



Renforcement du Leadership pour la Demande et l'Utilisation de données

Guide du Facilitateur

MS-16-111 FR

juin 2017



Renforcement du Leadership pour la Demande et l'Utilisation de données

Guide du Facilitateur

juin 2017

MEASURE Evaluation
Carolina Population Center
University of North Carolina at Chapel Hill
400 Meadowmont Village Circle, 3rd Floor
Chapel Hill, North Carolina 27517
Tel. : +1 919-445-9350 | Fax : +1 919-445-9353
Courrier électronique : measure@unc.edu
www.measureevaluation.org

Cette publication a été produite avec l'appui de l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID) dans le cadre de l'Accord coopératif MEASURE Evaluation AIDOAA-L-14-00004. Cet accord est mis en oeuvre par le Carolina Population Center de l'Université de la Caroline du Nord à Chapel Hill, avec la collaboration d'ICF International ; John Snow, Inc. ; Management Sciences for Health ; Palladium ; et l'Université Tulane. Les opinions exprimées dans cette publication ne reflètent pas forcément les vues de l'USAID ou du gouvernement des Etats-Unis. MS-16-111 FR



© MEASURE Evaluation, University of North Carolina at Chapel Hill, 2017
Tous droits réservés.

Date de la dernière mise à jour : juin 2017

Première édition : MEASURE Evaluation. 2013. Building Leadership for Data Demand and Use: A Facilitator's Guide. Chapel Hill, NC: University of North Carolina, MEASURE Evaluation.

Les formateurs et les facilitateurs peuvent photocopier les exercices, les outils, les directives et les instructions pour les participants sans autorisation préalable, uniquement pour une utilisation non commerciale. Toute traduction, adaptation, ou utilisation commerciale d'une partie de cet ouvrage sous toute forme que ce soit requiert l'autorisation écrite préalable de l'éditeur.



MEASURE Evaluation

University of North Carolina at Chapel Hill, CB 8120
Chapel Hill, NC 27599
Tel. : +1.919.445.9350
Fax : +1.919.445.9353

Courrier électronique : measure@unc.edu
Site Internet : www.measureevaluation.org

ISBN: 978-1-9433-6460-2

Cette publication a été produite avec l'appui de l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID) dans le cadre de l'Accord coopératif MEASURE Evaluation AID/OAA-L-14-00004. Cet accord est mis en oeuvre par le Carolina Population Center de l'Université de la Caroline du Nord à Chapel Hill, avec la collaboration d'ICF International ; John Snow, Inc. ; Management Sciences for Health ; Palladium ; et l'Université Tulane. Les opinions exprimées dans cette publication ne reflètent pas forcément les vues de l'USAID ou du gouvernement des Etats-Unis.

REMERCIEMENTS

A version originale en anglais de cette formation a été créée par Eric Geers, Associé Principal à Palladium et Susan Post, Conseiller en Développement Organisationnel à Management Sciences for Health (MSH). Le contenu et les matériaux sont tiré des matériaux de la Demande et l'Utilisation des Données développées par MEASURE Evaluation et «Managers Who Lead : A Handbook for Improving Health Services, Third Edition» (« Transformer les Managers en Leaders : L'amélioration des services de santé ». Eric Geers a géré la traduction en français. Catherin Utx était le traducteur principal. Gwendolyn Stinger de MEASURE Evaluation, University of North Carolina at Chapel Hill (UNC), a fourni la conception graphique. Elizabeth T. Robinson, Directeur Associé de Communication à MEASURE Evaluation (UNC) et Alex Martin étaient les principaux éditeurs.

TABLE DES MATIERES

REMERCIEMENTS.....	5
ABREVIATIONS	9
PROLOGUE.....	10
SECTION 1 : COMMENT UTILISER LE PRESENT GUIDE	11
SECTION 2 : DESCRIPTION DU PROGRAMME	12
SECTION 3 : MODELE ET METHODOLOGIE DE L'ATELIER	16
SECTION 4 : DEMARRAGE.....	18
SECTION 5, MODULE 1 : VUE D'ENSEMBLE OBJECTIF.....	19
SECTION 6, MODULE 2 (FACULTATIF) : VUE D'ENSEMBLE	21
SESSIONS : BIENVENUE ET PRESENTATIONS	24
DEMARRAGE : BIENVENUE ET PRESENTATIONS	25

REINFORCEMENT DU LEADERSHIP POUR LA DEMANDE ET L'UTILISATION DES DONNEES : DOCUMENTS A DISTRIBUER POUR LA BIENVENUE ET LES PRESENTATIONS..... 31

VUE D'ENSEMBLE DU PROGRAMME ET EMPLOI DE TEMPS DE L'ATELIER.....	33
EXEMPLE D'EMPLOI DU TEMPS DU MODULE	35
MODELE LEADERSHIP POUR LES RESULTATS DE LA DUD.....	38
SESSION 1: LE BIEN-FONDE DU LEADERSHIP ET DE LA DUD	39
DEMARRAGE SESSION 1	40
SESSION 2 : VOTRE ROLE EN TANT QUE LEADERS POUR PROMOUVOIR L'UTILISATION DE DONNEES	47
DEMARRAGE SESSION 2, 1 ^{ERE} PARTIE : PRATIQUES ET COMPORTEMENTS EN MATIERE DE LEADERSHIP	48
DEMARRAGE 2 ^E PARTIE : DEVELOPPER UNE VISION PARTAGEE	57

REINFORCEMENT DU LEADERSHIP POUR LA DEMANDE ET L'UTILISATION DES DONNEES : DOCUMENTS A DISTRIBUER POUR LA SESSION 2..... 67

MODELE DE LEADERSHIP ET DE MANAGEMENT.....	69
PROCESSUS INTEGRE DE DIRECTION ET MANAGEMENT.....	70
LEADER SHIFTS.....	71
SESSION 3 LE CONTEXTE DE LA PRISE DE DECISIONS.....	72
DEMARRAGE SESSION 3.....	73

SESSION 4 : RELIER LES DONNEES A L'ACTION	86
DEMARRAGE : LES SEPT ETAPES DE L'UTILISATION DE L'INFORMATION POUR LA PRISE DE DECISIONS.....	87
RENFORCEMENT DU LEADERSHIP POUR LA DEMANDE ET L'UTILISATION DES DONNEES : DOCUMENTS A DISTRIBUER POUR LA SESSION 4	115
SEPT ETAPES DE L'UTILISATION DE L'INFORMATION POUR LA PRISE DE DECISIONS.....	117
CADRE POUR RELIER LES DONNEES A L'ACTION	118
APPROCHE AUX QUESTION DE SANTÉ PUBLIQUE	119
FICHE DE CLASSEMENT DES QUESTIONS PRIORITAIRES	120
SESSION 5 : QU'EST-CE QUI FAVORISE ET QU'EST-CE QUI FREINE UNE MEILLEURE UTILISATION DES DONNEES ?.....	122
DEMARRER SESSION 5	123
IDENTIFIER LES BARRIERES ENTRAVANT L'UTILISATION DES DONNEES	127
RENFORCEMENT DU LEADERSHIP POUR LA DEMANDE ET L'UTILISATION DES DONNEES : DOCUMENTS A DISTRIBUER POUR LA SESSION 5.....	135
DETERMINANTS DE L'UTILISATION DES DONNEES	137
DIAGRAMME EN ARETES DE POISSON.....	138
PLAN D'ACTION DE L'EQUIPE POUR SURMONTER LES BARRIERES ENTRAVANT L'UTILISATION DES DONNEES	139
SESSION 6 : CHANGEMENT DE CULTURE ET GESTION DU CHANGEMENT	140
DEMARRAGE SESSION 6.....	141
RENFORCEMENT DU LEADERSHIP POUR LA DEMANDE ET L'UTILISATION DES DONNEES : DOCUMENTS A DISTRIBUER POUR LA SESSION 6.....	147
MODELE DE JOHN KOTTER : "ETAPES D'UN PROCESSUS DE CHANGEMENT REUSSI"	149
LES HUIT ETAPES DE KOTTER	150
GLOSSAIRE.....	154
ANNEXE 1: QUESTIONNAIRE D'EVALUATION DU MODULE 1.....	156
ANNEXE 2: EVALUATION DU PROGRAMME.....	159
ANNEXE 3: GUIDE DE COACHING POUR LA DEMANDE ET L'UTILISATION DE DONNEES.....	161
JOURNAL DE BORD DU COACHING.....	166



ABREVIATIONS

DUD	demande et utilisation des données
MEASURE Evaluation	Monitoring and Evaluation to Assess and Use Results (Suivi et évaluation pour évaluer et utiliser les résultats)
MEval	MEASURE Evaluation
MEval-III	MEASURE Evaluation Phase III
MS	Ministère de la Santé
ONUSIDA	Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
PRISM	Performance of Routine Information Systems Management (Performance de la Gestion des Systèmes d'Information)
S&E	suivi et évaluation
SNIS	Système national d'information sanitaire
USAID	Agence des Etats-Unis pour le développement international

PROLOGUE

Le programme du renforcement du leadership pour la demande et l'utilisation des données est conçu comme un processus organisationnel qui rassemble et unit une équipe dans le but suivant : cibler et acquérir des pratiques de leadership et management, identifier et surmonter les obstacles qui entravent l'utilisation des données, et obtenir des résultats mesurables au niveau de l'application des compétences techniques liées à la demande et à l'utilisation des données pour prendre des décisions reposant sur des données probantes pour les politiques et programmes.

La présente approche se distingue des formations traditionnelles car notre programme ne se limite pas à présenter des théories dans le cadre d'un cours ou d'une conférence mais offre aussi un processus ou une démarche que suit l'équipe pour appliquer ce qu'elle a appris et obtenir ainsi les résultats grâce à un apprentissage concret et à l'application de cet apprentissage à des défis de la « vie réelle ».

Ce curriculum a été mis au point comme un programme complet qui permettra aux facilitateurs et au corps enseignant des établissements d'éducation supérieure de dispenser le cours à des cohortes dans les secteurs public, à but non lucratif, et de la société civile.

Le plan de formation offre également des suggestions pour faire, le cas échéant, une présentation de suivi sur les résultats.

SECTION 1 : COMMENT UTILISER LE PRESENT GUIDE

Ce programme se donne pour but d'aider les facilitateurs chevronnés et novices à tirer les leçons pertinentes de l'atelier. Il présente les bases de l'atelier et explique comment réaliser toutes les activités nécessaires. Conçu pour être d'un emploi facile et convivial, il peut être aisément adapté pour répondre aux besoins particuliers de divers publics cibles.

A cette fin, le programme comprend :

- le plan de l'atelier et son emploi du temps
- une information générale dans laquelle les facilitateurs peuvent puiser pour préparer l'atelier
- les notes du facilitateur aidant à dispenser le contenu de l'atelier
- les documents à distribuer aux participants
- des ressources supplémentaires pour planifier et encadrer les ateliers
- des diapositives PowerPoint qui peuvent être utilisées pour appuyer et renforcer la présentation du contenu
- des ressources supplémentaires sur le leadership ainsi que sur la demande et l'utilisation des données (DUD)

Ce guide présente le processus d'apprentissage de manière logique et approfondie. Des instructions détaillées sont données sur le déroulement des diverses étapes. Le guide adopte une approche transformationnelle par le biais de laquelle les participants apprennent de nouveaux principes, pratiques, et outils qui relient le leadership à la demande et l'utilisation accrues des données. Les participants peuvent ensuite appliquer ces compétences et comportements à l'amélioration des services dans le secteur de la santé.

SECTION 2 : DESCRIPTION DU PROGRAMME

Ce programme pose la base théorique pour diriger l'utilisation des données au sein d'une organisation ou d'un programme, ou aux niveaux national, local, et des districts d'un gouvernement. Il comprend toute une panoplie d'outils de leadership, management et DUD créés par les partenaires de MEASURE Evaluation pour faciliter l'utilisation durable des données pour la prise de décisions.

Les objectifs d'apprentissage spécifiques de ce plan de formation sont les suivants :

- sensibiliser à l'importance des données dans la prise de décisions
- définir le rôle du leadership pour promouvoir l'utilisation constante des données
- développer les capacités individuelles et de l'équipe concernant l'application des concepts, approches et outils de la DUD
- promouvoir et adopter/utiliser régulièrement ces capacités sous la direction d'un solide leadership ; et
- formuler et exécuter des plans spécifiques pour surmonter les barrières entravant l'utilisation des données

PRINCIPES DU PROGRAMME

Approche dans l'optique de l'équipe. En principe, le programme devrait être dispensé à des équipes de la même organisation ou du même niveau gouvernemental. En effet, le programme est conçu pour des gens qui travaillent régulièrement ensemble et qui habitent suffisamment proches les uns des autres pour qu'ils puissent se rencontrer face-à-face pour mettre en œuvre leurs plans. Si le facilitateur choisit d'utiliser le second atelier optionnel (Module 2), les équipes pourront se rencontrer chaque semaine entre les modules et seront encadrées par un facilitateur.

Chaque équipe devra inclure des utilisateurs de données et des producteurs de données.

- **Les utilisateurs de données** sont les professionnels de la santé, les dirigeants, et autres décideurs dans la sphère de la santé qui utilisent les données pour informer la conception, le suivi, et l'amélioration des programmes de santé.
- **Les producteurs de données** sont les professionnels qui acquièrent et analysent les données sanitaires et les préparent aux fins de distribution aux publics d'utilisateurs. Ce sont notamment des spécialistes du suivi et de l'évaluation (S&E), des agents de la saisie de données, ou des chercheurs.

L'approche équipe s'est avérée efficace pour encadrer et améliorer l'utilisation des données et la demande de données, car elle vérifie que tous ceux concernés comprennent leurs rôles respectifs dans la DUD : comment les rôles s'enclenchent entre eux, et comment infuser un leadership au sein d'une équipe. La capacité tant pour le leadership que pour la DUD s'acquiert tout au long d'une relation dynamique et interactive avec les autres.

Sachant que la formation d'une équipe peut revenir chère, on peut passer à la seconde option et former séparément les utilisateurs de données et les producteurs de données d'une même organisation. Ce type de formation peut être dispensé dans le cadre de réunions qui sont déjà programmées pour garder à un minimum les frais de déplacement. Si vous optez pour cette formule, il est important que les facilitateurs fassent ressortir les liens entre les utilisateurs de données et les producteurs de données.

PRINCIPES FONDAMENTAUX DU LEADERSHIP

Les principes sur lesquels repose l'aspect leadership de ce programme peuvent être récapitulés de la manière suivante :

- Le leadership, c'est quelque chose qui s'apprend.
- Tout un chacun à n'importe quel niveau d'une organisation, peut être un leader si elle ou il utilise ces pratiques du leadership.
- Les leaders sont des gens qui facilitent la réussite tant individuelle que de l'équipe entière pour obtenir les résultats souhaités.

Si elles sont appliquées avec constance, de bonnes pratiques d'encadrement et de gestion renforcent la capacité organisationnelle et aboutissent à des services de qualité supérieure et des améliorations durables au niveau de la demande et de l'utilisation des données, ce qui se traduit à son tour par un meilleur état de santé de la population (tel que l'indique la Figure 2 du modèle de programme à la page 16).

Les changements que nous observons chez les personnes et leur impact sur l'organisation, c'est que nous appelons les *leader shifts* ou transformations dans le leadership.

Tableau 1. Transformations du leadership

Transformations d'attitude...	
de l'héroïsme individuel	aux actions collaboratives
du désespoir et du cynisme	à l'espoir et à la possibilité
du rejet de la faute sur les autres	à la prise de responsabilités et à la relève des défis
des activités déconnectées	aux actions ciblées et interconnectées
de l'égoïsme	à la générosité et au souci du bien commun

Source: Management Sciences for Health. (2005) *Transformer les Managers en Leaders : Guide pour l'amélioration des services de santé*

PRINCIPES FONDAMENTAUX DE LA DEMANDE ET DE L'UTILISATION DES DONNEES

Dans ce monde caractérisée par une charge élevée de maladie, des populations sans cesse croissantes et une demande toujours plus grande pour des services de santé efficaces, les décideurs ont besoin plus que jamais de données de qualité pour prendre des choix éclairés, en toute connaissance de cause à propos des politiques, des programmes, et des services. Toujours davantage, les décideurs, que ce soit ceux du secteur public ou ceux du secteur privé, doivent rendre compte à leurs propres gouvernements et démontrer une allocation sage et stratégique des modiques ressources et rassurer par ailleurs la communauté internationale de donateurs qui apportent leur soutien aux plans de développement gouvernementaux. D'où toute l'utilité des outils DUD et leur approche systématique à la compréhension de facteurs qui soit freinent soit encouragent une prise de décisions reposant sur des données probantes.

Les thèmes de la DUD discutés dans ce programme se fondent sur les principes suivants :

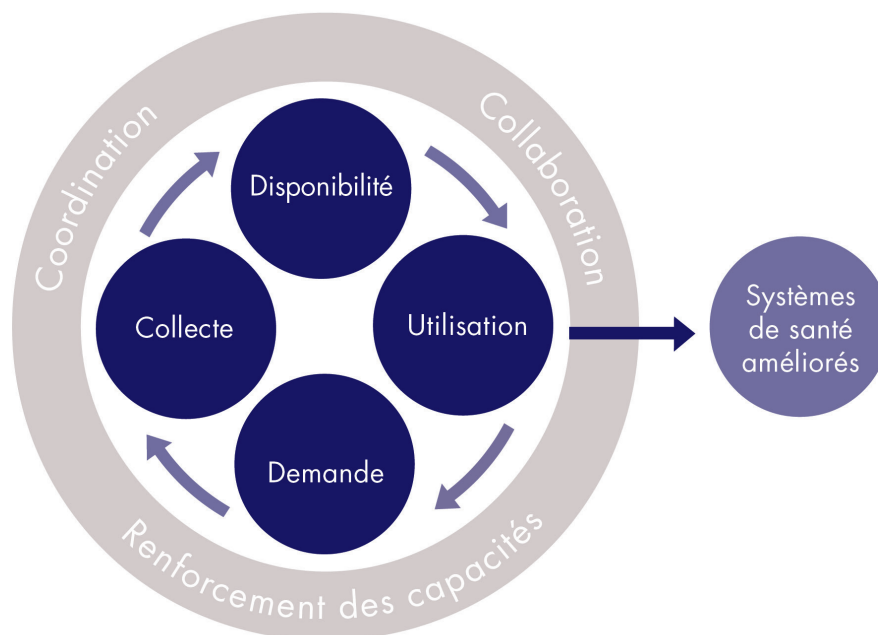
- L'utilisation des données ne se limite pas à la notification et à la diffusion des données. Cela suppose également la revue, la discussion, et l'interprétation régulières des données tout au long du processus décisionnel.
- La prise de décisions est une démarche au long de laquelle sont identifiées les principales parties prenantes, ainsi que leurs besoins en information et données pour étayer les décisions qu'elles doivent prendre.
- Les utilisateurs de données et les producteurs de données doivent travailler ensemble dans le cadre du processus décisionnel. A chacun lui vient son rôle.
- Le contexte de l'utilisation des données doit être évalué et les barrières freinant l'utilisation des données doivent être levées avec l'engagement des deux parties : les utilisateurs de données et les producteurs de données.
- L'aptitude au leadership doit être développée, renforcée, et maintenue pour traiter les déterminants techniques, comportementaux, et organisationnels qui influencent la prise de décisions reposant sur des données probantes.

Le cadre DUD de la Figure 1 présente le cycle idéal de l'utilisation des données, qui dépasse la simple collecte et disponibilité des données puisqu'il englobe également les actions suivantes :

- Garantir qu'il existe la capacité technique et humaine pour gérer et analyser les données
- Vérifier que l'information est disponible et qu'elle est présentée dans une forme qui est facilement comprise par les partenaires concernés, et
- Encourager l'interprétation de l'information et son utilisation finale pour améliorer les politiques et les programmes

Le cadre de la DUD part du principe suivant : plus un décideur a une expérience positive quand il ou elle utilise les données pour appuyer une décision, plus il ou elle s'engagera à améliorer les systèmes de collecte de données pour continuer à utiliser cette information utile qu'ils génèrent.

Figure 1. Processus de prendre décisions informées par données



STRUCTURE DU PROGRAMME

Le présent programme du *Renforcement du Leadership pour la Demande et l'Utilisation de Données* a été structurée pour être achevé en un module, mais on peut ajouter un module supplémentaire pour la notification des résultats. Le premier module traite de thèmes spécifiques au leadership et à la DUD et démontre la relation qui existe entre les deux.

S'il y a un deuxième module de prévu, il peut être réalisé à n'importe quel intervalle après le premier module, le plus probable six semaines après la fin du Module 1. Ce deuxième module est l'occasion de réunir à nouveau les participants pour partager les résultats, explorer les diverses manières de communiquer ces résultats probants et de se donner une autre tâche fascinante d'utilisation des données (voir vue d'ensemble des Modules 1 et 2 aux pages 19 et 21 respectivement)

La structure vise à introduire les principes et donner aux équipes l'occasion de les appliquer dans une situation de la « vie réelle ». Une fois que les équipes auront mis en œuvre leurs plans, le second module sera le bon moment pour partager avec les autres participants leurs réussites, ainsi que les obstacles qu'ils ont rencontrés (voir la méthodologie à la page 16).

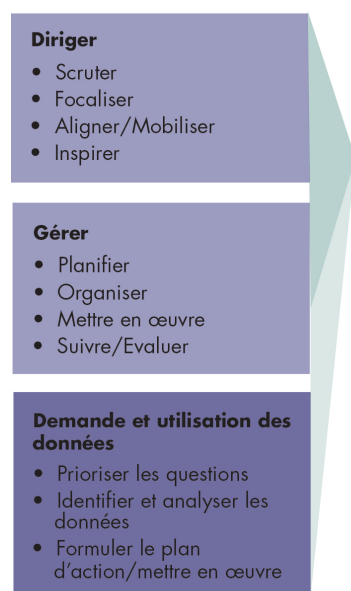
SECTION 3 : MODELE ET METHODOLOGIE DE L'ATELIER

La méthodologie de l'atelier part du principe que le leadership est le pivot même de la DUD et que les outils DUD doivent être appliqués constamment pour vérifier que des décisions éclairées sont prises qui aboutissent en fin de compte à un meilleur état de santé. La Figure 2 illustre le modèle utilisé pour exprimer cette relation.

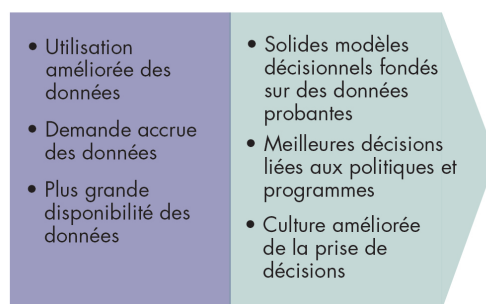
Figure 2. Modèle leadership pour les résultats de la DUD

Comment le leadership, le management et les bonnes pratiques DUD améliorent-ils les programmes de santé et l'état de santé ?

Personnes et équipes habilités à encadrer et à gérer pour une demande et utilisation efficaces des données



Performance améliorée de la DUD



Résultats



La méthodologie d'apprentissage est expérientielle — c'est en forgeant qu'on devient forgeron — les participants apprennent sur le tas et ensuite prennent du recul et réfléchissent à leurs expériences. Ils prennent connaissance de principes qui avalisent leur propre expérience, les appliquent à des défis réels et s'engagent dans une réflexion continue avec leurs équipes ainsi qu'avec les autres participants de l'atelier.

Ce programme est conçu pour être animé par deux facilitateurs, les deux ayant une bonne connaissance du leadership et de la DUD. Probable par ailleurs qu'un facilitateur sera plus versé que l'autre dans la facilitation du leadership et l'autre maîtrisera mieux la portion DUD du programme. Possible aussi qu'une seule personne puisse faciliter l'atelier si le nombre d'équipes et de participants est relativement petit. Toutefois, au vu de l'intensité des séances individuelles et de travail en groupe, la plupart des ateliers demanderont plus d'un facilitateur. Il en va de même pour le coaching qui intervient après le programme ou entre les modules (si un second module est prévu).

Le programme est conçu aux fins d'utilisation avec des équipes de directeurs et managers de niveau senior, bien qu'il puisse être adapté facilement à différents publics. Par exemple :

- **Pour les équipes régionales, locales, ou de district**, la principale adaptation qui serait à faire est de choisir des sources de données pertinentes qui seront utilisées comme exemples pour les exercices.

Voici les types d'adaptations pour ces publics : (1) vérifier qu'il existe des équipes compatibles composées de participants qui ont les mêmes intérêts et la même éducation ou une expérience analogue, et (2) prévoir suffisamment de temps pour que les équipes terminent leurs plans d'action, au vu des autres exigences de l'atelier. Si l'on cherche à ce que les équipes soient aussi homogènes que possible, c'est pour que les plans d'action puissent servir au-delà de l'atelier, par la suite dans le travail. En d'autres termes, le plan d'action n'est pas un devoir à faire pendant l'atelier, mais plutôt un outil qu'ils vont emporter et utiliser dans leur travail.

- **Combiné à d'autres matériels de l'atelier**, ce programme pourrait faire partie d'un programme plus vaste de S&E, présentant ainsi une introduction intégrale au S&E et au leadership. Les ressources supplémentaires permettent aux facilitateurs d'élargir le champ d'action de la DUD et du leadership.

Le programme se destine à une cohorte de 25 à 30 participants maximum, avec chaque équipe comprenant de 4 à 6 participants.

SECTION 4 : DEMARRAGE

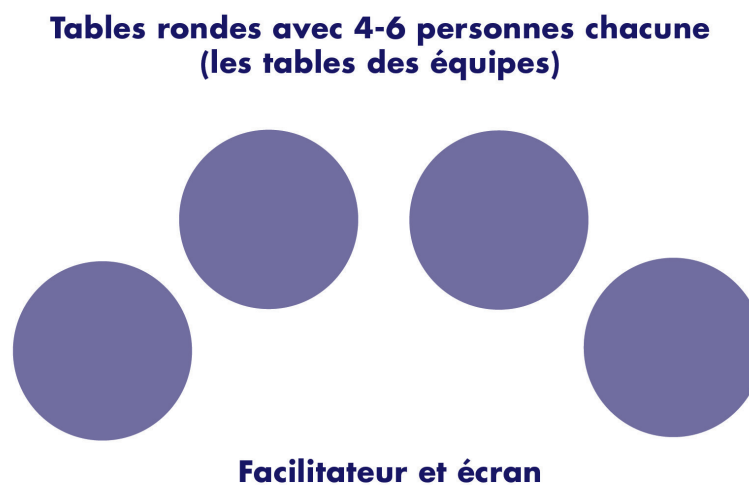
Etape 1 : Identifier votre public cible. Il est utile, quand vous passez en revue le matériel, de connaître votre public cible afin de pouvoir modifier le contenu et l'emploi du temps de manière à faciliter une meilleure réponse aux divers besoins d'apprentissage et aux styles des participants.

Etape 2 : Se familiariser avec le matériel, y compris le modèle et le contenu de l'atelier, ainsi que le guide du facilitateur et le matériel connexe sur la clé USB. Avant l'atelier, les facilitateurs doivent maîtriser parfaitement le déroulement et les aspects spécifiques de chaque session.

Etape 3 : Planifier l'atelier à l'avance en envisageant le contenu, les ressources supplémentaires nécessaires, la durée, et l'agencement des sessions. Déterminer qui facilitera chaque session et voir si certaines d'entre elles peuvent être facilitées conjointement selon les préférences des facilitateurs.

Etape 4 : Organiser la logistique. Les facilitateurs ou leur personnel administratif doivent vérifier que le matériel, les photocopies, les fournitures sont disponibles et que l'endroit choisi convient à l'atelier. La pièce doit être assez grande pour permettre aux participants de s'asseoir à des tables individuelles avec les membres de leur équipe et de se déplacer dans la pièce. La Figure 3 présente un plan idéal de la pièce.

Figure 3. Plan de la pièce pour les modules d'apprentissage



Les autres arrangements logistiques (inscription, repas, transports, invitations, etc.) doivent également être pris en compte à l'avance.

Etape 5 : S'exercer à utiliser le matériel et à animer l'atelier pour que vous vous sentiez à l'aise avec le contenu et les activités.

SECTION 5 MODULE 1 : VUE D'ENSEMBLE

OBJECTIF

- Démontrer le rapport entre le leadership et la DUD
- Dispenser la théorie et la pratique sur le leadership et la DUD
- Aider les participants à préparer les plans d'action
- Préparer les participants à la mise en œuvre de leurs plans

SESSIONS

Le Module 1 comprend sept sessions :

- **Bienvenue et présentations**
- **Session 1** : Le bien-fondé du leadership et de la demande et l'utilisation des données
- **Session 2** : Votre rôle en tant que leader pour promouvoir l'utilisation des données
- **Session 3** : Contexte de la prise de décisions
- **Session 4** : Relier les données à l'action
- **Session 5** : Qu'est-ce qui favorise et qu'est-ce qui freine une meilleure utilisation des données ?
- **Session 6** : Changement de culture et gestion du changement

EMPLOI DU TEMPS

MODULE 1	1ER JOUR	2E JOUR	3E JOUR	4E JOUR
Matin	Bienvenue et présentations	Session 4 : Relier les données à l'action Exercice en petits groupes	Session 4 : <i>suite</i> Exercice en petits groupes	Session 5 : <i>suite</i>
	Session 1 : Le bien-fondé du Leadership et DUD		Session 5 : Qu'est-ce qui favorise et freine l'utilisation des données?	Session 6 : Changement de culture et gestion du changement
	Session 2 : Votre rôle en tant que leader			
PAUSE DEJEUNER				
Après-midi	Session 2 : <i>suite</i> Session 3 : Contexte de la prise de décisions	Session 4 : <i>suite</i> Exercice en petits groupes	Session 5 : <i>suite</i>	Revue des plans des actions
	Réflexion de clôture	Réflexions	Réflexions	

PREPARATIFS : ORATEUR(S) INVITÉ(S)

Si vous trouvez que c'est approprié, demander à un sponsor organisationnel et/ou une autorité locale de faire une brève introduction au module. Ses mots ajouteront du poids à l'importance du programme et encourageront les participants à apprendre comment ils peuvent encadrer et gérer pour améliorer la DUD.

PREPARATIFS : MATERIEL

- Donner aux participants une chemise ou un classeur plastifié à trois anneaux pour garder les documents de l'atelier.
- Photocopier à l'avance les documents à distribuer aux participants. Au début de chaque session, vous trouverez une liste de tout ce que vous devez préparer. Un plan d'activité expliquera le matériel dont vous avez besoin pour chaque activité.
- Vous avez besoin de divers matériels — grandes fiches, papier et stylos/crayons — pour chaque session. Une liste de ce matériel est également donnée pour chaque session et chaque activité. Parfois il vous faudra préparer à l'avance les grandes fiches.
- On recommande d'avoir les diapositives prêtes sur une clé USB. Elles conviennent mieux quand il y a beaucoup de gens et que tout le monde ne peut pas voir les grandes fiches. En revanche, les grandes fiches conviennent davantage quand les conditions ne permettent pas d'utiliser un projecteur, un écran, etc. Cela dépend également du style préféré du facilitateur.

REFLEXIONS

C'est le moment de la réflexion individuelle et collective pendant chaque session et à la fin de la journée pour que les participants puissent parler de ce qu'ils ont appris et de ce qui leur a semblé le plus important.

NOTE: Une réflexion régulière est une pratique importante du leadership. Elle donne aux gens le temps de penser à ce qu'ils ont appris et à la manière dont ils peuvent l'appliquer.

SECTION 6 MODULE 2 (FACULTATIF) : VUE D'ENSEMBLE

Si le facilitateur, le partenaire et le donateur pensent qu'il faudrait faire une présentation des résultats à la fin d'une certaine période de temps par le module 1, vous trouverez dans cette section un guide sur la manière dont la présentation des résultats pourrait être structurée. En avance de ce module, il faut préciser le contenu et la structure pour la notification des résultats avec les équipes. L'exemple d'ordre du jour ci-dessous est conçu pour accueillir les présentations d'environ cinq équipes.

OBJECTIF

- Présenter les cas de réussite et défis auxquels les équipes se sont heurtées lors de la mise en œuvre de leurs plans d'action.
- Permettre aux équipes de présenter comment elles sont parvenues à utiliser les données du SNIS pour prendre des décisions relatives aux programmes de santé.
- Sensibiliser sur l'importance des données dans la prise de décisions.
- Responsabiliser les équipes dans leurs rôles de leaders dans la promotion de l'utilisation constante des données.
- Permettre aux cadres du niveau central et régional de comprendre l'expérience des utilisateurs du DHIS2 dans la gestion des programmes de santé.
- Faire un plaidoyer au niveau central et régional pour un soutien aux activités des équipes.
- Créer une émulation entre les équipes et les formations sanitaires
- Identifier les champions du leadership pour la DUD dans les formations sanitaires

EMPLOI DU TEMPS

MODULE 2	1ER JOUR	2E JOUR
Matin	Bienvenue et introduction	Equipe 3 : Présentations des activités des plans d'action des équipes
	Session 1 : Passer en revue le programme de leadership pour la DUD	Discussion plénière
	Equipe 1 : Présentations des activités des plans d'action des équipes	Equipe 4 : Présentations des activités des plans d'action des équipes
	Discussion plénière	Discussion plénière
DEJEUNER		
Après-midi	Equipe 2 : Présentations des activités des plans d'action des équipes	Equipe 5 : Présentations des activités des plans d'action des équipes
	Discussion plénière	Discussion plénière
	Synthèse des équipes	Session 2 : Recommandations et plaidoyer
		Clôture et sélection de champion de DUD

PREPARATIFS : ORATEURS INVITES

Demander au même sponsor organisationnel et/ou à la même autorité locale qui a souhaité la bienvenue aux participants dans le Module 1 de revenir pour écouter les résultats des équipes et faire de brefs commentaires à ce propos. Le sponsor inspire et encourage les équipes à continuer d'appliquer, dans leur travail quotidien, leurs nouvelles connaissances et compétences acquises pendant l'atelier et les nouveaux outils dont ils ont pris connaissance.

Pour avoir une réunion effective, c'est essentielle de réunion en avance avec les équipes de terrain pour les aider à mettre ensemble les présentations de leurs activités des plans d'action. Nous suggérons le format de présentation suivante :

1. Contexte :
 - a. Bref appel de l'analyse de situation initiale (problème de santé ciblé)
 - b. Résumé du plan d'action et les indicateurs de suivi
2. Activités réalisées / non-réalisées
 - a. Aptitudes de leadership et gestion utilisées
 - b. Facteurs qui ont influencés la réalisation ou non-réalisation des activités
 - c. Présentations des tables ou graphique des indicateurs de suivi
3. Défis auxquels les équipes se sont heurtées lors de la mise en œuvre leur plan d'action
4. Perspectives, recommandations et actions de plaidoyer

PREPARATIFS : PRESENTATION DES RESULTATS ET AUTRES PARTIES CONCEREEES

Vous pouvez inviter des parties concernées typiques pour assister à cette présentation (suivie même d'une simple réception pour l'occasion) car ainsi cela sera davantage un « événement » qui met en valeur les résultats du programme. Il peut s'agir des responsables de niveau supérieur de l'organisation d'où provient la cohorte de participants ou des cadres de l'organisation d'où vient le facilitateur et de donateurs comme l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID). Il faut distribuer bien à l'avance les invitations de pair avec le programme de l'atelier. Si vous faites de cela un événement important, vous donnez également plus d'importance aux participants qui mettent en œuvre leurs plans. La présentation pour des responsables de haut niveau motivera les équipes à concrétiser efficacement les plans d'action proposés pendant l'atelier et à montrer leur engagement à utiliser les données pour améliorer les services de santé.

PREPARATIFS : MATERIEL

- Donner à chaque personne présente un bloc et un stylo pour prendre des notes.
- Il vous faut divers matériels (grandes fiches, papier et stylos) pour chaque session. Une liste de ce matériel est donnée pour chaque session et chaque activité. Parfois, il faut préparer les grandes fiches à l'avance.
- Liste de contrôle d'évaluation équipes qui sont participé dans le programme de Leadership pour la Demande et l'Utilisation de Données. L'objectif de cette liste de contrôle est d'évaluer dans quelle mesure une équipe qui a participé au programme de Leadership pour la DUD a réussi à appliquer les aptitudes de la formation et a intégré le SNIS / DHIS 2 dans la gestion des programmes de santé. Pour choisir un champion de DUD, il faut solliciter la participation de sponsor organisationnel et/ou de l'autorité locale. Ils évalueront chaque équipe en fonction des critères ci-dessous durant leurs présentations à l'atelier du module 2. Le score combiné le plus élevé de tous les évaluateurs déterminera le champion de l'utilisation des données!

