique pour les entretiens avec les informateurs clés</u> - - <u>Analyse de triangulation pour différentes zones géographiques</u> -
	<b>QE13.3</b> <u>Dans quelle mesure la mise en œuvre de la stratégie du KRC soutient-elle les</u>	<u>1. Nombre de districts ou de provinces signalant des améliorations dans d'autres secteurs non liés à la santé, attribuables aux stratégies et interventions du KRC 1</u>	<u>Revue de la littérature et des données</u> -	<u>Documents de programme / projet</u> <u>Politiques, plans et stratégies</u>	<u>Analyse du contenu des rapports du programme et des documents de projet</u> -

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.2", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.2", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Formatted: French (France)

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
	<u>progrès dans d'autres secteurs, tant au niveau régional que national ?</u>	<u>2. Nombre de pays d'évaluation signalant des améliorations dans d'autres secteurs non liés à la santé, attribuables aux stratégies et interventions du KRC 1</u>	- - <u>Entretiens avec des informateurs clés</u> - -	<u>nationaux et régionaux</u> - - <u>Données qualitatives des informateurs clés</u> <u>Entretiens avec les responsables de programme au niveau national et infranational du ministère de la Santé, du bureau de pays de l'UNICEF, d'autres partenaires, des donateurs et des OSC</u>	<u>Analyse thématique pour les entretiens avec les informateurs clés</u> - - <u>Analyse de triangulation pour différentes zones géographiques</u> -
<u>QE14.</u> <u>Dans quelle mesure la pandémie de COVID-19 a-t-elle affecté les activités de vaccination, à la fois en termes de mise en œuvre et d'atteinte (ou de probabilité d'atteindre) des résultats attendus ? Quels ont été les piliers</u>	<u>QE14.1</u> <u>Dans quelle mesure la pandémie de COVID-19 a-t-elle affecté les activités de vaccination, à la fois en termes de mise en œuvre et d'atteinte (ou de probabilité d'atteindre) des résultats attendus ?</u>	<u>1. Différence en pourcentage de couverture pour certains antigènes avant et après COVID-19</u> <u>2. La distance moyenne et passé du temps Voyage ING par les bénéficiaires d'avoir accès aux vaccins avant et après Covid-19</u> <u>3. Différence en pourcentage dans la proportion de vaccinations manquées avant et après COVID-19</u> <u>4. Différence en pourcentage du manque de confiance des soignants comme motif de non-vaccination, avant et après COVID-19</u>	<u>Revue de la littérature et des données</u> - - <u>Entretiens avec des informateurs clés</u> - - -	<u>Documents de programme / projet</u> <u>Politiques, plans et stratégies nationaux et régionaux</u> - - <u>Données qualitatives des informateurs clés</u> <u>Entretiens avec les responsables de programme au</u>	<u>Analyse du contenu des rapports du programme et des documents de projet</u> - <u>Analyse thématique pour les entretiens avec les informateurs clés et les discussions de groupe</u> - - -

Formatted: French (France)

Formatted: French (France)

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.2", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
<u>du programme de vaccination les plus touchés lors des épidémies de COVID-19 ?</u>		<u>5. Différence en pourcentage du manque de motivation des aidants comme motif de non-vaccination, avant et après COVID-19</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <u>Discussion de groupe de discussion</u></li> <li>-</li> <li>-</li> <li>-</li> <li>- <u>Sondage de foyer</u></li> <li>-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><u>niveau national et infranational du ministère de la Santé, du bureau de pays de l'UNICEF, d'autres partenaires, des donateurs et des OSC</u></li> <li>- <u>Discussions de groupe de discussion avec le personnel de l'établissement de santé</u></li> <li>- <u>Discussions de groupe avec les bénéficiaires</u></li> <li>- <u>Enquête auprès des ménages des bénéficiaires</u></li> <li>-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-</li> <li>-</li> <li>-</li> <li>-</li> <li>- <u>Analyse des indicateurs pour les données de l'enquête auprès des ménages, comparant les données de référence, les objectifs prévus et les objectifs atteints</u></li> <li>- <u>Analyse comparative des obstacles tels que la géographie, les quintiles de richesse, le sexe et l'éducation des mères</u></li> <li>- <u>Analyse de triangulation pour différentes zones géographiques</u></li> </ul>
	<u>QE14.2</u> <u>Quels ont été les piliers du programme de vaccination les plus touchés lors des épidémies de COVID-19 ?</u>	<u>1. Classement composite du déclin signalé de la fonctionnalité des piliers du programme de vaccination avant et après COVID-19</u>	<ul style="list-style-type: none"> <li><u>Revue de la littérature et des données</u></li> <li>-</li> <li>-</li> <li>- <u>Entretiens avec des</u></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><u>Documents de programme / projet Politiques, plans et stratégies nationaux et régionaux</u></li> <li>-</li> <li>-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li><u>Analyse du contenu des rapports du programme et des documents de projet</u></li> <li>- <u>Analyse thématique pour les entretiens avec les informateurs clés</u></li> </ul>