Liste de contrôle d'évaluation équipes qui ont participé dans le programme de Leadership pour la Demande et l'Utilisation de Données

A. Aptitudes de leadership et gestion pour la préparation	Score			
Capacité de l'équipe à scruter leur environnement et détecter les grandes tendances et les principales priorités	1	2	3	4
Capacité de l'équipe à focaliser sur les questions prioritaires et les besoins en données pour répondre à la question	1	2	3	4
Capacité de l'équipe à aligner et mobiliser les utilisateurs de données et les producteurs de données pour revoir les données et leur utilisation possible	1	2	3	4
TOTAL A				
B. Qualité de plan d'action pour relier les données à l'action	Score			
Liste compréhensive des activités	1	2	3	4
Lien logique entre l'analyse et l'interprétation de données en DHIS 2 et les actions proposées	1	2	3	4
Calendrier d'exécution	1	2	3	4
Distribution des responsabilités pour atteindre les objectifs	1	2	3	4
Indicateurs claires à suivre pour déterminer l'impact des actions	1	2	3	4
TOTAL B				
C. Aptitudes de leadership et gestion pour la mise en œuvre	Score			
Aligner et mobiliser les parties prenantes et les ressources pour mettre en œuvre le plan d'action	1	2	3	4
Inspirer leurs équipes pour assurer la réussite de leur plan d'action	1	2	3	4
Mesure dans laquelle les équipes ont pu mettre en œuvre le plan d'action tout en coordonnant les activités connexes.	1	2	3	4
Suivre et évaluer les progrès dans l'utilisation de l'information pour la prise de décisions.	1	2	3	4
TOTAL C				
D. Promotion de l'utilisation de donnée	Score			
L'équipe a identifié des défis à l'utilisation des données dans DHIS 2 pour la gestion des services de santé	1	2	3	4
L'équipe a pu surmonter les défis liés à l'utilisation des données dans DHIS 2 pour la gestion des services de santé	1	2	3	4
L'équipe a pu adopter les changements nécessaires dans les opérations de leur formation sanitaire pour intégrer l'utilisation de données dans le DHIS 2 pour gérer les services de santé	1	2	3	4
TOTAL D				
TOTAL A + B + C + D				

SESSIONS

BIENVENUE ET PRESENTATIONS

DUREE

1 heure, 30 minutes

BUT DE LA SESSION DE BIENVENUE ET PRESENTATIONS

- Souhaiter la bienvenue aux participants et faire les présentations
- Présenter le but et les objectifs du programme
- Revoir les attentes et les conditions d'obtention du certificat
- Passer en revue l'emploi du temps

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

A la fin de cette session, les participants auront pris connaissance

- des autres participants et des facilitateurs
- du programme général de l'atelier et de l'emploi de temps quotidien
- des buts et objectifs de l'atelier
- des attentes et conditions pour obtenir le certificat

PREPARATIFS

- Adapter, si nécessaire, le programme de l'atelier et l'emploi du temps
- Lire les notes du facilitateur pour cette session (vous pouvez ajouter vos propres notes pour mieux cibler les besoins de différents publics)
- Inviter un cadre supérieur, un sponsor du Ministère de la Santé, de l'université, ou du projet pour faire un bref discours de bienvenue (5 à 10 minutes)
- Préparer des photocopies de tous les documents à distribuer
- Préparer les grandes fiches nécessaires (questions pour les entretiens, objectifs d'apprentissage pour les entretiens d'introduction, objectifs d'apprentissage, emploi de temps de la journée et horaires de la session)

MATERIEL

- Grande fiche—chevalet et papier
- Ruban adhésif

DOCUMENTS A DISTRIBUER

- Vue d'ensemble du programme et emploi du temps
- Exemple d'emploi du temps du Module 1
- Modèle du leadership et de l'utilisation des données

DEMARRAGE BIENVENUE ET PRESENTATIONS

ALLER A LA DIAPOSITIVE 1 : INTRODUCTION / PRESENTATIONS

Activité 1 : Bienvenue et présentations des participants

BUT

Après quelques mots de bienvenue de la part du facilitateur invité, cet exercice vise à établir un bon rapport entre les participants en leur permettant de faire connaissance.

DUREE

30 minutes

PROCESSUS

ALLER A LA DIAPOSITIVE 2 : ENTRETIENS ENTRE LES PARTICIPANTS

Etape 1 : Les participants s'interviewent mutuellement

Avant que ne démarre la session, vous pouvez noter les questions sur une grande fiche ou utiliser la diapositive.

DITES :

Cherchez la personne dans la pièce que vous connaissez le moins bien et conversez pendant quelques minutes en posant les questions suivantes :

- Comment vous appelez-vous ?
- Quelle est votre position/fonction ?
- De quelle structure/organisation venez-vous ?
- Quel est votre profil raté ?

Une fois que la première personne a répondu aux questions, changez de rôle et vous aurez à nouveau deux minutes pour cet entretien où la personne qui a répondu aux questions est à présent celle qui pose les questions.

Etape 2 : Demandez aux intervieweurs de présenter leurs partenaires

- Les facilitateurs font les présentations de leurs partenaires et se déplacent dans la pièce jusqu'à ce que tout le monde soit présenté. L'exercice doit se dérouler rapidement pour ne pas perdre de temps et montrer aux participants qu'il est important de respecter les horaires fixés.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 3 : OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

Activité 2 : Revue des objectifs d'apprentissage de l'atelier sur le renforcement du leadership pour la DUD

DUREE

10 minutes

PROCESSUS

Avant que ne débute cette journée, vous pouvez inscrire ces objectifs sur la grande fiche ou alors vous pouvez utiliser les diapositives sur la clé USB.

- Sensibiliser à l'importance des données dans la prise de décisions.
- Définir le rôle du leadership dans la promotion d'une utilisation constante des données.
- Renforcer les capacités individuelles et de l'équipe en ce qui concerne l'application des concepts, approches et outils de la DUD.
- Promouvoir et maintenir ces capacités grâce à un solide leadership.
- Formuler et mettre en œuvre des plans spécifiques pour surmonter les barrières entravant l'utilisation des données.
- Vérifier la compréhension et demander s'il y a des questions.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 4 : PROGRAMME

Activité 3 : Revoir le programme de l'atelier

DUREE

10 minutes

PROCESSUS

ETAPE 1: Distribuer *La vue d'ensemble et l'emploi du temps*

ETAPE 2: Distribuer *Exemple du Module 1 Programme de l'atelier*

- Passer en revue les aspects logistiques pertinents (où se trouvent les toilettes, où sera servi le déjeuner, etc.)
- Vérifier la compréhension et demander s'il y a des questions

MODULE 1	1ER JOUR	2E JOUR	3E JOUR	4E JOUR
Matin	Bienvenue et présentations	Session 4 : Relier les données à l'action	Session 4 : <i>suite</i> Exercice en petits groupes	Session 5 : <i>suite</i>
	Session 1 : Le bien-fondé du Leadership et DUD	Exercice en petits groupes	Session 5 : Qu'est-ce qui favorise et freine l'utilisation des données?	Session 6 : Changement de culture et gestion du changement
	Session 2 : Votre rôle en tant que leader			
PAUSE DEJEUNER				
Après-midi	Session 2 : <i>suite</i>	Session 4 : <i>suite</i>	Session 5 : <i>suite</i>	Revue des plans des actions
	Session 3 : Contexte de la prise de décisions	Exercice en petits groupes		
	Réflexion de clôture	Réflexions	Réflexions	Evaluation

ALLER A LA DIAPOSITIVE 5 : RENFORCER LE LEADERSHIP POUR LA DEMANDE ET L'UTILISATION DES DONNEES

Activite 4 : Attentes et normes

DUREE

30 minutes

PROCESSUS

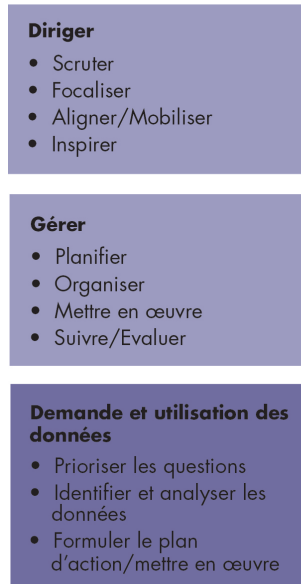
ETAPE 1 : Passer en revue les attentes

- Expliquer que la méthodologie du programme, qui repose sur le principe que le leadership est le pivot de la DUD et que les outils et approches de DUD doivent être appliqués régulièrement et avec la même constance pour arriver au résultat souhaité : des décisions informées prises sur la base de données probantes.
- Distribuer le document *Processus de demande et d'utilisation des données* et expliquer.
- Distribuer le document *Modèle conceptuel du Renforcement du Leadership pour la demande et de l'utilisation des données* et expliquer.
- Expliquer que la méthodologie d'apprentissage est expérientielle et qu'elle repose sur la théorie que les gens apprennent le mieux quand ils appliquent ce qu'ils ont appris et réfléchissent ensuite à ce qu'ils ont appris.

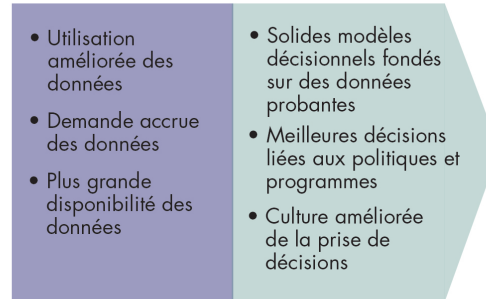
Modèle leadership pour les résultats de la DUD

Comment le leadership, le management et les bonnes pratiques DUD améliorent-ils les programmes de santé et l'état de santé ?

Personnes et équipes habilités à encadrer et à gérer pour une demande et utilisation efficaces des données



Performance améliorée de la DUD



Résultats



ALLER A LA DIAPOSITIVE 6 : ATTENTES

ETAPE 2 : Exercice sur les attentes

DITES :

Qu'attendez-vous de ce programme ?

DEMANDEZ :

Si ce programme s'avère extrêmement utile pour vous — dans le sens où il améliore votre aptitude au leadership ainsi que votre compréhension et capacité à utiliser les données et les outils, quelle est l'idée principale ou le concept-clé que vous emporterez ?

DITES : Prenez une minute ou deux pour y réfléchir.

- Demandez aux participants d'indiquer leurs attentes et demandez au co-facilitateur de noter les idées sur une grande fiche.
- Offrez des commentaires sur les attentes en indiquant aux participants ce qui entre dans le cadre du programme et ce qui ne relève pas de son champ d'application. Certains commentaires demanderont des changements dans leurs organisations, procédures et formations.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 7 : REGLES ET NORMES DE BASE

ETAPE 3: Se donner les règles et normes de base

DITES :

Essayez de vous rappeler d'une situation où vous étiez dans un groupe où la conversation était difficile et où vous aviez du mal à exprimer librement votre point de vue.

DEMANDEZ :

Qu'est-ce qui s'est passé ? Qu'est-ce qui vous a empêché de vous exprimer librement ?

DITES :

Prenez un moment pour y réfléchir.

DEMANDEZ :

A quoi avez-vous pensé ? Pouvez-vous me citer des exemples de choses qui vous ont empêché de parler dans un grand groupe.

- Prenez des réponses d'une majorité de participants.

DITES :

Que pouvons-nous exiger les uns des autres du point de vue comportements à adopter pour que cet atelier soit efficace et réussi ?

- Prenez les réponses du groupe.
 - Continuez jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de nouvelles idées.
 - Demandez à votre co-facilitateur de noter les réponses sur une grande fiche.
 - Ajoutez vos propres demandes à la liste des participants.
- Confirmez l'accord sur les règles de base et affichez la liste sur le mur. Ces règles resteront affichées pendant toutes les sessions et modules.

DEMANDEZ :

Qu'allez-vous faire quand ces règles de base ne sont pas respectées ?

Souvent, les participants vont penser aux sanctions, par exemple, une petite amende, une chanson/danse/plaisanterie, des bonbons pour le groupe, etc., qu'ils vont imposer.

NOTE: Vérifier que les facilitateurs ne prennent pas la responsabilité de veiller à l'application des règles de base. Rappelez au groupe que le respect des règles de base est la responsabilité de tout un chacun, car tout le monde était d'accord pour les adopter.

PASSER A LA DIAPOSITIVE 8 : CONDITIONS POUR OBTENIR LE CERTIFICAT

Activité 5 : Conditions pour obtenir le certificat

DUREE

10 minutes (y compris réponses aux questions)

PROCESSUS

- Assister à toutes les sessions du programme (si le Module 2 est ajouté, assister également aux sessions du Module 2).
- Participer aux activités de l'atelier.
- Contribuer au travail de l'équipe, formuler le plan d'action, le mettre en œuvre et faire le compte rendu des résultats. Prendre la responsabilité de vérifier que toutes les tâches nécessaires sont exécutées et que toutes les mesures sont prises pour la mise en œuvre réussie du plan.
- Etre préparé et ouvert à l'encadrement et à l'assistance technique donnée par les facilitateurs.
- **Avant de terminer cette session**, demander s'ils ont des commentaires à faire ou des questions à poser. Vous vous assurez ainsi que les participants comprennent bien le programme, son intention et sa structure et ainsi que les conditions pour obtenir le certificat.

FIN DE BIENVENUE ET PRESENTATIONS

Renforcement du leadership pour la demande et l'utilisation des données

Documents à distribuer pour la bienvenue et les présentations



VUE D'ENSEMBLE DU PROGRAMME ET EMPLOI DE TEMPS DE L'ATELIER

OBJECTIFS DU PROGRAMME :

- Sensibiliser à l'importance des données dans la prise de décisions.
- Définir le rôle du leadership dans la promotion d'une utilisation constante de données.
- Renforcer les capacités individuelles et de l'équipe en ce qui concerne l'application des approches DUD.
- Promouvoir et maintenir ce capacités grâce à un leadership solide
- Formuler et mettre en œuvre des plans spécifiques pour surmonter les barrières entravant l'utilisation des données.

MODULE 1	1ER JOUR	2E JOUR	3E JOUR	4E JOUR
Matin	Bienvenue et présentations	Session 4 : Relier les données à l'action	Session 4 : suite Exercice en petits groupes	Session 5 : suite
	Session 1 : Le bien-fondé du Leadership et DUD	Exercice en petits groupes	Session 5 : Qu'est-ce qui favorise et freine l'utilisation des données?	Session 6 : Changement de culture et gestion du changement
	Session 2 : Votre rôle en tant que leader			
PAUSE DEJEUNER				
Après-midi	Session 2 : suite	Session 4 : suite	Session 5 : suite	Revue des plans des actions
	Session 3 : Contexte de la prise de décisions	Exercice en petits groupes		
	Réflexion de clôture	Réflexions	Réflexions	Evaluation

MODULE 2 — OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE ET EMPLOI DU TEMPS

OBJECTIF

- Présenter les cas de réussite et défis auxquels les équipes se sont heurtées lors de la mise en œuvre de leurs plans d'action.
- Permettre aux équipes de présenter comment elles sont parvenues à utiliser les données du SNIS pour prendre des décisions relatives aux programmes de santé.
- Sensibiliser sur l'importance des données dans la prise de décisions.
- Responsabiliser les équipes dans leurs rôles de leaders dans la promotion de l'utilisation constante des données.
- Permettre aux cadres du niveau central et régional de comprendre l'expérience des utilisateurs du DHIS2 dans la gestion des programmes de santé.
- Faire un plaidoyer au niveau central et régional pour un soutien aux activités des équipes.
- Créer une émulation entre les équipes et les formations sanitaires
- Identifier les champions du leadership pour la DUD dans les formations sanitaires

EMPLOI DU TEMPS

MODULE 2		1ER JOUR	2E JOUR
Matin	Bienvenue et introduction	Equipe 3 : Présentations des activités des plans d'action des équipes	
	Session 1 : Passer en revue le programme de leadership pour la DUD	Discussion plénière	
	Equipe 1 : Présentations des activités des plans d'action des équipes	Equipe 4 : Présentations des activités des plans d'action des équipes	
	Discussion plénière	Discussion plénière	
PAUSE DEJEUNER			
Après-midi	Equipe 2 : Présentations des activités des plans d'action des équipes	Equipe 5 : Présentations des activités des plans d'action des équipes	
	Discussion plénière	Discussion plénière	
	Synthèse des équipes	Session 2 : Recommandations et plaidoyer	
		Clôture et sélection de champion de DUD	

EXEMPLE D'EMPLOI DU TEMPS DU MODULE 1

RENFORCEMENT DU LEADERSHIP POUR LA DEMANDE ET L'UTILISATION DES DONNEES

MODULE 1 [DATES DU PROGRAMME]

1^{er} jour— [Date]

Horaires	Activités	Responsables
9h00 – 10h30	Accueil et installation des participants Bienvenue et introduction	Facilitateur(s)
10h30 – 11h00	PAUSE CAFE	
11h – 11h30	Session 1 : Le bien-fondé du leadership et de la DUD	Facilitateur(s)
11h30 – 13h00	Session 2 : Votre rôle en tant que leader pour promouvoir l'utilisation des données - Pratiques de leadership et de management	Facilitateur du leadership
13h00 – 14h00	DEJEUNER	
14h00 – 15h30	Session 2 : Suite -Vision partagée	Facilitateur du leadership
15h30 – 16h30	Session 3 : Contexte de la prise de décisions	Facilitateur de la DUD
16h30 – 17h00	Réflexions, résumé et clôture de la journée	Equipes et Facilitateurs

2^e jour— [Date]

8h30 – 9h00	Lecture et adoption rapport de 1er jour	Equipe de rapportage
9h00 – 9h30	Session 4 : Relier les données à l'action — sept étapes pour utiliser les données dans la prise de décisions	Facilitateur de la DUD
9h30 – 10h30	Exercice 1 : Identifier les questions qui vous intéressent	Equipes



10h30 – 10h45	Session 4 : Suite	Facilitateur de la DUD
10h45 – 11h45	Exercice 2 : Prioriser les questions clés	Equipes
11h45 – 12h00	PAUSE CAFE	
12h00 – 12h30	Session 4 : Suite	Facilitateur de la DUD
12h30 – 13h00	Exercice 3 : Identifier les besoins en données et les sources éventuelles	Equipes
13h00 – 14h00	DEJEUNER	
14h00 – 14h45	Exercice 3 : Suite	Equipes
14h45 – 15h35	Session 4 : Suite	Facilitateur de la DUD
15h35 – 16h30	Exercice 4 : Passer en revue les fonctions de DHIS-2	Facilitateur de DHIS-2
16h30 – 17h00	Réflexions, résumé et clôture de la journée	Equipes et Facilitateurs

3^e jour— [Date]

8h30 – 8h45	Lecture et adoption rapport de 1er jour	Equipe de rapportage
8h45– 9h45	Exercice 4 : Transformer les données en information	Equipes
9h45– 10h15	Session 4 : Suite	Facilitateur de la DUD
10h15 – 10h30	PAUSE CAFE	
10h30 – 11h30	Exercice 5 : Interpréter l'information et tirer les conclusions, façonner les solutions et passer à l'action, et continuer à suivre les indicateurs clés	Equipes
11h30 – 12h00	Session 4 : Conclusions	Facilitateur de la DUD et participants
12h00 – 13h00	Session 5 : Qu'est-ce qui favorise et qu'est-ce qui freine une meilleure utilisation des données ?	Facilitateur de la DUD
13h00 – 14h00	DEJEUNER	
14h00 – 14h45	Session 5 : Suite — Identifier les obstacles	Facilitateur(s) et participants
14h45 – 16h00	Session 5 : Suite— Explorer et diagnostiquer les causes profondes (les racines du problème)	Facilitateur du leadership
16h00 – 16h30	Réflexions, résumé et clôture de la journée	Equipes et Facilitateurs

4^e jour— [Date]

8h30 – 9h00	Lecture et adoption rapport de 1er jour	Equipe de rapportage
9h00 – 11h00	Session 5 : Suite— Plan d'action pour traiter les causes profondes	Facilitateur(s) et participants
11h00 – 11h15	PAUSE CAFE	
11h15 – 12h15	Session 5 : Suite— du plan d'action	Facilitateur(s) et participants
12h15– 13h00	Session 6 : Changement de culture et gestion du changement	Facilitateur du leadership
13h00 – 14h00	DEJEUNER	
14h00 – 15h00	Revue des plans d'actions élaborés par les équipes	Facilitateur(s)et participants
15h00 - 15h30	Revue générale des sessions	Facilitateur(s) et participants
15h30 – 16h00	Evaluation de l'atelier	Participants
16h 00– 16h30	Clôture de l'atelier	Facilitateur(s)

MODELE LEADERSHIP POUR LES RESULTATS DE LA DUD

Comment le leadership, le management et les bonnes pratiques DUD améliorent-ils les programmes de santé et l'état de santé ?

Personnes et équipes habilités à encadrer et à gérer pour une demande et utilisation efficaces des données

Diriger

- Scruter
- Focaliser
- Aligner/Mobiliser
- Inspirer

Gérer

- Planifier
- Organiser
- Mettre en œuvre
- Suivre/Evaluer

Demande et utilisation des données

- Prioriser les questions
- Identifier et analyser les données
- Formuler le plan d'action/mettre en œuvre

Performance améliorée de la DUD

- Utilisation améliorée des données
- Demande accrue des données
- Plus grande disponibilité des données
- Solides modèles décisionnels fondés sur des données probantes
- Meilleures décisions liées aux politiques et programmes
- Culture améliorée de la prise de décisions

Résultats

Amélioration des programmes de santé et meilleur état de santé

SESSION 1: LE BIEN-FONDE DU LEADERSHIP ET DE LA DUD

DUREE

30 minutes

BUT

- Vérifier que tous les participants ont la même compréhension des termes utilisés pour qu'ils partent tous du même pied.
- Présenter le bien-fondé du Leadership et de la DUD.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Les participants apprennent la signification des termes utilisés couramment et sauront pourquoi le programme est important et pourquoi il s'applique à ce qu'ils font.

PREPARATIFS

- Prédéterminer les équipes en consultation avec des cadres supérieurs et autres.
- Lire les notes du facilitateur pour cette session (vous pouvez ajouter vos propres notes pour mieux vous guider).
- Préparer des copies de tous les documents à distribuer.
- Préparer des grandes fiches avec les objectifs d'apprentissage et les définitions.
- Préparer les cartons (en forme de tente) et les placer sur les tables indiquées des équipes.

MATERIEL

- Grande fiche—chevalet et papier
- Ruban adhésif

NOTE DU FACILITATEUR

- Un texte se trouve également sur les pages de notes des diapositives PowerPoint.

DEMARRAGE SESSION 1

ALLER A LA DIAPOSITIVE 1 : DEFINITIONS ET BIEN-FONDE

DITES :

Dans cette session, nous allons discuter de l'importance d'utiliser les données pour informer la prise de décisions et montrer pourquoi le leadership est important pour faciliter cette amélioration. Nous allons également revoir les définitions-clés du leadership et de la demande et l'utilisation des données pour arriver à une compréhension commune des thèmes de l'atelier.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 2 : SESSION 1 : OBJECTIFS DE L'APPRENTISSAGE

DITES :

A la fin de cette session, vous allez connaître la définition et le bien-fondé des aspects suivants :

- La demande et l'utilisation des données et la raison pour laquelle nous nous concentrons sur cela
- Le leadership et pourquoi il compte
- Pourquoi nous insistons sur ces deux thèmes
- Pourquoi nous en parlons justement maintenant
- Qu'est le changement de culture, pourquoi il est pertinent et ce qu'il demande

ALLER A LA DIAPOSITIVE 3 : POURQUOI AMELIORER LA DEMANDE ET L'UTILISATION DES DONNEES ?

DITES :

L'urgence de formuler des politiques, stratégies et interventions de santé se fait pressante. Et nous savons tous qu'il nous faut des services de santé de bonne qualité. Le topo est le suivant :

- Epidémie mondiale du VIH : Les estimations portent à 36.7 millions le nombre de personnes vivant avec le VIH à la fin de 2015 et la majorité d'entre eux ont besoin maintenant ou sous peu d'un traitement.
- Environ un tiers de la population mondiale souffre de tuberculose.
- Chaque année, le paludisme est la cause de pratiquement un demi-million de décès, surtout parmi les enfants de moins de cinq ans, et le système de santé fléchit sous le poids de millions de cas cliniques.
- Dans pratiquement toute l'Afrique subsaharienne, la transition des taux de fécondité élevés à des taux plus faibles, marque un arrêt. Les progrès piétinent. Et les jeunes gens — ceux qui ont moins de 20 ans — représentent la plus grande proportion de la population. Les années à venir verront un grand nombre d'entre eux nécessitant des services de santé.

De l'autre côté de cette demande, le panorama est le suivant: un nombre insuffisant et la distribution inégale d'un personnel de santé qualifié et un système inadéquat des ressources humaines pour les soutenir.

C'est dans ce contexte de charge de morbidité élevée, d'une population sans cesse croissante et de services de santé insuffisants que se place l'extrême importance pour les gouvernements de faire le meilleur emploi des modiques ressources dont ils disposent. Le besoin de se donner des stratégies, des politiques et des interventions qui **reposent sur des données et information de qualité est urgent.**

ALLER A LA DIAPOSITIVE 4 : CITATION

DITES :

L'importance d'une prise de décisions reposant sur des données probantes est soulignée dans cette diapositive par un dirigeant au niveau national du Nigéria qui a participé à l'évaluation de l'utilisation des données, faite par MEASURE Evaluation. L'évaluation comprenait des entretiens avec des responsables de toute une gamme de programmes aux niveaux nationaux, régional, et des formations sanitaires.

ENGAGEZ LES PARTICIPANTS:

Demandez à un participant de lire les propos du dirigeant. Discuter brièvement avec les participants pour voir s'ils sont d'accord ou non avec ce qu'il dit et pourquoi. Le but de cette brève discussion, c'est d'encourager les participants à réfléchir à l'importance de l'utilisation des données.

PARTICIPANT DIT :

"[...] sans information, les choses sont faites de manière arbitraire et on n'est plus sûr si la politique ou le programme va réussir ou échouer. Si nous permettons à nos politiques d'être guidées par des faits et données empiriques, nous allons assister à un changement notable dans l'impact de ce que nous faisons."

DITES :

C'est bien dit et tout à fait à propos pour notre discussion présente sur l'importance d'améliorer la prise de décisions informées par des données.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 5 : POURQUOI AMELIORER LA DEMANDE ET L'UTILISATION DES DONNEES ?

DITES :

La bonne nouvelle, alors que nous faisons face à ce grand besoin en services de santé, c'est que nous profitons aussi d'un plus grand engagement financier de la part de la communauté internationale et des gouvernements nationaux pour fournir des programmes et des services qui répondent aux besoins critiques, en santé, des populations cibles — bien que ce soit en grande partie pour les services liés au VIH.

Cet apport accru de fonds et l'expansion qui s'en est suivie dans les programmes s'accompagne aussi d'une plus grande responsabilisation : les bailleurs de fonds, les gouvernements, et la société civile demandent qu'on rende compte de cet argent. Et il ne suffit plus de faire un rapport régulier des services. Le financement pour continuer les activités dépend souvent de la performance.

Autant de conditions qui sont à l'origine du renforcement des systèmes de S&E programmatiques, de l'engagement à maintenir un solide système national intégré d'information en gestion sanitaire (SNIGS) et de la demande pour d'autres types de données de qualité.

Cependant, ces engagements et améliorations n'aboutissent pas toujours à une prise de décisions reposant sur des données probantes.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 6 : POURQUOI AMELIORER LA DEMANDE ET L'UTILISATION DES DONNEES ?

DITES :

Dans leur environnement actuel, un grand nombre de professionnels de la santé sont littéralement débordés par ce travail de collecte et d'utilisation de données concernant les services qu'ils dispensés ou qui sont dispensés dans leur pays. Parfois, la tâche devient écrasante car les gouvernements et les donateurs exigent une telle quantité d'information qu'il faut, au personnel de santé, remplir au quotidien des pages et des pages de formulaires.

Rarement ces données sont-elles utilisées **suffisamment** pour suivre les programmes et prendre des décisions au-delà des soins du patient. C'est une grande perte que de rater une telle occasion vu que ces données sont d'importance critique pour l'amélioration des programmes et le processus décisionnel.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 7 : DEFINITIONS — UTILISATION DES DONNEES

DITES :

Prenons une minute à présent pour discuter exactement ce que nous entendons par utilisation de données pour informer le programme et la prise de décisions.

ENGAGEZ LES PARTICIPANTS :

Demandez aux participants quelles sont, à leur avis, certaines manières en général d'utiliser les données. Après une brève discussion, cliquez sur la diapositive pour montrer des exemples de divers emplois de données.

DITES :

Voici certaines des bonnes idées que nous avons trouvé sur l'utilisation des données pour :

- Elaborer ou revoir un programme ou un plan stratégique
- Formuler ou réviser une politique
- Faire un plaidoyer pour telle politique ou tel programme
- Octroyer des ressources
- Suivre un programme

Une approche commune à l'utilisation des données, parmi toutes ces tâches, c'est que chaque revue de données est liée à un processus décisionnel spécifique.

L'utilisation de données pour étoffer un rapport à envoyer au niveau national ou à un donateur ne constitue pas une utilisation de données. Il s'agit du compte rendu ou de la notification de données. La présentation de données à une conférence technique ne constitue pas non plus une utilisation des données dans le sens où nous l'entendons. Il s'agit plutôt d'une diffusion des données.

La notification des données et la diffusion des données sont des précurseurs importants de l'utilisation des données — mais elles ne sont pas reliées spécifiquement aux processus de prise de décisions.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 8 : DEFINITIONS — DEMANDE DE DONNEES

DITES :

Le point de départ de la demande de données est une question que se pose la partie concernée ou un problème qu'il a avec un type de services en santé particulier. Pour répondre à la question ou pour résoudre le problème et prendre une décision, la partie concernée doit prendre connaissance des données ou d'un récapitulatif de sources de données car ce n'est qu'ainsi qu'on arrivera à une solution informée et éclairée. Aussi, la demande de données provient-elle de décideurs qui spécifient le type d'information dont ils ont besoin pour étayer la prise de décisions et la recherche à faire pour l'obtenir.

Si l'information dont ils ont besoin n'existe pas ou n'est pas disponibles, ils vont prendre les mesures nécessaires pour les obtenir.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 9 : DEFINITIONS — UTILISATEURS DE DONNEES ET PRODUCTEURS DE DONNEES

DITES :

La demande de données et son utilisation dans le processus décisionnel fait entrer en jeu un grand nombre de personnes différentes. Dans cet atelier, nous les nommons les « utilisateurs de données » et les « producteurs de données ». Quand nous parlons des utilisateurs de données, nous entendons les personnes qui utilisent les données pour informer la conception, la mise en œuvre, le suivi, et l'amélioration des programmes de santé.

Voici quelques exemples d'utilisateurs de données :

- Managers de programmes
- Directeurs de programmes
- Décideurs
- Personnel de santé
- Société civile

Nous entendons par producteurs de données les personnes qui acquièrent et analysent les données de santé, et qui les préparent aux fins de distribution aux publics d'utilisateurs. Voici le type de producteurs de données :

- Spécialistes du S&E
- Agents de saisie et analyse de données
- Chercheurs

Il est important de noter que ces définitions ne sont pas mutuellement exclusives. Parfois, une personne peut être à la fois utilisateur de données **et** producteur de données, suivant le contexte et la tâche en question. Le manager d'un programme pourrait être engagé dans l'analyse et l'interprétation de données. Toutefois, en règle générale, une personne cadre davantage avec une définition qu'une autre.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 10 : DEFINITION — LEADERSHIP

DITES :

Le leadership est un ensemble de **comportements appris** qu'une personne, **à n'importe quel niveau** d'une organisation, peut contribuer aux **résultats** organisationnels et **faciliter** la réussite et les résultats positifs autour de lui ou autour d'elle (l'équipe).

Par le passé, le mot *leadership* s'appliquait à des gens occupant une position à un niveau supérieur ou à des experts techniques. Pour être un leader à cette époque, il fallait être un "grand bonnet" et/ou un expert dans son domaine, dans le cas présent, un expert DUD/S&E.

De nos jours, le concept du leadership est un maillon essentiel de la chaîne d'interaction entre les gens et la dynamique qui les unit. En d'autres mots, le leadership est vu à présent comme un ensemble de comportements et valeurs **combinés à la compétence technique**.

Cette définition intègre les principes du leadership utilisés dans ce programme :

- Le leadership, c'est quelque chose qui s'apprend et qui s'acquiert.
- Le leadership peut être exercé à tous les niveaux.
- Les leaders se focalisent sur les résultats.
- Les leaders facilitent la réussite des autres.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 11 : LIEN ENTRE LE LEADERSHIP ET LA DUD

DITES :

Comme vous allez le voir dans ce programme, nous insistons sur les deux aspects — (1) leadership dans un sens dynamique et interpersonnel, et (2) compétence technique en matière de DUD — pour quatre raisons-clés :

1. Le leadership s'exprime au sein d'une équipe et la DUD est un effort d'équipe qui demande une relation interdépendante entre des personnes qui travaillent pour atteindre un même but.
2. De bons leaders sont nécessaires dans le processus DUD pour visualiser et formuler des stratégies et pour réunir les divers acteurs (producteurs de données et utilisateurs de données) pour obtenir les résultats souhaités.

Dans le monde entier, les organisations reconnaissent de plus en plus qu'un simple technicien travaillant tout seul, même s'il se trouve à la tête de son groupe, n'arrivera pas à obtenir les résultats optimaux souhaités. Il faut des leaders à tous les niveaux qui reconnaissent et utilisent les forces d'autres membres de l'équipe à l'avantage de tous.

3. Sans leadership, c'est difficile de mettre en œuvre une stratégie efficace de la DUD. En effet, pour mettre en œuvre une stratégie efficace de la DUD, les leaders doivent travailler directement avec leurs équipes pour les aider à **scruter leur environnement** et détecter les grandes tendances et les principales priorités, **focaliser** sur les besoins en données et surmonter les obstacles, créer un **plan d'action** pour relier les données à l'action, **aligner et mobiliser** les parties prenantes et les ressources, et **inspirer** leurs équipes pour assurer la réussite de leur plan d'action.
4. En combinant un bon leadership à des pratiques DUD efficaces, on génère un processus d'équipe qui multiplie l'impact et assure de manière durable la prise de décisions informée par des données probantes.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 12 : CHANGEMENT DE CULTURE ET CE QUE CELA IMPLIQUE

DITES :

Dans ce programme, nous allons examiner et mettre en œuvre le processus de la DUD, formuler des questions, identifier les obstacles et leur cause profonde et créer et appliquer le plan d'action pour surmonter les obstacles et obtenir le résultat DUD souhaité.

Cela signifie que vous allez faire des changements. Cela signifie aussi que vous allez apprendre des processus pour procéder aux changements dans la culture d'utilisation de l'information dans vos organisations.

Vous allez voir, alors que vous commencez à appliquer les nouvelles techniques de la DUD et les nouvelles manières de diriger et d'encadrer, qu'il faudra un certain temps pour que votre organisation s'ajuste.

Ce changement de culture ne se fait pas facilement ou automatiquement. Cela demande de la persévérance dans l'utilisation des outils et pratiques que vous apprendrez ici. Il faudra suivre un plan clair pour éviter les pièges que présente tout processus de changement.

Qui dirigera ce changement de culture ? Vous ! Et au fur et à mesure que les membres de votre équipe seront formés, ils se joindront à vous dans ce processus dynamique.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 13 : PROCESSUS DECISIONNEL INFORME PAR DES DONNEES PROBANTES

DITES :

Ce modèle visuel présenté ici est ce que nous aspirons tous : un processus décisionnel éclairé par les données. Le cercle intérieur constitue les activités qui doivent avoir lieu :

- La demande de données pour gérer un programme de santé ou développer une politique de santé est clairement indiqué ;
- Cela conduit à un effort de collecte de données ;
- Ces données sont ensuite analysées, synthétisées et mises à disposition à ceux qui utilisent les données pour prendre une décision ;
- Cette décision basée sur des données, est meilleur que si les données n'étaient pas disponibles, ce qui conduit à une amélioration du système de santé.

Le cercle extérieur explique la manière dont les activités qui composent ce processus se font :

- Le système d'information ou S & E doit garantir la capacité technique et humaine pour comprendre la demande de données, ainsi que la gestion, l'analyse et la diffusion des données.
- Il doit y avoir coordination entre :
 - Beaucoup de gens avec des fonctions différentes ;
 - À différents niveaux du système de santé ;
 - Avec des niveaux de compréhension variables sur le travail de chacun;
 - Qui ensemble s'assure que l'information est disponible et dans un format facile à comprendre, qui peut être interprété et utilisé .

Enfin, pour que le processus décisionnel éclairé par données soit complet, il doit être les systèmes de gestion et de soutien organisationnelles qui favorisent la collaboration entre ceux qui produisent les données et ceux qui utilisent les données.

C'est aussi un cycle d'auto promotion dans lequel plus le décideur a de l'expérience dans l'utilisation de l'information pour prendre une décision, plus l'engagement sera d'articuler la demande de données, plus l'engagement sera d'améliorer des systèmes de collecte de données, et il y a plus de chance que le décideur va utiliser continûment des données générées par le système d'information.

DEMANDEZ :

D'où la question, est-ce bien ce que nous voyons dans notre environnement professionnel ? Les choses sont-elles ainsi dans notre travail ?

ENGAGEZ LES PARTICIPANTS :

Laissez le temps pour une brève discussion ouverte et récapitulez les points soulevés par le groupe.

DITES :

Ce processus décisionnel informé par des données probantes dépend de multiples intrants, activités et systèmes pour fonctionner efficacement. Même dans les systèmes de S&E les mieux conçus, vous verrez que les données ne sont pas utilisées aussi souvent qu'elles devraient l'être. Nous devons trouver des moyens de renforcer le processus de prise de décision en s'appuyant sur les données, de sorte que le système de santé dans son ensemble puisse en bénéficier.

FIN DE LA SESSION 1

SESSION 2 : VOTRE ROLE EN TANT QUE LEADERS POUR PROMOUVOIR L'UTILISATION DE DONNEES

DUREE

3 heures

BUT

- Introduire le modèle de leadership et de management visant les résultats
- Créer une vision partagée autour de l'utilisation de données

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Présenter des pratiques et des outils spécifiques du leadership et du management que les participants peuvent utiliser
- Démontrer l'importance d'être un leader guidant la gestion et l'utilisation de données
- Formuler des visions partagées et explorer l'importance de ces visions

PREPARATIFS

- Lire les notes du facilitateur pour cette session
- Préparer des copies de tous les documents à distribuer
- Préparer les grandes fiches nécessaires

MATERIEL

- Grandes fiches—chevalet et papier
- Feutres (suffisants pour que chaque équipe ait 3 ou 4 couleurs)
- Documents à distribuer
- Ruban adhésif
- Papier à lettre (pour chaque participant)

DOCUMENTS A DISTRIBUER

- Modèle de leadership et de management visant les résultats
- Processus intégré Direction et Management
- Modèle Direction et Management pour l'obtention de résultats
- Déplacements du leadership

NOTES AU FACILITATEUR

- Noter que cette session est divisée en deux parties:
- Qui sont les leaders et que font-ils ? Comment obtiennent-ils des résultats ?
- Formuler une vision partagée
- Vous trouverez également un texte sur les pages de notes des diapositives PowerPoint.

DEMARRAGE SESSION 2, 1^{ERE} PARTIE : PRATIQUES ET COMPORTEMENTS EN MATIERE DE LEADERSHIP

DUREE

1 heure, 30 minutes

ALLER A LA DIAPOSITIVE 1 : INTRODUCTION

ALLER A LA DIAPOSITIVE 2 : OBJECTIFS DE LA SESSION 2

OBJECTIFS :

En vous rapportant à la grande fiche préparée ou à la diapositive, présenter les objectifs de la session:

- Présenter des pratiques et des outils spécifiques du leadership et du management que les participants peuvent utiliser
- Démontrer l'importance d'être un leader guidant la gestion et l'utilisation de données
- Formuler des visions partagées et explorer l'importance de ces visions

Activité 1 : Qui sont les leaders et que font-ils ?

BUT

Démontrer que les leaders se trouvent à n'importe quel niveau d'une organisation ou d'une société. Ils n'ont pas besoin d'avoir un titre, du pouvoir, de l'autorité ou du statut. Cet exercice permet aux participants d'utiliser leur propre expérience quand ils dirigent et gèrent pour comprendre le modèle de leadership et de management visant les résultats.

DUREE

30 minutes

MATERIEL

- Grandes fiches et chevalets
- Grande fiche préparée (couverte) avec la définition : "Des managers qui dirigent donnent aux autres les moyens pour qu'ils puissent reconnaître et surmonter les obstacles pour arriver aux résultats souhaités."
- Copie élargie du *Modèle de leadership et de management*, affichée sur le mur
- Grandes fiches préparées

ALLER A LA DIAPOSITIVE 3 : QUI EST UN LEADER?

ETAPE 1

Introduire les deux concepts : Direction et management (15 minutes)

DITES:

Qu'est-ce que nous entendons par direction et management? Nous allons voir ce que signifient ces deux termes

A quoi pensez-vous quand vous entendez le mot *leader*, à qui pensez-vous ? Quels sont les noms qui vous viennent à l'esprit ?

Prenez les réponses de certains participants.

CONSEIL : Demandez à *qui* ils pensent et non pas à *quoi*. Répétez les instructions si les participants commencent à vous donner des définitions du leadership. Ce que vous cherchez, c'est que les participants vous donnent le **nom** d'une personne.

DEMANDEZ:

Qu'avez-vous remarqué à propos des gens que vous avez mentionnés ? Quand vous entendez le mot *leader*, est-ce que vous pensez à des personnes occupant des postes où ils ont beaucoup d'autorité et le pouvoir d'influencer les gens ? Des gens très connus ? Est-ce que nous pensons à des gens qui ont des qualités charismatiques spéciales capables de persuader et d'influencer les autres grâce à leur personnalité ?

ALLER A LA DIAPOSITIVE 4 : QUI D'AUTRE EST UN LEADER?

DITES :

Si je vous demande maintenant de nommer quelqu'un dans **votre vie personnelle** qui est un bon leader, quelqu'un que vous connaissez ou que vous avez connu **personnellement**, quel est le nom qui vous vient à l'esprit ? Il peut s'agir de quelqu'un de votre famille (mère, frère, tante, oncle, etc.), d'un ami, d'une voisine, de quelqu'un dans votre église, etc.

Modélisez l'exercice en prenant quelqu'un qui se trouve à un niveau modeste — un chauffeur, un employé de bureau, un enfant, un instituteur....

CONSEIL : Rappelez-vous que ce que vous voulez, c'est que les participants vous donnent un **nom** et non pas une catégorie de personnes (soldats, prêtres, etc.).

DITES :

Notez que les gens que vous avez nommés n'occupent pas forcément des positions importantes. Ce ne sont pas des gens connus en dehors de votre cercle. Ce ne sont pas des célébrités. Cela ne les empêche pas d'être de bons ou même d'excellents leaders.

Cet exercice vient souligner notre conviction que les leaders se trouvent à tous les niveaux des organisations et de la société.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 5 : QUE FONT LES LEADERS ?

DITES :

Prenez un moment pour réfléchir à ce que la personne que vous connaissez **fait ou a fait** qui lui vaut, selon vous, d'être un leader.

CONSEIL : Indiquez aux participants qu'ils devraient vous mentionner une action ou un comportement qui démontre le leadership. Souvent les participants vont vous donner des valeurs (honnête, courageux, etc.). Ce sont certes des valeurs qui inspirent mais ce que vous souhaitez ici, ce sont des actions qu'ils prennent régulièrement et qui démontrent une bonne commande du leadership.

Demandez aux participants de travailler individuellement pendant un moment et de songer à une personne en particulier. Dites-leur d'écrire sur une feuille de papier deux ou trois actions ou comportements de cette personne. Après deux minutes, faites une synthèse pour le groupe en demandant aux participants de partager leurs réponses. Marquez-les sur une grande fiche. Continuez de prendre toutes les réponses jusqu'à ce qu'ils commencent à se répéter. A la fin de l'Activité 2, vous allez y revenir et noter comment les pratiques s'alignent sur les actions qu'ils ont retenues.

Activité 2 : Comprendre les pratiques de direction et de management

BUT

Les participants arriveront à une compréhension commune et partagée : les pratiques de direction et de management sont appliquées à tous les niveaux d'une organisation. Ils apprendront à les appliquer dans leur contexte.

DUREE

60 minutes

PROCESSUS

ALLER A LA DIAPOSITIVE 6 : DES MANAGERS QUI DIRIGENT

ETAPE 1: Expliquer les pratiques (20 minutes)

Montrez aux participants la définition de managers qui dirigent en vous rapportant à la définition que vous avez marquée sur la grande fiche : “Des managers qui dirigent donnent aux autres les moyens pour qu’ils puissent reconnaître et surmonter les obstacles pour arriver aux résultats souhaités.”

DITES :

Voyons à présent comment ils s’y prennent.

DISTRIBUEZ LE MODELE DE LEADERSHIP ET DE MANAGEMENT

ALLER A LA DIAPOSITIVE 7 : PRATIQUES DE LEADERSHIP ET DE MANAGEMENT

SE RAPPORTER AU DOCUMENT A DISTRIBUER MODELE DE LEADERSHIP ET DE MANAGEMENT OU L’AFFICHE SUR LE MUR.

DITES:

- Notre recherche auprès de nombreuses organisations et individus, nous avons identifié quatre pratiques d’encadrement : scruter, focaliser, aligner, et mobiliser et inspirer.
- Voyons chacune de ces pratiques.

Demandez à des participants, pris individuellement, de lire les définitions du *Modèle de leadership et de management*. Vérifiez qu’ils ne lisent pas seulement les exemples mais aussi l’impact sur l’organisation.

Récapitez après que chaque personne a lu une pratique du leadership à l’aide des énoncés ci-après pour place les pratiques dans l’optique DUD.

DITES :

Voici certains exemples de la manière dont cette pratique peut être utilisée dans le domaine de la DUD :

- **Scruter**—détecter les conditions internes et externes qui influencent, positivement ou négativement, les disponibilités et l’utilisation actuelle de données.

- **Focaliser**—identifier les questions prioritaires et les besoins en données pour répondre à la question.
- **Aligner et mobiliser**—réunir les utilisateurs de données et les producteurs de données pour revoir les données et leur utilisation possible. Également, unir et motiver les parties concernées internes et externes pour engager les ressources nécessaires venant soutenir l'utilisation de données dans la prise de décisions.
- **Inspirer**—générer l'enthousiasme et créer un climat d'engagement et d'amélioration continue des données et leur utilisation dans le processus décisionnel.

DITES:

Outre les pratiques consistant à diriger et à encadrer, il existe aussi quatre pratiques de management. Ce sont les suivantes: planifier, organiser, mettre en œuvre, et suivre et évaluer. Nous allons nous pencher à présent sur chacune de ces pratiques de management.

Demandez aux participants pris individuellement de lire les définitions sur les pratiques de management sur le *Modèle de leadership et de management*. Vérifiez qu'ils ne lisent pas seulement les exemples mais aussi l'impact sur l'organisation.

Récapitez une fois que chaque personne a lu une pratique de management avec les énoncés donnés ci-après pour mettre les pratiques dans l'optique de la DUD.

DITES :

Voici certains exemples montrant comment cette pratique pourrait être utilisée dans la sphère de la DUD.

- **Planifier**—préparer un ensemble d'activités, de calendriers d'exécution, et distribuer les responsabilités pour atteindre les buts en matière d'utilisation des données ; formuler un plan d'action pour répondre aux questions que vous avez identifiées.
- **Organiser**—mettre en place des structures, des systèmes, et des processus pour soutenir votre plan d'action.
- **Mettre en œuvre**—exécuter et adapter le plan d'action tout en coordonnant les activités connexes.
- **Suivre et évaluer**—observer, examiner, et évaluer les progrès dans l'utilisation de l'information pour la prise de décisions.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 8 : *PROCESSUS INTEGRE* DIRECTION & MANAGEMENT

ETAPE 2 : Distribuer le document sur le *Processus intégré* Direction & Management (10 minutes)

Démontrer que direction et management sont les deux faces de la même pièce.

Montrez une pièce de monnaie.

DITES:

Une pièce a deux côtés et s'il n'y avait pas d'images sur un côté, cette pièce n'aurait pas de valeur. Avec des images des deux côtés, la pièce a de la valeur. C'est comme cela que fonctionnent les pratiques de direction et de management.

Et nous ne nous attendons pas à ce que tout le monde soit fort sur tous les plans. Une personne pourrait être particulièrement douée pour scruter et planifier et pour une autre, son point fort sera de focaliser et de mettre en œuvre. En évaluant votre propre utilisation des pratiques, vous pourrez encore davantage améliorer vos points forts et apprendre à utiliser les autres pratiques. En connaissant l'utilisation des pratiques par chaque membre, l'équipe saura comment chaque personne contribue et à qui faire appel quand une force ou capacité particulière est nécessaire pour aller de l'avant et rencontrer la réussite que l'équipe souhaite.

DEMANDEZ :

A présent que vous connaissez les pratiques de direction et de management, laquelle utilisez-vous le plus et laquelle représente, à votre avis, votre plus grande force personnellement?

Enumérez les pratiques et notez le nombre de personnes qui indiquent que le type de pratiques qui représentent leurs points forts.

DEMANDEZ:

Que représente ce résultat pour vous en tant que groupe ? Où votre groupe est-il le plus fort et quels sont les aspects que vous devez probablement renforcer ?

Indiquez que vous souhaitez les réponses des participants.

DITES :

Les leaders puisent dans leurs forces personnelles et dans celles des autres pour générer la dynamique intégrée du leadership et du management qui permettra d'obtenir les résultats escomptés.

Validez les pratiques en revenant à la liste des actions qu'ils ont identifiées auparavant comme étant des comportements de leaders qu'ils connaissent et montrant comment ils sont reliés entre eux.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 9 : ACTIVITE DE L'EQUIPE : APPLIQUER LES PRATIQUES

ETAPE 3 : Travail en équipe (30 minutes)

Assignez à chaque équipe/table une ou deux pratiques (suivant le nombre de tables/équipes) pour discuter de la question.

DITES :

Si vous deviez utiliser cette pratique (ou ces pratiques) dans votre organisation, ce serait pour faire quoi de spécifique ? En d'autres mots, comment appliqueriez-vous les pratiques du leadership et du management pour améliorer la demande et l'utilisation de données ?

Donnez aux équipes environ 15 minutes pour discuter.

Demandez aux équipes d'indiquer une ou deux manières dont ils peuvent utiliser les pratiques qui leur ont été assignées pour diriger, encadrer et gérer l'utilisation de données. Mettez les choses au clair si c'est nécessaire et engagez le groupe à décider si ces activités correspondent au non à la pratique en question. Ainsi, chaque groupe comprendra mieux la pratique qu'il présente. Suivant le nombre d'équipes, cela peut prendre entre 10 à 15 minutes.

NOTE AU FACILITATEUR :

En demandant aux personnes dans les petits groupes de réfléchir à chaque pratique individuelle, vous les aiderez à la rapporter dans leur propre expérience et de l'assimiler comme leur propre pratique.

ACTIVITE 3: RELIER LE LEADERSHIP ET LE MANAGEMENT AUX RESULTATS DE LA DEMANDE ET DE L'UTILISATION DE DONNEES

OBJECTIF

Cet exercice rappelle aux participants le *Modèle du Leadership pour les résultats de la demande et l'utilisation des données* pour renforcer le lien entre les pratiques des managers et leurs résultats sur le plan de la DUD et ensuite sur un meilleur état de santé.

DUREE

10 minutes

MATERIEL

- **Copie élargie** du *Modèle du Leadership pour les résultats de la DUD*, affiché sur un mur.

- **Préparer les grandes fiches** sachant que le renforcement du leadership se juge à la suivante : « La preuve d'un bon leadership réside dans sa capacité à obtenir des améliorations durables dans la DUD, ce qui se traduit ensuite par des améliorations dans l'état de santé. » — Paul Wong
- **Document à distribuer :** *Modèle du Leadership pour les résultats de la DUD*

PROCESSUS

ALLER A LA DIAPOSITIVE 10 : MODELE DU LEADERSHIP POUR LES RESULTATS EN MATIERE DE DEMANDE ET D'UTILISATION DES DONNEES

ETAPE 1 : Référence au *Modèle du Leadership pour les résultats de la demande et utilisation de données (10 minutes)*

Dans le grand groupe, rapportez-vous à la grande fiche ou à la diapositive.

DITES :

Voici le principe sur lequel repose le renforcement de la capacité de leadership chez les managers d'un système de santé : « la preuve d'un bon leadership réside dans sa capacité à obtenir des améliorations durables dans la DUD, ce qui se traduit ensuite par des améliorations dans l'état de santé. »

Notre programme vise à améliorer les résultats de santé grâce à de meilleurs services de santé qui dépendent d'améliorations dans la prise de décisions reposant sur des données probantes.

Distribuer le document *Modèle du Leadership pour les résultats de la demande et utilisation de données.*

Se rapporter au document, à une affiche sur le mur ou à la diapositive.

DITES:

Les managers qui apprennent à appliquer les huit pratiques de direction et management, indiquées à gauche du modèle, obtiennent les résultats suivants :

- Utilisation améliorée des données
- Demande accrue des données
- Plus grande disponibilité des données

Appliquées de manière constante, de bonnes pratiques de direction et de management renforcent la capacité organisationnelle à utiliser des données pour prendre des décisions reposant sur des données probantes, concernant des programmes et des politiques qui aboutissent à des améliorations dans l'état de santé d'une population.

Avant de passer à la seconde partie de cette session, demandez s'ils ont des commentaires ou des questions pour vérifier que les participants comprennent bien les pratiques du leadership et du management. En effet, même après cette présentation et les exercices, il est souvent difficile pour les participants de distinguer entre les titres/positions et l'utilisation des pratiques. Soyez donc prêt à faire la distinction.

Les managers qui encadrent se trouvent à tous les niveaux de l'organisation s'ils utilisent régulièrement les bonnes pratiques. Cela veut dire qu'ils sont des leaders dans leur domaine de responsabilité. Par exemple, un gardien ou un agent de santé communautaire peut être un leader dans l'accomplissement de son travail s'il aide les autres en relever les défis et à obtenir des résultats en utilisant les pratiques suivantes :

- Scruter l'environnement pour voir ce qui doit être fait
- Focaliser pour déterminer les priorités et pour s'y attaquer l'une après l'autre
- Aligner et mobiliser les autres pour qu'ils l'aident à atteindre ses buts de nettoyage en ne pas jetant des choses par terre ou en aidant à ramasser les ordures autour de l'immeuble
- Inspirer les autres grâce à tous les efforts ardu qu'il déploie, aux excellents résultats qu'il obtient, à son attitude chaleureuse et ses salutations amicales

FIN DE LA 1^{ÈRE} PARTIE

DEMARRAGE 2^E PARTIE : DEVELOPPER UNE VISION PARTAGEE

DUREE

1 heure, 30 minutes

OBJECTIF

- Présenter aux participants les concepts de la mission et de la vision
- Explorer comment créer et articuler une vision partagée

PREPARATIFS

- Placer une feuille de papier vierge devant chaque personne avant de commencer cette seconde partie de la Session 2.
- Grandes fiches préparées (de préférence côte-à-côte) avec des exemples d'énoncés de vision et énoncés de mission

Exemples d'énoncés de mission :

- **Personnelle :** Ma mission est d'apporter une formation et des directives techniques détaillées en S&E aux personnes de mon service pour qu'ils arrivent à une excellente performance.
- **Organisationnelle :** Le service S&E supervise la collecte de données et l'analyse rapide et exacte ainsi que la notification de cette information aux décideurs et responsables de programmes pour leur permettre de prendre des décisions éclairées.

Exemples d'énoncés de vision :

- **Personnelle :** Je me vois en train de faire un discours à une conférence internationale sur l'utilisation des données, et renforçant ainsi les capacités liées à l'utilisation des données au sein d'une nouvelle génération de professionnels du S&E.
- **Organisationnelle :** Nous voyons nos producteurs de données et nos utilisateurs de données en train de se serrer la main et de célébrer l'élimination de nouveaux cas de VIH/SIDA, ce qui a pu être réalisé grâce aux décisions ciblées reposant sur des données probantes en matière de politiques et de programmes.

MATERIALS

- Grandes fiches—chevalet et papier
- Feutres (en quantité suffisante pour que chaque équipe dispose de 3 ou 4 couleurs)
- Ruban adhésif
- Papier à lettre (pour chaque participant)

ALLER A LA DIAPOSITIVE 11 : DIAPOSITIVE DE TRANSITION A LA DEUXIEME PARTIE DE LA SESSION 2

ENCHAINEMENT AUX COMPORTEMENTS DU LEADERSHIP

DITES :

Un des comportements les plus reconnus universellement du leadership est celui qui consiste à inspirer, mais comment arrivons-nous à nous inspirer nous-mêmes, sans même parler des autres ?

Les valeurs personnelles et professionnelles comme l'intégrité, l'honnêteté, le fait d'être digne de confiance et le courage sont des traits qui inspirent, nul ne doute. Mais quelle action pourrait prendre un leader pour inspirer les autres autour de lui ou autour d'elle ?

DITES :

Formuler et articuler une vision partagée avec l'équipe est une démarche participative qui inspire et motive les membres de l'équipe à prendre les étapes nécessaires pour accomplir la vision.

ACTIVITE 1 : Vision ou mission

DUREE

15 minutes

ALLER A LA DIAPOSITIVE 12 : VISION OU MISSION

DITES :

Commençons par faire la différence entre vision et mission. Une mission énonce le bien-fondé de quelque chose qui existe. Elle répond aux questions suivantes :

- Que faisons-nous ? Notre fonction
- Pour qui ? Nos clients
- Pourquoi le faisons-nous ? Notre objectif
- Comment le faisons-nous ? Nos valeurs.

Une vision est une image d'un avenir souhaité. Elle décrit où l'équipe ou l'organisation souhaite se trouver à l'avenir et quel impact elle souhaite avoir. Elle comprend une image que vous pouvez voir mentalement. C'est comme un rêve—quelque chose à peine imaginable et hors de notre portée—qui découle de vos actions.

Affichez les grandes fiches avec les énoncés de la mission et de la vision.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 13 : MISSION OU VISION PERSONNELLES

DITES :

Voici à quoi ressemblent une mission et une vision pour un individu.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 14 : MISSION OU VISION ORGANISATIONNELLES

DITES :

- Voici à quoi ressemblent une mission et une vision pour une organisation. Vous pouvez voir la différence ?

Insistez sur la nature fonctionnelle des énoncés d'une mission.

DITES :

- Pour notre exercice, nous allons supposer que la mission est un acquis. Vous occupez une certaine position et certaines tâches vous reviennent. Quelle est votre mission ? Que faites-vous ? Pour qui ? Pourquoi ? Comment ?

DITES :

- Prenez quelques minutes et répondez à ces questions pour vous-même puis écrivez les réponses à ces questions sous forme d'énoncé de mission—pas plus deux courtes phrases.

Demandez à quelques volontaires de partager leur mission. Vérifiez qu'ils ont répondu à toutes les questions et guidez-les s'ils n'y ont pas répondu. L'élément qui manque le plus souvent est celui du comment vous le faites et le fait de rapporter cette question aux valeurs. Cherchez des adjectifs et des adverbes comme indice.

Vérifiez que tout le monde a bien compris et demandez s'ils ont des questions avant de continuer.

ACTIVITE 2 : Vision personnelle

OBJECTIF

Cet exercice aide les participants à imaginer l'avenir et leur permet de créer et de peaufiner leurs visions personnelles.

DUREE

20 minutes

MATERIEL

- Grande fiche préparée avec : Une vision est une image que nous fabriquons mentalement d'un avenir rêvé que nous souhaitons bâtir. En visionnant, nous prenons un rôle actif dans la création de notre avenir
- Papier et feutres

PROCESSUS

ALLER A LA DIAPOSITIVE 15 : POURQUOI UNE VISION EST-ELLE IMPORTANTE ?

ETAPE 1 : Introduction (10 minutes)

DITES :

Les humains ont cette merveilleuse capacité de pouvoir créer des choses mentalement dans leur esprit, de rêver, et d'imaginer l'avenir. Malheureusement, il y a des gens qui utilisent cette capacité pour imaginer le pire. Servons-nous plutôt de notre pouvoir mental pour imaginer un avenir meilleur et plus agréable. Si vous voulez prendre un rôle actif dans la création de l'avenir que vous désirez, il faut d'abord imaginer ce que vous souhaitez, à quoi voulez-vous que ressemble cet avenir ?

Lisant de la grande fiche ou de la diapositive:

DITES :

Une vision est une image que nous créons mentalement d'un avenir désirable et ainsi nous aidons à créer notre future. Une vision, c'est une image, ce n'est pas un but.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 16 : VOTRE VISION PERSONNELLE

DITES :

Une vision **personnelle** est une vision que vous avez pour vous-même, votre rêve de votre impact personnel. Voici certains exemples de rêves personnels :

- Je me vois vivre dans une jolie maison avec trois chambres à coucher.
- Je vois ma fille avec son diplôme universitaire.
- Mon rêve c'est de grimper en haut du Mont Everest.
- Ma famille est bien nourrie et en bonne santé.

Essayons en faisant une brève visualisation.

ETAPE 2 : Exercice de visualisation (20 minutes)

Parlez lentement et doucement

DITES :

Détendez-vous, fermez vos yeux ou regardez la table vers le bas pour vous aider à visualiser. Imaginez où vous voulez être dans cinq ans. Imaginez ce que vous souhaitez le plus. Cela peut être dans votre vie personnelle ou professionnelle. Rien ne va se mettre dans votre chemin. Rien ne va vous arrêter. Tout est possible. Rappelez-vous, c'est sous forme d'image que vous voulez le voir.

DEMANDEZ :

Que faites-vous dans cette visualisation ? Avec qui êtes-vous ? A quoi cela ressemble quand vous regardez autour de vous ?

Donnez aux participants environ trois minutes pour créer une image mentale avec l'œil de leur imagination.

DITES :

A présent, revenez tout doucement au présent. Ouvrez les yeux.

Demandez aux participants de trouver un partenaire ou une partenaire avec lequel/laquelle ils vont partager leurs visions.

Ils devraient parler au présent. (“Je suis en train de ...”, “J’ai...”, “Je suis avec...,” etc.)

Ils devraient donner autant de détails que possible quand ils partagent leurs visions — couleurs- sons. Autant de détails qui leur viennent à l’esprit, etc.

Celui qui écoute ne fait que cela, écouter — il ne fait pas de commentaires !

Après deux minutes, les partenaires changent de rôle et c’est reparti pour deux minutes. (En d’autres mots, le Partenaire A explique sa vision au Partenaire B pendant deux minutes et ensuite le Partenaire B explique sa vision au Partenaire A pendant deux minutes.)

A la fin de ce temps, demandez aux participants de revenir dans le groupe entier.

DEMANDEZ :

Qu’avez-vous éprouvé en étant la personne qui partage la vision ? A quoi cela ressemble ?

DEMANDEZ :

Qu’avez-vous éprouvé en étant la personne qui écoute ? A quoi cela ressemble ?

NOTE AU FACILITATEUR :

Les réponses à la question de savoir ce qu’ils ont éprouvé en partageant leur vision sont généralement tant positives que négatives. Ils ont pu être un peu effrayés ou franchement emballés : « J’étais gênée » ou « C’était pas facile », etc. Notez combien il est rare que nous partageons nos rêves et combien cela peut être difficile d’une part et combien c’est fascinant d’autre part. Les réponses habituelles sont les suivantes : « Passionnant, » « Je n’avais pas la moindre qu’elle rêvait de ce genre de vie, » « Combien j’avais envie de l’aider à concrétiser son rêve, » « Wow ! »” etc.

DITES :

En écoutant les rêves d’autres gens, on vit une expérience très forte. C’est fascinant que d’écouter ce dont rêvent les autres. Cela nous inspire. C’est le genre d’expérience qui nous marque et que nous voulons reproduire avec nos équipes.

Demandez à quelques personnes de partager leurs visions comme exemples. Donnez-leur du feedback positif et constructif. Si la vision est traduite comme un but et ne prend pas la forme d'une image, vous pouvez les aider à exprimer différemment. Souvent les gens vont vous dire quelque chose du style suivant : « D'ici 2017, je voudrais être promu au rang de {promotion}. » Ça c'est un but. La version sous forme de vision serait du style : « Je me vois assis derrière un grand bureau à travailler à [...]. » Demandez-leur d'envisager la différence entre les deux énoncés. Lequel est le plus convaincant? Rappelez aux participants que la vision n'est pas un but ni une mission—c'est le résultat final, l'impact de ce que nous faisons.

ACTIVITE 3 : Vision partagée—dans une image

BUT

Cet exercice apprend aux participants à créer une vision partagée en utilisant des images et des dessins plutôt que des mots. Dessiner aide les gens à se connecter avec ce qui est significatif et important pour eux personnellement.

DUREE

55 minutes

MATERIEL

- Grandes fiches—chevalet et papier
- Feutres (en quantité suffisante pour que chaque équipe ait 3 ou 4 couleurs)
- Ruban adhésif
- Papier à lettre (pour chaque participant)

PROCESSUS

ALLER A LA DIAPOSITIVE 17 : VISION PARTAGEE/EQUIPE ETAPE 1

ETAPE 1 : Créer une image d'un état futur souhaité (10 minutes)

DITES :

A présent, nous allons rêver collectivement de l'avenir de votre organisation et de l'impact que vous pensez avoir grâce à **l'utilisation effective des données** dans votre équipe.

Imaginez que des décisions reposant sur des données probantes sont prises pour les programmes et les politiques et cela de manière régulière et constante. Les données sont utilisées efficacement et régulièrement.

DEMANDEZ :

Quelle est votre vision de l'impact que vous auriez dans l'organisation et/ou dans le secteur de la santé ou encore dans le pays entier ?

Premièrement, les participants esquissent rapidement l'image qui leur vient à l'esprit et qui représente cet accomplissement. **Ne pas traduire en mots.**

Indiquez-leur que ce *n'est pas* un exercice de l'art du dessin. (Voir les Notes du Facilitateur ci-après.)

Donnez aux participants cinq minutes pour le faire. Il est important qu'ils travaillent **seuls**, dans un endroit tranquille et aussi qu'ils travaillent rapidement. Ils ne doivent pas réfléchir de trop à cet exercice. Vaut mieux que ce soit spontané. Déplacez-vous dans la pièce et vérifiez que tout le monde a bien compris. Voyez s'ils font de bons progrès.

NOTE AU FACILITATEUR :

Dire aux participants que ce n'est pas un concours de dessin et qu'il suffit de faire de vagues ébauches. Ce n'est pas à celui qui dessinera le mieux. Une esquisse à grands traits peut servir de métaphore. Expliquez que la raison pour laquelle vous leur demandez de faire un dessin plutôt que d'utiliser des mots, c'est pour que la vision débute comme quelque chose qu'ils peuvent voir. Les visions viennent de la partie créative du cerveau et les rêves des gens seront probablement plus expansifs s'ils dessinent que s'ils écrivent.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 18 : VISION PARTAGEE DE L'EQUIPE

ETAPE 2 : Partager les dessins avec les autres membres du groupe (5 à 10 minutes, suivant la taille des équipes)

Demandez aux participants de partager et d'expliquer leurs images dans leurs équipes.

Demandez-leur de noter les traits communs.

ETAPE 3 : Préparer un dessin/une image par groupe/équipe (20 minutes)

Donnez à chaque équipe une grande fiche et des feutres de différentes couleurs.

Demandez à chaque groupe de préparer une grande image/un grand dessin (de la taille de la grande fiche) qui saisit le rêve collectif des membres du groupe.

Ce processus encourage les participants à signaler les éléments qui revêtent une importance particulière pour eux et à laisser de côté les éléments qu'ils jugent moins importants.

A nouveau, nous ne parlons pas d'œuvre d'art ici.

Soulignez l'idée que l'impact doit venir du **rôle de l'équipe dans la DUD**. Donnez-leur 20 minutes maximum pour faire leur dessin après qu'ils ont partagé leurs visions individuelles.

ETAPE 4 : Présenter les dessins de l'équipe (15 minutes)

- **Demandez à chaque équipe de présenter** son grand dessin au groupe entier.
- Demandez à l'équipe de clarifier certaines parties du dessin que vous ne comprenez pas. Si d'autres

participants critiquent ce que l'équipe a dessiné, l'équipe devrait défendre son rêve de manière aussi convaincante pour que le reste des participants l'accepte. Les dessins peuvent être modifiés à n'importe quel moment.

- Pendant que les équipes présentent leurs dessins, demandez à un participant de chaque équipe (ou le co-facilitateur) de **rédigier un récapitulatif** des éléments et concepts montrés sur les dessins de la grande fiche.
- C'est une activité d'équipe qui est divertissante même s'ils sont timides au départ. Donnez-leur des encouragements. Que pensent-ils de leur propre vision ? Est-ce qu'elle est source d'inspiration ? Est-ce qu'elle les motive ? Est-ce qu'elle inspire les autres équipes ?

ETAPE 5 : Revoir les éléments et concepts communs représentés dans les dessins (10 minutes)

Marquez les éléments communs sur une grande fiche et revoyez-les avec les participants dans le groupe entier.

DEMANDEZ :

Est-ce bien cela que nous espérons accomplir par notre leadership au niveau de la demande et de l'utilisation des données ?

Rédigez un bref énoncé de vision regroupant ces éléments communs pour que les participants indiquent comment ils pourraient utiliser l'information dégagée par l'exercice pour créer une vision partagée par le groupe entier. Débutez par « nous voyons... » et utilisez le temps présent. Vous devez arriver au point où les participants sont gagnés par la vision. C'est particulièrement important quand les équipes viennent de grandes organisations ou se trouvent à des niveaux analogues dans les divers districts.

DITES :

Ce que nous avons appris de cet exercice, c'est que(1) chacun a un rôle à jouer dans l'articulation d'une vision partagée et (2) que le fait d'avoir une vision partagée rend l'équipe plus forte et lui donne une orientation dans le long terme qui inspire et motive les membres de l'équipe à se surpasser pour réaliser cette vision. Avoir une vision et l'utiliser pour inspirer d'autres est un comportement-clé du leadership.

DEMANDEZ :

Comment pourriez-vous utiliser dans votre organisation ce que vous avez appris aujourd'hui à propos de la vision ?

CONCLUSION : LEADER SHIFTS ou déplacements du leadership

ALLER A LA DIAPOSITIVE 19 : LEADER SHIFTS

DITES :

Pour conclure cette session, voyons rapidement certains des changements auxquels nous pouvons nous attendre quand de bonnes pratiques de leadership sont utilisées, comme le fait de se donner une vision.

- Document sur les *Leader Shifts*
- **LIRE** le modèle (ou deux participants peuvent le lire — un qui lit de et l'autre à—un qui lit De et l'autre A).

DITES :

Ce graphique illustre les changements qui surviennent une fois qu'on applique les pratiques. Nous les appelons les déplacements du leader. La valeur du leadership ne se mesure pas seulement à l'aune des résultats et des buts atteints mais aussi dans les changements organisationnels, comme ceux qui figurent sur la diapositive. Ils représentent la valeur du leadership — le fondement même de ce que nous faisons.

Votre rôle en tant que leaders de la DUD consiste à :

- Utiliser les pratiques du leadership et du management pour créer un contexte de travail favorable, améliorer les systèmes de gestion (surtout ceux liés au S&E) et anticiper et se préparer au changement pour le gérer efficacement.
- Formuler et articuler une vision partagée de la DUD avec tous les membres de votre personnel, qu'ils soient ou non dans le service du S&E et qu'ils soient des producteurs de données ou des utilisateurs de données.

La réussite fera de vos rêves une réalité.