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.2", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Formatted: French (France)

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
			<u>Informateurs clés</u> - - -	<u>Données qualitatives des informateurs clés</u> <u>Entretiens avec les responsables de programme du ministère de la Santé national et infranational et le bureau de pays de l'UNICEF</u>	- - - <u>Analyse de triangulation pour différentes zones géographiques</u>
<b>EFFICACITÉ</b>					
<u>QE15.</u> <u>Y avait-il d'autres stratégies alternatives qui auraient pu être mises en place pour atteindre le même niveau de résultats mais à moindre coût ?</u>	<u>QE15.1</u> <u>Y avait-il d'autres stratégies alternatives qui auraient pu être mises en place pour atteindre le même niveau de résultats mais à moindre coût ?</u> -	<u>1. Nombre et type de stratégies alternatives suggérées par les parties prenantes et qui auraient pu être mises en œuvre pour atteindre les résultats du programme à moindre coût</u> <u>2. Nombre et type de stratégies alternatives identifiées dans la revue de littérature qui auraient pu être appliquées aux pays de la WCAR</u>	<u>Revue de la littérature et des données</u> - - - <u>Entretiens avec des informateurs clés</u> - - - <u>Discussions de groupe</u> -	<u>Documents de programme / projet</u> <u>Politiques, plans et stratégies nationaux et régionaux</u> - <u>Données qualitatives des informateurs clés</u> <u>Entretiens avec les responsables de programme du ministère de la Santé national et infranational et le bureau de pays de l'UNICEF</u> -	<u>Analyse du contenu des rapports du programme et des documents de projet</u> - <u>Analyse thématique pour les entretiens avec les informateurs clés</u> - <u>Analyse de référence par rapport aux normes internationales</u> -

Formatted: French (France)

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.16", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
				<p><u>Discussions de groupe de discussion avec le personnel de l'établissement de santé</u></p> <p>- <u>Discussions de groupe avec les bénéficiaires</u></p>	
<p><u>FQ16.</u>  <u>Dans quelle mesure les ressources financières, ressources humaines, et fournitures: suffisamment (quantité)?- adéquate (qualité)?- distribué/déployé en temps opportun ?</u></p>	<p><u>QE16.1</u>  <u>Dans quelle mesure les ressources financières étaient-elles suffisantes (quantité), adéquates (qualité) et distribuées/déployées en temps opportun ?</u></p>	<p><u>1. Proportion du financement alloué au programme dépensé annuellement</u>  <u>2. Pourcentage de décaissement en temps voulu des fonds pour les activités du programme</u>  <u>3. Niveau de décaissement par rapport au niveau de résultats obtenus par pilier/activités</u></p>	<p><u>Revue de la littérature et des données</u></p> <p>-</p> <p>-</p> <p><u>Entretiens avec des informateurs clés</u></p> <p>-</p> <p>-</p> <p>-</p>	<p><u>Documents de programme / projet</u>  <u>Politiques, plans et stratégies nationaux et régionaux</u></p> <p>-</p> <p>- <u>Données qualitatives des informateurs clés</u>  <u>Entretiens avec les responsables de programme du ministère de la Santé national et infranational et le bureau de pays de l'UNICEF</u></p>	<p><u>Analyse du contenu des rapports du programme et des documents de projet</u></p> <p>- <u>Analyse thématique pour les entretiens avec les informateurs clés</u></p> <p>-</p> <p>-</p>
	<p><u>QE16.2</u>  <u>Dans quelle mesure les ressources humaines étaient-elles</u></p>	<p><u>1. Proportion de districts disposant d'un personnel adéquat disponible pour la fonction de surveillance de la chaîne d'approvisionnement</u></p>	<p><u>Revue de la littérature et des données</u></p>	<p><u>Documents de programme / projet</u>  <u>Politiques, plans</u></p>	<p><u>Analyse du contenu des rapports du programme et des documents de projet</u></p>