FIN DE LA 2^E PARTIE











Renforcement du leadership pour la demande et l'utilisation des données

Documents à distribuer pour la session 2

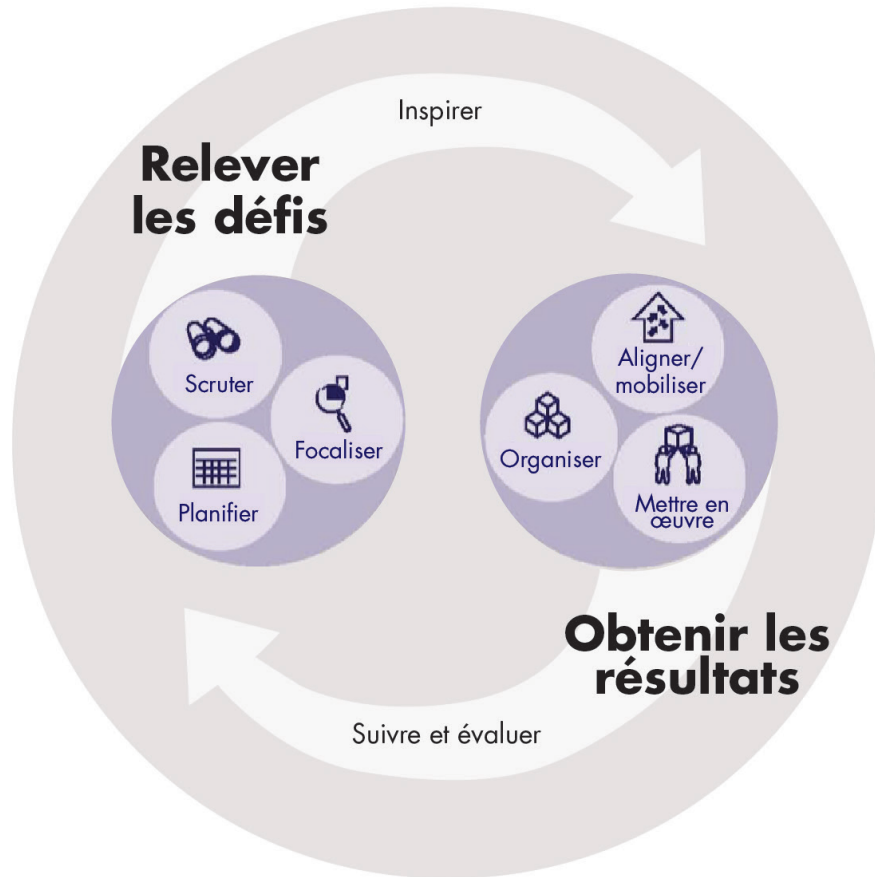


MODELE DE LEADERSHIP ET DE MANAGEMENT

Pratiques qui permettent aux groupes de travail et aux organisations de relever les défis et d'obtenir des Résultats

Leadership	Management
<p> scanner</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ identifier les besoins et priorités des clients et des parties concernées ■ reconnaître les tendances, opportunités et risques qui affectent l'organisation ■ être à la recherche des meilleures pratiques ■ connaître les capacités des membres du personnel et les contraintes auxquelles ils sont soumis ■ se connaître soi-même, son personnel et son organisation : ses valeurs, ses forces et ses faiblesses <p>RÉSULTAT POUR L'ORGANISATION Les managers disposent d'une connaissance actuelle et valide de leurs clients, de leur organisation et de son contexte ; ils sont conscients des effets de leur comportement sur autrui</p>	<p> planifier</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ fixer des buts organisationnels et des objectifs de performance à court terme ■ développer des plans annuels et pluriannuels ■ allouer des ressources adéquates (financières, humaines et matérielles). ■ anticiper et réduire les risques <p>RÉSULTAT POUR L'ORGANISATION L'organisation a des résultats définis, des ressources alloués et un plan opérationnel</p>
<p> focaliser</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ articuler la mission et la stratégie de l'organisation ■ identifier les défis les plus critiques ■ lier les buts à la stratégie organisationnelle d'ensemble ■ déterminer les priorités clés pour l'action ■ créer une vision commune des résultats souhaités <p>RÉSULTAT POUR L'ORGANISATION L'activité de l'organisation repose sur une mission, une stratégie et des priorités bien définies</p>	<p> organiser</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ établir une structure claire d'autorité et de responsabilité ■ assurer que les systèmes efficaces de gestion en matière de ressources humaines, de finances, de logistique, d'assurance qualité, des opérations, de l'information et du marketing soutiennent effectivement le plan ■ renforcer les processus de mise en œuvre du plan ■ aligner les capacités du personnel sur les activités planifiées <p>RÉSULTAT POUR L'ORGANISATION L'organisation dispose de structures, de systèmes et de processus fonctionnels pour opérer de manière efficiente ; le personnel est bien organisé et connaît les responsabilités de leur position et ce que l'on attend d'eux</p>
<p> aligner/mobiliser</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ assurer la cohérence entre les valeurs, la mission, la stratégie, la structure, les systèmes et les activités quotidiennes ■ faciliter le travail d'équipe ■ réunir toutes les parties concernées autour d'une vision inspirante ■ lier les récompenses et la reconnaissance aux buts de l'organisation ■ engager les parties concernées à affecter des ressources <p>RÉSULTAT POUR L'ORGANISATION Les parties concernées – internes et externes – comprennent et soutiennent les buts de l'organisation ; elles ont mobilisé des ressources pour les atteindre</p>	<p> mettre en œuvre</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ intégrer les systèmes et coordonner le travail ■ arbitrer les demandes contradictoires ■ utiliser de manière routinière l'information pour la prise de décision ■ coordonner les activités avec les autres programmes et secteurs ■ ajuster les plans et l'allocation des ressources en fonction des changements de situation <p>RÉSULTAT POUR L'ORGANISATION Les activités sont faites avec efficacité, efficience et réceptivité</p>
<p> être un source d'inspiration</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ faire correspondre les actes aux paroles ■ faire preuve d'honnêteté dans les interactions ■ témoigner sa confiance envers les membres du personnel ; reconnaître la contribution des autres ■ fournir au personnel des défis, un feed-back et un soutien ■ être un modèle de créativité, d'innovation et d'apprentissage <p>RÉSULTAT POUR L'ORGANISATION L'organisation dispose d'un climat d'apprentissage continu et le personnel fait preuve d'engagement, même lors de revers</p>	<p> suivre et évaluer</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ suivre et réfléchir sur les progrès par rapport aux plans ■ fournir un feed-back ■ identifier les changements nécessaires ■ améliorer les processus, procédures et outils <p>RÉSULTAT POUR L'ORGANISATION L'organisation met à jour les informations sur ses réalisations et sur ses résultats, applique les leçons apprises et les connaissances acquises, et ce, en mode continu</p>

Processus intégré de Direction et Management



LEADER SHIFTS

Changer de point de vue, de...	... à...
héroïsme individuel	actions collaboratrices
désespoir et cynisme	espoir et possibilités
tendance à blâmer les autres en cas de problèmes	prise de la responsabilité pour faire face aux défis
activités multiples et isolées	actions concertées et cohérentes vers un objectif commun
préoccupation de ses propres besoins et intérêts	générosité et souci du bien commun

© 2009 Management Sciences for Health — All rights reserved
Module 1 Documents à distribuer de la Session 2

SESSION 3 LE CONTEXTE DE LA PRISE DE DECISIONS

DUREE

1 heure

BUT

- Les participants comprennent les éléments qui définissent le contexte de la prise de décisions et les rôles que les parties prenantes jouent dans le processus décisionnel.
- Les participants reçoivent une brève vue générale de *l'Outil de l'analyse et de l'engagement des parties prenantes* qui est utilisé pour identifier ceux intéressés et déterminer comment on peut les engager pour augmenter la DUD dans le processus décisionnel.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Expliquer le contexte de la prise de décisions
- Définir le concept des parties prenantes
- Expliquer l'importance d'engager les diverses parties prenantes tout au long du cycle de prise de décisions
- Introduire *l'Outil de l'analyse et de l'engagement des parties prenantes*

PREPARATIFS

- Lire les notes du facilitateur pour cette session. Vous pouvez ajouter vos propres notes pour mieux vous guider.
- Préparer les copies de tous les documents à distribuer.
- Préparer les grandes fiches nécessaires.

MATERIEL

- **Grandes fiches – chevalet et papier**
- Feutres
- Ruban adhésif

DOCUMENTS A DISTRIBUER

- Clé USB et paquet avec tous les outils de la DUD
- *Quick Guide Version 2*, disponible à : <http://www.measureevaluation.org/measure/publications/ms-11-47>

NOTE AU FACILITATEUR

- Le texte se trouve également sur les pages de notes des diapositives PowerPoint.

DEMARRAGE SESSION 3

ALLER A LA DIAPOSITIVE 1 : CONTEXTE DE LA PRISE DE DECISIONS

DITES :

Dans cette session, nous allons discuter du contexte de la prise de décisions. De fait, nous allons nous poser les questions suivantes :

- Qui participe à la prise de décisions
- Qui/quoi est affecté par la prise de décisions
- Comment renforcer la prise de décisions pour vérifier qu'elle est informée et repose sur des données probantes

ALLER A LA DIAPOSITIVE 2 : CONTEXTE DE LA PRISE DE DÉCISION

DITES :

Faciliter une discussion en plénière pour établir le contexte de prendre des décisions dans les établissements sanitaires.

- Qui participe à la prise de décisions?
- Qu'est-ce qui influence la prise de décision?
- Comment renforcer la prise de décisions pour vérifier qu'elle est fondée et reposée sur des données probantes?

ALLER A LA DIAPOSITIVE 3 : SESSION 2 : OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

DITES :

A la fin de la session, les participants seront en mesure de :

- Expliquer le contexte de la prise de décisions
- Définir le concept des parties prenantes
- Expliquer l'importance d'engager diverses parties prenantes tout au long du cycle de la prise de décisions
- Expliquer le but de *l'outil de l'analyse et de l'engagement des parties prenantes*.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 4 : VUE D'ENSEMBLE DE LA SESSION

DITES :

De manière plus spécifique, nous allons discuter du contexte de la prise de décisions, qui comprend les parties prenantes, les décisions qu'elles prennent et les données dont elles dépendent. Nous allons également discuter de la manière dont nous pouvons évaluer les nombreuses parties prenantes qui influencent le processus décisionnel et comment obtenir leur engagement.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 5 : CONTEXTE DE LA PRISE DE DECISIONS

DITES :

Ici vous voyez les trois éléments contextuels pour une prise de décisions informée reposant sur des données probantes—l’engagement des parties prenantes, les données, et les questions.

Tous les trois éléments sont aussi important les uns que les autres. Ces trois éléments doivent fonctionner à l’unisson pour qu’il puisse y avoir une prise de décisions informée reposant sur des données probantes.

Discutons en premier lieu des rôles des parties prenantes dans le contexte de la prise de décisions.

DEMANDEZ :

Qu’est une partie prenante ou une partie concernée (souvent les deux termes sont utilisés)

Prévoyez le temps suffisant pour une brève discussion ouverte et récapitulez les points soulevés par le groupe.

DITES :

Nous définissons une **partie prenante** comme une partie qui détient un intérêt ou un enjeu particulier dans votre programme. Nous pensons souvent à des agences gouvernementales, des décideurs, des organismes de financement, et des organisations d’exécution ou prestataires comme étant des parties prenantes.

Cliquez sur animation

Nous pouvons également inclure les bénéficiaires des programmes de santé ou la société civile comme étant des parties prenantes.

Cliquez sur animation

Elles prennent des décisions sur la consultation de services et la continuité des soins. Quand nous parlons des parties prenantes comme faisant partie du processus décisionnel, nous parlons souvent des utilisateurs de données et des producteurs de données.

Cliquez sur animation

Comme je l’ai dit ce matin, les utilisateurs de données sont ceux qui utilisent les données pour informer la conception, la mise en œuvre, le suivi, et l’amélioration des programmes de santé, par exemple :

- Les responsables de programme
- Les directeurs de programme
- Les décideurs
- Les prestataires de services
- La société civile

Nous nous rapportons aux producteurs de données comme étant des personnes qui acquièrent et analysent les données de santé. Ils préparent les données aux fins de distribution à un public d’utilisateurs. Parmi les producteurs de données se trouvent notamment les personnes suivantes :

- Spécialistes du S&E

- Agents de la saisie et de l'analyse des données
- Chercheurs

Nous ne pensons généralement qu'aux utilisateurs de données comme étant nos parties prenantes dans le processus décisionnel. Nous nous concentrons sur ceux qui ont l'autorité de prendre la décision finale sur les programmes et les politiques de santé. Pourtant, les producteurs de données jouent eux aussi un rôle-clé dans le processus décisionnel reposant sur des données probantes—en effet, ce sont les personnes qui fournissent les données pour la prise de décisions. Par ailleurs, il n'est pas toujours de facile d'engager le nombre adéquat de parties prenantes et d'axer les données sur leurs besoins. MEASURE Evaluation a mis au point un outil qui peut vous guider dans la sélection et l'engagement des parties concernées : *L'Outil d'analyse et d'engagement des parties prenantes*.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 6 : DÉFINITION LARGE ET RESTREINTE DE PARTIE PRENANTE

- « Tout individu ou groupe qui peut affecter ou être affecté par la réalisation des objectifs de l'organisation » (Freeman, 1984)
- « Tout groupe identifiable dont l'organisation dépend pour sa survie à long terme.» (Stanford Research Institute)

Nous définissons une **partie prenante** comme une partie qui détient un intérêt ou un enjeu particulier dans votre programme.

Mais les définitions de ce qu'est une partie prenante varient selon les auteurs. On les situe généralement sur un continuum qui va d'une vision large à une vision restreinte.

La vision large, proposée par Freeman, définit une partie prenante comme *"tout individu ou groupe qui peut affecter ou être affecté par la réalisation des objectifs de l'organisation"*. Cette définition est assez large pour inclure à peu près tous les acteurs de la société. Certains ont suggéré que, en suivant cette définition, on pouvait considérer les groupes terroristes comme des parties prenantes de la plupart des entreprises dans la mesure où ces groupes sont susceptibles *"d'affecter la réalisation des objectifs de l'organisation"*.

Une vue plus restreinte considère comme partie prenante *"tout groupe identifiable dont l'organisation dépend pour sa survie à long terme"* (Stanford Research Institute). Les acteurs sont alors moins nombreux : agences gouvernementales, des décideurs, des organismes de financement, des organisations d'exécution ou prestataires, les bénéficiaires des programmes, ou des organisations de société civile.

Freeman, R. E. (1984), *Strategic management: A stakeholder approach*, Boston: Pitman.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 7 : IMPORTANCE DE CONNAITRE VOS PARTIES PRENANTES

DITES :

Généralement, l'analyse des parties prenantes est faite de manière informelle et ponctuelle. La raison qui justifie le choix et l'engagement des parties concernées est rarement constante ou systématique, ni documentée. Un chercheur parlera peut-être à des gens pour identifier les parties prenantes et leurs rôles, mais la démarche est intuitive bien plus que systématique : jamais la même à deux reprises. Aussi, assiste-t-on en général aux situations suivantes :

- Seuls les producteurs de données sont inclus.
- Seules les parties prenantes qui sont d'accord avec le plan proposé sont invitées à participer.
- Les parties prenantes sont choisies uniquement dans l'organisation qui est engagée dans le projet.
- Les parties prenantes sont invitées à une réunion préliminaire mais ne sont plus engagées par la suite dans la conception du projet.
- Le processus comprend uniquement tout juste le nombre de parties prenantes nécessaires pour obtenir des approbations formelles.
- Les parties prenantes incluses dans le projet ne se trouvent pas toujours au niveau approprié dans une communauté ou dans une organisation pour contribuer au projet ou prendre les décisions.

En plus, quand on travaille avec différentes parties prenantes, il est important de reconnaître que chaque partie prenante peut influencer d'une manière différente le processus de prise de décisions reposant sur des données probantes.

DEMANDEZ :

Qu'est-ce qu'il vous faudrait connaître sur vos différentes parties prenantes qui pourrait influencer la manière dont les décisions sont prises ? Quelles sont les caractéristiques qui peuvent varier d'un groupe à l'autre qui peuvent influencer comment elles utilisent l'information pour prendre des décisions ?

Après trois ou quatre réponses, cliquez pour montrer l'animation de la diapositive.

DITES :

Les différentes parties prenantes peuvent :

- Voir les activités dans des optiques différentes
- Avoir différents niveaux ou paliers de compréhension
- Avoir besoin d'information différente
- Avoir besoin d'information à différents niveaux de complexité
- Avoir un intérêt plus ou moins prononcé
- Avoir des rôles différents dans le processus décisionnel

ALLER A LA DIAPOSITIVE 8 : RESULTATS DE L'ENGAGEMENT DES PARTIES PRENANTES DANS LE PROCESSUS D'UTILISATION DES DONNEES

DITES :

Il existe une solide relation entre:

- la pertinence des données,
- l'appartenance des données,
- la qualité des données,
- la diffusion des données, et
- l'utilisation des données.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 9 : LES GENS UTILISENT LES DONNÉES POUR PRENDRE DES DÉCISIONS QUAND ILS:

DITES :

Les gens sont plus susceptibles d'utiliser les données pour prendre des décisions quand:

- Ils ont été engagés dès le début,
- Ils pensent que les données sont de bonne qualité, et
- Ils trouvent que les données spécifiques répondent à leurs priorités.

Si on engage les parties prenantes, dès le début et de manière systématique, cela permet de poser les bonnes questions de la bonne manière et, partant, de définir des activités de données qui génèrent une information utilisable et de bonne qualité.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 10 : OUTIL SUR LES PARTIES PRENANTES

DITES :

MEASURE Evaluation a mis au point un outil, semblable aux outils mis au point par d'autres organisations—*L'outil d'analyse et d'engagement des parties prenantes*. Il comprend une **matrice d'analyse des parties prenantes** et un **plan d'engagement des parties prenantes**.

Cet outil nous aide à évaluer systématiquement et formellement toutes nos parties prenantes. Il présente clairement tous ceux intéressés par l'activité, expliquant en quoi consiste cet intérêt, qui peut aider et comment, qui peut nuire et comment l'information peut être exploitée pour garantir la réussite.

L'outil facilite notamment les actions suivantes :

- Identifier les parties concernées, définir les rôles et les ressources
- Déterminer la dynamique entre les parties concernées, par exemple, leur niveau d'influence, leur connaissance et leur engagement
- Mettre sur pied un groupe optimal et spécifier comment engager chaque membre de ce groupe de parties prenantes
- Définir une stratégie de suivi

ALLER A LA DIAPOSITIVE 11 : MATRICE D'ANALYSE ET PLAN D'ENGAGEMENT DES PARTIES PRENANTES

DITES:

Il est utile de déterminer quelles sont les parties prenantes importantes que vous devez inclure à votre projet et, ensuite de formuler un plan montrant comment vous allez engager les parties prenantes identifiées.

Non seulement cet outil vous encourage à engager un plus grand nombre de personnes (et parfois cela peut rendre les gens nerveux de voir un grand nombre participer) mais, par ailleurs, il vous aide aussi à le faire de manière systématique. En outre, l'outil ne recommande pas d'engager toutes les parties prenantes tout le temps et dans chaque étape.

Autre aspect à souligner : souvent les gens pensent qu'ils connaissent déjà les parties prenantes. Ils pensent souvent aux « suspects habituels » qu'il faut contacter.

Ce à qui ils ne pensent pas, ce sont aux autres parties prenantes à l'arrière scène qui pourraient leur donner un coup de main, *ou*—chose toute aussi importante— à ceux qui risquent de leur mettre des bâtons dans les roues.

Cet outil dégage l'information dont vous avez besoin pour employer la pratique de leadership qui est d'aligner et mobiliser. En connaissant vos parties prenantes et leur influence, leurs intérêts, et ressources pour soutenir le processus décisionnel, vous saurez leur parler de ce qui les intéresse le plus et leur expliquer clairement comment ils peuvent aider.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 12 : RESSOURCES DE L'ENGAGEMENT DES PARTIES PRENANTES

DITES :

Nous n'allons pas revoir l'outil dans cet atelier pour des questions de temps. Vous pouvez consulter le site web de MEASURE Evaluation pour plus de détail ou *Quick Guide Version 2* dans le paquet de l'atelier et la clé USB.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 13 : CONTEXTE DE LA PRISE DE DECISIONS

DITES :

Voyons à présent le rôle des données dans le contexte de la prise de décisions. Les données dans le contexte de la prise de décisions se rapportent aux éléments suivants :

- Promouvoir les sources de données disponibles qui répondent aux besoins d'information des éventuels utilisateurs et préciser les types d'information contenue dans chaque source de données
- Vérifier l'accès aux ressources de données pour pouvoir les utiliser facilement
- Garantir un partage et feedback réguliers pour améliorer le flux d'information d'un pays

ALLER A LA DIAPOSITIVE 14 : SOURCES DES DONNEES ET INFORMATION

DITES :

Comme vous le savez, il existe moult sources de données et d'informations que nous pouvons utiliser

dans la prise de décisions, allant du niveau national jusqu'au poste de santé, et même de nous, comme consommateurs ou bénéficiaires des services de santé. Nous avons dressé une liste des sources les plus connues sur cette diapositive :

- Recensement
- Données de surveillance
- Enquêtes auprès des ménages
- Système National d'Information Sanitaire (SNIS)
- Information financière et gestionnaire
- Modélisations, estimations et projections
- Recherche sanitaire

ALLER A LA DIAPOSITIVE 15 : BLOCAGE DU CIRCUIT D'INFORMATION

DITES :

Le flux de données est un aspect important à envisager. Souvent, les données ne sont pas utilisées à cause de goulots d'étranglement dans le circuit dans lequel les données sont collectées, compilées, analysées et notifiées à chaque étape de la hiérarchie d'une organisation.

Souvent, les données ne sont pas utilisées localement mais plutôt compilées et notifiées au niveau supérieur, qu'il soit régional ou national. Rarement sont-elles analysées et utilisées pour faire des corrections à mi-parcours au niveau auquel elles ont été générées.

Dans de nombreuses situations, les données pourraient être utilisées pour examiner les tendances dans le temps, pour comparer différents domaines, fixer des priorités et des buts pour les années à venir, comparer les progrès par rapport aux buts escomptés, et faire un plaidoyer pour un financement et l'adoption de telle ou telle politique.

Voici d'autres raisons pour envisager le flux d'information :

L'information à un niveau plus élevé ne revient pas au niveau local. Par exemple, les responsables régionaux et locaux sont au courant, à partir des données disponibles des centres de santé locaux, que les taux de contraception sont en train de baisser mais ils ne savent peut-être pas pourquoi. Et ainsi l'action démarre : on compile toutes les sources d'information et on réunit les parties concernées pour déterminer les causes possibles.

Les données locales ne sont pas évaluées dans un contexte plus général. Supposons, par exemple, qu'une province a du mal à atteindre ses objectifs au niveau de la prestation de services. Elle n'atteint que 40 % de la population dans le besoin alors que son objectif de couverture est de 80 %. En même temps, deux des six districts dans cette province atteignent leur objectif. Si les données étaient partagées entre les districts, ceux à faible performance sauraient que leurs voisins se débrouillent mieux et auront envie de copier ce qu'ils font. Ainsi l'action démarre : discussion et partage des meilleures pratiques.

Il n'existe que peu d'incitations à produire des données. Souvent, les personnes qui participent aux activités de collecte de données ne connaissent pas la raison pour laquelle ces données sont recueillies. Aussi il est difficile pour ces personnes d'apprécier leur rôle dans la chaîne d'information de la santé. Facile dès lors de se relâcher et de consacrer moins d'énergie à la collecte de donnée et de ne faire suffisamment attention aux détails.

Il est important d'évaluer le flux d'information et de l'améliorer pour que les données soient disponibles pour tous les décideurs.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 16 : OUTIL DE CARTOGRAPHIE DE L'UTILISATION DE L'INFORMATION

DITES :

La *Carte d'utilisation de l'information* a été créée essentiellement en réponse à ces problèmes rencontrés couramment dans les services de santé. Les données sont collectées et notifiées mais ne semblent jamais être utilisées, essentiellement au niveau local, où les services sont fournis.

Aussi l'idée, en mettant au point cet outil, est d'aider ceux au niveau de la prestation des services, qui recueillent et transmettent les données, afin qu'ils puissent voir comment les données sont traduites en information qu'ils peuvent utiliser pour améliorer leurs opérations.

L'outil aide tous les groupes de parties prenantes qui collectent des données sur la prestation de services à comprendre comment ces données sont interprétées et utilisées par la suite pour procéder à des changements dans le système de soins de santé.

Les établissements de santé qui collectent des données peuvent ensuite :

- Identifier les manières d'utiliser l'information pour améliorer leur prestation de services, et
- Faire ressortir les occasions ratées de feedback d'autres parties prenantes qui font des analyses et interprétation de données.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 17 : OUTIL DE CARTOGRAPHIE DE L'UTILISATION DE L'INFORMATION

DITES :

La *Carte d'utilisation de l'information* documente le processus allant du moment où l'information est collectée au moment où elle est notifiée et utilisée. Les buts de l'exercice sont les suivants :

1. Trouver les occasions d'augmenter le nombre de groupes de parties prenantes qui traduisent les données en information utile
2. Collaborer avec ceux qui ont l'expérience concrète de fournir les services de santé, utiliser leur connaissance et perspicacité pour interpréter les données et utiliser davantage leur interprétation pour prendre les décisions à propos de leurs programmes de santé
3. Identifier les manières dont les différents acteurs peuvent utiliser l'information pour apporter un feedback constructif à d'autres personnes dans le système de santé

En atteignant ces trois buts, vous avez fait un grand pas en avant pour améliorer tant la qualité que la production de données dans le système de services de santé. Vous pouvez consulter le site web de MEASURE Evaluation pour plus de détail ou *Quick Guide Version 2* dans le paquet de l'atelier et la clé USB.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 18 : RESSOURCES SUR LA CARTE D'UTILISATION DE L'INFORMATION

DITES :

- Outil disponible sur le site web de MEASURE Evaluation : www.measureevaluation.org/ddu-toolkit
 - Instructions d'utilisation
 - Modelé de la carte de l'information initiale et annotée et matrice de planification
 - Application sur le terrain
 - Liste de vérification de la mise en œuvre

Nous n'allons pas revoir l'outil dans cet atelier pour des questions de temps. Vous pouvez consulter le site web de MEASURE Evaluation pour plus de détail ou Quick Guide Version 2 dans le paquet de l'atelier et la clé USB.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 19 : CONTEXTE DE LA PRISE DE DECISIONS

DITES :

Sont également importantes les questions posées par les utilisateurs de données dans le processus décisionnel. En effet, pour prendre une décision à propos d'un programme ou d'une politique, les décideurs doivent commencer par comprendre ce qui se passe dans leur programme. Ils doivent poser des questions sur ce qui passe dans leur établissement : est-ce que les taux de morbidité baissent et est-ce que les besoins des groupes ciblés sont satisfaits ? Ce sont les réponses à ces questions qui les aideront à décider de ce qu'ils devraient faire.

Cliquez sur animation

DITES :

Dans le contexte de notre travail, nous ne pouvons pas prendre de décision avant d'avoir répondu à une question programmatique ou politique-clé. En effet, c'est la réponse à cette question qui va nous apporter les données prouvant que telle ou telle action est nécessaire pour soit améliorer, soit réaligner les services.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 20 : QUE SONT LES DECISIONS ?

DITES :

Mettons au clair à présent ce que nous entendons par décision...

Que sont les décisions?

- Ce sont des choix qui mènent à des actions
- Toutes les décisions sont informées par des **questions**
- Toutes les questions doivent reposer sur des données probantes.

Par exemple, chaque jour vous prenez la décision de ce que vous allez mettre aujourd'hui comme habits. Pour prendre cette décision, vous devez vous poser des questions qui vont informer cette décision :

- Quelle est la température dehors ?
- Est-ce qu'il pleut ?
- Qu'est-ce que j'ai de prévu aujourd'hui ?

Pour répondre à ces questions, vous pouvez consulter le thermomètre ou la météo ou votre calendrier quotidien. Vous allez consulter une source de données pour informer votre décision. Dans le contexte de notre travail, une décision ne peut pas être prise avant d'avoir répondu à une question programmatique ou politique-clé. En effet, c'est la réponse à cette question qui va nous apporter les données prouvant que telle ou telle action est nécessaire pour soit améliorer soit réaligner les services.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 21 : DOMAINES DE DECISIONS NECESSITANT DES DONNEES

DITES :

Dans quels domaines les prestataires de soins de santé peuvent-ils prendre de meilleures décisions basées sur des données ? Il existe quatre grands domaines de décisions dans le secteur de la santé. Ils se rapportent aux éléments suivants :

- Conception du programme qui répond aux besoins d'une population ciblée
- Gestion et amélioration de programme
- Evaluation de programme et planification stratégique
- Plaidoyer et formulation de politiques

ALLER A LA DIAPOSITIVE 22 : CONCEPTION DE PROGRAMME

DITES :

Les décisions concernant la conception du programme **pourraient** toucher au choix de messages-clés pour une campagne de prévention qui sont pertinents pour un public ciblé donné.

DEMANDEZ :

Quels sont des buts réalistes ? Quelles sont les cibles que nous nous fixons ?

ALLER A LA DIAPOSITIVE 23 : GESTION ET AMÉLIORATION DE PROGRAMME

DITES :

Un exemple de décision touchant à la gestion du programme **pourrait** être de décider si un programme atteint ses objectifs du processus concernant la formation du nombre prévu d'agents de santé.

Un autre exemple d'une décision qui se rapporte à la gestion du programme pourrait être la suivante : Comment affecter de la meilleure manière possible les ressources au sein d'un programme ?

ALLER A LA DIAPOSITIVE 24 : EVALUATION DE PROGRAMME ET PLANIFICATION STRATEGIQUE

DITES :

Les décisions se rapportant à l'évaluation **pourraient** être de déterminer si de nouvelles approches programmatiques sont nécessaires pour s'assurer que les objectifs liés à l'impact sur la santé sont atteints. Voici des exemples de prises de décisions dans le domaine de la planification stratégique :

- Identifier les zones géographiques ayant le plus de besoins, et
- Identifier de nouvelles collaborations ou renforcer les collaborations existantes avec d'autres organisations offrant des services analogues ou complémentaires et définir une relation professionnelle.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 25 : PLAIDOYER ET FORMULATION DE POLITIQUES

DITES :

Enfin, les décisions concernant le plaidoyer et la formulation de politiques pourraient inclure :

- Identifier et quantifier les populations peu desservies pour démontrer que tel problème devrait être prioritaire parmi tant d'autres
- Démontrer une charge de santé publique et la nécessité de se donner de nouvelles politiques

ALLER A LA DIAPOSITIVE 26 : POURQUOI ENVISAGER LES DECISIONS ?

DITES :

Pourquoi est-ce que nous nous concentrons sur les décisions ? Tel que nous l'avons déjà dit ce matin, souvent les décideurs sont littéralement submergés de données. Souvent ils ne savent pas comment interpréter les données dans le contexte d'un programme ou d'une politique. Ou alors ils ne savent pas quelle est la source de données qui est la plus importante pour la prise de décisions.

Dans un tel cas, les décideurs risquent d'agir sans consulter les données ou ils dépenseront les ressources limitées à faire une analyse et une interprétation des données qui ne se rapportent pas à l'action nécessaire ou aux besoins programmatiques.

En appliquant la pratique du leadership qui est de se concentrer sur les décisions prioritaires pour un domaine programmatique spécifique, les décideurs peuvent identifier leurs besoins en information. Cela les aidera à réduire le nombre de sources de données qu'ils doivent revoir et envisager. Cela leur permet de donner un ordre prioritaire aux activités d'utilisation des données pour qu'ils puissent améliorer progressivement les programmes.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 27 : CONTEXTE DE LA PRISE DE DECISIONS

DITES :

Voyons à présent le contexte entier de la prise de décisions et des trois éléments nécessaires dont nous venons de discuter—les parties prenantes, les données, et les questions qui mènent à des décisions.

A présent que nous avons discuté des aspects spécifiques de chaque élément, il devient évident que non

seulement nous devons envisager tous les trois éléments quand nous prenons des décisions éclairées mais aussi le fait que chaque élément contribue aux deux autres.

- Quand nous pensons aux parties prenantes, ce sont les divers utilisateurs de données qui définissent les besoins en information et les producteurs de données qui fournissent les données nécessaires pour prendre les décisions et améliorer les programmes.
- Quand nous pensons aux données, nous devons engager les bons producteurs de données pour qu'ils fournissent l'information pertinente à la prise de décisions.
- Quand nous pensons aux décisions, nous devons déterminer clairement ce dont nous avons besoin pour pouvoir collecter les données pertinentes.

Tous ces éléments font partie d'un processus. Les décisions ne sont pas prises à un moment spécifique dans le temps. Elles s'inscrivent dans un déroulement le long duquel les besoins en information sont identifiés, les données sont collectées, analysées, synthétisées, partagées, et revues—**et ensuite** une décision est prise. Un grand nombre de parties concernées sont impliquées dans ce processus. Même si vous n'êtes pas vraiment un véritable décideur qui a le pouvoir d'octroyer des fonds et de modifier les programmes—vous n'en êtes pas moins un maillon de cette chaîne décisionnelle.

Notons également que ces trois éléments subissent souvent l'influence de facteurs externes. Même si vous disposez de ces trois éléments, une décision informée reposant sur des données probantes risque de ne pas être prise à cause des facteurs suivants :

- L'idéologie politique et le favoritisme—les dirigeants peuvent prendre des décisions en santé en fonction des priorités que soutient leur partie politique et non pas des données.
- L'opinion publique—les décideurs prêtent l'oreille à l'opinion publique plutôt qu'aux données à cause des élections qui se profilent à l'horizon.
- Telle décision sera prise parce que le décideur a l'intuition que « c'est ce qu'il faut faire ».
- D'autres facteurs économiques, sociaux et culturels qui entrent en jeu.

Les données empiriques constituent le fondement de la discussion et influencent progressivement ces facteurs externes.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 28 : LES CLES A UNE DECISION ECLAIREE

DITES :

Voyons les messages-clés de cette session qui décrivent le chemin menant à une prise de décision informée reposant sur des données probantes. En voici l'essentiel :

- Évaluer avec un œil critique la valeur des parties prenantes et les engager dans le processus
- Analyser comment l'information circule dans l'organisation pour détecter les possibilités d'un meilleur accès et partage
- Envisager en premier lieu les décisions-clés et le besoins d'information de votre organisation et, ensuite, chercher les réponses pour économiser les ressources et ne pas perdre de temps
- Engager dans le processus tant les utilisateurs de données que les producteurs de données

ENGAGEZ LES PARTICIPANTS : Demandez s'il y a des questions pour mettre au clair les sujets couverts dans cette session.

CONCLUSION : REFLEXION DE CLOTURE

DUREE

30 minutes

DEMANDEZ : Qu'avons-nous appris aujourd'hui ? Qu'est-ce qui ressort le plus pour vous ?

- **Demandez** aux participants de partager. Pas besoin que chacun parle à moins que nous n'ayez le temps. Sinon cinq à six commentaires suffisent car on a parcouru pas mal de contenu aujourd'hui. Il serait bon que les participants disent quelque chose à propos de chaque élément. Mais si ce n'est pas possible, et bien tant pis. Voici quelques questions pour guider la réflexion sur des sujets d'apprentissage:
- Quelles sont les pratiques de leadership et de gestion qui sont plus fréquents à votre lieu de travail?
- Pour les pratiques du leadership et de management que vous vous sentez ne sont pas appliquées régulièrement par votre équipe de collègues, que pensez-vous peut-être des obstacles à l'application de ces pratiques?
- Quelles sont vos expériences rassemblant les utilisateurs de données et les producteurs de données ensemble pour discuter de la performance du programme?
- **Revoyez** brièvement le plan de l'atelier pour le lendemain et faites le rapprochement avec le contenu de la première journée.

FIN DE LA SESSION 3

SESSION 4 RELIER LES DONNEES A L'ACTION

DUREE

- Toute la journée

BUT

- Expliquer l'approche en sept étapes de l'utilisation des données pour la prise de décisions
- S'exercer à appliquer l'approche en sept étapes
- Présenter le *Cadre pour relier les données à l'action* en tant qu'outil de management pour guider les activités de l'étape le long des sept étapes
- Créer un *Cadre pour relier les données à l'action* pour répondre à une question spécifique du programme ou de la politique

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

- Comprendre l'approche en sept étapes pour utiliser les données pour la prise de décisions
- Appliquer les pratiques de management et de leadership practices à l'approche en sept étapes
- S'exercer à utiliser les sept étapes
- Créer un plan de management pour appliquer les sept étapes à une décision concernant le programme ou la politique

PREPARATIFS

- Lire les notes du facilitateur pour cette session-vous pouvez ajouter vos propres notes pour vous guider
- Préparer des copies de tous les documents à distribuer
- Préparer des grandes fiches avec des objectifs d'apprentissage

MATERIEL

- Grandes fiches—chevalet et papier
- Ruban adhésif

DOCUMENTS A DISTRIBUER

- *Cadre pour relier les données à l'action*
- L'Approche Santé Publique aux Questions

DOCUMENTS A DISTRIBUER

NOTE AU FACILITATEUR

- Un texte se trouve également sur les pages de note des diapositives de PowerPoint.

DEMARRAGE LES SEPT ETAPES DE L'UTILISATION DE L'INFORMATION POUR LA PRISE DE DECISIONS

ALLER A LA DIAPOSITIVE 1 : RELIER LES DONNEES A L'ACTION

ALLER A LA DIAPOSITIVE 2 : SESSION 4 : OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

DITES :

A la fin de cette session, vous serez en mesure de :

- Comprendre l'approche en sept étapes à l'utilisation des données pour la prise de décisions
- Appliquer les pratiques de management et de leadership à l'approche des sept étapes
- S'exercer à utiliser les sept étapes
- Créer un plan de management pour appliquer les 7 étapes à une décision concernant le programme ou la politique

ALLER A LA DIAPOSITIVE 3 : VUE D'ENSEMBLE DE LA SESSION

DITES :

Pourquoi devrions-nous utiliser l'approche en sept étapes ?

- Parce qu'elle nous fournit des étapes concrètes qui mènent à une prise de décisions informée reposant sur des données probantes.
- L'approche encourage une utilisation plus stratégique et plus efficace des données
- Et en dernier lieu, elle assure l'engagement tant des utilisateurs de données que des producteurs de données.

L'approche en sept étapes nous fournit des étapes dans un processus qui est souvent mal défini. Hier, nous avons parlé de ce qui fait que ce processus fonctionne bien. Aujourd'hui, nous allons discuter des étapes concrètes que vous pouvez prendre quand vous collaborez avec vos parties prenantes et des données dont vous avez besoin pour prendre les décisions.

Au fur et à mesure que je présente les sept étapes, je vais également me rapporter aux pratiques de leadership et de management que j'ai présentées hier pour vous rappeler de leur application pratique dans le travail avec votre équipe, et surtout pour illustrer spécifiquement leur relation avec les activités et les outils de la DUD.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 4 : APPROCHE EN SEPT ETAPES

DITES :

MEASURE Evaluation a identifié sept étapes pour faciliter l'utilisation de l'information.

- **L'Étape 1** sert à déterminer les questions qui vous intéressent. Hier, nous avons parlé des décisions. Les décisions sont des choix que vous devez faire pour mettre en œuvre les programmes de santé. Toutes les décisions sont informées par des questions. L'Étape 1 est celle où vous

identifiez vos questions qui vont informer votre décision.

DEMANDEZ : Songez aux pratiques du leadership que nous avons présentées hier, de laquelle s'agit-il ici, à votre avis ?

Donnez aux participants un moment pour réfléchir et répondre.

DITES :

C'est l'exercice qui consiste à scruter l'horizon. Vous devez prendre une décision et, pour choisir votre question, vous devez scruter le contexte interne et externe dans lequel la décision doit être prise pour bien choisir votre question.

L'Étape 2 consiste à prioriser vos questions pour vérifier que vous dépensez judicieusement vos ressources limitées à répondre à une question qui a une bonne pertinence programmatique. Les étapes 2 se rapportent à la pratique de leadership : Focaliser. La priorisation et l'identification des données sont des activités qui entrent dans l'étape Focaliser.

L'Étape 3 identifie les données nécessaires pour répondre à la question. Dans certains cas, vous devez consulter de multiples sources de données existantes. Dans d'autres cas, vous tombez sur des lacunes de données, et celles dont vous avez besoin n'existent pas. Dans ce cas, vous pouvez utiliser des données supplétives, ou si la question est suffisamment importante, déployez la recherche nécessaire pour recueillir les données requises. La pratique de management que vous pouvez utiliser pendant cette étape est celle de la planification des sources de données dans laquelle vous allez puiser et de la manière dont vous allez faire l'analyse.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 5 : SEPT ETAPES

DITES :

Dans **l'étape 4**, une fois que les sources de données ont été obtenues, les données doivent être transformées en information par le biais de l'analyse. En effet, c'est grâce à l'analyse que les **données brutes** deviennent une **information plus utile**. Suivant la question, l'analyse peut être un simple calcul ou des élaborations plus sophistiquées.

L'information qui en résulte doit ensuite être **présentée** d'une manière **clairement compréhensible** - par le biais de graphiques, de tableaux et autres aides visuelles. Il est important de penser à vos **parties prenantes** quand vous songez à la manière dont vous voulez présenter votre information:

- Quels sont les consommateurs ciblés des données ?
- Quelle est leur capacité d'interprétation de l'information présentée ?
- Le format est-il suffisamment clair pour que les décideurs puissent interpréter aisément ?

Les termes **analyse** (étape 4) et **interprétation** (étape 5) sont souvent considérés comme des synonymes. Ici, par contre, nous préférons les voir comme des **étapes distinctes**. Dans **l'étape 5**, nous interprétons **l'analyse - les raisons possibles des résultats - et les éventuelles prochaines étapes**. Dans ce processus, nous allons de **"ce qui passe"** dans notre programme à **"pourquoi"** cela se passe.

Quand nous appliquons les pratiques du leadership et du management à ces étapes, nous voyons que les étapes 4 et 5 demandent l'utilisation des pratiques de management qui sont **l'organisation et inspirer** les principales parties prenantes à prendre des décisions informées sur la base des données présentées.

L'étape 6 consiste à discuter et à se mettre d'accord sur les recommandations de changements, en fonction de vos conclusions.

Quels sont les types d'action que vous souhaitez que prennent les décideurs une fois qu'ils ont interprété l'analyse ?

N'oubliez pas de tenir compte du niveau d'autorité dont disposent les principales parties prenantes qui vont se pencher sur cette analyse:

- Que peuvent-elles faire différemment pour améliorer la performance ?
- Quelles sont les ressources dont elles disposent pour procéder aux changements nécessaires ?
- Sont-elles en position d'obtenir des ressources supplémentaires si c'est nécessaire ?

A votre avis, quelle est la pratique du leadership que demande l'Etape 6 ?

Donnez aux participants un moment pour réfléchir et répondre.

Chaque fois que vous réunissez les décideurs et les parties prenantes pour qu'ils se mettent d'accord pour prendre telle action ou adopter telle recommandation, vous utilisez la pratique du leadership qui est d'**aligner** et de **mobiliser**. Et comment savoir quand utiliser cette pratique ? C'est quand vous employez des mots comme <<plaidoyer>> ou <<appel à l'action>>.

La pratique de management que vous pouvez utiliser aussi avec cette étape serait celle de la **mise en œuvre** : appliquer les conclusions tirées de l'information pour décider comment un programme est réalisé ou une nouvelle politique est déployée.

L'étape 7 suppose un engagement continu dans le cycle des décisions informées par des données probantes. **Si des changements sont pris** en fonction de l'analyse des données, il est important de **continuer à suivre les résultats** de ces changements. Tel que nous l'avons vu la première journée, le processus décisionnel reposant sur des données probantes est un cycle où **l'utilisation réussie des données mène à une plus grande demande de futures données**.

Cette étape se rapporte clairement à la pratique de management qui est celle du suivi et l'évaluation car elle suivra les résultats de ces changements.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 6 : APPLICATION DES 7 ETAPES

DITES :

Souvent, il existe des situations qui demandent l'application des sept étapes et elles ne sont pas mutuellement exclusives :

1. De nouvelles données sont communiquées. Elles sont pertinentes pour votre programme et vous devez comprendre les implications de ces nouvelles données.
2. Une décision se profile et elle doit être prise ou alors vous avez une question spécifique à propos de votre programme ou de vos populations ciblées.

Deux types de situations pousseront votre organisation à démarrer le processus des sept étapes.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 7 : CADRE POUR RELIER LES DONNEES A L'ACTION

DITES :

Le Cadre pour relier les données à l'action vous aide **à planifier et à aligner votre équipe pour la prise d'une décision basée sur des données probantes tout en continuant à respecter les autres demandes de votre travail**. Chaque membre de votre équipe a déjà un travail qui l'occupe pleinement dans son domaine et il n'est pas toujours facile de trouver le temps de se réunir et de collaborer à l'utilisation régulière des données. Le Cadre pour relier les données à l'action vous **garde tous à la même page** alors que vous gérez d'autres priorités professionnelles. C'est **un outil de management** - une combinaison de modèle et de processus - qui compte trois objectifs-clés :

1. **il crée un calendrier pour la prise de décisions informée** en fixant des dates auxquelles les données devront être revues par rapport aux questions programmatiques et décisions à prendre.
2. **il encourage une plus grande utilisation de l'information existante** en identifiant les données existantes et en reliant cette information aux questions programmatiques qui nécessitent une réponse pour soutenir une prise de décisions reposant sur des données probantes.
3. **il fait le compte rendu des décisions prises** - et sert donc de calendrier - pour le suivi des analyses et l'utilisation de l'information dans la prise de décisions.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 8 : CADRE POUR RELIER LES DONNEES A L'ACTION

DITES :

Dans vos documents, vous trouverez un cadre pour relier les données à l'action. Tout au long de cette session d'aujourd'hui, chaque équipe procédera une réunion d'examen et d'utilisation des données par suivant les 7 étapes. À la fin de la journée, vous saurez comment procéder une réunion d'examen et d'utilisation des données et élaborer un cadre qui explique comment prendre une décision qui est fondée sur données pour une zone spécifique de santé.

Avant de commencer la réalisation de ces cadres, je veux vous donner une idée claire de ce genre d'information est nécessaire pour chaque étape. Je vais vous **présenter un exemple d'un cadre rempli** par suivant l'approche en 7 étapes. **Après avoir présenté les premières étapes, je vais donner à chaque équipe un certain temps pour examiner comment ces étapes s'appliquent à leur secteur de la santé.** Comme vous avez terminé chaque étape, votre groupe sera d'accord sur une autre section du cadre.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 9 : ETAPE 1 – IDENTIFIER LES QUESTIONS

DITES :

Il existe une pléthore de données sur de nombreux sites de soins. Mais la tâche n'est pas aisée quand il faut compiler, analyser, interpréter et utiliser une quantité aussi vaste de données. Cela demande beaucoup de temps et de bonnes aptitudes. Plutôt que d'organiser une expédition de pêche au filet, l'équipe des utilisateurs de données et des producteurs de données peut mieux employer son temps et commencer par identifier puis prioriser les principales questions qui l'intéressent. Ensuite, les données

disponibles peuvent être analysées de manière ciblée pour commencer à répondre à ces questions. Des questions d'intérêt programmatique sont identifiées de la manière suivante :

- Organiser des **discussions participatives sur les indicateurs** qui démontrent la réussite d'un programme ;
- Organiser des **discussions sur les problèmes observés** ou racontés auxquels se heurtent généralement les responsables d'un programme ;
- Organiser des discussions sur **les futures décisions** qu'il faudra prendre et poser les questions qui informent des décisions ;
- Obtenir du **feedback des clients** ; et
- Evaluer les facteurs externes, comme les audits, les évaluations de programmes et les questions des bailleurs de fonds.

L'une quelconque de ces méthodes peut susciter des questions intéressantes et utiles.

DEMANDEZ :

Quelle est la pratique du leadership que vous pourriez appliquer pendant cette étape ?

Donnez aux participants un moment pour réfléchir et répondre.

La pratique du leadership que vous pouvez utiliser lors de cette étape est celle consistant à scruter l'horizon.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 10 : EXEMPLE – COMMENCER PAR LA QUESTION

DITES :

Dans vos documents, vous trouverez un cadre pour relier les données à l'action rempli qui suit l'exemple que je présenterai.

Pour identifier une question, nous devons préciser la zone de la santé et l'objectif de santé que nous voulons atteindre.

Dans cet exemple, **j'ai choisi la zone de santé communautaire.**

L'objectif de santé est **la vision d'un futur désiré.** Il décrit où nous voulons être dans l'avenir et quel impact nous souhaitons avoir.

Dans mon exemple, j'ai choisi l'Objectif du Millénaire pour le développement de réduire de moitié, la proportion de la population sans accès durable à l'eau potable et à l'assainissement de base.

ALLERA LA DIAPOSITIVE 11

DITES :

Pour mieux comprendre quelle question il faut répondre, nous devons identifier nos parties prenantes.

Dans le cadre pour relier les données à l'action :

La **4ème colonne—étiqueté comme Décideur(s) Cible(s) / Autres Acteurs** est l'endroit où nous considérons qui peut être le décideur cible pour notre analyse et interprétation des données. Les autres acteurs sont les noms des individus qui seraient impliqués dans le processus d'utilisation des données.

Avec l'objectif de santé à l'esprit, il est bon de commencer à penser à **qui sont les décideurs clés, les consommateurs de l'information**, pour votre zone de santé. Qui a le pouvoir d'agir sur l'information dans cette zone de santé? Quels sont les autres individus ou groupes qui peuvent contribuer à cet objectif de santé?

Dans cet exemple, j'ai choisi de **concentrer mon intervention d'utilisation de données au niveau du district. Le principal décideur à ce niveau est le directeur de la santé de district, et ceux qui mettent en œuvre des activités telles que des équipes de santé communautaire du district.**

Mais je peux aussi vouloir partager mon analyse et interprétations avec d'autres organisations qui sont actifs dans le secteur de l'eau et de l'assainissement.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 12

DITES :

Ma prochaine étape est d'identifier les principales décisions de gestion que mes décideurs cibles auraient avantage à avoir des informations et des analyses de qualité.

Engagez les participants : Imaginez que vous êtes responsable de la division de la santé communautaire dans un district. Quels types de décisions que vous devez faire ? Quelles sont vos priorités ? Il permet de dire : «J'ai besoin de décider ... »

Les moments critiques quand vous prenez des décisions typiquement sont: la planification, la budgétisation, le suivi et l'évaluation, ou de supervision.

Voici quelques exemples:

- J'ai besoin de décider où dans mon district de concentrer mes efforts.
- J'ai besoin de décider de la meilleure façon de démontrer que je vais rencontrer mes objectifs.
- J'ai besoin de décider dans quelle domaines de l'eau, l'assainissement, ou de la promotion d'hygiène ou j'ai besoin d'investir mes ressources

De ces trois domaines de décision, **j'ai senti que le second**, la meilleure façon de démontrer que **je vais rencontrer mes objectifs était la plus appropriée parce que mon objectif de santé est écrit comme une cible.**

ALLER A LA DIAPOSITIVE 13

DITES :

Encore avec l'étape 1, je dois maintenant penser à des questions qui vont m'aider à prendre cette

décision. Comme je travaille dans le secteur de la santé communautaire dans un district, il s'agit d'une décision au niveau du district.

Mais **quelles sont les questions que je pourrais poser afin d'être mieux informés sur ma décision.**

Ici, j'ai fait un brainstorming de plusieurs questions qui pourraient m'aider:

- Faisons-nous les bonnes activités?
- Sont nos activités efficaces?
- Sont nos activités à une échelle suffisamment importante pour faire une différence?
- Quelles activités sont réalisables compte tenu de mes ressources?
- Quels sont les besoins «perçus» de la population?
- Quels sont les besoins «réels» de la population?

Nous ne pouvons pas élaborer des indicateurs ou des mesures pour l'ensemble de ces questions. À l'étape 2, nous donnons la priorité à ces questions en utilisant des critères spécifiques.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 14 : L'APPROCHE SANTE PUBLIQUE AUX QUESTIONS

DITES :

Il n'est guère facile de décider des aspects qu'un large programme de santé doit étoffer avec davantage de données. Alors que vous démarrez votre discussion de groupe sur les questions que vous avez à propos de vos programmes ou des décisions que vous devez prendre sous peu, vous pouvez consulter dans votre paquet de documents : Une approche aux questions de santé publique.

Quand vous partez d'une situation où vous identifiez ce que vous devez savoir à propos de vos programmes, parfois c'est très clair ce que sont vos questions. Vous voyez baisser le nombre de clients qui consultent vos services ou vous avez entendu dire qu'il existait des problèmes dans tel ou tel domaine. A d'autres moments, il sera moins clair de déterminer vos questions. Autre cas encore : vous voulez revoir vos problèmes avant même qu'ils ne se présentent. Dans les deux derniers cas, vous vous demandez :

Par où je commence ?

Comment est-ce que j'identifie une question programmatique qui présente un réel intérêt pour mon programme ?

Comment est-ce que je démontre les réussites ou les échecs de mon programme ?

Comment je peux savoir si ça marche ?

Quelles sont les décisions de planification pour lesquelles j'ai besoin de plus d'informations avant de prendre une décision ?

L'approche des questions de santé publique a été mise au point par Deborah Rugg et ses collègues

à l'ONUSIDA pour le suivi et l'évaluation des programmes de lutte contre le VIH. Cet outil aide pour la première étape du processus de 7 étapes—identifier les questions d'intérêt. Songez aux activités de votre programme du point de vue

CLIQUEZ POUR MONTRER L'ANIMATION

Quel est le problème auquel nous nous attaquons ? Voyez la barre au bas du diagramme.

Sommes-nous sur la bonne voie ? Voyez les trois prochaines barres en jaune. Voici le type de questions que vous pouvez poser dans cette catégorie :

Quelle est l'intervention et quelles sont les ressources nécessaires ?

Quelles sont les interventions qui ont le plus de chance de succès (efficacité et efficience)?

Quels sont les facteurs responsables du problème de santé ?

Est-ce que nous prenons les bonnes actions ? Voyez les trois prochaines barres en violet foncé. Voici le type de questions auxquelles vous pouvez songer dans cette catégorie :

Les interventions réussissent-elles ou font-elles une différence ?

Est-ce que nous mettons en œuvre le programme comme prévu ?

Que faisons-nous et est-ce que le nous faisons correctement ?

Et en fin de compte, **le faisons-nous à une échelle suffisamment grande ?** Voyez la barre du haut dans le diagramme.

Quand nous essayons de préciser les questions que nous avons, nous voyons les aspects du programme qui ont le plus à gagner d'un renfort d'informations qui permettra de prendre des décisions éclairées. Quand nous avons choisi la catégorie de question qui nous intéresse, nous utilisons les questions correspondantes pour le brainstorm ou nous faisons une liste de toutes les éventuelles questions pour lesquelles une information serait utile pour prendre une décisions informée sur les services prêtés.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 15 : ACTIVITE 1

DITES :

Je voudrais maintenant vous demander de commencer à travailler dans vos groupes et à réfléchir à certaines questions relatives au programme d'intérêt. Dans vos documents, vous avez besoin de les 7 Étapes, L'Approche des questions de santé publique, et le Cadre pour relier les données à l'action.

Quand vous avez sélectionné la catégorie de question qui vous intéresse dans l'approche aux questions de santé publique, **utilisez les questions correspondant à faire un brainstorming et créer une liste de toutes les questions potentielles qui pourraient être utiles pour votre organisation de savoir pour prendre des décisions éclairées sur la façon dont les services sont fournis.**

Que voudriez-vous avoir plus d'informations sur afin d'évaluer ou d'améliorer les services que vous êtes en train de livrer?

Quelles sont les décisions clés vous faites, que si vous avez les informations appropriées, vous vous sentez plus à l'aise que vous faites la bonne décision?

Donnez groupes 30 minutes pour dresser une liste de questions.

SI DEMANDÉ: L'objectif de santé est comme la vision d'un futur désiré. Il décrit où nous voulons être dans l'avenir et quel impact nous souhaitons avoir.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 16 : ETAPE 2 – PRIORISER LES QUESTIONS

DITES :

Une fois que vous avez une bonne idée des types de questions auxquelles il faut répondre pour définir la taille et la portée du problème, il est important de déterminer si les réponses à ces questions constituent une priorité. C'est à l'aide de critères spécifiques que votre équipe donnera un caractère prioritaire aux questions.

Est-elle pertinente pour le programme ?:

- La question est-elle pertinente pour le programme et/ou a-t-elle un intérêt en santé publique ?
- D'autres personnes dans la communauté sont-elles intéressées par l'information ?
- La question figure-t-elle dans votre plan stratégique national ?

Peut-on y répondre ?:

- Est-il possible de répondre à cette question avec les données existantes ou faut-il collecter d'autres données ?

Peut-on la traduire en action ?:

- Votre organisation est-elle en mesure de concrétiser les questions? A savoir, si les données montrent qu'il faut changer la direction actuelle, est-ce que votre organisation a le pouvoir nécessaire pour procéder à ce changement ?
- Dans la négative, est-ce que votre organisation peut influencer quelqu'un qui aurait le pouvoir ou la capacité de changer les choses ?

Est-elle ponctuelle ? Arrive-t-elle au bon moment?:

- Faut-il y répondre maintenant ? La décision ne saurait attendre ?
- Ou alors, certaines questions-clés peuvent être mises sur la table plus tard pour permettre au groupe de se focaliser sur celles auxquelles il faut répondre rapidement ?

Autant de questions à soulever avant de s'embarquer dans l'analyse.

MEASURE Evaluation a une matrice qui peut être utilisée pour prioriser les questions. Une copie de cet outil, appelé **fiche de classement des questions prioritaires**, se trouve dans votre paquet de documents. Cette matrice est un outil utile pour faciliter la discussion sur chaque question et pour **réduire l'influence de ceux qui ont intérêt à ce que les choses se passent d'une certaine manière**. Les critères peuvent être définis différemment ou de nouveaux critères peuvent être ajoutés. Pas nécessaire d'ailleurs d'utiliser cet outil bien qu'il puisse s'avérer utile dans certains contextes.

DEMANDEZ: Quelles sont les pratiques de leadership que vous pouvez appliquer pendant cette étape ?

Les pratiques du leadership que vous pouvez utiliser lors de cette étape sont celles consistant à Focaliser.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 17 :

Passez en revue la fiche de classement des questions prioritaires.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 18 : EXEMPLE – COMMENCER PAR LA QUESTION

DITES :

Maintenant, revenons à l'application des 7 étapes pour utiliser l'information à notre exemple cadre pour liant les données à l'action.

La question de l'intérêt pour cet exemple:

Sont nos activités efficaces?

Maintenant que j'ai terminé les étapes 1 et 2: Identifier et prioriser ma question d'intérêt. Je suis prêt à passer à l'étape 3 - identifier les besoins de données et de sources éventuelles.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 19 : ACTIVITE 2

DITES :

Nous aimerions maintenant chaque équipe pour donner une note à leur liste de questions de brainstorming et d'appliquer un score basé sur les critères. N'hésitez pas à venir avec des critères supplémentaires.

Donnez groupes 30 minutes pour prioriser leur liste de questions.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 20 : ETAPE 3 – IDENTIFIER LES BESOINS EN DONNEES ET LES SOURCES EVENTUELLES

DITES :

L'étape 3 identifie les données nécessaires pour répondre à la question.

DEMANDEZ: Quelle est la pratique de management que vous pourriez appliquer pendant cette étape ?

La pratique de management que vous pouvez utiliser pendant cette étape est celle de la planification des sources de données dans laquelle vous allez puiser et de la manière dont vous allez faire l'analyse.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 21 : DONNEES ET INFORMATION

DITES :

Comme vous le savez, il existe moult sources de données et d'informations que nous pouvons utiliser dans la prise de décisions, allant du niveau national jusqu'au poste de santé, et même de nous, comme consommateurs ou bénéficiaires des services de santé. Nous avons dressé une liste des sources les plus connues sur cette diapositive :

- Recensement
- Données de surveillance
- Enquêtes auprès des ménages
- Statistiques de services d'information sanitaires
- Information financière et gestionnaire
- Modélisations, estimations et projections
- Recherche sanitaire

ALLER A LA DIAPOSITIVE 22 : CADRE POUR RELIER LES DONNEES A L'ACTION

DITES :

Dans la première colonne, nous aimerions préciser les indicateurs exacts de chaque source de données qui répondrait à la question.

Pouvons-nous répondre à la question: **Sont nos activités efficaces en utilisant les données de routine disponibles?**

C'est **peut-être possible** dans mon exemple, mais je vais devoir être **créatif**. Bien que je sois en mesure de compter le nombre de nouveaux ménages ayant accès à l'eau potable, à l'assainissement de base, ou qui ont connu une campagne de promotion de l'hygiène, je **ne peut pas** avoir un recensement de la population sans eau potable ou à l'assainissement de base. Je **ne peux pas savoir la population cible**.

Mais je sais que **ces activités**, en principe, devraient avoir un impact sur les maladies liées à l'assainissement. Je peux utiliser des indicateurs indirects à partir des données de routine liées à des maladies d'assainissement comme **les statistiques d'incidence de la diarrhée aiguë, la diarrhée sanglante, le choléra, les infections cutanées, les parasites intestinaux, conjonctivite, ou le trachome**. Ceux-ci seraient considérés comme des indicateurs indirects.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 23 : CADRE POUR RELIER LES DONNEES A L'ACTION

DITES :

Dans les rapports du Système National d'Information Sanitaire (SNIS) pour les cliniques, les dispensaires et les hôpitaux de référence, ils indiquent le nombre de cas **de diarrhée avec déshydratation, sans déshydratations et sanglante.**

Les données sont également ventilées par sexe et groupe d'âge (<5 ans, 5-19 ans, et 20 ans et +). Pour rendre plus simple pour les décideurs au niveau des équipes sanitaire aux District, je veux juste le total tous les cas de diarrhée, mais conserver les données ventilées par sexe et groupe d'âge.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 24 : ACTIVITE 3

DITES :

Nous aimerions maintenant chaque équipe afin d'identifier toutes les sources de données qui pourraient être utilisées pour répondre à leur question prioritaire. Une fois les sources de données ont été identifiés, faites une liste des indicateurs spécifiques à être réexaminée dans chaque source de données.

Donnez groupes 30 minutes pour sélectionner les sources et les indicateurs de données.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 25 : ETAPE 4 – TRANSFORMER LES DONNEES EN INFORMATIONS GRACE A L'ANALYSE

DITES :

Une fois que les sources de données spécifiques ont été identifiées et obtenues pour répondre à vos questions (comme nous l'avons vu dans l'étape 3), les données peuvent être transformées en information pour faciliter la prise de décisions et l'action.

Diverses techniques sont disponibles pour faciliter la prise de décisions. Elles vont du simple au complexe. Elles revoient et examinent les données et les transforment en information utile, généralement une image visuelle à l'exemple d'un graphique ou d'un tableau.

DEMANDEZ : Quelle est la pratique de management que vous pouvez appliquer pendant cette étape ?

Donnez aux participants un moment pour réfléchir et répondre.

Les pratiques de management que vous pouvez utiliser lors de cette étape consistent à organiser ceux qui sont le mieux en mesure 1) de faire l'analyse et 2) de présenter les données sous forme d'information qui peut être facilement interprétée par les utilisateurs de données ciblés.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 26 : ANALYSE DES DONNEES

DITES :

Il est important de noter que, bien que les termes « données et informations » sont souvent utilisés de façon interchangeable, il y a une distinction.

Les données se réfèrent aux chiffres bruts, non transformés, les mesures, ou du texte.

L'information se rapporte à des données qui sont traitées, organisées, structurées, ou présentés dans un contexte spécifique. Le processus de transformation des données en informations est l'analyse des données.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 27 : ANALYSE DES DONNEES

DITES :

L'analyse des données ne signifie pas nécessairement l'aide d'un logiciel informatique complexe d'analyse. L'analyse signifie de prendre les données que vous collectez et **en regardez dans le contexte des questions que vous devez répondre.**

Cette étape consiste peut-être simplement à se rapporter à un tableau dans un rapport ou peut-être faudra-t-il revenir et puiser dans une base de données pour en extraire l'information spécifique nécessaire pour répondre à la question.

Par exemple, si vous avez besoin de savoir si votre programme atteint ses objectifs, ou si c'est sur la bonne voie - vous voulez regarder vos objectifs de programmes et de les comparer à la performance réelle du programme. Ça c'est l'analyse.

Plus tard, nous allons prendre un peu plus loin et parler de l'interprétation. Par exemple, par l'analyse, vous constaterez que votre programme a atteint seulement 10% de son objectif. Pour l'interprétation vous voulez savoir pourquoi.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 28 : ANALYSE DESCRIPTIVE

DITES :

Nous nous concentrons sur des analyses descriptives qui seront les plus utiles dans le cadre de l'établissement de santé Cette diapositive énumère les termes statistiques de base utilisées dans l'analyse des données que nous allons couvrir dans cette session.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 29 : RATIO

DITES :

Un ratio est une comparaison de deux nombres et est exprimé en "a à b» ou «a par b.« Dans le secteur de la santé, nous utilisons couramment des ratios de regarder le nombre de cliniciens aux patients, ou des lits aux clients.

Pour calculer un ratio, il faut diviser la première pièce que vous recherchez à la seconde. Donc, si vous aviez à dire qu'il y a 3 employés par clinique, le ratio est exprimé numériquement comme 3:1. Ce n'est pas la même chose que dire de 1 à 3 ou 1:3. L'ordre des numéros sont importantes.

Notez l'exemple ici, où l'on voit dans le district de X qu'il y a 600 infirmières et 200 cliniques. Pour trouver le nombre d'infirmières dans les cliniques on divise 600 par 200 et venir avec 3 ou 3 infirmières par clinique.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 30 : CALCUL DE RATIOS

DITES :

Essayons maintenant d'un ensemble. Disons qu'il y a 160 infirmières et 40 cliniques dans le quartier Kwakaba. Qui veut faire du bénévolat pour calculer le ratio infirmière-clinique?

Note à facilitateur: Attendre pour un participant de répondre avant de répondre.

4

4:1

4 infirmières par clinique

ALLER A LA DIAPOSITIVE 31 : PROPORTION

DITES :

Une proportion est un ratio dans lequel toutes les personnes incluses dans le numérateur doivent également être inclus dans le dénominateur.

Nous utilisons souvent une proportion de comparer une partie de l'ensemble, comme la proportion de tous les clients qui cessent de prendre leurs médicaments.

Par exemple: si 20 des 100 clients sur le traitement cessent de prendre leurs médicaments, **quelle est la proportion d'échecs thérapeutiques à tous les traités?**

$$20 / 100 = 1 / 5$$

ALLER A LA DIAPOSITIVE 32 : CALCULS DE PROPORTIONS

DITES :

Essayons un ensemble. Qui veut se porter volontaire pour répondre à cette question? Si une clinique a de 12 clientes de sexe féminins et 8 clients masculins, quelle est la proportion de clients masculins?

Note à facilitateur: Attendre pour un participant de répondre avant de répondre.

Ajouter les hommes aux femmes pour obtenir le nombre total de clients. Autrement dit, $12 + 8 = 20$, donc vous avez huit vingtièmes qui sont de sexe masculin. Mais alors vous réduire cette proportion (multiple par 4) pour les deux cinquièmes. Deux des cinq clients sont des hommes.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 33 : POURCENTAGE

DITES :

Un pourcentage est une façon d'exprimer une proportion multipliée par 100. Il exprime un nombre par rapport à l'ensemble.

Dans l'exemple précédent, nous avons vu que les deux cinquièmes des clients sont des hommes. Pour rendre ce pourcentage, nous convertissons la fraction en nombre décimal ($2 / 5 = 0,40$), puis multiplier par 100 ($0,40 \times 100 = 40\%$).

Un pourcentage nous permet d'exprimer une quantité relative à une autre. Il nous permet de comparer les différents groupes, les installations ou les pays susceptibles d'avoir des dénominateurs différents - elle représente une fraction de 100.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 34 : TAUX

DITES :

- Mesure rapportée à une autre mesure pendant la même période
- Utilisé pour exprimer la fréquence des événements spécifiques dans un certain laps de temps (taux de fécondité, taux de mortalité)
- Numérateur et le dénominateur doivent être de la même période
- Souvent exprimée comme un ratio (pour 1.000)

ALLER A LA DIAPOSITIVE 35 : TAUX DE MORTALITE INFANTILE

DITES :

Examinons plus particulièrement au taux de mortalité infantile. Le calcul d'un taux de mortalité est

- le **nombre de décès dans la population à risque,**
- **divisé par la population à risque dans le même laps de temps,**
- **puis multiplié par 1,000.**

Le taux de mortalité est toujours exprimé en unités de décès pour 1.000 personnes (à l'exception de la mortalité maternelle, qui est exprimée par 100.000 naissances vivantes).

Exemple: En 2010, 4.000 bébés sont nés. Parmi ces enfants, 75 sont morts au cours de cette année. Donc, pour calculer ça, il faut diviser 75 par 4,000 = $0,0187 \times 1,000 = 18,7$. Le taux de mortalité infantile est de près de 19 (pendant la période de 2010).

ALLER A LA DIAPOSITIVE 36 : CALCUL DU TAUX DE MORTALITE

DITES :

Essayons un ensemble. En 2009, Aboisso clinique avait 31.155 patients sous ARV. Au cours de cette même période, 1.536 clients de ART sont morts. Combien de clients (pour 1.000 patients sous traitement antirétroviral) est mort? Qui veut faire du bénévolat pour calculer le taux de mortalité?

Note à facilitateur: Attendre pour un participant de répondre avant de répondre.

Diviser le nombre de clients qui sont morts par le nombre total de patients sous traitement antirétroviral. Dans ce cas, nous pouvons voir que le taux de mortalité est de 49 décès pour 1.000 patients sous traitement antirétroviral pour cette période.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 37 : TAUX D'ACCROISSEMENT

DITES :

Maintenant, regardons le taux d'accroissement. Calcul du taux d'accroissement de la prestation des services de santé peut être un moyen utile pour évaluer les progrès. Vous pouvez consulter le taux de croissance pour beaucoup de choses, comme l'augmentation de nouveaux clients à votre service ou l'augmentation des produits distribués.

Par exemple, Aboisso clinique distribué 200 préservatifs en Janvier et en Juin, ils avaient distribué 1.100. Le taux de croissance de $1100 - 200 = 900$, divisé par 6 (le nombre de mois) = 150 préservatifs ont été distribués par mois.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 38 : CALCUL DU TAUX D'ACCROISSEMENT

DITES :

Faisons un exemple ensemble. Qui veut faire du bénévolat pour calculer le taux de croissance de trimestre 1 à de trimestre 2?

Dans Aboisso clinique de planification familiale, il y avait 50 nouveaux utilisateurs au 1er trimestre (Janvier à Mars) et 75 au 2e trimestre (Avril à Juin). Quel a été le taux de croissance?

Note à facilitateur: Attendre pour un participant de répondre avant de répondre.

Déterminer le nombre de nouveaux utilisateurs par rapport au trimestre 1-2, $75-50 = 25$, puis diviser par 3 (le nombre de mois pendant lesquels l'augmentation qui s'est passé, ou Avril - Juin).

8,33 nouveaux clients par mois.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 39 : MOYENNE

DITES :

La moyenne est la mesure la plus fréquemment utilisée pour examiner les valeurs centrales d'une série de données. **Le moyen tient compte de la grandeur de chaque valeur, ce qui le rend sensible aux valeurs extrêmes.** S'il y a des données dans l'ensemble de données avec des valeurs extrêmes—**extrêmement basses ou élevées par rapport à la plupart des autres valeurs dans l'ensemble de données**—la moyenne ne peut pas être la méthode la plus précise à utiliser pour évaluer le point autour duquel les observations tendent à se regrouper.

Utilisez la moyenne quand les données sont distribuées normalement (symétrique).

Pour calculer la moyenne, vous additionnez tous vos chiffres et divisez par le nombre total de chiffres. Comme dans l'exemple ici.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 40 : CALCUL DE LA MOYENNE

DITES :

Faisons une ensemble. Qui veut faire du bénévolat pour calculer le nombre moyen de clients conseillés par mois?

Note à facilitateur: Attendre pour un participant de répondre avant de répondre.

Sur cette diapositive, vous voyez le nombre total de clients conseillés par mois de janvier à Juin.

Vous ajoutez-les ensemble et obtenez 231, puis divisez par 6 (le nombre de mois) et vous obtenez 38,5 ($231 \div 6$). Ainsi, le nombre moyen de clients conseillés par mois est de 38,5.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 41 : MEDIANE

DITES :

La médiane est une mesure de la tendance centrale, **mais il n'est pas aussi sensible aux valeurs extrêmes que la moyenne**, car il tient compte de l'ordre et l'importance relative des valeurs. Nous utilisons donc la médiane quand les données ne sont pas symétriques ou asymétrique. **Si une liste de valeurs est classé du plus petit au plus grand, de la moitié des valeurs est supérieure ou égale à la médiane et l'autre moitié est inférieur ou égal à elle.**

Quand il y a un nombre impair de valeurs, la médiane est la valeur centrale. Par exemple, pour la première liste sur la diapositive (2, 4, 7), la médiane est de 4.

Quand il y a un nombre pair de valeurs, la médiane est la moyenne des deux valeurs du point milieu. Par exemple, pour la 2ème liste (2, 4, 7, 12), vous ajoutez 4 + 7 pour obtenir 11, puis diviser par 2 pour obtenir 5,5. La médiane de cette liste est de 5,5.

Rappelez-vous: à la médiane, vous devez classer (ou ordre) les chiffres avant de pouvoir calculer.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 42 : CALCUL DE LA MEDIANE

DITES :

Permet de faire un ensemble. Qui veut faire du bénévolat pour trouver le nombre moyen de clients?

Note à facilitateur: Attendre pour un participant de répondre avant de répondre.

Ici nous avons un nombre impair de clients, donc nous avons remis en ordre les numéros (plus petit au plus grand) et sélectionnez le nombre du milieu = 67.

Que diriez-vous si nous avons un nombre pair? (Animateur - cliquez pour le premier client à disparaître). Dans ce cas, nous remettons les chiffres du plus petit au plus grand, ajouter les 2 chiffres intermédiaires (67 +134), et de diviser par 2 pour obtenir 100,5.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 43 : UTILISER LA MOYENNE OU LA MEDIANE?

DITES :

Voyons maintenant à cet exemple. Devons-nous utiliser la moyenne ou de la médiane?

Note à facilitateur: Attendre pour un participant de répondre avant de répondre.

Nous pouvons voir qu'il y a quelques valeurs qui peuvent fausser les données, donc nous voulons utiliser la médiane.

Si nous classons les valeurs de la table, nous obtenons: 9, 11, 92, 92, 95, 100, 100, 101, 104, 206

Comme il y a un nombre pair d'observations, la médiane est calculée comme suit: $95 + 100 = 195 / 2 = 97,5$

Nous choisissons les 2 chiffres du milieu (95 et 100), les additionner pour obtenir 195, puis en divisant par 2.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 44 : CADRE POUR RELIER LES DONNEES A L'ACTION

DITES :

Dans mon exemple, **j'ai identifié ma source de données—Rapports SNIS**. Maintenant, j'ai besoin de compléter l'étape 4 - Transformer les données en informations grâce à l'analyse.

**Pour vraiment mesurer l'efficacité de mes activités sont, j'ai besoin d'un dénominateur!
Quelle est la population à risque?**

C'est peut-être un peu plus délicat. Je vais devoir utiliser toutes les données du **dernier recensement ou des projections de population qui sont disponibles**. Il ne peut pas être parfait, mais il peut être le meilleur que je peux faire.

Une façon de surmonter ce défi, est de **suivre cette incidence au fil du temps**, afin que nous puissions **comparer mois en mois**, et d'année en année. Donc, je vais ajouter **une note supplémentaire** que je veux voir les données au fil du temps dans d'autres sections de mon Cadre.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 45 : CADRE POUR RELIER LES DONNEES A L'ACTION

DITES :

La 3ème colonne est l'endroit où nous indiquons la date où nous pourrions procéder à l'analyse, l'interprétation des données, en tirer des conclusions et prendre des décisions.

Maintenant, je peux commencer à remplir les autres parties de mon cadre pour relier les données à l'action. Je pense que j'ai simplifié l'indicateur au point que mes décideurs cibles comprendront les tendances de la maladie. Parce que je veux faire des comparaisons au fil du temps, j'ai indiqué une ligne graphique de la tendance temporelle. **Comme le temps est linéaire et directionnelle, d'un graphique linéaire est le format le plus facilement interprétable.**

Si possible, il peut être utile de savoir où dans le district que je vois l'incidence plus élevée de la diarrhée. Il me permettrait de planifier où dans le district que je dois me concentrer mes activités de santé communautaire. Cela peut être un défi, mais il est toujours bon de l'indiquer comme une possibilité. Nous pourrions le faire si les données sont mis à jour trimestriellement au lieu de mensuellement, donc c'est ce que j'ai indiqué dans le scénario de la colonne de calendrier pour l'analyse et l'interprétation.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 46 : ACTIVITE 4

DITES :

Les groupes doivent:

- Identifier l'unité d'analyse
- Expliquez comment l'indicateur sera analysé ou calculée
- Expliquer comment les données seront présentées
- Planifiez un calendrier pour l'analyse et l'interprétation
- Donnez groupes 30 minutes pour compléter les sections pertinentes de leurs cadres pour liant les données à l'action.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 47 : ALLER A LA DIAPOSITIVE 46 : ACTIVITE 4

DITES :

La prochaine étape est l'étape 5 - interpréter l'information et tirer les conclusions.

Les termes et concepts de l'analyse et l'interprétation sont parfois synonymes et sont souvent combinés

en un seul processus. Par contre, dans les 7 étapes, ces processus sont séparés en étapes distinctes (les étapes 4 et 5). La raison en est la suivante : l'analyse peut être faite par une personne ou par une équipe de personnes avec des formations et expériences différentes, mais par contre l'interprétation est surtout productive quand un groupe d'utilisateurs de données et de producteurs de données sont engagés.