Formatted: French (France)

Formatted: French (France)

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.16", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Formatted: Indent: Left: 0.16", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Formatted: French (France)

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
	<i>suffisantes (quantité), adéquates (qualité) et distribuées/déployées en temps opportun ?</i>	<i>2. Proportion du personnel formé pour la fonction de surveillance de la chaîne d'approvisionnement.</i>	- - - Entretiens avec des informateurs clés - - -	<i>et stratégies nationaux et régionaux</i> - - Données qualitatives des informateurs clés Entretiens avec les responsables de programme du ministère de la Santé national et infranational et le bureau de pays de l'UNICEF	- Analyse thématique pour les entretiens avec les informateurs clés - - - Analyse de triangulation pour différentes zones géographiques
	<b>QE16.3</b> <i>Dans quelle mesure les fournitures étaient-elles suffisantes (quantité), adéquates (qualité) et distribuées/déployées en temps opportun ?</i>	<i>1. Proportion de magasins nationaux et sous-nationaux qui sont stockés selon le plan</i> <i>2. Proportion de commandes de programmes livrées à temps et intégralement (OTIF)</i> <i>3. Proportion d'installations ciblées par la stratégie KRC1 avec un équipement de chaîne du froid adéquat</i> <i>4. Rapport de porteurs hors gel/hors gel</i> <i>5. Degré de disponibilité des dispositifs de surveillance de la température fonctionnelle (TMD)</i> <i>6. Alarmes de température dépassant le seuil d'excursion de température et la fréquence d'alarme pendant la période de rapport sélectionnée.</i>	<i>Revue de la littérature et des données</i> - - - Entretiens avec des informateurs clés - - - Discussion s de groupe	<i>Documents de programme / projet</i> <i>Politiques, plans et stratégies nationaux et régionaux</i> - - Données qualitatives des informateurs clés Entretiens avec les responsables de programme du ministère de la Santé national et infranational et le	<i>Analyse du contenu des rapports du programme et des documents de projet</i> - Analyse thématique pour les entretiens avec les informateurs clés - - - - Analyse de triangulation pour différentes zones

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.16", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
		<u>7. Résolution d'alarme de température pendant la période de rapport sélectionnée.</u> <u>8. Perte moyenne de flacons fermés</u> <u>9. Perte moyenne de flacons ouverts</u>	-	<u>bureau de pays de l'UNICEF</u> - <u>Discussions de groupe de discussion avec le personnel de l'établissement de santé</u> - -	<u>géographiques</u> -
<u>QE17.</u> <u>Dans quelle mesure des ressources financières, humaines et des fournitures supplémentaires ont-elles été nécessaires depuis la pandémie de COVID-19 ?</u>	<u>QE17.1</u> <u>Des ressources financières, humaines et des fournitures supplémentaires ont-elles été mobilisées pour soutenir le programme de vaccination depuis la pandémie de COVID-19 ?</u>	<u>1. Degré de disponibilité du personnel d'appoint pour soutenir le programme de vaccination depuis COVID-19.</u> <u>2. Proportion d'établissements de santé disposant d'un financement pour mener des activités de vaccination de rattrapage depuis COVID-19.</u> <u>3. Niveau de plus financement mis à la disposition pour soutenir le plaidoyer, la communication, et la mobilisation sociale pour les activités de vaccination depuis Covid-19.</u> <u>4. Proportion des établissements de santé avec vaccins adéquats, des dispositifs, et équipement de protection individuelle pour soutenir les services de vaccination.</u>	<u>Revue de la littérature et des données</u> - - - <u>Entretiens avec des informateurs clés</u> - - - - <u>Discussions de groupe</u> -	<u>Documents de programme / projet</u> <u>Politiques, plans et stratégies nationaux et régionaux</u> - - <u>Données qualitatives des informateurs clés</u> <u>Entretiens avec les responsables de programme du ministère de la Santé national et infranational et le bureau de pays de l'UNICEF</u> - <u>Discussions de groupe de</u>	<u>Analyse du contenu des rapports du programme et des documents de projet</u> - <u>Analyse thématique pour les entretiens avec les informateurs clés</u> - - - - <u>Analyse de triangulation pour différentes zones géographiques</u>

Formatted: French (France)

Formatted: French (France)

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.16", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
				discussion avec le personnel de l'établissement de santé - -	
<b>IMPACTER</b>					
<u>QE18.</u> Dans quelle mesure le programme UNICEF Vaccination Plus a-t-il contribué à stopper les épidémies évitables par la vaccination pour accélérer la réduction de la mortalité maternelle, néonatale et infantile par rapport à la situation avant sa mise en œuvre ?	<u>QE18.1</u> Quel est l'évolution de l'incidence des maladies évitables par la vaccination (MPV) depuis le programme Vaccination Plus ? -	1. Nombre de cas confirmés de rougeole signalés au cours des 24 derniers mois 2. Nombre de cas confirmés de diphtérie signalés au cours des 24 derniers mois 3. Pourcentage de zones géographiques infranationales déclarant des MPV au cours des 24 derniers mois 4. Pourcentage de ménages déclarant une incidence de MEV au cours des 12 derniers mois	Revue de littérature Entretiens avec des informateurs clés Discussion de groupe de discussion Enquêtes auprès des ménages -	Documents de programme / projet Politiques, plans et stratégies nationaux et régionaux. Données qualitatives des entretiens avec les informateurs clés et des discussions des groupes de discussion Données de l'enquête auprès des bénéficiaires -	Analyse thématique/indicateur désagrégée selon les zones géographiques et le sexe des bénéficiaires. -
	<u>QE 18,2</u> Quelle est l'évolution de la couverture vaccinale nationale depuis le programme Vaccination Plus ?	1. Pourcentage d'enfants (0-11 mois) entièrement vaccinés par calendrier national 2. Pourcentage de nourrissons survivants atteints de la troisième dose de vaccin pentavalent	Revue de la littérature et des données -	Programme/Documents de projet/Rapports de performance Analyse comparative de triangulation	Analyse du contenu des rapports du programme et des documents de projet - Analyse de contribution pour les

Formatted: French (France)

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.2", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Formatted: Indent: Left: 0.2", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
		<p><u>3. Pourcentage de nourrissons survivants atteints de la première dose de vaccin antirougeoleux</u></p> <p><u>4. Taux d'abandon entre Penta 1 et Penta 3</u></p> <p><u>5. Nombre et pourcentage d'enfants à dose zéro</u></p>		<p><u>ventilées par programme des composants et des interventions.</u></p> <p><u>Analyse comparative par triangulation des obstacles tels que la géographie, les quintiles de richesse, le sexe et l'éducation des mères</u></p>	<p><u>données quantitatives et qualitatives, afin de déterminer toute approches intersectorielles pour atteindre les résultats du KRC1</u></p> <p>- <u>Collecte et analyse des résultats pour les données de couverture vaccinale</u></p> <p>- <u>Analyse de triangulation pour différentes zones géographiques</u></p>
	<p><u>QE18.3</u></p> <p><u>Quel est le changement dans la couverture nationale des autres services complémentaires spécifiques au pays depuis le programme Vaccination Plus ?</u></p>	<p><u>1. Pourcentage de taux de couverture en vitamine A chez les enfants de 0 à 59 mois</u></p> <p><u>2. Taux de couverture en pourcentage pour le déparasitage chez les enfants éligibles</u></p> <p><u>3. Taux de couverture en pourcentage pour d'autres services complémentaires (CRVS, dépistage de la croissance, etc.)</u></p>	<p><u>Revue de la littérature et des données</u></p> <p>-</p>	<p><u>Programme/Documents de projet/Rapports de performance</u></p> <p>-</p>	<p><u>Analyse du contenu des rapports du programme et des documents de projet</u></p> <p>- <u>Analyse de contribution pour les données quantitatives et qualitatives, afin de déterminer toute approches intersectorielles pour atteindre les résultats du KRC1</u></p> <p>-</p>