L'étape 5 est un processus par le biais duquel les principales parties concernées discutent de la signification d'un résultat spécifique et tirent des conclusions sur cette information par le biais d'une discussion de groupe. Ils vont du « ce qui se passe » dans un programme à « pourquoi cela se passe ».

ALLER A LA DIAPOSITIVE 48 : INTERPRETATION – PERTINENCE DES RÉSULTATS

DITES :

Interpréter les données, c'est voir ce que signifie l'information:

Qu'est-ce que cette information nous dit à propos de notre programme ?

Ici vous voyez un graphique de déroulement des étapes de l'interprétation des données. Quand vous interprétez les données, vous envisagez les éléments suivants :

- La pertinence des résultats,
- Les raisons expliquant les résultats,
- Les autres sources de données se rapportant aux résultats, et
- La nécessité de faire des recherches supplémentaires.

D'abord nous voulons voir la pertinence de nos résultats.

Pour cela, nous faisons des connexions et des comparaisons de l'information et nous explorons les causes et les conséquences.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 49 : INTERPRETATION – PERTINENCE DES RESULTATS

DITES :

Quand nous interprétons les données et examinons la pertinence de nos résultats, nous pouvons poser ces questions :

Y a-t-il quelque chose qui vous surprend dans ces données ?

Y a-t-il des hauts et des bas dans les données ?

Comment peut-on comparer l'indicateur, à d'autres moments dans le temps et dans d'autres établissements de santé ?

Comment peut-on comparer l'indicateur à la cible visée/l'idéal ?

Sommes-nous encore loin de la cible?

En posant ces questions, vous arrivez à situer les données dans le contexte de votre programme.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 50 : INTERPRETATION – CAUSES POSSIBLES?

DITES :

Quand nous cherchons les raisons possibles expliquant le résultat, nous avons souvent besoin d'information supplémentaire qui place nos résultats dans le contexte du programme. Une bonne manière de le faire est de compléter les résultats avec l'opinion d'un expert en la matière. Vous pouvez, par exemple, parler à d'autres personnes qui connaissent bien le programme ou la population ciblée et leur demander leur avis sur les causes possibles.

Si vos données vous montrent que vous n'avez pas atteint vos cibles, peut-être vous devez savoir si :

La communauté ou la population cible est au courant du service?

Un nombre suffisant de campagnes de sensibilisation ont été déployées ?

Pour répondre à ces questions, vous allez demander aux leaders communautaires, aux responsables de programme, aux experts en la matière ou agents de santé ce qu'ils pensent : quel est leur avis ?

Mais parfois cela ne suffit pas d'avoir l'avis des experts. Il vous faudra envisager d'autres sources de données pour obtenir une explication plus exacte de vos résultats.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 51 : INTERPRETATION – ENVISAGER D'AUTRES DONNEES

DITES :

Il vous faut des données supplémentaires pour examiner les comparaisons et les cibles et répondre ainsi à vos questions d'interprétation. Ce que nous voulons dire ici, c'est qu'il est toujours bon de vérifier vos conclusions s'il existe des données supplémentaires pour le faire. Il est toujours utile d'avoir de multiples sources de données pour ajouter à la crédibilité.

Par exemple, si une recherche qualitative a été faite récemment et qui permettrait de mieux expliquer ou vérifier vos résultats, il serait important de l'inclure à votre interprétation.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 52 : INTERPRETATION – FAIRE UNE RECHERCHE SUPPLEMENTAIRE

DITES :

Une fois que vous avez revu vos données supplémentaires, il devient apparent que ces données ne

suffisent pas à expliquer les raisons à la base de vos résultats : c'est donc qu'il existe une lacune de données. Dans ces cas, il devient nécessaire de faire des recherches complémentaires.

Les types de plans de recherche qui seront appliqués dépendent des questions auxquelles il faut répondre et ils seront également limités par la faisabilité et les dépenses à encourir pour obtenir les nouvelles données.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 53 : INTERPRETATION DES DONNEES

DITES :

Dans notre exemple, j'ai créé cet affichage simulé des données. Ici, nous avons le risque de tous types de diarrhée par an pour une clinique de santé spécifique. La source de données d'hypothèse est à partir de rapports mensuels SNIS.

Sur l'axe horizontal, nous avons chaque mois de l'année. Sur l'axe vertical nous avons notre indicateur, la proportion de l'incidence par mois pour les enfants de moins de 5 ans. C'est la probabilité que un enfant de 5 ans ou plus jeune peut développer diarrhée chaque mois de 1 année pour 2 années différentes. Notre calcul était **le nombre total de nouveaux cas de diarrhée divisé par la population à risque**, ou dans ce cas la population totale des enfants de moins de 5 ans vivant dans le secteur de la Clinique de Santé A.

La ligne verte indique que le risque de diarrhée en l'an 1. Nous voyons des **pics en Avril et Mai** quand il y a de fortes pluies, et un autre pic plus petit **en Novembre** quand il y a des pluies moins intenses. La **ligne rouge indique la même tendance saisonnière**, mais nous voyons **une augmentation spectaculaire du risque de diarrhée**.

Comme la gestionnaire du programme, ou le décideur, pour la santé communautaire pour cette clinique de santé, je peux être responsable de plusieurs activités telles que **l'implantation des zones qui ont besoin de nouvelles sources d'eau, la construction de latrines et la promotion de l'hygiène dans les écoles**.

A partir de ce rapport, je peux voir que **la situation s'aggrave**. Ainsi, les résultats sont très pertinents pour mon programme de santé communautaire.

Engagez les participants: Pourquoi est-ce qui se passe? Quelles pourraient être les raisons possibles de ces résultats?

ALLER A LA DIAPOSITIVE 54

DITES :

Revenons à notre exemple Cadre pour relier les données à l'action, la 5ème colonne est l'endroit où vous faites une liste des meilleures façons possible pour transmettre l'information aux décideurs ciblés et aux autres parties prenantes qui peuvent vous aider à mettre en œuvre ces solutions proposées.

Parce que mes décideurs cibles sont le directeur de santé du district et celles mettant en œuvre des programmes d'eau et d'assainissement dans le district, ils veulent probablement un résumé de

l'information qui est concise et concrète. J'ai choisi **les mises à jour du graphique trimestriel du risque de diarrhée par district et par chaque centre de santé** dans un district spécifique. Donc les questionnaires de district peuvent comparer visuellement leurs performances avec d'autres districts dans le pays, et aussi savoir où à l'intérieur de leurs propres districts où ils doivent concentrer leurs efforts.

Tout ce qui reste est de prendre une décision ou une action basée sur ce que les données indiquent. **La 6e colonne est l'endroit où vous indiquez la décision ou une action qui doit être prise en se basant sur les solutions que votre équipe a mis au point.**

ALLER A LA DIAPOSITIVE 55 : ETAPE 6 – FACONNER LES SOLUTIONS ET PASSER A L'ACTION

DITES :

Revenons à nos 7 étapes. L'Etape 6 consiste à organiser une réunion avec les utilisateurs de données et les producteurs de données pertinents pour :

- Utiliser les conclusions retenues dans l'étape précédente et faire un brainstorming des éventuelles solutions,
- Spécifier davantage et prioriser ces solutions pour répondre au problème, et
- Formuler un plan d'action pour mettre en œuvre chacune de ces solutions.

Il est important de reconnaître qu'il arrive aussi que les programmes ont la performance souhaitée et que la seule action nécessaire est d'informer les parties prenantes des efforts réussis qui sont déployés. Il n'y a absolument rien à changer.

DEMANDEZ : Quelle est la pratique de management que vous pourriez appliquer pendant cette étape ?

Donnez aux participants un moment pour réfléchir et répondre.

Chaque fois que vous réunissez les décideurs et les parties prenantes pour qu'ils se mettent d'accord pour prendre telle action ou adopter telle recommandation, vous utilisez la pratique du leadership qui est d'aligner et de mobiliser. Et comment savoir quand utiliser cette pratique ? C'est quand vous employez des mots comme <<plaidoyer>> ou <<appel à l'action>>.

La pratique de management que vous pouvez utiliser aussi avec cette étape serait celle de la mise en œuvre : appliquer les conclusions tirées de l'information pour décider comment un programme est réalisé ou une nouvelle politique est déployée.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 56 : CONSIDERATIONS POUR HIERARCHISER RECOMMANDATIONS

DITES :

- Impact - Quel sera l'impact sur les programmes de santé à la fois à long terme et à court terme?
- Ressource - des ressources supplémentaires nécessaires?

- Facteurs de soutien - des modifications politiques, opérationnelles ou de gestion nécessaires?
- Acceptabilité - politiquement et culturellement acceptable?
- Rapidité - peut être mise en œuvre en temps opportun?

ALLER A LA DIAPOSITIVE 57 : QUEL FACILITE L'UTILISATION DE L'INFORMATION PAR LES DECIDEURS?

DITES :

Quelle facilite l'utilisation de l'information par les décideurs?

Principalement les décideurs veulent l'information pour répondre à leurs questions prioritaires et les décisions à venir. Il y a souvent de grandes quantités de données à la disposition des décideurs, mais peu de temps pour analyser, interpréter et appliquer les données à la bonne utilisation des programmes. Gestionnaires de services de santé ont besoin de réponses à leurs questions prioritaires de manière rapide et efficace. L'information doit être pertinente pour leur besoins de prise de décision.

Les décideurs aiment aussi toujours données simples pour les aider à répondre à des questions difficiles. Mais simplicité ne signifie pas nécessairement données brutes comme le nombre de préservatifs distribués en un mois. Relations complexes entre les 2 variables peuvent être affichées d'une manière simple. Comme le nombre de préservatifs distribués par mois et la population cible estimée des travailleurs du sexe.

La complexité de l'information doit correspondre à la capacité des fournisseurs de services de santé pour aider l'interprétation de la signification des données. Les décideurs veulent les informations clairement exprimé de sorte que le sens peut être compris facilement. Cela commence par :

La présentation des données, des graphiques et des tableaux, dans la langue que les utilisateurs de données peuvent comprendre.

Visuellement convivial, tels que les couleurs qui mettent rapidement les performances comme le vert pour montrer qu'ils atteignent leurs objectifs et rouges dans les zones où ils peuvent avoir besoin d'améliorations.

Les décideurs veulent voir seulement les indicateurs prioritaires et évaluer les changements dans le programme de santé qui reflète la performance.

Cela implique généralement un dénominateur ou une cible. Par exemple, il est merveilleux de dire qu'une clinique de santé vacciné 372 enfants dans ce village. Mais sans connaître le nombre d'enfants ayant besoin d'une vaccination, comment savons-nous si la clinique de santé a atteint leur cible? La précision de la définition de le besoin de votre population, ou le dénominateur, auront une incidence sur l'utilité de l'information que vous fournissez sur un rapport.

4) Enfin, les décideurs doivent avoir l'autorité et les ressources pour prendre une décision fondée sur les données. Si les ressources ne sont pas immédiatement disponibles pour apporter des modifications aux programmes, ils peuvent au moins servir de cette preuve pour plaider en faveur de davantage de ressources.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 58 : ETAPE 7 – CONTINUER A SUIVRE LES INDICATEURS CLES

DITES :

L'étape 7 est celle du suivi des indicateurs clés. Si votre exercice d'utilisation des données pointe vers un changement programmatique, vous devez suivre l'effet de ce changement sur l'indicateur en question. Cette étape est de première importance pour déterminer non seulement la valeur des améliorations programmatiques basées sur l'utilisation de données mais aussi la valeur de votre programme en général sur l'impact final visé.

La voie que vous allez suivre dépend de divers facteurs : quelle est la taille du programme ou de l'établissement, en quoi consistent les questions prioritaires, est-ce qu'un problème a été soulevé lors de l'interprétation (étape 5) ? Un grand nombre de programmes ont mis au point leur propre cadre d'amélioration de la qualité de leur programme ou service et ont conçu des outils comme des tableurs et des tableaux de bord pour suivre les activités de mise en œuvre des programmes ou d'amélioration des programmes.

Un simple tableau ou graphique peut être utilisé pour suivre un indicateur dans le temps. Rappelez-vous, le processus de prise de décision éclairée est un cycle où l'utilisation réussie des données conduit à la demande de données futures.

Cette étape se rapporte clairement à la pratique de management qui est celle du suivi et l'évaluation car elle suivra les résultats de ces changements.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 59 : ACTIVITE 5

Donnez groupes 60 minutes pour compléter les sections pertinentes de leurs cadre relier les données à l'action.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 60 : APPROCHE EN 7 ETAPES

DITES :

Y a-t-il des questions à propos des 7 étapes ?

ALLER A LA DIAPOSITIVE 61 : INTEGRER L'UTILISATION DES DONNEES A VOTRE TRAVAIL

DITES :

Discutons à présent de l'aspect pratique de l'utilisation des données. Comment pouvez-vous intégrer l'utilisation des données à votre travail ? Comment vérifier que l'utilisation des données devienne quasiment une habitude dans les fonctions quotidiennes de votre organisation ?

La réponse est la suivante : PLANIFIER en voie de conséquence.

La première stratégie est d'en faire une activité d'équipe. En tant que leader dans votre organisation, il est important d'inspirer, d'aligner et de mobiliser d'autres à participer. Le principal ici, c'est d'engager les utilisateurs de données et les producteurs de données pour qu'ils comprennent pleinement :

- Les décisions qu'ils prennent,
- L'information dont ils ont besoin, et
- La meilleure manière de présenter cette information.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 62 : INTEGRER L'UTILISATION DES DONNEES A VOTRE TRAVAIL

DITES :

Pour instaurer une sorte de culture de l'utilisation de données dans votre organisation, vous devez intégrer cette utilisation au fonctionnement quotidien de l'organisation. En tant que leader, vous dirigez et vous démontrez un bon comportement d'utilisation des données. Cependant, vous devez mettre en place des processus pour que ce changement de culture se propage dans toute l'organisation.

Voici des méthodes qui peuvent vous aider à implanter la DUD dans votre organisation :

Vous pouvez programmer des réunions régulières avec les utilisateurs de données et les producteurs de données pour discuter des données, pour les revoir, les interpréter et tirer des conclusions. Vous pouvez également utiliser ces réunions pour discuter des futures décisions pour lesquelles vous devez faire des analyses ou pour toute autre question que vous allez examiner. Il est important que ces réunions soient prévues régulièrement et que les principales parties prenantes soient encouragées à y assister.

Vous pouvez nommer un comité ou un champion de la DUD qui vérifie que les réunions ont lieu et que l'aide nécessaire est apportée.

Si vous avez l'autorité nécessaire en la matière, vous pouvez revoir les descriptions des tâches pour vérifier que les activités de la DUD entrent dans la responsabilité d'employés spécifiques.

Vous pouvez formuler des politiques ou préparer et distribuer des directives aux collègues qui expliquent comment faire les revues de données, le partage de données, les 7 étapes etc. S'ils mettent sur papier ces activités, les collègues s'engagent davantage à les respecter. Cela traduit également la valeur qu'accorde l'organisation à l'utilisation des données.

Ce sont là des pratiques que vous avez peut-être déjà adoptées!

ALLER A LA DIAPOSITIVE 63 : INTEGRER L'UTILISATION DES DONNEES A VOTRE TRAVAIL

DITES :

Nous avons discuté de quelques outils qui peuvent vous aider à réaliser les activités de la DUD. Ces outils sont conçus pour aider votre organisation à institutionnaliser l'utilisation des données pour

informer vos décisions. Plus vous aurez de personnes dans l'organisation qui connaissent ces outils, plus vous aurez de demande pour l'utilisation de données de qualité informant les programmes.

Nous avons parlé de quelques outils disponibles comme:

- l'Outil d'engagement des parties concernées,
- la Carte d'utilisation de l'information,
- la Fiche de classement des questions prioritaires et
- les 7 étapes d'utilisation de l'information pour améliorer les programmes.
- le Cadre pour relier les données à l'action.

CONCLUSION : REFLEXION DE CLOTURE

DUREE

30 minutes

DEMANDEZ : Qu'avons-nous appris aujourd'hui ? Qu'est-ce qui ressort le plus pour vous ?

- Demandez aux participants de partager. Pas besoin que chacun parle à moins que nous n'ayez le temps. Sinon cinq à six commentaires suffisent car on a parcouru pas mal de contenu aujourd'hui. Il serait bon que les participants disent quelque chose à propos de chaque élément. Mais si ce n'est pas possible, et bien tant pis. Voici quelques questions pour guider la réflexion sur des sujets d'apprentissage:
 - Que pensez-vous est le plus important des 7 étapes pour votre travail?
 - Quels sont les aspects de l'analyse des données que vous trouvez le plus difficile?
 - Que pensez-vous à propos de DHIS-2?

FIN DE LA SESSION 4 : LES SEPT ETAPES DE L'UTILISATION DE L'INFORMATION POUR LA PRISE DE DECISIONS



Renforcement du leadership pour la demande et l'utilisation des données

Documents à distribuer pour la
session 4



Approche en 7 étapes

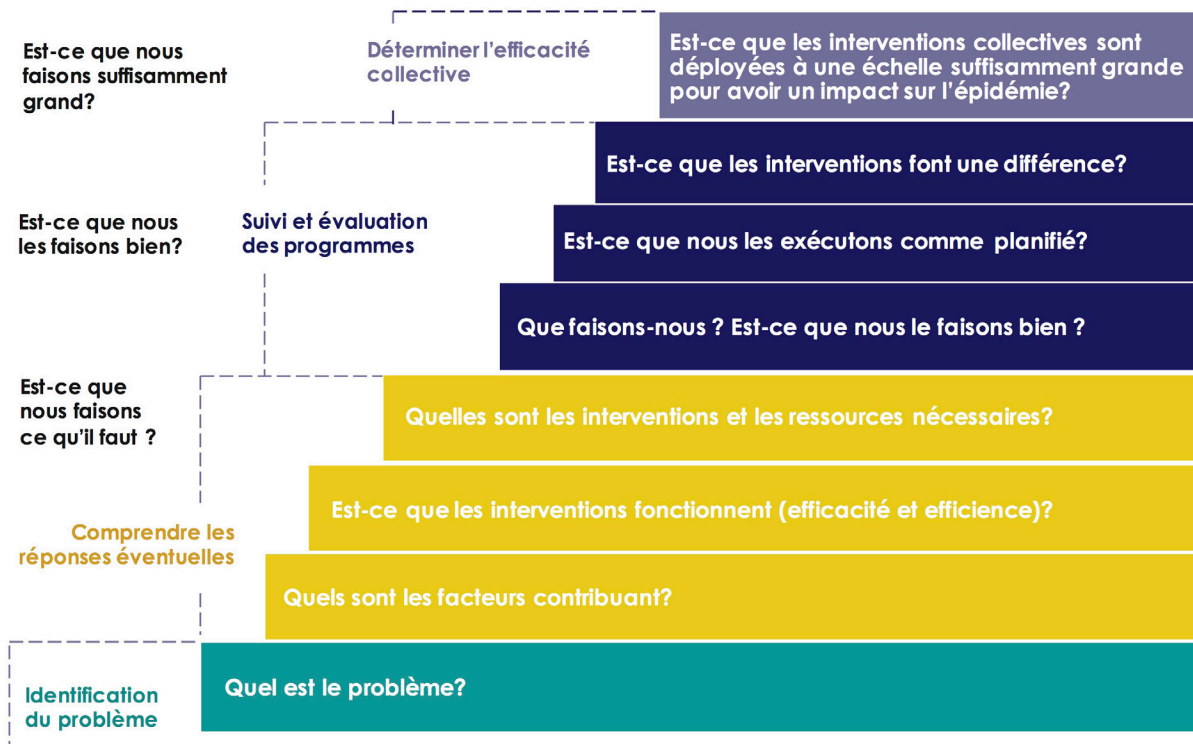
- Identifier les questions
- Classer par ordre prioritaire les questions
- Identifier les besoins en données et les sources éventuelles
- Transformer les données en information
- Interpréter l'information et tirer les conclusions
- Façonner les solutions et passer à l'action
- Continuer de suivre les indicateurs clés

CADRE POUR RELIER LES DONNEES A L'ACTION

Titre :						
Objectif :						
Période :						
Question de programme ou de politique	Source des données	Indicateurs ou résultats	Calendrier pour l'analyse, l'interprétation et la décision/solution	Décideurs et autres parties prenantes	Décision ou action prise sur la base des données	Canaux de communication de la décision ou de l'action

Approche aux questions de santé publique

(Rugg D, et al. Global advances in HIV / AIDS monitoring and evaluation. New Directions for Evaluation 103, 2004)



FICHE DE CLASSEMENT DES QUESTIONS PRIORITAIRES

Questions présentant un intérêt pour l'étude	Pertinence pour l'étude	Facilité de réponse	Facilité d'action	Ponctualité de la question	Autres critères	Total
	Très = 4 Plus ou moins = 3 Peu = 2 Aucune = 1	Facile = 4 Facile avec données régulières = 3 Peut demander des données non régulières = 2 Peut demander une importante collecte de données = 1	Elevée = 4 Barrières potentielles existent = 3 Faible = 2 Très peu de chance = 1	Immédiate = 4 Mois prochain = 3 Trimestre prochain = 2 Avenir éloigné = 1	= 4 = 3 = 2 = 1	
1.						
2.						
3.						
4.						
5.						

FICHE DE CLASSEMENT DES QUESTIONS PRIORITAIRES

Questions présentant un intérêt pour l'étude	Pertinence pour l'étude	Facilité de réponse	Facilité d'action	Ponctualité de la question	Autres critères	Total
	Très = 4 Plus ou moins = 3 Peu = 2 Aucune = 1	Facile = 4 Facile avec données régulières = 3 Peut demander des données non régulières = 2 Peut demander une importante collecte de données = 1	Elevée = 4 Barrières potentielles existent = 3 Faible = 2 Très peu de chance = 1	Immédiate = 4 Mois prochain = 3 Trimestre prochain = 2 Avenir éloigné = 1	= 4 = 3 = 2 = 1	
6.						
7.						
8.						
9.						
10.						

SESSION 5 : FACTEURS FAVORISANT OU FREINANT UNE MEILLEURE UTILISATION DES DONNÉES

DUREE

4 heures, 15 minutes

BUT

Présentez les outils pour aider les participants à identifier pourquoi les données ne sont pas utilisées et ce qu'ils peuvent faire à ce propos pour atteindre leurs buts de la DUD.

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

À la fin de cette session, les participants seront en mesure de :

- Identifier les déterminants de l'utilisation des données
- Comprendre les barrières entravant l'utilisation des données dans leurs contextes
- Explorer les causes profondes des barrières
- Planifier pour surmonter les barrières et atteindre les buts de la DUD

PREPARATIFS

- Lire les notes du facilitateur pour cette session
- Faire des copies de tous les documents à distribuer
- Préparer les grandes fiches nécessaires—objectifs de la session
- Saisir les notes de l'exercice du deuxième jour et marquer les questions de l'équipe sur des grandes fiches individuelles

MATERIELS

- Grandes fiches—chevalet et papier
- Feutres
- Documents à distribuer
- Ruban adhésif

DOCUMENTS À DISTRIBUER

- Les principaux déterminants de la demande et de l'utilisation des données
- Diagramme en arête de poisson
- Plan d'action de l'équipe pour lever les barrières entravant l'utilisation des données
- Etapes de Kotter, pourquoi l'échec et analyse du plan d'action

DEMARRER SESSION 5

ALLER A LA DIAPOSITIVE 1 : FACTEURS FAVORISANT OU FREINANT UNE MEILLEURE UTILISATION DES DONNÉES

DITES :

Dans la Session 5, nous allons discuter des déterminants de l'utilisation de données et des éventuelles barrières qui les entravent.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 2 : SESSION 5 : OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

DITES :

A la fin de cette session, vous serez en mesure de :

- Expliquer les déterminants qui influencent l'utilisation des données
- Faire une liste des éventuelles barrières à l'utilisation des données, et
- Convertir les barrières en défis et formuler des plans d'action pour relever les défis

ALLER A LA DIAPOSITIVE 3 : VUE D'ENSEMBLE DE LA SESSION

DITES :

De manière plus spécifique, nous allons

- Discuter des déterminants de l'utilisation des données
- Réaliser une activité en petits groupes qui va évaluer les barrières à l'utilisation des données
- Identifier les causes profondes de ces barrières ; et
- Formuler un plan d'action pour
 - Remédier à ces causes profondes et surmonter les obstacles entravant l'utilisation des données, et
 - Guider l'utilisation des données pour la prise de décisions dans votre organisation

ALLER A LA DIAPOSITIVE 4 : DEMANDE ET UTILISATION DES DONNÉES—DUD

DITES :

Lors du premier jour de notre atelier, nous avons discuté des éléments-clés du contexte décisionnel sous forme d'interaction des parties prenantes, des données et des décisions. Nous avons parlé de la manière dont les pratiques du leadership et du management peuvent être appliquées pour vérifier que ces trois éléments fonctionnent ensemble dans le cadre d'un processus soutenant une vision de l'utilisation améliorée des données. Nous avons discuté de certains outils qui peuvent être appliqués pour faciliter le leadership de l'utilisation améliorée de données.

Toutes ces stratégies et tous ces outils dont nous avons discuté nous rapprochent d'un cycle fonctionnel de prise de décisions qui reposent sur des données probantes. Le cadre que vous voyez sur cette diapositive décrit un cycle de la demande à l'utilisation des données, que nous nous efforçons d'atteindre. Ce cycle renferme le processus décisionnel.

Le cadre repose sur le principe fondamental que la prise de décisions informée se traduit par des améliorations au niveau de la santé. Commençons par le bas du diagramme en cercle. La demande de données part de nos décisions—notre besoin en information. C'est à ce stade que les parties prenantes demandent ouvertement et activement des données et une information de qualité sur le plan de la santé.

La case suivante, à gauche du diagramme—la collecte de données- représente la réponse à la demande de données. L'information est recherchée pour combler la lacune de données. Il peut s'agir de données du SNIS ou alors de nouvelles recherches devront être faites.

La case suivante en haut du diagramme montre la disponibilité des données qui viennent d'être collectées. Ici les données sont transformées en un format qui est facilement compris par l'utilisateur et diffusé à l'utilisateur final. C'est là que les données sont transformées en information et partagées—analyse, interprétation, synthèse et diffusion de données.

En dernier lieu, la case à droite du diagramme—utilisation- représente l'utilisation de l'information dans le processus décisionnel. C'est là que le décideur revoit les données pour informer la mise au point d'un plan stratégique, pour procéder à des changements dans le programme ou adopter une nouvelle politique.

Vous allez noter que le cycle continue ensuite et revient à la demande de données. Au fur et à mesure que les décideurs ont des expériences positives en utilisant les données, ils demanderont de plus en plus de données à l'avenir pour informer leurs décisions et renforcer ainsi le cycle et créer une culture d'utilisation des données.

Il est important de noter que ce cycle représente l'idéal. De nombreux facteurs interfèrent avec son fonctionnement correct.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 5 : QU'EST-CE QUI DETERMINENT LA DEMANDE ET L'UTILISATION DES DONNEES ?

DITES :

Il est très important de comprendre ce qui peut freiner le fonctionnement du cycle de l'utilisation des données. Il existe trois grands déterminants de l'utilisation des données. Nous définissons *déterminants* comme un élément causatif ou un facteur relié directement à l'utilisation des données. Les trois déterminants mis en évidence ici sont—*organisationnels, techniques, et comportementaux*. Ces trois éléments peuvent soit faciliter soit entraver l'utilisation de l'information dans la prise de décisions. Voyons un peu pourquoi c'est ainsi.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 6 : DETERMINANTS TECHNIQUES

DITES :

Les déterminants techniques concernent les aspects de la collecte de données comme les processus, les outils, les formulaires, l'infrastructure, et la capacité du personnel en matière de S&E. Les éléments suivants par exemple sont d'importance critique pour vérifier l'utilisation des données :

- Aptitudes à l'analyse de données ou compétences informatiques
- Existence de l'infrastructure du S&E comme les ordinateurs
- Solidité des systèmes de données qui sont les fondements de la prise de décisions informée par des données. Par exemple, les indicateurs doivent être pertinents et bien définis pour l'utilisation. Des protocoles d'assurance de la qualité des données doivent également être mis en place. En effet, sans ces protocoles les parties prenantes ne feront pas confiance aux données et ne les utiliseront pas.

Quand nous pensons à tout ce qui peut influencer l'utilisation de l'information, la plupart d'entre nous pensons à des aspects entrant dans cette catégorie technique des déterminants de l'utilisation des données.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 7 : DETERMINANTS ORGANISATIONNELS

DITES :

Les *déterminants organisationnels* se rapportent aux soutiens organisationnels qui contribuent à la collecte, à la disponibilité, et à l'utilisation des données. Comme nous l'avons souligné à maintes fois pendant cet atelier, il est essentiel d'avoir de bons leaders à tous les niveaux de l'organisation pour encourager le personnel à assumer la responsabilité de venir à bout de l'obstacle, de relever les défis et d'aider l'équipe à obtenir les résultats souhaités. Voici d'autres exemples de soutien organisationnel :

- Un plan de suivi et d'évaluation lié à un plan de programme avec cibles bien définies et précisant les augmentations souhaitées et progrès revus régulièrement
- Une mission, une vision, ou un plan stratégique soutenant une prise de décisions informée reposant sur des données probantes
- Des politiques ou procédures organisationnelles pour l'utilisation des données, la gestion de données, la qualité de données, ou le partage de données
- Des directives pour enregistrer de nouvelles recherches
- Des rôles et responsabilités bien définis pour ceux qui collectent, analysent, diffusent, et utilisent des données
- Des forums ou réunions tenus régulièrement pour que les utilisateurs de données et les producteurs de données restent en contact constant

Ces types de soutiens organisationnels influent grandement sur l'utilisation de l'information et, pourtant, ils sont souvent ignorés quand on cherche à améliorer la demande et l'utilisation des données.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 8 : DETERMINANTS COMPORTEMENTAUX

DITES :

En dernier lieu, les *déterminants comportementaux* se rapportent au comportement des personnes qui produisent et utilisent les données. Il s'agit des aptitudes, des attitudes, des valeurs, et motivations des personnes au sein d'une organisation.

Voici ce qui détermine en grande partie si les données et l'information sont utilisées :

- L'attitude des décideurs—si les décideurs ne sont pas intéressés par les données, ils prendront leurs décisions en fonction d'autres facteurs.
- La motivation du personnel à collecter les données, à les analyser et ensuite à les utiliser.
- L'absence d'une culture de données—par culture nous entendons un contexte où tout le monde (1) comprend son rôle dans le processus d'utilisation des données, (2) reconnaît à sa juste valeur ce même rôle, et (3) fait son possible pour soutenir le fonctionnement de la culture d'utilisation des données

ALLER A LA DIAPOSITIVE 9 : QU'ENTENDONS-NOUS PAR CULTURE DE DONNÉES?

DITES :

Par culture nous entendons un contexte où tout le monde:

- comprend son rôle dans le processus d'utilisation des données,
- reconnaît à sa juste valeur ce même rôle, et

- fait son possible pour soutenir le fonctionnement de la culture d'utilisation des données.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 10 : QU'EST-CE QUI DETERMINENT LA DEMANDE ET L'UTILISATION DES DONNEES?

DITES :

Outre les déterminants organisationnels, techniques, et comportementaux, nous devons également tenir compte de l'environnement externe—les facteurs politiques, culturels, et sociaux qui influent sur la demande et l'utilisation des données. Bien que ces facteurs ne soient pas forcément des domaines qui peuvent être modifiés, il n'en reste pas moins important de comprendre leur impact sur l'utilisation de l'information dans le processus décisionnel.

Il est donc utile de faire une évaluation de ces domaines quand on formule une stratégie pour améliorer l'utilisation des données. Cela nous aide à détecter les éventuelles barrières à l'utilisation des données dans l'organisation. Si vous disposez du temps et du budget nécessaire, vous pouvez faire une évaluation complète du système d'information en santé en utilisant un outil que MEASURE Evaluation a mis au point à cet effet, appelé *Performance of Routine Information Systems Management (Performance de la Gestion des Systèmes d'Information de Routine)*—l'outil PRISM.

Ou alors vous pouvez faire une évaluation plus rapide, moins complète et moins rigoureuse, en utilisant un autre outil de MEASURE Evaluation, appelé *Evaluation rapide des contraintes à l'utilisation des données*. Ces deux outils se trouvent dans votre paquet de document ou sur le site web de MEASURE (www.measureevaluation.org).

ALLER A LA DIAPOSITIVE 11 : DISCUSSION OUVERTE

Rapportez-vous aux grandes fiches préparées par les équipes où figurent les questions programmatiques et de politiques que nous avons formulées lors de la session 4.

DITES : Revenons aux questions programmatiques et de politiques que nous avons formulées hier. Ce sont des choses que nous devons savoir à propos du travail que nous faisons.

DEMANDEZ : Pourquoi est-ce que nous ne connaissons pas la réponse à ces questions ? Qu'est-ce qui bloque pour obtenir la réponse - quels sont les obstacles ?

DITES: Prenons un moment pour discuter des types de barrières auxquelles vous vous êtes heurté quand vous vouliez utiliser l'information ou que d'autres personnes dans votre organisation ont rencontré quand elles voulaient utiliser les données pour prendre des décisions.

ENGAGEZ LES PARTICIPANTS : Encouragez les participants à répondre à la question. Obtenez du feedback de trois personnes environ. Notez les réponses des participants sur une grande fiche. Demandez-leur comment ils sont venus à bout des barrières. S'ils sont toujours en prise avec ces obstacles, donnez-leur des suggestions. Notez les aspects communs dans leurs réponses.

IDENTIFIER LES BARRIERES ENTRAVANT L'UTILISATION DES DONNEES

1^{ERE} PARTIE : QU'EST-CE QUI SE MET EN TRAVERS DU CHEMIN ?

BUT

Explorer les barrières communes à l'utilisation des données.

DUREE

45 minutes

PROCESSUS

ETAPE 1 : Identifier les obstacles vous empêchant d'obtenir le résultat souhaité

ALLER A LA DIAPOSITIVE 12 : ACTIVITE EN PETITS GROUPES

DITES :

A présent que nous avons présenté les concepts de l'identification de nos barrières à l'utilisation des données dans la prise de décisions, prenons le temps d'engager nos groupes et d'identifier réellement ce qui bloque notre utilisation des données dans chacun de nos contextes de travail spécifiques. Dans ce prochain exercice en petits groupes, nous allons poursuivre la discussion que nous venons d'avoir. Nous allons passer **30 minutes** dans le groupe pour discuter des barrières auxquelles nous nous heurtons actuellement dans notre travail et qui nous empêchent d'utiliser les données. Ensuite, nous aurons **15 minutes** pour partager les résultats des discussions en groupe.

Les questions qui figurent sur cette diapositive aident à démarrer votre discussion. Elles s'inspirent de l'outil *Evaluation rapide des contraintes à l'utilisation des données*. Vous pouvez également vous rapporter au document qui récapitule les trois déterminants de l'utilisation des données. En organisant votre discussion autour de chacun des domaines de déterminants, vous aurez une vue complète des barrières qui se dressent devant vous.

Ces détails peuvent vous embrouiller. Allez plus profondément pour mieux comprendre ce que vous voyez.

NOTE AU FACILITATEUR :

Lire ce qui figure sur la diapositive. Diviser les participants en petits groupes. Distribuer des copies du document les Principaux déterminants de la demande et de l'utilisation des données pour guider la discussion de groupe.

ETAPE 2 : Partage des résultats (15 minutes)

ETAPE 3 : Voir quels sont les aspects communs entre les groupes

2^E PARTIE : EXPLORER LES CAUSES PROFONDES

ACTIVITE 1 : Quel rôle peut jouer le leader pour lever les barrières à la DUD ?

BUT

Présenter la perspective du leader : il faut surmonter les barrières pour que l'équipe puisse obtenir les résultats souhaités.

DUREE

20 minutes

PROCESSUS

ETAPE 1 : Convertir les barrières en défis

DITES :

Est-ce que vous avez une image en tête d'une barrière ? Un mur élevé, une grille, un ravin ? Qu'est-ce qui se passe généralement quand vous arrivez à une barrière ou à un obstacle ? Vous vous arrêtez, n'est-ce pas ? Vous *devez* vous arrêter car sinon vous allez vous heurter la tête ou tomber dans le trou.

Songez à présent à une barrière ou à un problème que vous rencontrez actuellement dans votre vie personnelle. Quelque chose qui se trouve dans votre chemin et qui vous empêche d'aller de l'avant et d'atteindre le but que vous vous êtes fixé. Peut-être le manque de ressources financières, la séparation avec quelqu'un, des problèmes de santé... ou autre chose.

DEMANDEZ : Que ressentez-vous quand vous pensez à cette barrière ?

- **Prenez** les réponses de quelques participants. Généralement, les réponses sont du style, «désemparé», «préoccupé», «triste», «perdu», etc.
- **Faites** remarquer que nous pensons généralement aux barrières comme quelque chose de solide qui se dresse devant nous. Cela ne dépend pas de nous. Nous sommes coincés et nous ne pouvons pas poursuivre notre chemin.

DITES :

Le rôle du leader dans la DUD est de reconnaître les barrières et de trouver une manière, de pair avec son équipe, de les surmonter. Pensez à quelque chose que vous avez accompli et dont vous êtes fier et qui vous a demandé de surmonter une ou plusieurs barrières.

Tournez-vous vers votre voisin ou votre voisine. Racontez-lui votre histoire. Les partenaires écoutent sans poser de questions. Ensuite, vous changez de rôle.

DITES :

Est-ce que quelqu'un a remarqué qu'il y a eu un changement d'attitude, nous ne voyons plus la situation

comme une barrière externe—dont quelqu'un d'autre devra peut-être s'occuper—mais nous la voyons comme une situation que nous pouvons prendre en main, un obstacle que nous pouvons chercher à surmonter

- Demandez quelques commentaires. Demandez à 3–5 participants de partager leurs histoires et demandez au groupe s'il y a des aspects communs dans ce qu'il a entendu. Comment les participants se sentaient avant de passer à l'action et après ? Que ressentez-vous à présent à propos de ce qui s'est passé ? Sont-ils fiers de ce qu'ils ont fait ? Ont-ils appris quelque chose ?
- Les réponses que vous allez probablement entendre sont les suivantes : Les participants qui ont partagé leurs histoires sont des personnes déterminées, qui ont pris les rênes en main, qui ne se sont pas laissés vaincre par les obstacles et qui ont fait preuve d'imagination pour chercher les moyens de lever les barrières.
- Indiquez qu'ils ont pris la responsabilité de surmonter la barrière et qu'ils l'ont transformée en défi. Rien ni personne ne pourra les empêcher d'atteindre le but qu'ils se sont fixés. Ils sont passés à l'action. Ils ne sont pas laissés pour vaincus. Et cette victoire sur l'obstacle les laisse très fiers de ce qu'ils ont accompli.

DITES :

Les leaders de la DUD utilisent la pratique du leadership qui consiste à scruter l'horizon pour identifier les barrières. Un leader de la DUD scrute l'environnement pour voir si les barrières sont internes à son service, à son organisation ou à son institution ou si elles sont externes.

Mais comment dirigent-ils les membres de leur équipe pour qu'ils lèvent les barrières ? Et oui, cela demandera toutes les caractéristiques personnelles que nous venez de mentionner et il faudra aussi appliquer la pratique du leadership qui est de focaliser.

ACTIVITE 2 : Diagnostiquer les causes profondes (les racines du problème) – Technique de l'arête du poisson et techniques des 'Cinq Pourquoi'

BUT

Cet exercice aide les participants à indiquer la différence entre les symptômes qui se présentent et les causes profondes et ensuite à diagnostiquer les causes profondes.

DUREE

60 minutes

PROCESSUS

MATERIEL

- **Grandes fiches préparées :** L'une avec un arbre avec des racines visibles et l'autre avec le diagramme en arête de poisson avec chacune des quatre arêtes marquées—organisationnelles, techniques, comportementales, et environnement externe.
- **Grande fiche préparée** avec une explication de l'analyse de la cause-racine : l'analyse de la cause-racine suppose des méthodes de résolution des problèmes qui vont plus profond que les symptômes pour trouver les causes fondamentales des problèmes. Nous utilisons l'analyse de la

cause-racine car les problèmes ne peuvent être vraiment résolus que si l'on corrige ou supprime les causes sous-jacentes plutôt que de s'attaquer simplement aux symptômes de surface.

- **Document à distribuer :** *Technique de l'arête de poisson*
- **Grandes fiches vierges**, une pour chaque équipe

PROCESSUS

ETAPE 1 : Présenter le diagramme de l'arête de poisson (15 minutes)

DITES :

Chaque groupe a identifié une liste de barrières prioritaires au sein de leurs organisations qui les empêchent d'utiliser régulièrement les données pour prendre des décisions. Chaque groupe a dressé cette liste en examinant les déterminants organisationnels, techniques, et comportementaux ainsi que l'environnement externe.

En tant que leaders dans vos organisations, vous devez transformer ces barrières en défis à relever. Mais avant de pouvoir faire cela, vous devez comprendre les barrières et leurs causes profondes.

Le diagramme de l'arête de poisson est une manière facile de confiner ces barrières en un seul endroit sous des appellations particulières. C'est la première étape de casser les barrières en morceaux de cause-racine.

- **Remplissez** le *Diagramme de l'arête de poisson* avec les barrières spécifiques que l'équipe a identifiées auparavant et montrez-leur comment utiliser le diagramme.

ETAPE 2 : Présenter les techniques pour l'analyse des causes-racines (30 minutes)

DITES :

Généralement nous ne dépassons pas ce stade. Nous voyons les obstacles et nous les reconnaissons mais nous ne creusons pas plus profond pour mieux les comprendre.

- **Montrez** la grande fiche avec le dessin de l'arbre.

DITES :

Nous avons tendance à voir les symptômes mais pas les causes sous-jacentes. Regardez cet arbre : les feuilles deviennent jaunes et flétrissent mais nous ne pouvons pas voir les racines pour déterminer si l'arbre obtient tous les nutriments dont il a besoin.

L'analyse de la cause-racine suppose des méthodes de résolution des problèmes qui ne s'arrêtent pas aux symptômes mais cherchent les causes profondes du problème. Nous utilisons l'analyse de la cause-racine car la meilleure solution d'un problème est d'éradiquer la cause à la base et non pas de simplement traiter un symptôme apparent et évident.

A l'exemple d'un médecin posant un diagnostic, une des manières d'identifier la cause profonde est de demander *Pourquoi ?* Pour voir ce qui se cache derrière les symptômes.

Ecrivez, sur une grande fiche séparée—un en dessous de l'autre : Pourquoi ? Pourquoi? Pourquoi? Pourquoi? Pourquoi?

- **Donnez un exemple** montrant comment ces pourquoi sont appliqués aux obstacles indiqués sur le *Diagramme de l'arête de poisson*. **Choisissez** une barrière.

DEMANDEZ :

Pourquoi ça arrive ? Pourquoi cette situation se présente ?

- **Répétez** la question après chaque réponse pour illustrer la technique.

DITES :

Est-il important de s'arrêter au pourquoi ? Vous devez voir si cela entre dans votre sphère de contrôle ou d'influence. Vous devez montrer clairement que vous pouvez faire quelque chose à propos de la cause profonde que vous choisissez.

- **Demandez** aux participants s'ils ont des questions et voyez si tout le monde a bien compris
- **Pour s'exercer davantage, demandez** aux équipes de choisir 1–2 barrières dans la liste. Ils devraient choisir un obstacle qui les empêcherait de répondre à la question qu'ils ont identifiée dans la Session 4 et qui se trouve dans leur Cadre pour relier les données à l'action. S'il n'y a pas d'obstacle pour répondre à cette question, ils peuvent choisir l'obstacle qui contribue le plus directement à l'utilisation quotidienne des données dans leur contexte.
- **Demandez** aux participants de travailler dans leur équipe pendant 15 minutes environ et d'appliquer la technique des 5 Pourquoi à l'obstacle qu'ils ont choisi. Quand ils ont terminé, demandez-leur de marquer leur 5 Pourquoi sur une grande fiche.

NOTE :

Circuler parmi les équipes avec votre co-facilitateur pour vérifier que vous n'obtenez pas une longue liste de descriptions vagues, du style manque de ressources humaines. Si vous voyez ce type d'obstacles, aider les équipes à analyser plus profondément en se demandant pourquoi c'est ainsi. Quand elles ont terminé, demander à chaque équipe de présenter leurs 5 Pourquoi aux fins de discussion dans le groupe. Apporter un feedback constructif et positif, guidant chaque équipe vers une meilleure connaissance de la technique et l'aidant aussi à atteindre la véritable cause-racine.

NOTE SPECIALE AU FACILITATEUR SUR LA TECHNIQUE DES 5-POURQUOI: L'exercice est trompeur car, à première vue, il paraît facile alors qu'en fait, il est difficile. Notez également que :

- Les gens veulent savoir s'ils doivent toujours demander *pourquoi* cinq fois. Il est vrai que parfois trois pourquoi suffisent. Cela dépend des réponses et de quand vous pouvez arrêter de demander. Si rien ne peut être fait ou si le problème n'entre pas dans le champ d'action de l'équipe, il vaut mieux passer à des réponses sur des pourquoi à propos desquels l'équipe peut faire quelque chose.
- Insister sur l'importance d'aller plus loin que le simple « manque de ressources » pour affiner la qualité de l'analyse.
- Bien souvent, les équipes vont revenir en disant que leur cause profonde réside dans le manque

de financement. C'est une façon ou une autre de repousser la responsabilité (quelqu'un d'autre est responsable car nous n'avons pas reçu suffisamment d'argent). Une question que vous pouvez poser pour rediriger l'équipe est de demander : si l'argent n'entrait pas en compte, quelle serait la cause profonde ? Ou demandez-leur de recommencer et de reprendre la chaîne du pourquoi vers une cause profonde à laquelle ils peuvent répondre. Cela ne veut pas dire que l'argent ne peut pas être une cause profonde et si les allocations budgétaires ou le plaidoyer pour un financement entrent dans leur contrôle, c'est probablement un bon choix de cause profonde. De toute manière, le manque de financement est peu probable si l'organisation est financée par le budget national.

- Il existe un certain nombre de voies du « pourquoi » que l'équipe peut emprunter. Vérifiez que les équipes restent sur une voie logique (où chaque pourquoi est relié logiquement au pourquoi antérieur) et où ils peuvent avoir un impact par le biais de leurs propres actions.

3^E PARTIE : PLANIFICATION DE L'ACTION

DUREE

2 heures, 15 minutes

PROCESSUS

DITES :

Donc votre mission comme leader de la DUD est claire. Il vous revient d'être un **manager qui dirige**—quelqu'un qui aide les autres à surmonter les obstacles et à obtenir des résultats.

Vous avez à présent une vision partagée qui vous **inspire**, vous et votre équipe. Vous avez **scruté** votre environnement pour identifier vos besoins en information et les barrières qui pourraient se dresser dans votre chemin. Et vous vous êtes **focalisé** sur les causes profondes (les causes racines) des barrières.

A présent, c'est le moment de planifier. Rappelez-vous les autres pratiques du leadership et du management lorsque vous formulez vos plans et demandez-vous :

- Avons-nous besoin d'**aligner et de mobiliser** ?
- Quelles sont les ressources dont nous avons besoin ? Comment devrions-nous **organiser** nos ressources ?
- Quelle est la meilleure manière de **mettre en œuvre** notre plan ?
- Comment **suivre et évaluer** nos activités et la réussite finale ?

ACTIVITE : Formuler des plans d'action pour relever les défis au niveau de l'utilisation des données

DUREE

1 heure, 30 minutes

PROCESSUS

- **Distribuer le document** *Plan d'action de l'équipe pour surmonter les barrières entravant l'utilisation des données*

DITES :

Voyez un peu le modèle du *Plan d'action de l'équipe pour surmonter les barrières entravant l'utilisation des données*. Il commence par la vision de votre groupe en tant que leaders ou le rêve que vous avez de l'avenir. Dans la première case, nous indiquons toutes les causes profondes des obstacles entravant l'utilisation des données que votre groupe a identifiées, à la différence près que, maintenant c'est écrit comme un défi à relever. Par exemple, disons que votre groupe choisit de se concentrer sur la barrière suivante à l'utilisation des données : le fait que les données de routine ne sont pas régulièrement analysées ou présentées aux réunions administratives annuelles. Après la technique des 5 Pourquoi, vous allez probablement découvrir que la cause profonde de cette barrière, c'est que le personnel manque de formation technique en matière d'analyse de données. Cette cause profonde peut être reformulée comme un défi : comment vérifier que le personnel reçoit la formation nécessaire pour faire les analyses de données et qu'il présente cette information lors des réunions administratives annuelles pour informer la prise de décisions.

Votre groupe va se demander : qu'est-ce que nous devons faire d'abord pour relever ce défi ? Que devons-nous faire ensuite ? Soyez précis. Par exemple, une formation est une activité très générale non focalisée. Vous devez mettre au point des plans de formation, obtenir l'approbation d'autres personnes dans l'organisation, identifier les participants, arranger la logistique et le calendrier de formation, etc. Chacune de ces activités relève d'une tâche séparée qui est indiquée sous le défi.

Dans les deux colonnes suivantes, nous avons le nom de la personne **responsable** pour vérifier que la tâche est menée à bien et nous avons aussi les **dates prévues de démarrage et d'achèvement**. Le nom est celui d'un des membres de votre équipe qui a accepté de coordonner cette activité. Cela ne veut pas dire que la personne est responsable d'accomplir la tâche par elle-même. Ne mettez que le nom d'un membre de l'équipe qui est d'accord pour assumer cette responsabilité.

Dans la colonne suivante, vous allez indiquer les **ressources nécessaires**. Il peut s'agir de noms de personnes dans diverses organisations qui doivent vous fournir une information ou apporter un soutien à l'équipe. Il peut aussi s'agir de temps de libre, de fonds, de locaux (pièce pour la réunion par exemple), de photocopies, etc.

Dans la dernière colonne se trouve une liste de vérification de l'**achèvement de l'activité** pour voir si vous êtes dans les délais pour relever ce défi au niveau de l'utilisation des données.

Une fois que toutes les activités sont indiquées, il est utile de créer un **indicateur de réussite** qui compile toute les activités en un seul objectif qui, une fois atteint, relève le défi et permet de surmonter les obstacles entravant l'utilisation des données de routine. Cet indicateur doit être déterminé dans le temps et être achevé soit entre le Module 1 et le Module 2 (si vous choisissez d'inclure le Module 2) ou à un moment donné après le Module 1. L'indicateur de réussite sera utilisé par les facilitateurs comme guide pour les sessions de coaching après cet atelier.

- Revoyez brièvement le *Plan d'action de l'équipe pour surmonter les barrières à l'utilisation des données* pour vérifier que tout le monde comprend bien le type d'information qui entre dans chaque colonne.

DITES :

Demandez que chaque équipe remplisse un modèle de plan d'action que nous vous avons distribué. Le but de cet exercice est de réunir tous les éléments du travail que vous avez fait ces trois derniers jours et de vous focaliser sur la manière dont vous allez relever les défis dans les six semaines à venir.

- Alors que les équipes accomplissent leur tâche, **déplacez-vous parmi les équipes** pour les guider et vérifier qu'elles comprennent comment remplir le modèle et aussi pour vérifier que leurs plans sont clairs et concrets et qu'ils s'attaquent directement à la cause profonde de la barrière

à l'utilisation des données qu'ils ont identifiée. **Vérifiez** qu'ils comprennent que les réunions d'équipe doivent se tenir régulièrement pendant la période de la mise en œuvre. Ils doivent aussi mener à bien leurs tâches, obtenir les résultats immédiats et maintenir le coach au courant de leurs progrès.

- **Renforcez** les pratiques de leadership et de management

DEMANDEZ :

Comment allez-vous **scruter** l'environnement ? Comment allez-vous **focaliser** votre recherche ? Qui doit être **aligné**? Faut-il également les **mobiliser** pour faire quelque chose? Comment allez-vous les inspirer ainsi que les autres personnes avec lesquelles vous travaillez ? Etc.

- **Compte rendu**
- Après une heure, demandez aux équipes de présenter à tour de rôle leurs plans et de demander des suggestions au reste du groupe sur la manière dont ils pourraient renforcer leurs plans (30 minutes pour présenter et intégrer les changements proposés).
- **Faites** des commentaires constructifs de fond.

DITES :

Aussi votre mission de leader de la DUD est-elle claire—à vous d'être un **manager qui dirige**—quelqu'un qui donne aux autres les moyens de surmonter les obstacles et d'obtenir les résultats souhaités.

FIN DE LA SESSION 5

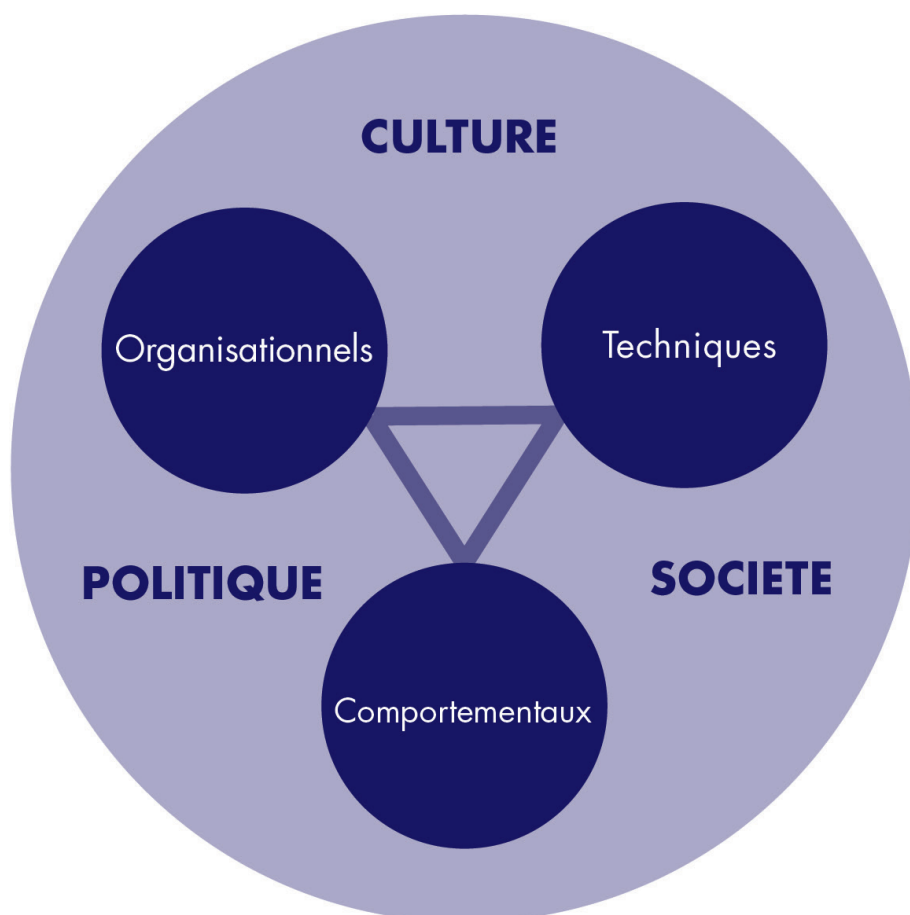
Renforcement du leadership pour la demande et l'utilisation des données

Documents à distribuer pour la
session 5



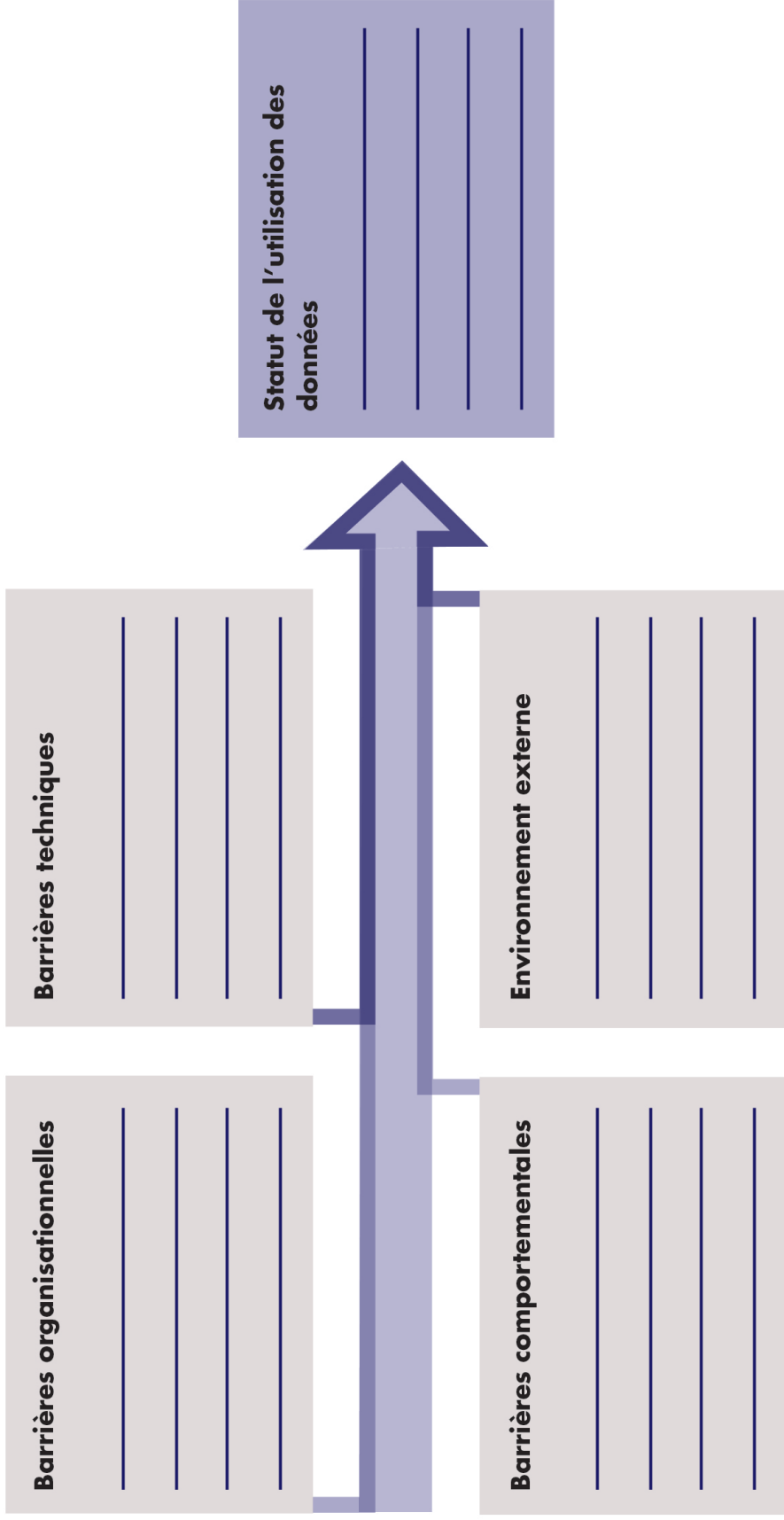
DETERMINANTS DE L'UTILISATION DES DONNEES

QU'EST-CE QUI DETERMINENT LA DEMANDE ET L'UTILISATION
DES DONNEES ?



Basée sur le PRISM analytical framework (LaFond, Fields et al. 2005. The PRISM: An Analytical Framework for Understanding Performance of Health Information Systems in Developing Countries. MEASURE Evaluation).

DIAGRAMME EN ARETES DE POISSON



SESSION 6 CHANGEMENT DE CULTURE ET GESTION DU CHANGEMENT

DUREE

1 heure

BUT

- Présenter le *changement de culture*-l'idée voulant que le changement survient quand les plans d'action et les plans de la DUD
- Présenter la théorie de Kotter sur la gestion du changement

OBJECTIFS D'APPRENTISSAGE

A la fin de la session, les participants connaîtront

- L'impact des processus de changement
- Les principes de la gestion du changement
- Les manières d'éviter les pièges courants dans la mise en œuvre du changement

PREPARATIFS

- Lire les notes du facilitateur pour cette session.
- Préparer des copies de tous les documents à distribuer.
- Préparer les grandes fiches, y compris : “Les leaders nous donnent une vision pour l'avenir et la stratégie pour l'accomplir ; ils provoquent le changement. Ils motivent et inspirent les autres à aller dans la bonne direction et eux aussi, comme les autres, sont prêts à faire les sacrifices pour y arriver.”—John Kotter

DOCUMENTS À DISTRIBUER

- Modèle de John Kotter sur les “Stades du processus du changement réussi”
- Analyse du plan de mise en œuvre

NOTE AU FACILITATEUR

- Un texte se trouve également sur les pages de notes des diapositives PowerPoint.

INTRODUCTION

- Comment les processus de changement sont aussi un changement de culture?
- Gérer avec réussite le changement

DEMARRAGE SESSION 6

INTRODUCTION :

- Comment les changements sont des processus et aussi un changement de culture
- Gérer de manière réussie le changement

ALLER A LA DIAPOSITIVE 1 : SESSION 6 : CHANGEMENT DE CULTURE ET GESTION DU CHANGEMENT

ALLER A LA DIAPOSITIVE 2 : OBJECTIFS DE LA SESSION

BUT :

- Présenter les objectifs de la session en utilisant la grande fiche préparée ou la diapositive (voir Objectifs d'apprentissage sur la page précédente).

ACTIVITE 1 : Processus de changement et changement de culture

OBJECTIF

Démontrer que les leaders sont des agents du changement et que tout processus de changement est de fait un changement de culture.

DUREE

30 minutes

DITES :

Ces trois derniers jours, vous avez appris de nouvelles pratiques du leadership et de nouvelles techniques et outils de la DUD, et vous avez préparé des plans d'action que vous allez mettre en œuvre en tant qu'équipes appliquant les outils que nous vous donnons.

A la fin de cette session, vous allez connaître

- L'impact des processus du changement sur la culture,
- Les principes de la gestion du changement, et
- La manière d'éviter les pièges courants dans la mise en œuvre du changement.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 3 : CHANGEMENTS ORGANISATIONNELS OU COMPORTEMENTAUX PREVUS

DEMANDEZ :

Est-ce que vous pouvez me dire brièvement quels sont les changements organisationnels ou comportementaux spécifiques que vous prévoyez suite à la mise en œuvre de vos plans ?

- **Prenez** les réponses de 4 ou 5 participants.

DITES :

Quand vous allez revenir à votre travail quotidien, vous allez vous retrouver au milieu de gens qui n'ont pas pris connaissance comme vous des principes et techniques du leadership et de la DUD.

DEMANDEZ :

A votre avis, comment vont-ils réagir ?

- **Réponses qu'on obtient en général :** "fâché", "effrayé", "perdu", "impatient" (de faire les changements), "soulagé" (finalement, le changement arrive) etc.

DITES :

Les gens ont des réactions différentes face au changement—certains sont impatients de procéder à ce changement et d'autre le craignent pensant qu'il aura des répercussions négatives pour eux. Et puis il y a ceux qui sont tellement habitués à leur manière de faire les choses qu'ils vont résister et dire « on a toujours fait ainsi pourquoi changer ». A chacun son style. Chacun a une acceptation différente du changement.

Vous demandez aux gens de faire quelque chose dont ils n'ont pas l'habitude et, généralement, ils pensent que cela va les affecter personnellement. Certains voient l'opportunité à saisir, d'autres ont peur et d'autres encore sont d'avis que les choses sont pas trop mal comme elles sont et qu'il vaut continuer le train-train habituel.

Toutes ces personnes font partie d'une culture organisationnelle existante qui parfois soutient le changement et parfois non. Votre travail en tant que leader est de vérifier que le changement est accepté et réussi.

DEMANDEZ :

Nous faisons tous l'expérience du changement dans notre vie—du changement constant! Quand vous avez rencontré un grand changement, qu'est-ce qui a facilité les choses pour vous ?

- **Prenez** 6 à 10 brèves réponses. Demandez au co-facilitateur de marquer les réponses sur une grande fiche.
- Si vous n'obtenez pas les réponses suivantes, ajoutez-les à ce que les participants ont dit :
 - Communication fréquente
 - Bonne compréhension du changement et de son intention
 - Une bonne idée de la vision générale
 - L'appartenance et la participation aux idées et décisions du changement
 - Avoir une responsabilité personnelle dans le changement

DITES :

Les changements les plus réussis sont ceux dans lesquels s'engagent les parties prenantes. Si vous forcez les gens à accepter les changements, vous n'allez obtenir qu'une acceptation temporaire mais pas l'engagement et la productivité à long terme que vous souhaitez.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 4 : VENIR A BOUT DE LA RESISTANCE/ALIGNER ET MOBILISER

DEMANDEZ:

Que pouvez-vous faire, à titre individuel et en tant qu'équipe, pour venir à bout de la résistance et obtenir le succès souhaité ?

Que devez-vous être préparé à faire quand vous revenez dans votre bureau pour venir à bout de la résistance et aligner et mobiliser les gens qui sont importants pour la réussite de votre plan ?

Demandez aux équipes de discuter de ces questions à leurs tables.

ACTIVITE 2 : Gestion du changement

DUREE

30 minutes

PROCESSUS

ETAPE 1 : Pourquoi les processus du changement échouent

ALLER A LA DIAPOSITIVE 5 : ACTIVITÉ EN PETITS GROUPES

Demandez aux équipes de faire une liste de trois choses spécifiques qu'ils vont s'engager à faire individuellement et trois choses spécifiques qu'ils vont s'engager à faire en tant qu'équipe pour venir à bout de la résistance et aligner et mobiliser les gens qui sont importants pour la réussite de leur plan.

Donnez-leur 10 minutes pour discuter et ensuite pour faire le compte rendu.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 6 : POURQUOI LES PROCESSUS DU CHANGEMENT ECHOUE

DITES:

Quoi d'autre faut-il pour gérer de manière réussie le changement? Comment vous l'avez vu, le changement n'est pas un acquis. Les processus du changement déraillent souvent et doivent être guidés activement pour rester sur les rails menant à la station finale : la réussite.

Selon John Kotter, professeur à la Harvard Business School à Cambridge, Massachusetts, et auteur reconnu du leadership et du changement, il existe certaines raisons prévisibles expliquant pourquoi les processus du changement échouent.

Distribuez le **Modèle de John Kotter sur les étapes du changement réussi**

Demandez à un participant différent de lire chacune des six causes courantes sur la première page du document :

- **Etre satisfait du statut quo** - Quand les gens pensent que les choses ne vont pas trop mal et qu'il n'y a pas d'urgence pour le changement proposé, il est difficile de mobiliser les personnes pour faire le travail de changement qui est nécessaire.
- **Ne pas créer une puissante coalition qui guide le changement** - Quand ceux qui ont l'autorité pour exécuter le changement ne font pas partie de l'équipe qui a la responsabilité

d'exécuter le changement, il est difficile de recruter d'autres à joindre leurs forces et à prendre au sérieux le travail.

- **Sous-estimer le pouvoir de la vision** - Des buts officiels et des étapes spécifiques sont importants mais insuffisants pour motiver.
- **Sous-communiquer la vision** d'un facteur de 10 (ou 100 ou même 1 000) - Même s'il existe une vision, les responsables soit négligent de la communiquer soit n'arrivent pas à inspirer les gens pour qu'ils fassent les sacrifices qu'on leur demande de faire.
- **Laisser les obstacles voiler la nouvelle vision** - Quand des obstacles, réels ou perçus, restent en place, et que peu voir aucun effort n'est fait pour les supprimer, les gens ont tendance à ne pas prendre au sérieux le changement.
- **Ne pas créer des petites victoires tout du long** - Quand les employés ne voient pas d'effet positif dans le court terme, leur engagement va en s'affaiblissant.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 7 : LES HUIT ETAPES DU CHANGEMENT DE KOTTER

ETAPE 2 : Etapes pour éviter l'échec

DITES :

De quoi nous préoccuper non ? Heureusement que M. Kotter a des suggestions à faire pour éviter ces pièges.

Pour aider les organisations à éviter ces causes courantes de l'échec des processus de changement, M. Kotter propose ces huit étapes que peut suivre le leader du changement.

- Demandez à un participant différent de lire chacune des huit étapes de la seconde et troisième page du document.

ETAPE 3 : Appliquer les étapes de Kotter aux plans d'action

- Distribuez l'*analyse du plan de mise en œuvre*

DITES :

C'est un outil de planification rapide pour vous rappeler de tenir compte des étapes de Kotter alors que vous mettez en œuvre vos plans d'action. Comme vous le voyez, il est conçu pour être utilisé à n'importe quel stade du processus de changement bien qu'il soit surtout efficace s'il est utilisé tout au début.

- Assignez une ou deux étapes à chaque équipe.
- Demandez aux équipes de se mettre d'accord sur deux choses qu'elles peuvent faire en tant qu'équipe pour respecter ces étapes tout au long de l'exécution du plan d'action. Donnez-leur 20 minutes pour faire un brainstorm.
- Demandez-leur de présenter leurs résultats au groupe.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 8 : ANALYSE DU PLAN DE MISE EN ŒUVRE

Exercice (30+ minutes)

- Demandez aux équipes d'utiliser le modèle de l'*analyse du plan de mise en œuvre* et de l'appliquer à leurs

plans d'action. Peut-être qu'ils n'auront rien à mettre dans la première colonne mais ils devraient remplir la seconde. Donnez-leur environ 20 minutes pour faire un brainstorm et remplir le modèle.

- Demandez à chaque équipe de prendre une ou deux étapes et demandez-leur de partager avec le groupe les actions qu'ils doivent prendre dans le cadre de cette étape.

ALLER A LA DIAPOSITIVE 9 : LEADERSHIP ET CHANGEMENT

DITES :

Voici deux idées que j'aimerais communiquer. La première c'est que le leadership et le changement vont ensemble.

- Montrez la citation que vous avez écrite sur la grande fiche ou utilisez la diapositive 8.
- Lisez la diapositive en soulignant le mot cause.

DITES :

Causer le changement fait partie du travail d'un leader. La seconde idée, c'est que le leader non seulement cause le changement mais il gère aussi le changement pour vérifier que le processus est réussi et que les bons résultats sont atteints.

NOTE AU FACILITATEUR :

Cette diapositive est là pour vous rappeler de parler du document qui leur a été distribué. S'il vous reste du temps (au moins 30 minutes), vous pouvez l'utiliser et faciliter l'exercice décrit ici.

ACTIVITE 3 : En venir à la conclusion

DUREE

30 minutes

BUT :

- Terminer l'atelier avec un récapitulatif et une réflexion
- Ramasser les évaluations remplies

Récapitulatif de l'atelier (15 minutes)

- Revoyez brièvement les points-clés de l'atelier
- Remerciez les participants pour leur attention et leur participation et demandez à chacun d'entre

eux de dire quelque chose à propos de l'atelier—un concept ou une pratique qu'ils ont trouvé particulièrement intéressant ou utile, la reconnaissance pour quelqu'un ou le compliment pour un aspect du programme, la manière dont ils vont appliquer dans leur travail ce qu'ils ont appris pendant l'atelier, etc.

- Questions pour guider la réflexion sur des sujets d'apprentissage
 - Que pensez-vous de l'analyse des causes profondes?
 - Quelles causes courantes de l'échec du changement sont les plus familières pour vous ?
 - Quelles suggestions de M. Kotter pour éviter les pièges du changement pensez-vous sont le plus important pour votre travail?

Evaluation (15 minutes)

- Demandez aux participants d'aller à la dernière page de leur cahier ou classeur et demandez-leur de remplir l'évaluation anonyme et de la donner aux facilitateurs avant de partir.
- Si vous remettez un certificat de participation, vous pouvez leur donner à ce moment-là quand ils vous remettent leurs évaluations.

FIN DE LA SESSION 6

Renforcement du leadership pour la demande et l'utilisation des données

Documents à distribuer pour la session 6



MODELE DE JOHN KOTTER : “ETAPES D’UN PROCESSUS DE CHANGEMENT REUSSI”¹

Avez-vous jamais fait un plan bien ficelé avec des étapes menant à tel ou tel aboutissement, confiant les responsabilités à telle ou telle personne et fixant les dates d’achèvement de telle ou telle action et tout ça pour le mettre sur votre bureau comme attrape poussière ou pour le ranger soigneusement sur une étagère ou dans un tiroir ? Malheureusement, c’est ce qui se passe la plupart du temps avec nos plans. Même les meilleurs leaders avec les meilleures intentions en arrivent là.

Le Professeur John P. Kotter d’Harvard University a identifié huit causes de l’échec du changement et 8 étapes pour empêcher que cela arrive. Les quatre premières étapes « préparent le terrain » pour qu’il soit prêt à être ensemencé avec les « graines du changement. » Les trois étapes suivantes sont celles des nouvelles pratiques qui vont établir le nouveau statut souhaité. L’étape finale consiste à vérifier que le changement s’installe de manière durable.

Voici les 8 causes courantes de l’échec qu’il a identifiées :

- **Etre satisfait du statut quo.** Quand les gens pensent que les choses ne vont pas trop mal et qu’il n’y a pas d’urgence pour le changement proposé, il est difficile de mobiliser les personnes pour faire le travail de changement qui est nécessaire.
- **Ne pas créer une puissante coalition qui guide le changement.** Quand ceux qui ont l’autorité pour exécuter le changement ne font pas partie de l’équipe qui a la responsabilité d’exécuter le changement, il est difficile de recruter d’autres à joindre leurs forces et à prendre au sérieux le travail.
- **Sous-estimer le pouvoir de la vision.** Des buts officiels et des étapes spécifiques sont importants mais insuffisants pour motiver.
- **Sous-communiquer la vision** d’un facteur de 10 (ou 100 ou même 1 000). Même s’il existe une vision, les responsables soit négligent de la communiquer soit n’arrivent pas à inspirer les gens pour qu’ils fassent les sacrifices qu’on leur demande de faire.
- **Laisser les obstacles voiler la nouvelle vision.** Quand des obstacles, réels ou perçus, restent en place, et que peu voir aucun effort n’est fait pour les supprimer, les gens ont tendance à ne pas prendre au sérieux le changement.
- **Ne pas créer des petites victoires tout du long.** Quand les employés ne voient pas d’effet positif dans le court terme, leur engagement va en s’affaiblissant.

¹ Kotter, John P. *Leading Change*. Cambridge: Harvard Business School Press, 1996.

LES HUIT ETAPES DE KOTTER

1. Etablir un sentiment d'urgence

Nous devons communiquer le fait que le changement est inévitable. En confrontant la réalité, nous voyons qu'il nous est impossible de continuer de travailler comme nous l'avons toujours fait. Pas d'espoir de ce côté-là : un sentiment d'urgence s'installe nous poussant dans la direction du changement. Quand dans une organisation, les gens disent que le changement est urgent mais que les actions ne concordent pas avec les mots (par exemple, il n'y a pas de budget pour les changements nécessaires ou que les gens se rendent à la réunion pendant qu'ils ont des choses plus importantes à faire), cela mine le sentiment d'urgence. Un processus de changement démarré dans de telles conditions sera tellement fragile que la première résistance rencontrée l'ébranlera.