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.2", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
					<u>Collecte et analyse des résultats pour les données de couverture vaccinale</u> - <u>Analyse comparative de triangulation ventilées par programme comparantes et interventions</u> - <u>Analyse comparative par triangulation des obstacles tels que la géographie, les quintiles de richesse, le sexe et l'éducation de la mère</u> - <u>Analyse de triangulation pour différentes zones géographiques</u>
<b>DURABILITÉ</b>					
<u>QE19.</u> Dans quelle mesure l'UNICEF a-t-il intégré des mesures pour que les activités financées par le programme	<u>QE19.1</u> Quelles mesures l'UNICEF a-t-il intégrées pour que les activités financées par le programme Vaccination Plus se poursuivent sans le	1. <u>Degré de disponibilité d'un plan de développement durable</u> 2. <u>Nombre et types d'activités et de mesures qui ont été appliquées/utilisées pour promouvoir la durabilité des interventions aux niveaux national et infranational</u>	<u>Revue de littérature</u> <u>Entretiens avec des informateurs clés</u> <u>Discussion</u> <u>s de</u>	<u>Documents de programme / projet</u> <u>Politiques, plans et stratégies nationaux et régionaux.</u> <u>Données qualitati</u>	<u>Analyse thématique/indicateur</u> r -

Formatted: French (France)

Formatted: French (France)

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.2", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
<u>Vaccination Plus se poursuivent sans le soutien de l'UNICEF à l'avenir ?</u>	<u>soutien de l'UNICEF à l'avenir ?</u>		<u>groupe</u>	<u>ves des entretiens avec des informateurs clés et des discussions de groupe</u>	
<u>FQ20.</u> <u>Pour ces interventions « à fort investissement », telles que l'achat de fournitures et de médicaments ainsi que les campagnes de vaccination, quelles procédures (le cas échéant) ont été mises en place par les gouvernements dans chacun des pays impliqués dans cette évaluation pour accumuler le financement de ces dépenses?</u>	<u>QE20.1</u> <u>Quelles stratégies de mobilisation des ressources nationales sont en place pour les interventions à fort investissement ?</u>	<u>1. Allocation budgétaire annuelle totale de l'État à la vaccination seule et au renforcement des systèmes de santé (hors fonds des donateurs)</u> <u>2. Disponibilité de l'analyse et des prévisions de l'espace budgétaire pour la vaccination</u> <u>3. Disponibilité des mécanismes de fonds communs pour la vaccination et des organisations participantes</u> -	<u>Revue de littérature</u> <u>Entretiens avec des informateurs clés</u> -	<u>Documents de programme / projet</u> <u>Politiques, plans et stratégies nationaux et régionaux.</u> <u>Données qualitatives de l'entretien avec les informateurs clés</u> -	<u>Analyse thématique/indicateur</u> -
<u>FQ21.</u> <u>Dans quelle mesure les partenaires institutionnels et</u>	<u>QE21.1</u> <u>Dans quelle mesure un re partenaires institutionnels et d'autres parties</u>	<u>1. Proportion de membres des forums de coordination nationaux et infranationaux qui représentent les partenaires institutionnels et autres parties prenantes.</u>	<u>Revue de littérature</u> <u>Entretiens avec des informateurs</u>	<u>Documents de programme / projet</u> <u>Politiques, plans et stratégies</u>	<u>Analyse thématique/indicateur ventilée par zones géographiques.</u> -

Formatted: French (France)

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.2", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.2", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Formatted: French (France)