2. Mettre en place une coalition qui guide le processus

Qui devrait faire partie d'une telle coalition ? Le fait de mobiliser une organisation pour soutenir un changement profond va provoquer sans aucun doute une résistance des parties du système qui craignent une sérieuse perte dans le processus. Certains de ces groupes ou de ces gens peuvent avoir beaucoup d'influence et de pouvoir. Aussi, la coalition qui guide le processus de changement doit être en mesure de contre-attaquer le sabotage ou autres formes de résistance. Ses membres doivent avoir la crédibilité et l'autorité nécessaires pour prendre les décisions, supprimer les obstacles et obtenir les ressources nécessaires. Cela veut dire que les décideurs-clés au même titre que les leaders informels doivent faire partie de la coalition et aussi que ces gens doivent venir de différentes parties de l'organisation.

3. Formuler une vision et une stratégie

Créer un point de référence dans l'avenir. La vision de « où nous allons et comment nous allons y arriver » doit être claire et convaincante, avec suffisamment de direction et de détails attrayants pour que les gens se dirigent tous ensemble vers cette même direction. Une bonne vision aligne les gens et les services mais uniquement quand elle est bien communiquée. Si l'énoncé de la vision est très long, embrouillé ou abstrait, elle n'invitera guère les individus à aligner leurs visions personnelles sur la vision organisationnelle. Dans l'idéal, une vision est créée par toutes les parties prenantes, pour qu'elle soit véritablement une vision partagée. La stratégie montre aux gens comment l'organisation va réaliser la vision. La stratégie ancre la situation future souhaitée dans la connaissance approfondie de la réalité actuelle (forces, faiblesses, menaces, opportunités, et tendances) et indique les meilleures manières vers ce futur.

4. Communiquer la vision du changement

Il est important d'articuler la vision et la stratégie mais cela ne suffit pas. Si vous voulez encourager les gens à prendre une initiative, si vous voulez réaliser le potentiel créatif de l'organisation, les gens doivent partager la vision et, pour cela, il faut une communication attentive. Vous ne pouvez pas juste annoncer la vision dans un bulletin ou une lettre du directeur ou la mettre sur le panneau d'affichage du mur. La vision doit être « invoquée » à chaque réunion importante, lors de chaque discussion importante, dans chaque décision-clé.

5. Habilitier l'action globale

Pour arriver à ce stade, il faut avoir franchi avec réussite chacun des stades précédents. Sinon, le changement va échouer ici et, de fait, c'est exactement à ce stade que la plupart des changements échouent. Quand les gens se passionnent pour le changement et se mobilisent, ils commencent à prendre des initiatives et, en se faisant, ils résolvent des problèmes, prennent des risques et innovent. Il est important que les gens soient encouragés

à faire cela et aussi qu'ils soient récompensés pour le faire. Si les procédures, structures ou comportements existants étouffent de telles initiatives, la coalition qui guide doit prendre les mesures nécessaires pour supprimer les obstacles et montrer ainsi la voie à emprunter. L'enthousiasme initial peut très aisément se transformer en frustration et saper l'énergie des gens.

6. Générer des victoires dans le court terme

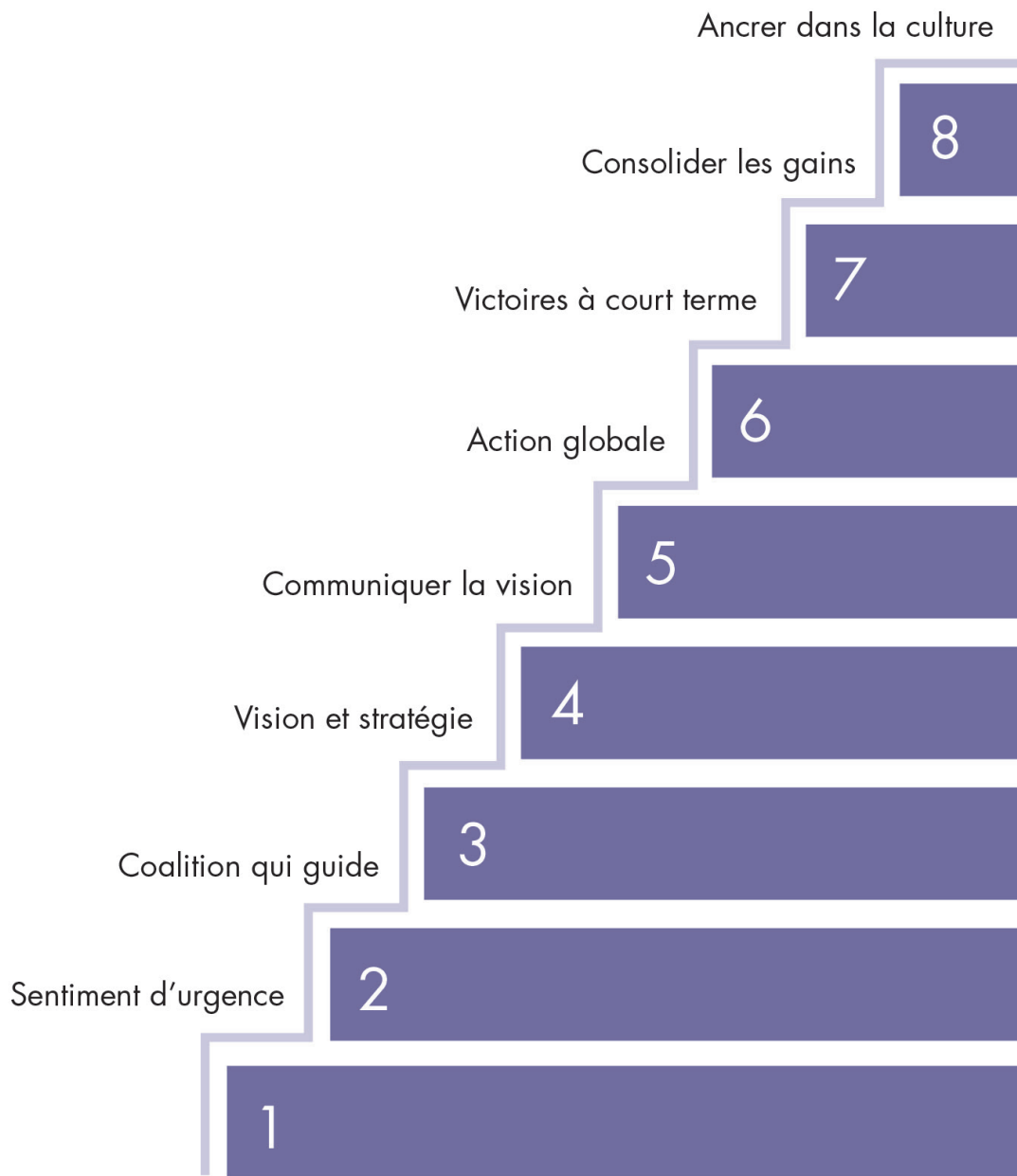
Les gens ont besoin d'un renforcement concret. Si vous voulez qu'ils restent engagés et motivés, ils doivent savoir qu'ils se dirigent dans la bonne direction. Les visions sont toujours amples—on ne les réalise pas en six mois. Aussi, est-il important de viser et d'obtenir quelques petites victoires plus rapides qui peuvent être célébrées pour convaincre les gens que le changement est en train de survenir et que c'est un bon changement.

7. Consolider les gains et produire plus de changements

Les accomplissements concrets sont une bonne chose car ils sont source d'engagement mais ils peuvent aussi séduire l'organisation qui va déclarer trop vite la victoire. Si les gens pensent qu'avec quelques accomplissements, ils ont réussi, la tendance c'est qu'ils vont revenir à la manière habituelle de faire le travail comme si l'initiative de changement n'était qu'une interruption. Les gens doivent être engagés dans des projets supplémentaires, travailler avec de nouveaux thèmes et inclure de nouveaux agents de changement pour arriver à d'autres accomplissements, dont chacun sera plus vaste et plus profond. Si les changements sont survenus dans quelques services, il faut le reproduire dans d'autres services. Si certaines pratiques de travail ont changé, il faut les convertir dans un système plus permanent qui formalise les nouvelles procédures et les traduit dans la nouvelle manière de travailler.

8. Ancrer les nouvelles approches dans la culture

Vous pouvez penser que si vous avez parcouru tout ce chemin et que vous êtes arrivés jusqu'ici, le changement est instauré et n'est pas réversible. Mais de nombreuses organisations, après quatre à cinq années de changement profond, ont appris que si le changement ne devient pas partie intégrante de la culture d'une organisation, telle mesure prise dans le bureau du directeur général peut stopper ce changement ou même l'inverser. Ancrer le changement dans la culture veut dire qu'il devient « la manière dont nous faisons les choses ici » pour que la force de la culture tienne le coup quand de nouveaux décideurs essayent de défaire le changement.



ANALYSE DU PLAN DE MISE EN ŒUVRE EN UTILISANT LE MODELE DE KOTTER

Etapes de Kotter :	Analyser ce que vous avez déjà accompli en tant qu'équipe	Quelles sont les actions nécessaires pour prêter une plus grande attention à ce stade
1. Etablir un sentiment d'urgence		
2. Mettre en place une coalition qui guide le processus		
3. Formuler une vision et une stratégie		
4. Communiquer la vision du changement		
5. Habilitier l'action globale		
6. Générer des victoires dans le court terme		
7. Consolider les gains et produire plus de changement		
8. Ancrer les nouvelles approches dans la culture		

Si vous choisissez de programmer un second module pour que les équipes puissent présenter les résultats qu'elles ont obtenus pendant la période de mise en œuvre intermédiaire, vous allez avoir ici une description de vos attentes concernant les résultats du Module 2. Ainsi, les équipes sauront ce qu'elles sont supposées faire du point de vue format de présentation et style.

GLOSSAIRE

Climat du groupe de travail

L'atmosphère qui règne sur les lieux de travail tel qu'en jugent les employés : Comment ils se sentent en travaillant dans le groupe.

Déterminants techniques de l'utilisation de données

Concernent les aspects techniques de la collecte de données comme les processus, les outils, les formulaires, l'infrastructure de la collecte de données et la capacité du personnel concernant l'exécution des tâches de S&E.

Déterminants individuels de l'utilisation de données

Concernent le comportement des personnes qui produisent et utilisent les données. S'agissant des comportements, attitudes, valeurs, et motivations des personnes qui travaillent dans l'organisation.

Déterminants organisationnels de l'utilisation de données

Concernent le contexte organisationnel qui appuie la collecte, la disponibilité et l'utilisation des données. Par exemple, le contexte organisationnel comprend (1) les procédures de fonctionnement qui soutiennent les tâches du S&E, et (2) les rôles et les responsabilités clairement définis de ceux qui collectent, analysent, diffusent, et utilisent les données.

Flux de données

Souvent, les données ne sont pas utilisées suite à des problèmes dans la circulation de données : la manière dont les données sont collectées, compilées ou agrégées, stockées, analysées, notifiées aux parties prenantes et utilisées régulièrement dans la gestion quotidienne de la planification et de la prestation de services des systèmes de santé.

Parties prenantes ou parties concernées

Toute personne qui a un rôle ou un intérêt dans votre programme. Il s'agit des agences gouvernementales, des décideurs, des organismes de financement, des organisations d'exécution de programmes ou des prestataires de programmes, des bénéficiaires des services ou des parties prenantes des programmes de santé ou de la société civile, ainsi que des utilisateurs de données et des producteurs de données.

Pratiques de leadership

- **Scruter**
Détecter les conditions internes et externes qui influencent, positivement ou négativement, la disponibilité et l'utilisation actuelle des données.
- **Focaliser**
Retenir les questions prioritaires et les besoins en données pour répondre à la question.
- **Aligner et mobiliser**
Réunir les utilisateurs de données et les producteurs de données pour revoir et utiliser les données. Réunir également et motiver les parties prenantes internes et externes pour engager les ressources appuyant l'utilisation de données dans la prise de décisions.
- **Inspirer**
Créer un climat d'engagement et d'amélioration continue des données et de leur utilisation dans le processus décisionnel.

Pratiques de management

- **Planifier**
Préparer un ensemble d'activités, de calendriers, et de tâches pour atteindre les buts concernant l'utilisation de données et formuler un plan d'action pour répondre aux questions que vous avez retenues.
- **Organiser**
Mettre en place des structures, des systèmes, et des processus pour appuyer votre plan d'action.
- **Mettre en œuvre**
Exécuter et adapter le plan d'action tout en coordonnant les activités connexes.
- **Suivre et évaluer**
Observer, examiner, et évaluer les progrès au niveau de l'utilisation de l'information dans la prise de décisions.
- **Mission**
Une mission indique pourquoi l'action existe. Elle répond aux questions suivantes:
 - Que faisons-nous ? Fonction
 - Pour qui ? Nos clients
 - Pourquoi le faisons-nous ? B
 - Comment le faisons-nous ? Valeurs

Producteurs de données

Professionnels qui acquièrent, analysent les données sanitaires et les préparent aux fins de distribution aux publics d'utilisateurs. Il s'agit notamment des spécialistes du suivi et de l'évaluation (S&E), des agents de saisie des données, ou des chercheurs.

Utilisateurs de données

Professionnels de la santé, dirigeants, et autres décideurs dans le domaine de la santé qui utilisent les données pour informer la conception, la mise en œuvre, le suivi, et l'amélioration des programmes de santé.

Vision

Image d'un avenir souhaité. Elle décrit où l'équipe ou l'organisation souhaite se trouver dans le futur et quel est l'impact qu'elle désire avoir. C'est une image que vous pouvez voir mentalement. Vous pouvez y songer comme à un rêve—quelque chose de presque inimaginable et hors de portée—qui sera le résultat de vos actions.

ANNEXE 1: QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DU MODULE 1

1a. Cocher les objectifs d'apprentissage qui ont été pleinement atteints à votre avis.

- Sensibiliser davantage à l'importance des données dans la prise de décisions.
- Définir le rôle du leadership pour promouvoir l'utilisation durable des données.
- Renforcer la capacité individuelle et de l'équipe concernant l'application des concepts, approches et outils de la DUD. Promouvoir et maintenir ces capacités grâce à un solide leadership.
- Formuler et mettre en œuvre des plans spécifiques pour surmonter les barrières entravant l'utilisation de données.

1b. Pour les objectifs d'apprentissage qui n'ont pas été entièrement atteints, prière de donner des suggestions sur la manière dont on peut améliorer l'atelier.

2. Vous sentez-vous à l'aise ou confiant pour appliquer le contenu technique de la demande et de l'utilisation de données de cet atelier? Encercler ce qui s'applique.

Pas confiant	Plus ou moins confiant	Neutre	Confiant	Très Confiant
1	2	3	4	5

3a. Est-ce que le matériel de l'atelier était utile ?

3b. Noter l'utilité du matériel

	Pas utile	Plus ou moins utile	Neutre	Utile	Très utile
Diapositives (tel que présenté)	1	2	3	4	5
Exercices sur la demande et	1	2	3	4	5
L'utilisation de donnée	1	2	3	4	5
Exercices sur le Leadership	1	2	3	4	5

4. Qu'est-ce qui vous a servi le plus dans ce module, la chose la plus utile que vous emportez dans votre travail ?

5. Quelles sont les recommandations que vous pouvez faire pour améliorer le module ?

6a. Est-ce que vous allez recommander cet atelier à vos collègues? Encercler ce qui s'applique.

6b. Si oui, quelles sont les personnes (à quels postes ou niveaux de leur carrière) qui, à votre avis, auraient le plus à gagner de cette formation, Pourquoi ?

7. Est-ce que vous vous engagez à appliquer ce que vous avez appris dans votre travail lors des six prochaines semaines alors que vous mettez en œuvre vos plans ?

- Oui
- Non

7a. Si oui, comment vous et votre équipe, vous pouvez y arriver ?

7b. Si non, de quoi d'autre avez-vous besoin, vous et votre équipe, pour appliquer les approches, conseils, et outils que nous avons couverts aujourd'hui ?

8. Autres commentaires ou suggestions?

ANNEXE 2: EVALUATION DU PROGRAMME

1. Quels sont les aspects des plans d'action de vos équipes que vous avez été en mesure d'accomplir ?

2. Quel aspect de vos plans d'action avez-vous révisé ou éliminé? Qu'est-ce qui a motivé le changement ?

3. Quels sont les décideurs et/ou parties prenantes identifiés dans votre plan d'action que vous avez pu rencontrer ? Quel était leur rôle dans la décision ou dans l'action prise sur la base des données ?

4. Quelle était la question au niveau du programme ou de la politique à laquelle l'équipe a pu répondre après l'analyse et l'interprétation des données ?

5. Quelles sont les sources de données qui ont été revues ? Avez-vous identifié des lacunes de données ?

6. Quelles sont les causes profondes (les racines) du problème entravant l'utilisation de données auxquelles votre équipe s'est attaquée ? Quelles sont les étapes d'action que votre équipe a pu prendre pour surmonter/éliminer chaque cause profonde ? (Se rapporter au *Plan d'action pour traiter les obstacles entravant l'utilisation de données*)

7. Quels sont les outils et les pratiques de leadership et de management que vous avez appliqués le plus régulièrement ? Quels sont les avantages que vous en avez retirés, à votre avis, pour votre équipe et votre organisation?

8. Quels sont les changements que vous avez notés dans la manière dont fonctionne votre organisation grâce à la participation de votre équipe à ce programme de *Renforcement du Leadership pour la demande et l'utilisation de données* ?

9. Avez-vous des suggestions à faire pour améliorer ce programme ?

ANNEXE 3: GUIDE DE COACHING POUR LA DEMANDE ET L'UTILISATION DE DONNEES

MEASURE Evaluation

BUT :

Les professionnels de la santé ont souvent besoin d'un soutien continu et d'un renforcement positif pour appliquer les approches de la demande et de l'utilisation de données à leur contexte.

Le renforcement des systèmes de santé demande que soit renforcée la capacité du personnel, par le biais de la formation, afin de générer des données récentes de bonne qualité qui informent les décisions concernant la performance des services de santé, le financement, l'accès aux produits médicaux ou la planification stratégique (OMS, 2007). Par ailleurs, il faut savoir que les professionnels de la santé, une fois de retour sur les lieux du travail, se heurtent à bien des obstacles quand ils veulent appliquer leurs nouvelles compétences : d'autres priorités d'un caractère tout aussi urgent demandent leur attention, il existe un manque de motivation ou d'initiative ou autre stress professionnel. A cet égard, le coaching a été retenu comme une approche réussie pour soutenir le personnel formé dans l'application des nouvelles compétences sur les lieux du travail. Le coaching individuel ou en équipe pour les professionnels de la santé réalisant une intervention de demande et d'utilisation des données (DUD) a pour but de continuer à renforcer leurs compétences de résolution de problèmes pour atteindre leurs objectifs. Ce renforcement continu des capacités est tout aussi important que le travail à accomplir.

DESCRIPTION:

Le guide de coaching présente une structure au processus de soutien technique continu pour les professionnels de la santé, individuellement ou en équipe, qui mettent en œuvre une intervention de la DUD. Ce guide est utilisé pour faire progresser la mise en œuvre des plans d'action qui ont été élaborés pour faciliter l'utilisation de données.

Le coaching est le fait de travailler avec une autre personne pour créer des solutions aux problèmes et atteindre les buts (Cooper, 2008). Dans le cadre d'une formation typique, le formateur ou le manager indique généralement aux participants ce qu'il faut faire et leur donne des instructions sur la manière de le réaliser. Le coaching vient d'une autre optique : c'est un outil qui aide à promouvoir le talent et les capacités des autres personnes pour qu'elles puissent atteindre les résultats. En d'autres mots, le coaching est une approche d'apprentissage qui aide les gens à élargir et à renforcer leurs capacités pour passer à l'action, à exploiter les possibilités et permettre aux gens d'augmenter leur efficacité professionnelle et satisfaction personnelle. Ces deux approches emploient des compétences très différentes comme l'explique le tableau ci-après:

Actions traditionnelles de formation/ management	Actions de coaching
Commander, diriger, enseigner	Demander et écouter
Chercher un contrôle externe	Faciliter l'autocontrôle en déléguant les tâches
Connaître toutes les réponses	Rechercher les réponses avec les autres
Se concentrer sur les erreurs	Se concentrer sur les possibilités et apprécier l'apprentissage

Le coaching part du principe que les gens souhaitent acquérir de nouvelles capacités et veulent obtenir des résultats. Il part également de l'hypothèse selon laquelle les résultats que nous obtenons sont les conséquences des actions que nous prenons. Lorsque nous modifions nos actions et que nous obtenons de nouveaux résultats, nous avons acquis de nouveaux comportements qui mènent à ces résultats. Le coaching est une manière d'aider les gens à changer leurs comportements et jugements. C'est une démarche d'autocorrection et d'auto développement menant dans le long terme à une haute performance.

Le coaching, pour être efficace, doit reposer sur un fondement et ce fondement est fait de confiance et respect mutuels entre le coach et la personne encadrée. Cette dernière doit se sentir libre de dire ce qu'elle pense. Cela veut dire que le coach forge la relation sans autre intention que celle d'aider la personne encadrée à trouver sa propre manière de changer son comportement pour obtenir les résultats.

Coaching pour le Leadership pour la demande et l'utilisation de données

Ce coaching vise à aider une personne ou une équipe à créer des solutions aux problèmes et à atteindre les buts. Les ateliers sur le *Renforcement du leadership pour la demande et l'utilisation des données*, réalisés par MEASURE Evaluation soutiennent l'application d'outils particuliers guidant le changement organisationnel vers une culture d'utilisation de données. Ces outils sont les suivants:

- *Plan d'engagement des parties prenantes*
- *Carte d'utilisation de l'information*
- *Evaluation des contraintes entravant l'utilisation des données*
- *Cadre reliant les données à l'action*
- *Performance de la Gestion des Systèmes d'Information de Routine*)—l'outil PRISM

Ces outils sont disponibles sur le site web de MEASURE Evaluation website: www.measureevaluation.org/ddu-toolkit.

Les professionnels de la santé utilisent ces données pour mettre au point des plans de management répondant spécifiquement aux données nécessaires. Par ailleurs, une meilleure utilisation de données au sein d'une organisation prend du temps et demande un bon leadership à tous les niveaux. Les gens ont différents niveaux de compétence et d'engagement. Des obstacles imprévus peuvent se dresser. Un coach peut stimuler et guider les professionnels de la santé le long d'un processus qui change leur façon de voir les choses, renforcer l'application de nouvelles compétences, et les soutenir alors qu'ils encadrent leurs équipes pour qu'elles puissent surmonter ces obstacles entravant l'utilisation de données. Le présent guide du coaching a pour but de soutenir le renforcement continu des capacités de tous ceux qui ont assisté à l'atelier sur le *Renforcement du leadership pour la demande et l'utilisation des données*.

Quels sont les objectifs d'un coach visant à renforcer le leadership pour la demande et l'utilisation de données

Un coach renforce le contenu du programme, aide les équipes et les individus à identifier et à surmonter les obstacles et vérifie l'engagement à une culture de solide leadership et DUD. Voici des manières spécifiques ont il ou elle peut aider :

- forger une relation avec le professionnel de la santé pour améliorer son leadership des fonctions de la DUD dans son organisation
- renforcer les compétences du leadership et de la DUD qui se rapportent aux besoins et intérêts du professionnel de la santé
- encourager l'auto motivation et la responsabilité par le biais du feedback positif

Compétences du coach liées au renforcement du *leadership* pour la demande et l'utilisation des données

1. **Etablir un bon rapport :** Un coach se prend le temps de forger une relation qui est ouverte, honnête et qui crée la confiance nécessaire pour surmonter les obstacles. Au début, les professionnels de la santé ne se sentent pas toujours à l'aise pour révéler toutes les barrières qu'ils rencontrent dans leur travail. Un coach peut apaiser cette appréhension en commençant par poser des questions descriptives et ouvertes qui aident le professionnel de la santé à parler de ses expériences. Le coach reformule les mots clés qui montrent qu'il comprend le point de vue du professionnel de la santé. Au fur et à mesure que la relation progresse, le professionnel de la santé se montre plus coopératif, commence à analyser sa propre culture d'utilisation des données et, par la suite, pourra recommander diverses manières d'améliorer l'utilisation des données pour d'autres professionnels de la santé.
2. **Savoir écouter (écoute active) :** Un coach est attentif à ce que dit la personne qui lui fait face. Il utilise des signaux verbaux et non verbaux pour montrer qu'il écoute attentivement ce que l'autre lui dit. Il n'interrompt pas mais attend que la personne s'arrête de parler pour poser une question. Un bon coach ressent ce que l'autre lui dit et fait attention à ce qui n'est pas dit. Les bonnes questions de coaching tiennent compte du contexte, des sentiments, des interprétations, des points de vue, et des expériences de la personne encadrée. Elles découlent d'un véritable intérêt de la part du coach qui prend ainsi la bonne mesure pour aider la personne à découvrir les réponses à ses propres problèmes.
3. **Se montrer ouvert :** Un coach laisse le professionnel de la santé parler de ce qui est important pour lui et pose des questions ouvertes qui aident le coach à mieux comprendre à quoi pense le professionnel de la santé.
4. **Savoir quand faciliter la résolution de problème et quand offrir des solutions :** Le coaching consiste essentiellement à poser des questions et à guider l'interlocuteur pour qu'il trouve sa propre solution. Il arrive parfois que le professionnel de la santé n'a pas conscience des solutions possibles et, dans ce cas, le coach va partager sa propre connaissance et expérience pour passer en revue les diverses options possibles. Il peut aussi orienter le professionnel de la santé vers d'autres sources d'information. Le coach peut offrir des solutions mais le but, c'est d'amener le professionnel de la santé à un stade où il a confiance dans ses propres moyens.
5. **Feedback :** Le feedback sert à renforcer positivement pour que les gens aient davantage confiance dans ce qu'ils font. Voici certaines idées sur l'apport d'un feedback efficace :
 - Se donner une heure et un endroit pratiques pour parler
 - Expliquer spécifiquement le comportement que vous avez apprécié ou le comportement qui vous préoccupe
 - En rester aux faits et ne pas généraliser : (par exemple, dire «lundi vous avez fait xyz» plutôt que de dire «vous ne faites jamais abc.»)
 - Décrire l'impact positif ou négatif que le comportement a sur vous, sur l'équipe ou sur l'organisation
 - Exprimer vos sentiments sans jeter le blâme sur quelqu'un d'autre
 - Donner à l'autre personne la possibilité d'exprimer son point de vue, ses sentiments ou les difficultés
 - Demander de manière spécifique un comportement différent si le comportement dont il est question a eu un impact négatif

6. **Accords et engagements :** Tout au long du coaching, le coach doit également demander s'il existe l'engagement nécessaire. Par exemple, si la personne encadrée indique qu'il faut modifier le manuel des procédures, le coach pourra demander quand ce travail sera finalisé.

De bonnes questions de coaching

De bonnes questions de coaching ont les caractéristiques suivantes :

1. Ce sont des questions ouvertes et non pas des questions auxquelles on peut répondre par oui/non. Cela veut dire que vous allez poser la question dans le style, « Comment avance le projet ? » plutôt que « le projet avance bien ? »
2. Ce sont des demandes directes et non pas des demandes voilées. Par exemple, vous allez demander, « comment allez-vous affronter cette situation ? » plutôt que de dire « vous ne trouvez pas que vous auriez dû agir différemment ? »
3. Ces questions ne débutent pas par un « pourquoi » du style, « Pourquoi vous avez fait cela ? » Voici une meilleure façon de le dire, « Comment cela est-il arrivé ? » or « A votre avis, qu'est-ce qui s'est passé ? »

Ce tableau présente une liste de questions : celles qui aident à mieux comprendre et celles qui, au contraire, bloquent un tel apprentissage

Questions qui encouragent l'apprentissage	Questions qui bloquent l'apprentissage
Comment voyez-vous les choses différemment ?	Vous ne pensez pas que... ? (surtout si c'est pour intimider)
Comment vous avez réagi à.... ?	Avez-vous fait cela à cause de X, Y, et Z
Comment en êtes-vous arrivé à la conclusion que ... ?	Vous pensez vraiment que vous avez fait un bon travail ? (quand le coach pense à l'évidence que tel n'est pas le cas)
Pourriez-vous m'en dire un peu plus à propos de ce que vous voulez essayer ?	Pourquoi vous essayez tout simplement ce que je suggère ?
Qu'est-ce qui vous fait dire que ?	Pourquoi vous êtes sur la défensive ?
Qu'est-ce qui vous a empêché de me le dire ?	Pourquoi vous ne me l'avez pas dit ?
A votre avis, de quelle manière avez-vous pu contribuer à cela ?	Pourquoi vous avez fait cela ?
Comment pourriez-vous accomplir, changer etc. ?	Qu'est-ce qui se passe avec vous ?

Source: Management Sciences for Health. (2006). Transformer les Managers en Leaders: Guide pour l'amélioration des services de santé.

Il est également important de demander pour mieux comprendre la situation. Un coach qui cherche vraiment à comprendre ce que l'autre personne lui dit pourrait demander, « si je comprends bien, vous me dites que ? » ou encore « Je ne vois pas très bien ce que vous voulez dire, pourriez-vous formuler autrement ? » ou « Ce que je retiens de ce que vous dites, c'est que vous croyez que J'ai raison ? »

Activités de coaching

1. A la fin d'un atelier, établir la méthode de communication la plus efficace avec les participants et un calendrier des sessions de coaching.
2. Revoir le contenu de l'atelier avant de démarrer la première session pour déterminer le niveau de connaissance des outils de la DUD chez le professionnel de la santé.
3. Apporter du matériel de soutien à chaque visite de coaching, par exemple des outils et des plans d'action formulés lors des ateliers de formation ou encore les notes prises lors de visites précédentes ou une information utile concernant le secteur de santé.
4. Documenter chaque visite de coaching dans un journal de bord et prendre des notes pendant la visite. Récapitulez vos notes avec le professionnel de la santé avant de terminer la session pour vérifier le contenu de la discussion.
5. Rédiger un bref rapport post-visite comme référence pour les futures sessions de coaching et pour documenter les changements dans l'utilisation de données.
6. Ne pas oublier de faire un suivi : feedback demandé, matériel supplémentaire promis ou autres sessions de coaching.

Comment on arrive à être un bon coach du Renforcement du leadership pour la demande et l'utilisation des données ?

Une fois terminées toutes les sessions de coaching, un coach efficace pourra retracer toutes les étapes et voir comment on est arrivé de la formation initiale au stade où le professionnel de la santé est équipé pour surmonter les obstacles et relever le défi. Un coach chevronné démontre que les ressources consacrées à ce renforcement continu des capacités se sont traduites par une plus grande utilisation des données pour étayer les décisions et, en fin de compte, par de meilleurs services de santé. Le reste de ce guide présente des outils et des questions pour aider le coach à obtenir un tel résultat.

JOURNAL DE BORD DU COACHING

Organisation	Nom du professionnel de la santé	Position	Date de la visite de coaching	But de la visite	Méthode de communication
1.					
2.					

Rapport de coaching post-visite

Date du rapport :

Date et heure de la session de coaching : ___ / ___ / ____ de ___: ___ à ___: ___

Nom du coach:

Nom du professionnel de la santé :

Objectif du coaching :

Il est utile, surtout s'il s'agit d'une session de suivi, d'indiquer quelles étaient vos intentions pour ce coaching. Par exemple, vous pouvez décrire ce que vous souhaitez atteindre lors de cette session ou vous pouvez décrire l'information que vous souhaitez obtenir. L'objectif doit être décrit brièvement et en terme général (pas plus de trois lignes de texte).

Questions et thèmes	Déclarations du professionnel de la santé	Réflexions et interprétations
<p><i>Dans ce tableau sont notés les questions et thèmes communs qui se présentent et qui peuvent être utilisés pour organiser vos notes de la session pour rédiger un rapport. Ces questions servent également à démarrer un dialogue. Utiliser uniquement les domaines qui sont pertinents pour la session de coaching.</i></p>	<p><i>Cette colonne est réservée aux citations directes que fait le professionnel de la santé lors de la session de coaching et qui récapitulent le mieux ce dont on a parlé, ce qu'on apprend et les solutions trouvées.</i></p>	<p><i>Cette colonne est réservée au coach pour noter les principales idées exprimées, l'information intéressante et l'analyse. De nature subjective parfois, elle récapitule ce que pense le coach: ce qui s'est passé à son avis.</i></p>

Questions et thèmes	Déclarations du professionnel de la santé	Réflexions et interprétations
<p>Environnement du leadership et de l'utilisation des données</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pouvez-me décrire les obstacles que vous rencontrez ou les défis que vous devez relever ? (Voyez dans le détail ce à quoi est confrontée l'équipe, qui est concerné, quelles sont les questions politiques, sociales, environnementales ou autre aspect impliqué) • Quelle différence cela va faire si on surmonte cet obstacle pour obtenir le résultat souhaité ? • A votre avis, comment les données sont-elles utilisées dans cet établissement ? Pouvez-vous donner des exemples? • De quelles manières les données sont-elles utilisées pour informer les décisions à propos des programmes ou des services de santé ? Pouvez-vous me donner des exemples? • A votre avis, qu'est-ce qui freine ou, au contraire, qu'est-ce qui favorise l'utilisation de données pour prendre les décisions ? • Quelles sont les approches que vous avez essayées pour encourager les collègues à utiliser l'information disponible? 		

Questions et thèmes	Déclarations du professionnel de la santé	Réflexions et interprétations
<p>Aptitudes à utiliser les données</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avez-vous utilisé des compétences ou des outils que nous avons enseignés lors de cet atelier (il est utile ici de rappeler ces compétences ou ces outils et de poser des questions se rapportant à leurs applications spécifiques.) • Y a-t-il des aspects de la compétence ou de l'outil que je peux vous aider à mieux comprendre? • Y a-t-il d'autres compétences dont vous auriez besoin? • A votre avis, est-ce que votre équipe a pu tenir les engagements pris lors de l'atelier ? 		
<p>Plan d'action de l'équipe pour lever les barrières entravant l'utilisation de données</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qu'est-ce qui s'est passé quand votre équipe est revenue au travail avec son <i>plan d'action pour lever les barrières entravant l'utilisation de données</i>? • Est-ce que les obstacles ou causes profondes ont changé? • Qu'est-ce qui serait une réussite concernant votre plan d'action? • A votre avis, qu'est-ce qui doit encore être accompli? • A votre avis, de quel type de soutien a encore besoin votre équipe? 		

Questions et thèmes	Déclarations du professionnel de la santé	Réflexions et interprétations
<p>Cadre pour relier les données à l'action</p> <ul style="list-style-type: none"> • Qu'est-ce qui s'est passé quand votre équipe est revenue au travail avec son <i>Cadre pour relier les données à l'action</i>? • Est-ce que certaines des activités planifiées dans le cadre ont changé? • A votre avis, qu'est-ce qui doit encore être accompli? • A votre avis, de quel type de soutien a encore besoin votre équipe? 		
<p>Pratiques de leadership et de management</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les pratiques de leadership (scruter, focaliser, aligne et mobiliser, inspirer) ou de pratiques de management (planifier, organiser, mettre en œuvre, suivre et évaluer) qui peuvent aider votre équipe à aller de l'avant? • Quels sont les outils du leadership/management (analyse des causes-racines, modèle de planification, huit étapes de Kotter pour créer un changement durable) qui seraient utiles dans cette situation? • En songeant à ces pratiques et outils, que prévoit l'équipe pour relever le défi, obtenir les résultats souhaités et se rapprocher de la vision? • Quelles sont vos prochaines étapes, et de quoi avez-vous besoin pour les franchir? • Quels sont les membres de votre équipe engagés à prendre ces étapes? • Quand pensez-vous que ces étapes seront achevées? 		

Pour la prochaine session:

Il est utile de noter dans le rapport de coaching post-visite les actions et/ou solutions qui ont été générées lors de cette session. Elles seront utilisées pour guider la prochaine session de coaching et aussi pour documenter les progrès de renforcement de capacités pour atteindre les buts en matière d'utilisation des données. Il est important que le coach aide le professionnel de la santé à planifier des actions sur lesquelles il peut exercer un contrôle et qui se rapportent spécifiquement à son contexte (où, quand et avec qui ils peuvent prendre l'action requise). Egalement important qu'il existe les ressources nécessaires pour soutenir ces actions.



MEASURE Evaluation

Carolina Population Center

University of North Carolina at Chapel Hill

400 Meadowmont Village Circle, 3rd Floor

Chapel Hill, North Carolina 27517

Tel. : +1 919-445-9350 | Fax : +1 919-445-9353

Courrier électronique : measure@unc.edu

www.measureevaluation.org

Cette publication a été produite avec l'appui de l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID) dans le cadre de l'Accord coopératif MEASURE Evaluation AIDOAA-L-14-00004. Cet accord est mis en oeuvre par le Carolina Population Center de l'Université de la Caroline du Nord à Chapel Hill, avec la collaboration d'ICF International ; John Snow, Inc. ; Management Sciences for Health ; Palladium ; et l'Université Tulane. Les opinions exprimées dans cette publication ne reflètent pas forcément les vues de l'USAID ou du gouvernement des Etats-Unis. MS-16-113 FR