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
<u>autres parties prenantes se sont-ils appropriés le programme Vaccination Plus et ses réalisations ?</u>	<u>prenantes participant à des programmes de conception, de mise en œuvre, le suivi et l'évaluation?</u>	<p>2. <u>Part du financement alloué au Programme Vaccination Plus par les partenaires institutionnels et autres parties prenantes.</u></p> <p>3. <u>Proportion du personnel de vaccination fourni par les partenaires institutionnels et autres parties prenantes.</u></p> <p>4. <u>Nombre de partenaires institutionnels participant à la conception, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation du programme</u></p> <p>5. <u>Nature et type de mécanismes de mise en œuvre gérés et financés par les partenaires institutionnels</u></p>	<u>rs clés Discussion s de groupe</u>	<u>nationaux et régionaux. Données qualitatives des entretiens avec des informateurs clés et des discussions de groupe</u>	
<b><u>GENRE ET DROITS HUMAINS, ÉQUITÉ</u></b>					
<u>FQ22. Dans quelle mesure les principes de genre, de droits humains et d'équité ont-ils été dûment intégrés dans la conception et la mise en œuvre du programme Vaccination Plus ?</u>	<u>QE22.1 Dans quelle mesure les principes de genre, de droits humains et d'équité ont-ils été dûment intégrés dans la conception et la mise en œuvre du programme Vaccination Plus ?</u>	<p>1. <u>Nombre et type d'activités/stratégies entreprises pour atteindre les populations vulnérables dans le programme Vaccination Plus.</u></p> <p>2. <u>Couverture vaccinale des enfants des ménages/ communautés vulnérables .</u></p> <p>3. <u>Nombre et type d'activités vers des mécanismes inclusifs qui permettent l'engagement des populations vulnérables dans les activités du programme de vaccination .</u></p> <p>4. <u>Pourcentage d'établissements de santé dans les zones rurales avec des équipements de chaîne du froid PQS</u></p> <p>5. <u>Pourcentage d'établissements de santé dans les zones touchées par le conflit avec des équipements de chaîne du froid PQS</u></p>	<u>Revue de la littérature Entretiens avec des informateurs clés Discussion s de groupe Sondage de foyer</u>	<u>Documents de programme / projet Politiques, plans et stratégies nationaux et régionaux. Données qualitatives des entretiens avec les informateurs clés et des discussions des groupes de discussion Données de l'enquête auprès des bénéficiaires</u>	<u>Analyse thématique/indicateur désagrégée selon les zones géographiques et le sexe des bénéficiaires. Analyse des marqueurs de genre des conclusions des KI et des FGD</u>

Formatted: French (France)

Formatted: French (France)

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.2", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Source de données	Analyse des données
		<p><u>6. Proportion d'établissements de santé dans les communautés vulnérables avec des chaînes de froid PQS (par exemple, les camps de réfugiés, les camps/installations de personnes déplacées, les minorités ethniques, etc.[1].)</u></p> <p><u>7. Différence en pourcentage en stock de vaccins - outs entre les établissements de santé au service des résidences urbaines et rurales.</u></p> <p><u>8. Niveau de stock - out dans les établissements de santé dans les communautés vulnérables (par exemple, les camps de réfugiés, les camps de déplacés / colonies de peuplement, les minorités ethniques, etc.)</u></p> <p><u>9. Pourcentage des fonds alloués à la prestation de services de vaccination dans les zones difficiles d'accès et les communautés vulnérables (îles, montagnes, communautés du désert, déplacés internes, réfugiés, etc.) et les populations migrantes.</u></p> <p><u>10. Répartition en pourcentage des ressources humaines entre les établissements de santé desservant les résidences urbaines et rurales.</u></p> <p><u>11. Pourcentage d'agents de santé de première ligne du Programme de vaccination qui s'identifient comme des femmes.</u></p> <p><u>12. Proportion de districts fournissant actuellement des vaccins contre le VPH.</u></p>		-	

Formatted: French (France)

Field Code Changed

Formatted: French (France)

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
		<p><u>13. Proportion d'établissements de santé mettant en œuvre des activités de vaccination de rattrapage ciblées pour les filles.</u></p> <p><u>14. Pourcentage de couverture du vaccin antitétanique chez les femmes en âge de procréer</u></p> <p><u>15. Nombre et proportion du personnel des établissements de santé formé au genre</u></p> <p><u>16. Nombre et type d'activités pour aborder les questions de genre et de droits humains.</u></p> <p><u>17. Niveau de participation des populations vulnérables à l'élaboration et au suivi des activités du programme .</u></p> <p><u>18. Nombre et type de façons dont le genre et les droits intégrés dans la conception, la mise en œuvre, et le suivi de l'immunisation ainsi que des activités.</u></p> <p><u>19. Pourcentage d'établissements de santé collectant des données ventilées par sexe.</u></p> <p><u>20. Pourcentage des fonds alloués à la lutte contre les obstacles liés au genre et aux problèmes de droits humains dans la vaccination et pour atteindre les groupes vulnérables.</u></p> <p><u>21. Points de vue et expériences des bénéficiaires et des parties prenantes attendus sur la question de savoir si le programme a réussi à résoudre les problèmes de genre, d'équité et de</u></p>			

Formatted: French (France)

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
		<u>ressources humaines au cours de la mise en œuvre</u>			
<u>FQ23.</u> <u>Dans quelle mesure le programme Vaccination Plus a-t-il identifié et surmonté les obstacles qui empêchent l'accès aux services de vaccination pour les groupes les plus vulnérables ?</u>	<u>QE23.1</u> <u>Dans quelle mesure le programme Vaccination Plus a-t-il identifié et surmonté les obstacles qui empêchent l'accès aux services de vaccination pour les groupes les plus vulnérables ?</u>	<u>1. Nombre et pourcentage de nourrissons survivants au sein d'une sous-population ciblée (par exemple, urbain, quintile de faible richesse, groupe minoritaire, faible niveau d'éducation) atteints par le vaccin Penta 3.</u> <u>2. Pourcentage de zones géographiques infranationales dans lesquelles la couverture du vaccin Penta 3 est supérieure à 95 %</u> <u>3. Pourcentage de zones géographiques infranationales dans lesquelles la couverture du vaccin Penta 3 est supérieure à 80 %</u> <u>4. Pourcentage de zones géographiques infranationales avec une couverture Penta 3 non signalée.</u> <u>5. Différence de couverture Penta 3 entre les quintiles de richesse les plus bas et les plus élevés</u> <u>6. Différence de couverture Penta 3 entre les résidences urbaines et rurales</u> <u>7. Différence de couverture Penta 3 entre les quintiles de richesse les plus élevés et les plus faibles dans les résidences urbaines</u> <u>8. Différence de couverture Penta 3 entre les hommes et les femmes</u> <u>9. Différence de couverture Penta 3 entre les enfants de mères/gardiennes instruites et non instruites</u>	<u>Revue de littérature</u> <u>Entretiens avec des informateurs clés</u> <u>Discussion de groupe</u> <u>Sondage de foyer</u> -	<u>Documents de programme / projet</u> <u>Politiques, plans et stratégies nationaux et régionaux.</u> <u>Données qualitatives des entretiens avec les informateurs clés et des discussions des groupes de discussion</u> <u>Données de l'enquête auprès des bénéficiaires</u> -	<u>Analyse thématique/indicateur désagrégée selon les zones géographiques et le sexe des bénéficiaires.</u> <u>Analyse des marqueurs de genre des conclusions des KI et des FGD</u> - -

Formatted: French (France)

Formatted: French (France)

Formatted: Indent: Left: 0.2", First line: 0", Outline numbered + Level: 1 + Numbering Style: 1, 2, 3, ... + Start at: 1 + Alignment: Left + Aligned at: 0.25" + Tab after: 0.5" + Indent at: 0.5", Widow/Orphan control, Adjust space between Latin and Asian text, Adjust space between Asian text and numbers

Questions d'évaluation	Sous-questions	Indicateurs/Mesures	Méthode de collecte de données	Sources de données	Analyse des données
		<p><i>10. Disponibilité d'un plan pour atteindre les populations vulnérables</i></p> <p><i>11. Proportion des activités du plan pour atteindre les populations vulnérables qui sont mises en œuvre</i></p> <p><i>12. Niveau d'implication des populations vulnérables dans la conception et le suivi des activités du programme.</i></p> <p><i>13. Points de vue et expériences des bénéficiaires et des parties prenantes attendus sur la question de savoir si le programme a réussi à surmonter des obstacles et des problèmes spécifiques pour les groupes les plus vulnérables</i></p>			

Formatted: French (France)

[1] Notez que les communautés vulnérables différeront d'un pays à l'autre. Cependant, nous adaptons la définition de l'ONU pour les communautés vulnérables en tant que norme transversale.

Formatted: French (France)

Formatted: French (France)

Field Code Changed

Formatted: French (France)

Formatted: French (France)